

# HISTOIRE DES SCIENCES MÉDICALES

REVUE TRIMESTRIELLE FONDÉE EN 1967 PAR LE DR ANDRÉ PECKER†

## *Éditée par*

Société française d'histoire de la médecine  
sous la direction du président de la SFHM  
<http://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhm/revue.htm>

## *Comité éditorial de la revue*

*Directeur* : M. Jacques Monet PhD-CESSP (École de Kinésithérapie de Paris)  
*Rédacteurs* : Pr Danielle Gourevitch (EPHE, Institute for Advanced Studies, Princeton),  
Pr Jacqueline Vons (Univ. Tours, Acad. sciences, belles-lettres et arts, Tours)  
*Rédacteurs adjoints* : Dr Michel Caire PhD (EPHE), M. Guy Cobolet (BIU Santé, Paris),  
Dr Claude Gaudiot

## *Secrétariat de rédaction* :

[edit.sfhm@gmail.com](mailto:edit.sfhm@gmail.com) ou [ecole.kinesitherapie.paris@adefr.fr](mailto:ecole.kinesitherapie.paris@adefr.fr)

## *Conseil scientifique international de la revue*

Pr Jacques Battin (Univ. Bordeaux, Acad. nat. de médecine) /  
Pr Évelyne Berriot-Salvadore (Univ. Montpellier) / Dr. Michel Caire, PhD (EPHE) /  
Dr Jacques Chevallier (Acad. des sciences, belles-lettres et arts, Lyon),  
M. Guy Cobolet (BIU Santé, Paris) / Pr Vincent Geenen (Univ. Liège, Belgique) /  
Pr Simone Gilgenkrantz (Univ. Nancy) / Pr Danielle Gourevitch (EPHE, Institute for  
Advanced Studies, Princeton) / Pr Bernard Hoerni (Institut Bergonié, Bordeaux) /  
Pr Samuel Kottek (Univ. Jérusalem) / Pr Magdalena Kozluk, PhD (Univ. Łódź, Pologne) /  
Pr Jean-Marie Le Minor (Univ. Strasbourg, Acad. nat. de chirurgie) /  
Pr Marie-Hélène Marganne (Univ. Liège, Belgique) / M. Jacques Monet, PhD-CESSP  
(École de Kinésithérapie de Paris) / Pr Jacques Rouëssé (Acad. nat. de médecine) /  
Dr Pierre L. Thillaud, PhD (EPHE) / Dr Teunis van Heiningen (Société Néerlandaise  
d'Histoire de la Médecine, Amsterdam) / Pr Stéphane Velut (Univ. Tours) /  
Pr Jacqueline Vons (Univ. Tours, Acad. sciences, belles-lettres et arts, Tours)

## *Comptes rendus*

Dr Philippe Albou / Dr Élise André / Dr Philippe Bonnichon / Dr Pierre Charon /  
Dr Philippe Guillet / Dr Jean-François Hutin / M. Alexandre Klein /  
Dr Patrice Le Floch-Prigent / Pr Dominique Mabin / M. Antonio Ricciardetto, PhD /  
Dr Alain Ségal / M. Francis Trépardoux.

## *Indexation*

Erihplus, Refdoc.fr (CNRS-Inist), LiSSa

### **Objectifs de la revue**

*Histoire des sciences médicales*, organe officiel de la *Société française d'histoire de la médecine* (fondée en 1902), est une revue d'audience internationale éditée 4 fois par an depuis 1967. Elle diffuse les recherches médico-historiques des membres de la SFHM ainsi que les contributions d'orateurs invités aux séances mensuelles. Elle publie également des analyses d'ouvrages envoyés au Comité éditorial et concernant les humanités médicales, l'histoire de la médecine et de la santé.

La langue des contributions est le français, avec titres et résumés en anglais.

La revue peut être consultée en Open Access sur :

<http://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhm/revue.htm>

Depuis 2015, elle est accompagnée d'un supplément illustré en ligne : la e.sfhm  
<http://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhm/esfhm.htm>

### **Aims and scope**

*Histoire des sciences médicales*, the official organ of the *Société française d'histoire de la médecine* (founded in 1902) is a journal with an international audience, edited since 1967, 4 times a year. It distributes medico-historical studies of members of the SFHM and contributions of invited speakers at monthly meetings. It also publishes reviews of books sent to the Editorial Board, about medical humanities, history of medicine and health.

The language of the contributions is French, with titles and summaries in English.

Journal issues are accessible in Open Access here :

<http://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhm/revue.htm>

Since 2015, the journal has an online illustrated supplement : e.sfhm

<http://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhm/esfhm.htm>

### **Contact et soumission des articles**

[edit.sfhm@gmail.com](mailto:edit.sfhm@gmail.com) ou [ecole.kinesitherapie.paris@aderf.fr](mailto:ecole.kinesitherapie.paris@aderf.fr)

### **Consignes éditoriales**

[http://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhm/seances\\_org.htm](http://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhm/seances_org.htm)

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

*Imprimé en France par*

**Mégatexte** sarl - 51100 REIMS - ☎ 03.26.03.18.22 - Courriel : [megatexte@free.fr](mailto:megatexte@free.fr)

La revue est mise en ligne par la Bibliothèque interuniversitaire de Santé

Dépôt légal 4<sup>ème</sup> trimestre 2018 - Commission paritaire 1020 G 79968

p-ISSN 0440-8888 • e-ISSN 0440-8888

# SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'HISTOIRE DE LA MÉDECINE

ASSOCIATION RECONNUE D'UTILITÉ PUBLIQUE FONDÉE EN 1902

12, rue de l'École de médecine, Paris, 75006  
Site WEB : [www.biusante.parisdescartes.fr/sfhm](http://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhm)

Contact : [secretariat.sfhm@gmail.com](mailto:secretariat.sfhm@gmail.com)

## *MEMBRES D'HONNEUR- CONSEIL DES SAGES*

Professeur A. BOUCHET, Docteur J.-J. FERRANDIS, Professeur D. GOUREVITCH,  
Madame M.-J. PALLARDY, Professeur J. POSTEL, Monsieur M. ROUX-DESSARPS,  
Madame J. SAMION-CONTET, Docteur A. SÉGAL

## CONSEIL D'ADMINISTRATION 2018

### *BUREAU*

*Président* : Pr Jacques BATTIN  
*Vice-Présidents* : M. Guy COBOLET et Dr Philippe BONNICHON  
*Secrétaire Général* : Dr Jacques CHEVALLIER  
*Secrétaire Général adjoint* : Dr Jean-José BOUTARIC  
*Secrétaire de séance* : M. Jacques MONET  
*Trésorier* : Dr Jean-François HUTIN  
*Trésorier adjoint* : Dr Pierre CHARON

### *SONT ASSOCIÉS AU BUREAU*

*Le comité éditorial des publications de la SFHM*  
*Le délégué aux affaires extérieures* : Dr Pierre L. THILLAUD

### *MEMBRE HONORAIRE*

Professeur Samuel KOTTEK

### *MEMBRES*

Docteur Ph. ALBOU, Professeur J. BATTIN, Professeur P. BERCHE, Docteur Ph. BONNICHON,  
Docteur Ph. CHARLIER, Docteur P. CHARON, Docteur J. CHEVALLIER,  
Monsieur G. COBOLET, Docteur A.-J. FABRE, Docteur J.-J. FERRANDIS,  
Docteur C. GAUDIOT, Professeur M. GERMAIN, Professeur D. GOUREVITCH,  
Docteur J.-F. HUTIN, Docteur P. LEFLOCH-PRIGENT, Docteur A. LELLOUCH,  
Professeur J.-M. LE MINOR, Monsieur J. MONET, Monsieur M. ROUX-DESSARPS,  
Docteur A. SÉGAL, Docteur P.-L. THILLAUD, Monsieur F. TRÉPARDOUX,  
Professeur J. VONS.

# Membres d'honneur de la Société Française d'Histoire de la Médecine depuis 1982

*Année 1982*

Docteur André PECKER†, Madame Denise WROTNOWSKA†,  
Doyen Jean-Pierre KERNEÏS†

*Année 1984*

Docteur Théodore VETTER†

*Année 1987*

Madame Jacqueline SONOLET†

*Année 1989*

Professeur Jean CHEYMOL†

*Année 1990*

Docteur Michel VALENTIN†, Docteur Pierre DUREL†

*Année 1992*

Madame le Docteur Anna CORNET†

*Année 1993*

Médecin-Général Louis DULIEU†

*Année 1994*

Professeur André CORNET†

*Année 1995*

Professeur Jean-Charles SOURNIA†

*Année 1997*

Médecin-Général Pierre LEFEBVRE†, Madame Paule DUMAÎTRE†  
Monsieur Jean THÉODORIDÈS†

*Année 1999*

Professeur Mirko Dražen GRMEK†

*Année 2001*

Professeur Alain BOUCHET, Professeur Guy PALLARDY†,  
Professeur André SICARD†

*Année 2003*

Professeur Jacques POSTEL

*Année 2004*

Madame Marie-José PALLARDY

*Année 2005*

Docteur Maurice BOUCHER†, Professeur Jean-Louis PLESSIS†

*Année 2006*

Monsieur Michel ROUX-DESSARPS, Docteur Alain SÉGAL

*Année 2009*

Professeur Danielle GOUREVITCH

*Année 2010*

Professeur Louis-Paul FISCHER†, Madame Janine SAMION-CONTET

*Année 2012*

Docteur Jean-Jacques FERRANDIS

*Année 2014*

Docteur Pierre L. THILLAUD

*Année 2016*

Monsieur Francis TRÉPARDOUX

*Année 2018*

Professeur Jacqueline VONS

# HISTOIRE DES SCIENCES MÉDICALES

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

TOME LII

2018

N°4

## Sommaire

### *Société française d'histoire de la médecine*

Compte rendu de la séance du samedi 13 octobre 2018 ..... 407

Compte rendu de la séance du samedi 17 novembre 2018 ..... 409

### *Regards sur la figure d'Asclépios/Esculape dans les Gaules et les Germanies*

par Grégoire MASSON ..... 415

### *Daniel Duncan (1650-1735) ou le cerveau machine. Un aperçu des neurosciences au XVIIème siècle*

par Olivier WALUSINSKI ..... 427

### *Les premières écoles d'infirmières à Bordeaux au début du XXème siècle*

par Bernard HERNI ..... 441

### *Marie-Louise Dromart (29/07/1880, Haybes (Ardennes) - 23/10/1937, Paris).*

#### *Une poétesse ardennaise, infirmière héroïque durant la Grande guerre*

par Jean-François HUTIN ..... 451

### *La faim conseillère : les expériences juvéniles de Galien et sa diététique*

par Danielle GOUREVITCH ..... 463

### *Le docteur Marie Wilbouchewitch-Nageotte (1864-1941). Pionnière de l'orthopédie pédiatrique et musicienne*

par Jacques POIRIER ..... 475

### *La glorieuse histoire de l'École de Santé Navale à Bordeaux de 1890 à sa fermeture en 2011*

par Jacques BATTIN ..... 489

### *Histoire des greffes et des transplantations d'organes*

par Philippe BONNICHON et Marine FONTAINE ..... 493

### *Exposition*

par Catherine BLUM ..... 499

*Comptes rendus d'ouvrages* ..... 501

*Tables alphabétiques du tome LII, 2018*..... 520

*Instructions aux auteurs* ..... 525

*Annuaire des membres de la SFHM (2018)* ..... 527

Les 36 volumes du Bulletin de la Société française d'histoire de la médecine (1902-1941, avec les tables 1902-1914) sont en ligne sur le site de la Bibliothèque interuniversitaire de médecine avec deux possibilités d'accès :

- feuilletage volume par volume:

<http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/medica/cote?bsfhm>

- recherche par les index (noms des auteurs, mots des titres des articles) :

<http://www.biusante.parisdescartes.fr/histoire/medica/periodiques.php>

Cette deuxième adresse permet une recherche croisée avec huit autres revues majeures du XVIIIème au XXème siècle. On peut imprimer les textes. Notre actuelle revue *Histoire des sciences médicales* est en ligne, elle aussi, via le site de la BIU Santé, à l'adresse : <http://www2.biusante.parisdescartes.fr/hsm/?do=list>

### **La e-sfhm**

La Société française d'histoire de la médecine, fondée en 1902, a créé en 2015 un supplément illustré électronique à la revue *Histoire des sciences médicales*, intitulé *e-sfhm*. Ce supplément élargit l'éventail des communications possibles pour ceux qui ne peuvent assister aux séances de la société ou qui veulent diffuser et partager une iconographie de qualité, inaccessible à la reproduction dans une revue imprimée. Contrairement à l'*Histoire des sciences médicales* qui comporte quatre fascicules par an, avec un total de 500 à 600 pages, sortant entre 3 et 6 mois après la présentation des communications lors des séances mensuelles, la *e-sfhm* a un rythme de parution plus souple, tout en assurant une qualité scientifique équivalente à celle des articles imprimés. Les propositions de publication, comportant un texte n'excédant pas 20000 signes (espaces comprises) et entre 10 et 20 illustrations (2000 x 2000 pixel), accompagnées d'un résumé et de deux illustrations au moins, doivent être envoyées par voie électronique à M. Jacques Monet, directeur du Comité éditorial, [edit.sfhm@gmail.com](mailto:edit.sfhm@gmail.com). Les normes éditoriales pour la *e-sfhm* peuvent être consultées sur le site Internet de la SFHM :

[http://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhm/revue/01sup\\_illustre\\_revue.pdf](http://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhm/revue/01sup_illustre_revue.pdf)

# SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'HISTOIRE DE LA MÉDECINE

## COMPTE RENDU DE LA SÉANCE DU SAMEDI 13 OCTOBRE 2018

Séance de la Société Française d'Histoire de la Médecine sous la coprésidence du professeur Jacques Battin et du médecin-général Boisseau, directeur de l'École du Val-de-Grâce, le samedi 13 octobre 2018 à 14h30, dans la salle Rouvillois de l'hôpital du Val-de-Grâce, place Alphonse Laveran, 75005 Paris.

### **1) Rappel des journées du 15 au 17 juin 2018 par le secrétaire général**

Les Journées de la SFHM à Monthou-sur-Cher (Loir-et-Cher) du 15 au 17 juin 2018 sur le thème "Médecins et Médecines dans la vallée du Cher, de Tasciac à la ligne de démarcation". Ces Journées organisées localement par notre vice-président Philippe Bonnichon ont été un grand succès. Un compte rendu détaillé et le texte complet de toutes les communications sont publiés dans le n° 3 de notre revue.

Les dates prévisionnelles des prochaines séances, qui se tiendront à la Faculté de médecine René Descartes, sont : le 17 novembre (avec la réunion préalable du Conseil d'administration), le 16 février, le 16 mars, le 13 avril, le 18 mai ; et le 19 janvier au Val-de-Grâce. Les 14 et 15 juin auront lieu les Journées de la SFHM à Bordeaux, à l'initiative du président Jacques Battin.

### **2) Membres excusés**

Jean-José Boutaric, Yves-Marie Lahaie, Jean-François Schuhl.

### **3) Présentation des nouveaux candidats**

- Jean-François Vincent, conservateur à la BIU Médecine puis BIU Santé depuis 2004 et chef de service d'histoire de la santé, responsable de la bibliothèque numérique patrimoniale (dont Medic@, la plus grande bibliothèque numérique spécialisée de l'enseignement supérieur français), a réalisé ou dirigé la mise en ligne sur les serveurs de la BIUS de la totalité des revues de notre société. Il a enfin écrit de nombreux articles concernant l'histoire de la médecine et codirigé des recueils d'actes. Parrains : Guy Cobolet et Jacqueline Vons.

- Bernard Loustalot, praticien hospitalier à Alençon, auteur d'une thèse à l'EHESS sur *Desgenettes. Un homme de réseau dans la transformation de l'art de guérir*. Ses intérêts se portent aussi sur Gall, Cabanis, la Croix-Rouge, Justin Godart et la ligue contre le cancer. Parrains : Jacques Rouëssé et Christine Dhennin.

- André-Laurent Parodi, ancien directeur de l'École vétérinaire de Maisons-Alfort, membre de l'Académie vétérinaire de France, de l'Académie de pharmacie et de l'Académie nationale de médecine, membre de l'Académie de médecine et de chirurgie du Mexique. Ses publications portent sur l'histoire de la médecine vétérinaire et de l'École vétérinaire de Maisons-Alfort. Parrains : Jacques Battin et Christophe Degueurce.

- Bernard Launois, professeur émérite de chirurgie digestive à la faculté de Rennes, membre et ancien président de l'Académie de chirurgie, membre de l'Académie nationale de médecine et ancien président de la Société française de transplantation (après Jean Dausset). Ses travaux historiques portent notamment sur la chirurgie hépato-biliaire et sur Jean-Louis Lortat-Jacob. Parrains : Jacques Battin et Philippe Bonnichon.

### **4) Élections**

- Edmond Bertrand, cardiologue. Parrains : Jacques Battin et Jacques Monet.

- Pierre Mainnhagu, neuro-psychiatre. Parrains : Jacques Battin et Jacques Monet.

- Michel Colle, pédiatre et endocrinologue. Parrains : Jacques Battin et Jacques Chevallier.

Les trois candidats ont été élus à l'unanimité des présents.

### 5) *Ouvrages reçus*

- Anton SERDECZNNY - *Du tabac pour le mort. Une histoire de la réanimation*. Préface de Jean-Claude Schmitt, Champ Vallon, 2018, 384 p.

- Henri DUCOULOMBIER - *Un médecin baron d'Empire : René Nicolas Dufriche Desgenettes*. Préface de Jean Tulard, Édition de la République du Savoir, 2018, 642 p.

- Jacques ROUËSSÉ - *Le Bien-Aimé se meurt. Louis XV, le malade et ses médecins*, Préface d'Alain Drouard, Editions Fiacre, 2018, 200 p.

- Henri GAIDOZ - *Saint Hubert sa légende, son culte et son action contre la rage*. Préface de Jean-Michel Leniaud. Editions de Montbel, 2018, 245 p. (réédition de l'édition de 1887).

- Paul GARNIER - *La folie à Paris*, Jérôme Millon, Paris, 2018, 291 p. (réédition de l'édition de 1890). Précédé de "Le Paris des délires. L'infirmerie Spéciale de la Préfecture de Police à la fin du XIXème siècle" par Jean-Jacques COURTINE.

- Laurence GUIGNARD - *Antoine Léger l'anthropophage. Une histoire des lectures de la cruauté 1824-1903*, Jérôme Millon, Grenoble, 2018, 126 p.

- Hippocrate, Tome I, 2ème partie : *Le serment, les serments chrétiens, la loi*. Texte établi et traduit par Jacques JOUANA, Les Belles Lettres, Paris, 2018, 528 p.

### 6) *Communications*

- **Bernard HOERNI** : *Les premières écoles d'infirmières à Bordeaux au début du XXème siècle*.

À la fin du XIXème siècle l'évolution de la médecine impose aux hôpitaux d'évoluer pour donner des soins compétents par l'intermédiaire de personnel formé en conséquence. Les discussions sont alors vives pour former des infirmières religieuses ou laïques. À Bordeaux, inspirée par Florence Nightingale, le docteur Anna Hamilton joue un rôle déterminant pour créer des écoles adaptées aux nouveaux besoins, qui feront leurs preuves et seront installées ailleurs en suivant son exemple.

- **Grégoire MASSON** : *Les représentations d'Asclépios/Esculape dans les Gaules et les Germanies*.

La présente communication se propose d'offrir une étude circonstanciée de l'ensemble des représentations figurées du dieu de la médecine Asclépios/Esculape dans les provinces des Gaules et des Germanies. Des découvertes récentes, à l'instar de l'Esculape d'Arles trouvé dans le lit du Rhône, des pièces inédites ou encore des productions particulièrement originales, comme le médaillon d'applique figurant la résurrection d'Hippolyte, amènent à une lecture renouvelée de la réception du dieu dans ces provinces et permettent de redéfinir un corpus iconographique différent de celui esquissé depuis maintenant quelques années.

- **Olivier WALUSINSKI** : *Daniel Duncan (1650-1735) ou le cerveau machine. Un aperçu des neurosciences au XVIIème siècle*.

Daniel Duncan (1650-1735) est un médecin protestant quercinoy qui s'inspire des écrits de Thomas Willis (1621-1675) pour proposer une neurophysiologie mécaniciste de la motricité et des perceptions, plus élaborée que celle de René Descartes (1596-1650) bien qu'encore basée sur le concept "d'esprits animaux" parcourant le système nerveux sous forme "d'ondulations". Niant le rôle que Descartes attribue à la glande pinéale comme siège de l'âme, niant toute activité aux ventricules cérébraux, Duncan assigne aux "corps cannelés", c'est à dire aux noyaux gris centraux, et à "la substance cendrée", le cortex, l'activité cérébrale la plus élaborée. Ces concepts font de Duncan un précurseur de notre neurophysiologie actuelle, sans négliger sa tentative de déterminer des loca-



## COMPTE RENDU DE LA JOURNÉE DU SAMEDI 17 NOVEMBRE 2018

lisations cérébrales à la mémoire et à l'imagination. Instigateur d'une dissection cérébrale réglée, Duncan est réputé avoir décrit le ventricule de Duncan, c'est-à-dire la cavité limitée par les deux feuillettes du *septum lucidum* ou *pellucidum*. Une fois ce cadre physiologique établi, Duncan use de la physiopathologie qui en découle afin d'expliquer les paralysies, les anesthésies, l'épilepsie mais aussi "la phrénésie", le somnambulisme, etc. Ces préoccupations l'établissent véritablement en médecin et en soignant qui tente d'appliquer aux réflexions de son art les principes cartésiens tout en limitant les concepts philosophiques éloignés du malade.

- **Jean-François HUTIN** : *Marie-Louise Dromart (1880-1937), une poétesse ardennaise, infirmière héroïque durant la Grande guerre.*

L'auteur rapporte, à partir d'archives familiales cédées à la ville de Haybes, la vie de son arrière-grand-mère, Marie-Louise Dromart (1880-1937), poétesse qui connut une petite notoriété entre les deux guerres, et qui traversa la Première guerre mondiale comme infirmière et vice-présidente de la Croix-Rouge locale. M.-L. Dromart vécut l'arrivée des Allemands en août 1914 en première loge car son village fut le premier de France envahi. Elle travailla jusqu'en août 1915 dans des hôpitaux de Haybes ou Fumay sous le joug allemand, en collaboration avec les médecins Georges Bourgeois ou Jules Séjournet, puis elle joua un rôle important comme marraine de guerre. Sa bravoure durant ces terribles journées qui virent la destruction de son village et le massacre d'une partie de la population lui valut d'être citée à l'Ordre de la Nation et d'être décorée de la Légion d'honneur au péril de sa vie. M.-L. Dromart reprit après-guerre son activité de poétesse et entretenit une riche correspondance avec les milieux littéraires et poétique de l'entre-deux guerres.

La séance s'est achevée à 17h30.

Prochaine séance : samedi 17 novembre 2018 à 14h30 à la faculté de médecine Paris-Descartes.

Jacques Monet,  
Secrétaire de séance

## COMPTE RENDU DE LA JOURNÉE DU SAMEDI 17 NOVEMBRE 2018

### **Compte-rendu partiel de la réunion du Conseil d'administration le matin. Évolution de la politique éditoriale de la SFHM**

... Au titre du point 3 de l'ordre du jour portant sur l'évolution de la politique éditoriale de la SFHM, le Président, après avoir rappelé que chacun des administrateurs a bien été fait destinataire en temps utile d'une note préparée à la demande du Conseil par Pierre L. Thillaud, invite celui-ci à la présenter brièvement puisque son intégralité sera reproduite dans le procès-verbal de la présente séance.

### **Note à propos de l'évolution de la politique éditoriale de la SFHM**

"Notre Revue retrace fidèlement la vie de la SFHM depuis 1902. Sous des formes diverses et un nombre de livraisons annuel très variable au fil des ans - sauf à considérer la période sombre de notre Société qui, de 1951 à 1967, l'a conduite à confier sa destinée à une société commerciale - elle a toujours su attester du dynamisme et de la qualité des études et recherches médico-historiques de ses membres. Son référencement régulièrement renouvelé porte témoignage de la reconnaissance internationale de cette notoriété.

Dans ces circonstances, la SFHM ne peut et ne doit pas se passer d'un "organe officiel" imprimé sur papier.

### **Situation présente**

Aujourd'hui, cette politique éditoriale est menacée par quatre éléments structurels :

- l'évolution du nombre des adhérents et, par conséquent, de notre recette cotisations et abonnements ;

- le coût de fabrication et d'expédition de notre revue dans sa forme actuelle ;

- la diminution de la matière éditoriale publiable qui résulte de la raréfaction des communications présentées en séance qui nous conduit depuis peu à la suppression de leur tenue ;

- la montée en puissance de la @-Revue qui, pour un prix bien moindre, offre aux auteurs un espace éditorial bien plus souple, qui plus est assorti d'une capacité iconographique (en couleurs !) sans commune mesure avec l'édition papier (noir et blanc), et un lectorat illimité.

Sur le plan strictement financier, l'analyse est sans appel. En 2007, la recette cotisations-abonnements s'élevait à 39.162 € ; la Revue nous coûtait 22.067 € et nous recensons 486 adhérents. En 2017, la recette cotisations-abonnements s'élevait à 29.999 € ; la Revue nous coûtait 25.421 € et nous ne recensons plus que 352 adhérents. Et encore, car parmi ceux-ci seuls 220 se sont acquittés d'une cotisation !!! Il en est de même pour les abonnements dont seulement 220 exemplaires environ, sont servis à titre payant ... En 10 ans, la baisse de notre recette est de 23,4 %, celle de nos adhérents de 27,6 % tandis que le coût de la Revue augmente de 15,2 % ... En 2017, la dépense engagée par la SFHM pour la publication et la diffusion de la Revue représente 91 % du total de ses produits d'exploitation ! Cette situation n'est plus tenable.

### **Propositions pour l'avenir**

La politique éditoriale de la SFHM doit dans ces circonstances :

- se soumettre à la réalité de ses capacités financières ;

- tirer parti de la numérisation des modes de communication en matière d'édition comme de diffusion.

Dans ce cadre, la SFHM conserverait une place - nécessaire - dans l'édition papier avec la publication d'une livraison papier annuelle conséquente (150-250 p. ; tirage : 250-300 exemplaires maxi ; budget maxi : 8.000 - 10.000 €), rassemblant :

- les éléments de la vie sociale de la SFHM ;

- les résumés de toutes les communications de l'exercice annuel ;

- le texte intégral des seules communications sélectionnées par les comités de lecture et de rédaction réunis (dont les membres sont élus par le conseil d'administration). Les autres auteurs pourront se voir proposer une publication dans la @-Revue ; d'autres enfin seraient informés de la seule publication papier de leur résumé. Notons que de la sorte le Comité de lecture assurerait pleinement sa fonction. Ce volume annuel papier serait diffusé sur notre site, au terme du même délai actuellement appliqué pour la diffusion des livraisons du Bulletin.

Dans le même temps, la SFHM porterait ses efforts sur l'augmentation du nombre des livraisons de la @-Revue qui pourraient à terme devenir trimestrielles. Dans celles-ci figureraient les communications sélectionnées pour ce média ainsi que celles présentées lors des "Journées" de la Société.

Enfin, dans le cadre de la convention prochaine à établir entre la BIUSanté (Paris) et l'association SAS Biusanté en cours de constitution, la SFHM pourrait s'assurer de la pérennité de la diffusion périodique (à préciser avec la BIUSanté (Paris) :

- du texte intégral des communications présentées lors de ses séances, sélectionnées à cet effet ;

- des comptes rendus et analyses reçus par notre Société, sur son site moyennant une participation annuelle au soutien de sa maintenance qui, pour 2019, serait de 6.500 €. Avec l'adoption de l'ensemble de ces évolutions, la politique éditoriale de notre Société serait résolument orientée vers l'avenir. Son coût, réduit de moitié (en passant d'un peu moins de 30.000 € à un peu plus de 15.000 €), permettrait d'espérer pour cet avenir un caractère durable.

### **En pratique et sur le plan financier**

Cette évolution de la politique éditoriale de la SFHM n'est pas sans conséquence sur sa politique financière dont la ressource provient exclusivement des cotisations et des abonnements. Au vu de l'évolution proposée, la globalisation de notre recette semble inévitable et finalement plus conforme dans la mesure où, désormais, le service de l'organe officiel de la SFHM consignait la relation de son activité sociale, serait bien lié et servi automatiquement avec l'adhésion ou le renouvellement d'adhésion. Ce qui n'est pas précisément le cas aujourd'hui.

Actuellement, notre cotisation est de 50 € et l'abonnement à la revue, de 85 €. Avant de proposer de nouveaux tarifs, il convient d'examiner la nature de nos dépenses actuelles. En prenant comme exemple l'exercice 2017, on constate :

- Au titre des dépenses générales et récurrentes de fonctionnement (hors frais de congrès qui sont supposés s'équilibrer) ; il faut compter un budget de : 7500 €

- Au titre des frais liés aux publications (Revue, @-Revue et diffusion), on enregistre une dépense de 25.400 + 1000 + 1200 €, soit 27.600 €

Soit un budget prévisionnel d'environ 35.000 € à rapprocher du nombre de cotisants effectifs d'environ 220 (mais au 15 octobre 2018, seuls 188 d'entre eux sont à jour de leur cotisation !). Ainsi, pour disposer d'un budget de 35.000 € il conviendrait que chacun des 220 adhérents s'acquitte d'une cotisation de 160 €. Or, actuellement, cotisation et abonnement sont de 135 €.

Cette situation n'est plus tenable. En tenant compte des économies réalisées avec la mise en œuvre des évolutions proposées pour notre politique éditoriale et en admettant la pérennité de notre dépense de fonctionnement, le budget prévisionnel s'établirait à 7.500 € (fonctionnement) + 19.000 € (publications), soit 26.500 €. Sur la base de 220 adhérents PAYANT, la cotisation devrait être de 120 € au lieu de 135 € actuellement. Pour arriver à cette recette, il conviendrait cependant de réviser drastiquement les trop nombreux cas d'exonération actuels. Dans ces conditions, notre cotisation incluant le service du volume annuel de la SFHM pourrait être réduite. Cette diminution modeste serait peut-être suffisamment sensible pour nous permettre de fidéliser nos adhérents et d'espérer un petit accroissement du nombre d'adhérents nouveaux”.

Pierre L. Thillaud, 16 octobre 2018

Au terme de divers échanges ayant permis à quelques administrateurs d'exprimer leur inquiétude sur l'ampleur du changement proposé et des incertitudes au regard de sa mise en œuvre, mais également des réponses apportées à ce questionnement par Pierre Thillaud, le Président soumet à la délibération du Conseil d'administration la question

suivante : “Êtes-vous d'accord pour la mise en application de l'ensemble de la nouvelle politique éditoriale de la SFHM proposée par la note rédigée par Pierre L. Thillaud à la demande du Conseil d'administration ?” Du scrutin effectué à main levée, il résulte 12 votes pour, 4 contre et 4 abstentions.

Prenant acte de ce scrutin, le Président indique que désormais cette décision implique de la part du Conseil d'administration un certain nombre de décisions complémentaires rendues nécessaires à sa bonne mise en œuvre. À cette fin, sur la base des éléments financiers et plus particulièrement de l'état des réserves de la SFHM rapporté par Jean-François Hutin, il propose qu'au titre de l'année 2019 le service de la revue, qui sera effectif au début 2020, soit exceptionnellement réalisé à titre gracieux. Il propose également que l'impression de cette livraison 2019 soit encore assurée par Mégatexte et que pour les livraisons ultérieures le choix de l'imprimeur fasse l'objet d'un appel d'offre ouvert. Il précise enfin que, sans délai, il informera personnellement Monsieur Maréchal, responsable de la société Mégatexte, de cette évolution de la politique éditoriale de la Société et de ses conséquences. Le Conseil d'administration de la SFHM approuve ces dispositions complémentaires.

### **Séance de l'après-midi**

Séance de la Société Française d'Histoire de la Médecine sous la présidence du Pr Jacques Battin, à 14h30, dans la salle du Conseil de l'ancienne Faculté, 12, rue de l'École de Médecine, 75006 Paris.

#### **1) Membres excusés**

Alain Ségal, Patrice Queneau.

#### **2) Rappel de la séance du 13 octobre 2018** par le Secrétaire de séance, Jacques Monet

#### **3) Informations**

Un diplôme universitaire (DU) d'histoire de la pharmacie est annoncé pour 2018-2019 à Paris (Université René Descartes), sous la direction du Pr Olivier Lafont et du Dr Pascal Paubel.

#### **4) Ouvrages reçus**

- G. BARROUX - *Le cabinet médical de Diderot. La part de la médecine dans l'élaboration d'une philosophie matérialiste*, Éditions matériologiques, 2018.

- Catalogue de l'exposition de Mariemont (Belgique) *Au temps de Galien. Un médecin grec dans l'empire romain*, dir. Annie VERBANCK-PIÉRARD, Véronique BOUDON-MILLOT et Danielle GOUREVITCH), Somogy, 2018, 384 p.

- *Le teint de Phryné. Thérapeutique et cosmétique dans l'Antiquité. Actes du colloque*, dir. Véronique BOUDON-MILLOT et Muriel PARDON-LABONNELIE, Éditions de Boccard, 226 p., 49€.

- *Grand Atlas du cerveau*. Cet atlas, sous la direction de Richard FRACKOWIAK, Bassem HASSAN, Jean-Claude LAMIELLE et Stéphane LEHÉRICY a été élaboré en collaboration avec des chercheurs de l'Institut du Cerveau et de la Moelle épinière, des experts en neurosciences français et internationaux, et avec le concours du journal *Le Monde*. Les professeurs Danielle Gourevitch et Jacqueline Vons, les docteurs Pierre Thillaud et Jean-François Hutin ont participé à la rédaction de cet ouvrage que les membres de la SFHM pourront acquérir lors de sa présentation au cours d'une prochaine séance.

- *L'Histoire de la médecine - de la préhistoire à nos jours*. Première histoire de la médecine en BD, Jean-Noël FABIANI (auteur) - Philippe BERCOVICI (dessinateur).

### 5) *Présentation de nouveaux candidats*

- Dr Gregory Tsoucalas, médecin grec francophone spécialiste en médecine nucléaire et en médecine palliative. Il est titulaire d'un doctorat d'histoire de la médecine soutenu à Athènes et est maître de conférences en histoire de la médecine à la faculté de médecine de l'université Démocrite de Thrace. Ces domaines de recherche sont l'histoire de l'anatomie, l'art et l'histoire de la médecine, l'archéologie principalement de la Grèce antique, et l'éthique et la bioéthique en médecine. Parrains : Marianna Karamanou et Jacques Chevallier.

- Dr Christian Furia, collègue lyonnais, anesthésiste-réanimateur, praticien hospitalier temps plein retraité, guide-conférencier, passionné d'histoire en général, d'histoire de la médecine (conférencier habituel à l'Institut d'histoire de la médecine de Lyon) et de l'histoire de l'art. Il est aussi impliqué dans le musée Claude Bernard à Saint-Julien-sous-Montmelas, près de Villefranche-sur-Saône où il habite. Parrains : René Grangier et Jacques Chevallier

- Dr Sauveur Boukris, médecin parisien expert en dommage corporel, auteur de plusieurs ouvrages, s'intéresse à l'histoire de la médecine et rédige actuellement une biographie de Jean-Martin Charcot. Parrains : Jacques Monet, Jacques Chevallier

- Dr Roland Faerber, cardiologue, domicilié à Saverne (Bas-Rhin), intéressé de longue date par l'histoire de la médecine. Parrains : Jacques Monet, Jacques Chevallier

- Pr Yvon Lebranchu, néphrologue et immunologiste à Tours. Parrains : Jacques Battin et Jacqueline Vons.

### 6) *Élections*

- Jean-François Vincent, conservateur à la BIU Santé, chef du service d'histoire de la santé. Parrains : Guy Cobolet et Jacqueline Vons.

- Bernard Loustalot, praticien hospitalier à Alençon. Parrains : Jacques Rouëssé et Christine Dhennin.

- André-Laurent Parodi, ancien directeur de l'École vétérinaire de Maisons-Alfort. Parrains : Jacques Battin et Christophe Degueurce.

- Bernard Launois, professeur émérite de chirurgie digestive à la faculté de Rennes. Parrains : Jacques Battin et Philippe Bonnichon.

### 7) *Communications*

- **Jacques POIRIER** : *Le docteur Marie Wilbouchewitch-Nageotte (1864-1941). Pionnière de l'orthopédie pédiatrique et musicienne.*

Deuxième femme nommée à l'internat des hôpitaux de Paris mais première femme à avoir accompli intégralement ses quatre années d'internat, Marie Wilbouchewitch, épouse du célèbre neuroanatomiste Jean Nageotte, est une pionnière de l'orthopédie pédiatrique. On lui doit principalement le développement de la gymnastique correctrice des déviations de la colonne vertébrale, scoliozes, cyphoses, etc. On lui est aussi redevable de l'introduction en France du Service Social à l'hôpital. Elle a également fait preuve d'un profond patriotisme en s'engageant pendant la Grande Guerre au service des blessés, aux côtés de son maître le docteur Jalaguier au Val-de-Grâce. Outre ses qualités de médecin, elle est une compositrice de musique appréciée. Ainsi, Marie Wilbouchewitch-Nageotte apparaît comme une figure importante de l'histoire de la médecine française du XIXème-XXème siècle et celle de l'entrée des femmes en médecine. Interventions : Danielle Gourevitch, Jacques Monet.

- **Philippe BONNICHON** : *Une histoire des transplantations.* Interventions : Jacques Battin, Jacques Chevallier et Philippe Albou.

- **Danielle GOUREVITCH** : *La faim conseillère : les expériences juvéniles de Galien et sa diététique.*

Avec ses camarades, Galien grand enfant a eu des faims d'ogre, adolescent et jeune homme, des caprices alimentaires, qui ont pu chez lui et chez tous ses camarades engendrer des problèmes de santé. Tous ces épisodes pittoresques sont repris et essayent de voir si faim-vaile, refus, engouements et régimes aberrants - ce qui, bien sûr, n'a rien à voir avec la famine véritable - sont pour quelque chose dans les diktats de la diététique galénique en particulier dans les ouvrages qui suivent : *Sur la vertu des aliments, Bons et mauvais sucs des aliments, Facultés des aliments, Régime amaigrissant, Hygiène*, mais aussi deci delà. Interventions : Jean Dupouy-Camet, Jacques Chevallier, Pierre Thillaud.

- **Jacques BATTIN** : *La glorieuse histoire de l'École de Santé Navale à Bordeaux de 1890 à 2011.*

Colbert en 1666 (année de création de l'Académie des sciences) crée un hôpital maritime lors de la création de l' Arsenal de Rochefort suivi sous la Régence d'une école navale pour les chirurgiens navigants, dont témoigne le riche musée d'histoire de la médecine navale de ce port. Après 1870, la perte de Strasbourg et de son école militaire amena le doyen Pitres de Bordeaux à proposer à la ville la création de l'école. De plus, il créait un musée d'ethnographie (actuellement le second du pays) pour familiariser les Navalais avec les populations qu'ils soigneraient. À son apogée, l'École comptait 700 élèves et 350 lors du transfert, avec une féminisation de 58%. Nombre d'entre eux périrent pendant les guerres ou d'infections parasitaires. Illustres sont les noms de Bergonié, Ségalen, Calmette, Collomb, Laborit, Portmann, Dormont, Ducassou et ceux appartenant à l'Académie de médecine.

La séance s'est achevée à 17h.

Prochaine séance samedi 19 janvier 2018 à 14h30 à l'École du Val-de-Grâce dans la salle Rouvillois, place Alphonse Laveran, 75005 Paris.

Jacques Monet,  
Secrétaire de séance

# Regards sur la figure d'Asclépios/ Esculape dans les Gaules et les Germanies \*

## *Some considerations on the presence of Aesculapius in the Roman Gauls ad Germanies*

par Grégoire MASSON \*\*

Asclépios, celui qui allait devenir l'Esculape des Romains, fils d'Apollon et de Coronis, dont le centaure Chiron avait assuré l'apprentissage, "fut reçu au nombre des dieux" nous dit Celse, "pour avoir cultivé en l'affinant quelque peu" la médecine, "jusque-là grossière et vulgaire" (1). Les liens entretenus par le dieu avec l'activité médicale sont nombreux et Jacqueline Cadalen-Lesieur, dans un récent article consacré aux soins des yeux à *Tasciaca*, rappelait fort justement que pouvait exister une relation entre la médecine des yeux et la présence d'Asclépios/Esculape (2). Nous nous proposons, dans cette contribution, d'offrir une série de "regards" sur l'iconographie du dieu-médecin dans les Gaules et les Germanies, cette question n'ayant été, à ce jour, abordée qu'au travers de travaux de synthèse consacrés à la réception de cette divinité dans ces provinces. Un travail complet de recension des figurations d'Asclépios/Esculape, prenant en compte l'ensemble de la documentation disponible, a été réalisé. Nous ne le présenterons pas ici dans son intégralité, choix ayant été fait de n'évoquer, de manière détaillée, que quelques-unes des représentations du dieu, soit en raison de leur originalité, soit parce qu'elles sont susceptibles de donner des éclairages supplémentaires sur la personnalité du fils d'Apollon.

### **Les représentations en pierre**

On recense un total de neuf représentations assurées du dieu dont la provenance est connue, de quatre assurées mais dont la provenance est incertaine et de six pour lesquelles un doute subsiste quant à l'identité exacte du personnage représenté. Le plus grand nombre de figurations assurées, dont l'origine est connue, provient du sud des Gaules, mais il est très difficile de les rattacher à un contexte cultuel précis. Rappelons que l'image la plus répandue d'Asclépios/Esculape est celle d'un homme d'âge mûr, barbu et chevelu, portant un *himation* et disposant d'un bâton avec un serpent. Nous n'évoquerons ici, de manière circonstanciée, que la très belle figuration d'Arles et un monument de Martres-Tolosane.

---

\* Séance d'octobre 2018.

\*\* 109, rue Denfert-Rochereau, 02100 Saint-Quentin.



Fig. 1 : Statue d'Asclépios/Esculape provenant d'Arles. Crédits : statue d'Esculape, marbre de Proconnèse, Ile s. ap. J.-C., n°inv.RHO.2007.00.1944, Musée départemental Arles antique © R. Bénali.

Dans la ville d'Arles, une très belle statue (Fig. 1) fragmentaire en marbre blanc a été mise au jour dans le Rhône en 2007 (3). Le dieu est représenté debout, vêtu d'un *himation* laissant dégagés une partie du torse ainsi que l'épaule et le bras droits. Le bras gauche est placé derrière le dos et le dieu devait tenir, selon toute vraisemblance, son bâton de la main droite. Cette représentation peut être rapprochée des figurations du dieu de type Anzio (4).

Le site de la villa Chiragan à Martres-Tolosane a livré une statue et un médaillon figurant le dieu-médecin ainsi que deux représentations (un médaillon et une statuette) de la déesse de la Santé, Hygie. Ces quatre objets avaient plus probablement une valeur décorative que culturelle, s'insérant dans un large décor avec de nombreuses autres divinités. La statue d'Asclépios/Esculape a été découverte en 1826. Il s'agit d'un marbre, d'une hauteur de 0,69 m (5), représentant le dieu debout et drapé. Le bras droit de la statue, manquant, devait tenir le bâton avec le serpent (6).

Le médaillon (7) (Fig. 2) devait à l'origine se détacher d'une plaque de marbre rectangulaire (8). Le serpent, dont la tête et une partie du corps sont visibles au-dessus de l'épaule droite, permet de l'identifier comme étant bien une représentation d'Asclépios/Esculape. Le dieu-médecin présente un visage à la barbe et à la

chevelure abondantes et bouclées. L'épaule droite et une partie du torse sont dénudées alors que l'épaule gauche et la partie du corps sous le sein droit sont recouvertes d'un manteau. La notice qui lui est consacrée dans *Dieux guérisseurs en Gaule romaine* propose de le classer parmi les représentations de type Campana et le rapproche d'une statue en marbre de Paros présente dans le LIMC (9). Cela nous semble être également le parallèle le plus probant. On compte encore une statuette (10) mutilée en albâtre calcaire trouvée au Grau-du-Roi, dans le Gard, une statuette d'Asclépios/Esculape trouvée à Marseille en 1865, lors de fouilles rue de la République (11) et une statue (12) mutilée provenant de Vienne.

Ailleurs, Asclépios/Esculape est également figuré avec d'autres divinités. À titre d'exemple, un groupe Asclépios/Esculape et Hygie (Fig. 3) a été découvert à Seurre (13). Du dieu-médecin ne subsistent que les pieds, chaussés. La queue de son ophidien est encore visible sur le socle des deux statues. À la droite du dieu se trouve sa parèdre et fille, Hygie. La statuette est acéphale et sa main gauche est manquante. La déesse de la



Santé est debout, vêtue d'un *chiton* au pli en "V" caractéristique et d'un *himation*. L'avant-bras droit, découvert, accueille le serpent qui s'enroule autour. La main gauche tenait peut-être une patère ou une phiale, à l'instar d'autres représentations d'Hygie de type Broadlands, type auquel se rattache l'Hygie du groupe de Seurre (14).

Dans le *Recueil* d'Émile Espérandieu figure une reproduction d'un monument présentant un total de huit divinités, deux étant représentées debout sur chaque face, et mentionné comme découvert à Hambach (15). Le musée de Birkenfeld, où est conservée cette pierre, indique qu'elle provient en fait de Becherbach. Sur une de ces faces a été reconnu Esculape accompagné de Mercure. Les deux divinités sont vêtues de tuniques courtes, type vestimentaire qui n'est pas familier à Asclépios/Esculape.

Enfin, de nombreuses têtes barbues ont pu être présentées comme se rattachant au dieu. Une seule nous paraît pouvoir être considérée, sans ambiguïté, comme une figuration du dieu dans les Gaules et les Germanies, à Trèves (16).



Fig. 3 : Asclépios/Esculape et Hygie trouvés à Seurre.  
D'après : E.Espérandieu, *Recueil* (...), T.IV, n°3587.



Fig. 2 : Médaille figurant Asclépios/Esculape  
provenant de Martres-Tolosane.

Cliché : Jean-François Peiré.

Certaines représentations assurées du dieu-médecin ont une provenance incertaine ou inconnue. Une stèle en marbre conservée au Musée d'archéologie nationale de Saint-Germain-en-Laye (n° 31895) figure Asclépios/Esculape. De nombreux auteurs ont présenté ce monument comme ayant été trouvé à Vichy mais le Musée, en raison du contexte d'acquisition de l'objet, a émis de sérieuses réserves quant à sa provenance exacte (17). Deux représentations du dieu, une statue (18) et une statuette (19), d'origine inconnue, sont conservées au musée Granet d'Aix-en-Provence.

Enfin, deux statues en marbre blanc, l'une figurant Asclépios/Esculape et l'autre la déesse de la Santé, font partie de la PUG-

collection de la ville d'Utrecht (20). Leur provenance exacte est inconnue, mais on a suggéré, au XIX<sup>ème</sup> siècle, qu'elles pouvaient provenir du site de *Vechten/Fectio*, au sud-est d'Utrecht, ce qui paraît improbable selon Mme Joanneke Hees, conservatrice de la PUG collection, à qui nous devons la transmission de ce renseignement.

Des représentations supposées du dieu sont également attestées. Nous ne mentionnerons ici que celles pour lesquelles, selon nous, une éventuelle identification avec Asclépios/Esculape demeure crédible. C'est à cette série que se rattache une statuette acéphale en marbre découverte en 1842, à Aix-en Provence, qui représenterait soit Asclépios/Esculape, soit un *Genius* (21). Un haut-relief grandement mutilé (seul en subsiste la partie inférieure) trouvé à Évreux présente un personnage masculin tenant une patère à destination d'un serpent. Il est très tentant de songer au dieu-médecin mais l'état de la pierre tout comme l'ordonnancement du vêtement invite à la circonspection.

Les monuments de Santenay (seuls subsistent deux pieds du personnage représenté, avec, à sa droite, les restes d'un serpent s'enroulant autour d'un élément brisé (22)), Nice



Fig. 4 : Statuette en bronze trouvée à Dax et figurant Asclépios/Esculape imberbe. ©Musée de Borda-photo Ph.Salvat.

(deux pieds chaussés de sandales restent, avec, à leur droite, le morceau d'un corps d'ophidien (23)) et Fréjus (fragment de statuette avec un serpent (24)), beaucoup trop abîmés, ne permettent pas d'être exclusif quant à l'identité du personnage représenté. Un piédestal, provenant de Sainte-Fontaine (25), figurerait peut-être une scène d'offrande à Asclépios/Esculape. Et il est à noter que des figurations du dieu sont mentionnées uniquement par les textes sans aucune reproduction disponible. C'est le cas à Clermont-Ferrand (26), à Naix-aux-Forges (27), à Langres (28) ou encore à Éguilles (29).

### Les représentations en bronze

Stéphanie Boucher, dans ses *Recherches sur les bronzes figurés de Gaule pré-romaine et romaine* (30), a écrit à propos d'Asclépios/Esculape que "la rareté de ses représentations de bronze en Gaule est particulièrement remarquable. Le dieu n'y a été visiblement que très peu honoré". L'auteur ne mentionne que trois bronzes se rapportant au fils d'Apollon, ceux de Neuvy-en-Sullias, Reims et Laudun (31). Les bronzes figurant le dieu sont présents en plus grand nombre, un total de treize de ces objets pouvant être rapporté à Asclépios/Esculape. Certains sont des pièces de très belle facture.

à titre d'exemple, une statuette trouvée à Dax (Fig. 4), d'une hauteur de 16,7 cm (32), représente un Asclépios/Esculape dont la physionomie est celle d'un jeune homme imberbe, à la chevelure abondante. Le dieu, debout, est vêtu d'un *himation*

lesté de quatre glands. Il tient dans sa main gauche ce qui serait un *volumen*. Le bras droit est à demi tendu et il devait s'appuyer sur une hampe, probablement un bâton de marche, qui a disparu. J. Santrot établit une comparaison entre la figuration de Dax et un bronze de Volubilis en raison de l'orientation de la main droite qui est la même pour les deux représentations (33). De même, l'auteur écrit que la statuette de Dax est "iconographiquement très proche d'une statuette en marbre d'époque impériale trouvée à Épidaure et conservée au musée national d'Athènes(34)". Un autre bronze imberbe, très éloigné du précédent, provient de Mechttersheim, près de Spire, et représente un "Asclépios, debout, juvénile, imberbe et nu (35)". Seule son inscription dans une série permet ici de songer au dieu-médecin et si l'on s'accorde à reconnaître un Asclépios dans cette statuette, on peut se demander si cette pièce n'avait pas plus probablement vocation à être un objet d'ornement que de culte.

Parmi les figurations barbues du dieu, on peut évoquer une statuette, trouvée à Augst, qui le représente debout (36) et drapé (Fig. 5). Sa tête, barbue et chevelue, est ceinte d'une couronne de laurier. Une broche (ou une agrafe) maintient le vêtement sur le bras gauche et la main droite du dieu repose sur sa hanche droite. B. Holtzmann (37) classe cette statuette parmi les représentations d'Asclépios de type Épidaure et A. Kaufmann-Heinimann (38) mentionne un Esculape de *Virunum* auquel la statuette d'Augst est apparentée.

On compte également une statuette découverte à Neuvy-en-Sullias (39), une très belle statuette qui aurait été trouvée dans la plaine de Muret, en Haute-Garonne (40), une statuette en bronze trouvée à Reims (41), un petit bronze provenant d'Évaux-les-Bains (42), un bronze trouvé à Laudun (43), une statuette présentée comme un Esculape et dont l'origine serait Orange (44), un petit bronze provenant de Saint-Barthélémy-de-Beaurepaire (45) qui pourrait représenter le dieu et un dernier petit bronze trouvé dans l'Isère, à Vienne (la notice du Musée Borély de Marseille qui lui est consacrée évoque un "Esculape jeune" mais indique qu'il s'agirait "sans doute du serpentaire, une des constellations boréales". Dans cette perspective, le lien pouvant être fait avec le dieu repose sur son histoire tragique où, après avoir été frappé par la foudre, il fut transformé en constellation et devint le Serpentaire).



Fig. 5 : Statuette trouvée à Augst.  
Cliché : transmis par Mme Debora Schmid.

Comme pour les représentations en pierre, certains bronzes ne sont connus que par les textes. Une statuette en bronze représentant Esculape aurait ainsi été trouvée dans le *bois de Loèze*, en 1834, à La Chapelle-de-Guinchay (46) et, à Triembach-au-Val, en Alsace, deux statuettes figurant Asclépios/Esculape et Hygie ont été trouvées en 1894 (47).

### Les autres types de représentations



Fig. 6 : Fragment supérieur d'un médaillon d'applique avec légende trouvé à Lyon. Scène représentant la résurrection d'Hippolyte. D'après : A. Desbat, *op. cit.*, p. 66, M.002.

Deux fragments de médaillons d'applique, trouvés à Lyon, comportent une représentation d'Asclépios/Esculape. Le premier fragment a été trouvé en 1972, à l'École catholique des Arts-et-Métiers (48). A. Desbat, qui a offert une première description de la scène qui y figure, propose d'y voir Esculape et peut-être Hygie. La représentation du dieu-médecin ne pose effectivement aucun problème d'interprétation. Le second fragment de médaillon d'applique (Fig. 6), trouvé en 1974 et provenant des Hauts-de-Saint-Just, à Lyon, représente la résurrection d'Hippolyte, l'une des "cures miraculeuses" prêtées au dieu. L'histoire tragique d'Hippolyte nous est ainsi contée chez Hygin : "Phèdre, fille de

Minos, épouse de Thésée, s'éprit d'Hippolyte son beau-fils ; n'ayant pu l'amener à ses volontés, elle envoya à son mari une lettre selon laquelle Hippolyte l'avait violée, et elle-même se tua en se pendant. Quand il eut appris cela, Thésée ordonna à son fils de sortir des murailles et demanda à son père Neptune la perte de son fils. Aussi, alors qu'Hippolyte était tiré par un attelage de chevaux, surgit de la mer un taureau dont le mugissement terrorisa les chevaux qui fracassèrent Hippolyte et lui ôtèrent la vie (49)". Le même auteur écrit qu' "Esculape fils d'Apollon rendit la vie, dit-on, à Glaucus fils de Minos, ou à Hippolyte (50)". La légende selon laquelle le dieu aurait ressuscité Hippolyte serait ancienne et P. Linat de Bellefonds écrit que "les sources plus récentes qui la mentionnent précisent généralement qu'Artémis avait intercédé auprès d'Asclépios et qu'elle aurait ensuite transporté Hippolyte en Italie, à Aricie, où il aurait pris le nom de *Virbius* (51)". Une partie de la scène du médaillon semble d'ailleurs présenter cette "intercession" d'Artémis auprès de son neveu. Esculape est ici à droite de la scène et tout à côté figure Artémis, bras et main droite dirigés vers Hippolyte. À gauche de la déesse se trouve un chien (on en distingue la tête) au-dessus duquel on remarque le monstre envoyé par Poséidon. Une inscription, placée au-dessus de sa tête, désigne le dieu-médecin sous son théonyme latin, *Aesculapi[us]*. Plus à gauche, apparaît le nom d'Hippolyte, *Hippolytus*. Enfin, entre Artémis et le monstre marin figure le nom du

modeleur *Isidorus*, le médaillon comportant la mention *Isidori cera* (52). Outre le fait qu'il comporte ces inscriptions, cet objet se révèle particulièrement intéressant dans la mesure où il présente une scène mythologique dont il n'existe, à ce jour, aucun équivalent. En effet, si de possibles représentations d'Hippolyte avec Asclépios sont bien mentionnées (53), aucune ne reprend le thème de la résurrection d'Hippolyte figurant sur le médaillon d'applique lyonnais.

F. Oswald, dans son *Index of figure-types on terra sigillata* (54), présente quatre personnages masculins qu'il considère comme des représentations d'Asclépios/Esculape. Deux d'entre elles, provenant de Lezoux (55), figurent un personnage vêtu d'un *himation* et tenant de la main droite ce qui est peut-être un *volumen*. La troisième, attestée à Lezoux et à Vichy (56), représente un personnage masculin, barbu, vêtu d'un *himation* et le bras droit placé le long du corps. La quatrième, provenant d'Eschweilerhof (57), est très proche de la précédente. Si une telle identification demeure possible, il convient d'observer une certaine circonspection, notamment en l'absence du bâton avec le serpent.

L'image du dieu apparaît également sur des objets utilitaires, notamment deux coffrets de médecins. Sur le couvercle d'un premier coffret en bronze (Fig. 7), découvert près de Xanten, est représenté Asclépios/Esculape. Le dieu se tient debout, appuyé sur son bâton autour duquel s'enroule le serpent et repose sur un podium, l'ensemble étant disposé au milieu d'un temple (58). Le second coffret, en bronze, est aujourd'hui perdu. Il avait été retrouvé à Mayence, lors d'un dragage du Rhin. L'objet se fermait à l'aide d'un couvercle à glissière orné du serpent du dieu, dont le corps est enroulé autour d'un tronc, l'ensemble étant cerné d'un rectangle de feuillages (59).

Des intailles à l'image d'Asclépios/ Esculape ont été également retrouvées. On en recense à Saint-Jean-de-Sauves (60), dans la Vienne (le dieu est figuré avec la déesse de la Santé à ses côtés), à Autun (61) ou encore "prétendument" à Xanten (62). Deux représentations, incertaines selon nous, sont également mentionnées au Héracle (63) et à Liberchies (64). À Annecy a été évoquée la trouvaille "de bagues en argent avec chaton en cornaline et tête d'Esculape (65)" et à Brioux-sur-Boutonne, dans les Deux-Sèvres, a été signalée celle "d'une bague en or avec intaille à l'effigie d'Esculape (66)".

Enfin, le fils d'Apollon apparaît dans le monnayage de l'usurpateur Postume. H.-J. Schulzki recense en effet plusieurs antoniniens de Postume, présentant, de manière assurée, au revers, Asclépios/ Esculape (67). Il y est figuré debout, vêtu d'un *himation* et muni de son bâton avec le serpent. À ses côtés se trouve parfois une "sphère" (68). Les



Fig. 7 : Coffret en bronze figurant Esculape debout. D'après : F.Beck, « Objets gallo-romains découverts à Échevronne (Côte-d'Or) », in *Antiquités Nationales*, n°9, 1977, p.57, pl.6, fig.1.

légendes *SALVS AVG* (69) et *SALVS EXERCITI* (70), “le salut, la sauvegarde de l’armée”, accompagnent le dieu. L’existence de ces dernières monnaies révèle, à tout le moins et au risque d’énoncer un truisme, une connaissance d’Asclépios/Esculape et une diffusion de son image dans des provinces placées sous l’autorité de Postume.

### Conclusion

Le nombre et la variété des supports sur lesquels figure Asclépios/Esculape attestent de la connaissance et de la diffusion d’une image divine de plus grande importance qu’on ne l’avait suggéré, et offrent une vision beaucoup moins exsangue de la réception du dieu dans les Gaules et les Germanies. Le corpus iconographique nouvellement constitué comporte des pièces originales, à l’instar du bronze de Dax ou du médaillon d’applique lyonnais figurant la résurrection d’Hippolyte. Enfin, les coffrets de médecins trouvés à Mayence et à proximité de Xanten, témoignent des liens pouvant unir pratique médicale et figure d’Asclépios/Esculape. La présence d’images du dieu dans le territoire concerné est évidemment la marque d’une certaine popularité. Mais c’est ici qu’un *caveat* est nécessaire : elle n’est pas nécessairement la preuve d’une croyance en la guérison des maladies par la divinité ; elle peut être la trace d’une connaissance mythologique et d’une fidélité aux origines : la légende de sa vie et de ses pérégrinations, avec ou sans Hygie, sa fille la plus importante dans la fratrie ; et la manifestation d’un sentiment esthétique devant la beauté et la dignité qu’on prête au père et à la fille.

### NOTES

- (1) CELSE, *De la médecine*, Préface, 2.
- (2) J. CADALEN-LESIEUR, “Les soins des yeux à Tasciaca”, *Histoire des sciences médicales*, LII, n°3, 2018, p. 348.
- (3) La statue est acéphale et le bras droit ainsi que les pieds sont manquants. Ses dimensions sont les suivantes : h : 46,5 cm ; l : 17 cm. Elle porte le numéro d’inventaire RHO.2007.00.1944. Voir *César. Le Rhône pour mémoire*, sous la direction de Luc LONGET et Pascale PICARD, Actes Sud. Musée départemental Arles Antique, 2009, p. 134.
- (4) *LIMC*, II, 1, p. 878 et *LIMC*, II, 2, p. 646 (à titre d’exemple, “Asklepios 136”). Pour un commentaire détaillé des différents types de représentations du dieu, B. HOLTZMANN, “Asklepios”, *LIMC*, II, 1, p. 863-897. L’acronyme *LIMC* correspond à *Lexicon Iconographicum Mythologiae Classicae*.
- (5) Il s’agit de la hauteur “conservée”. ESPÉRANDIEU, *Recueil général des bas-reliefs de la Gaule Romaine*, Tome II, n° 912, donne pour sa part une hauteur de 0,80 m.
- (6) *Catalogue de l’exposition : Dieux guérisseurs en Gaule romaine*, Musée archéologique Henri Prades, 1992, p. 143, n° 10.
- (7) Le médaillon est en marbre. Son diamètre est de 0,35m et son épaisseur de 0,37m. Il a été découvert en 1826 (bien que cette date soit sujette à interrogation pour le catalogue *Dieux guérisseurs en Gaule romaine*) sur le site de la villa gallo-romaine de Chiragan et est conservé au musée Saint-Raymond de Toulouse (n° inv : 30512).
- (8) La notice du catalogue *Dieux guérisseurs en Gaule romaine*, p. 137-138, n° 2, établit une comparaison avec des œuvres trouvées en Asie mineure, à Aphrodisias.
- (9) *LIMC*, II, 1, p. 884, n° 273 et *LIMC*, II, 2, p. 656, n° 273. La statue se trouve à Liverpool, au Merseyside County Museum.
- (10) Les dimensions de cet objet sont les suivantes : h : 15,3 cm ; l : 7,5 cm. La statuette est acéphale et le bras droit comme les pieds sont également absents. Elle a été trouvée en 1950 et est conservée au Musée de la Romanité de Nîmes (inv.M0455\_950.3.1).
- (11) H. TRÉZINY, “Les lieux de culte dans Marseille grecque”, in *Les cultes des cités phocéennes*, collection études massaliètes 6, éditions Edisud, centre Camille-Jullian, 2000, p. 94.
- (12) Elle est en marbre blanc. Sa hauteur est de 0,66m. Elle se trouve au musée archéologique Saint-Pierre de Vienne (inv. R 2001-5-003).

- (13) ESPÉRANDIEU, *Recueil (...)*, T. IV, n° 3587 précise que ce groupe, en marbre blanc, a “été découvert à Seurre, dans la propriété Gremeau”. La représentation d’Hygie a une hauteur de 0,27 m.
- (14) F. CROISSANT, “Hygieia”, *LIMC*, V, 1, p. 561, n° n83.
- (15) ESPÉRANDIEU, *Recueil général des bas-reliefs, statues et bustes de la Gaule Romaine*, T. VI, n° 5127. Il s’agit d’un bloc en grès. Les dimensions données sont : Hauteur : 0,70 m ; Largeur : 0,75 m ; Épaisseur : 0,65 m. Outre le couple “Esculape/Mercure”, sont également représentés Mars et la Victoire, Vénus et Vulcain, Diane et Apollon.
- (16) Pour une reproduction de cet objet, MASSON, “Présence d’Asclépios/Esculape en Gaule et dans les Germanies : l’apport des inscriptions”, *La Praxis municipale dans l’Occident romain*, Presses Universitaires Blaise-Pascal, 2010, p. 445, fig. 4. On notera que la mâchoire inférieure d’un serpent de bronze, découverte dans la Moselle, a pu être considérée comme un attribut provenant d’une statue du dieu-médecin. Voir M. TRUNK, *Römische Tempel in den Rhein und westlichen Donauprovinzen. Ein Beitrag zur architekturgeschichtlichen. Einordnung römischer Sakralbauten in Augst*, Forschungen in Augst Band 14, Augst, 1991, p. 226. On compte également une dédicace votive à Trèves. Elle est le fait du procureur des Augustes *Titus Iulius Saturninus* qui désigne le dieu d’après son théonyme grec, Asclépios, précédé de la mention *deus* (*CIL*, XIII,3636).
- (17) MASSON, “À propos d’un relief figurant Asclépios/Esculape conservé au Musée d’archéologie nationale”, *Bulletin de la Société d’Histoire et d’Archéologie de Vichy et de ses environs*, premier semestre 1978, p. 97-100.
- (18) ESPÉRANDIEU, *Recueil (...)*, T.III, n°2480, indique qu’elle est en marbre blanc. Sa hauteur est de 0,77 m. Le même Espérandieu précise qu’elle était autrefois placée “dans la salle du Conseil, à l’Hôtel de Ville”.
- (19) La statuette est en marbre blanc et a une hauteur de 0,49 m. ESPÉRANDIEU, *Recueil (...)*, T. III, n°2478 précise qu’elle a été restaurée (“une pièce au coude droit”) et que “la tête et le bras droit sont rajustés”.
- (20) La statue d’Asclépios/Esculape mesure en tout 1 m et porte le numéro d’inventaire 2444. Celle de la déesse de la Santé mesure 85 cm et porte le numéro d’inventaire 2445. Ces deux statues figurent, entre autres, dans le *Recueil* Espérandieu, qui les présentait comme conservées au Musée central d’Utrecht. ESPÉRANDIEU, *Recueil général des bas-reliefs, statues et bustes de la Gaule Romaine*, Tome IX, n°6675 (Esculape) et 6676 (Hygie).
- (21) Base NEsp (base de données du *Nouvel Espérandieu*. Code Aix 003).
- (22) Espérandieu, *Recueil (...)*, T.III, n°2170.
- (23) L’objet a été trouvé à Nice, en 1964, lors de fouilles. Il est conservé au Musée de Cimiez (numéro d’inventaire CIM.F66.6.9.1). Pour une reproduction de l’objet, L. LAUTIER, M.-P. ROTHÉ, *Carte archéologique de la Gaule, Les Alpes-Maritimes 06*, Paris, 2010, p. 505, fig. 603.
- (24) Y. LEMOINE, *Nouvel Espérandieu. Recueil général des sculptures sur pierre de la Gaule. Tome IV. Fréjus*, Paris, 2013, p. 22-23 et pl. 40, n° 032 (nous tenons à remercier très sincèrement Monsieur Yvon Lemoine pour l’envoi du tiré à part de son ouvrage).
- (25) Le monument est en grès. Sa hauteur est de 35 cm et sa largeur de 48 × 25 cm. Il a été découvert à Sainte-Fontaine (près de Freyming, région de Merlebach) en 1864 et est conservé au musée de Metz.
- (26) C’est une information qu’il convient d’accueillir avec beaucoup de circonspection, la découverte de la matrice en terre figurant Esculape ayant été considérée comme “douteuse”.
- (27) À Naix-aux-Forges, a été mentionnée la découverte, en 1809, d’une représentation d’Esculape par un cultivateur du nom de Pierre Maulan.
- (28) ESPÉRANDIEU, *Recueil (...)*, T.IV, n°3242 et 3357.
- (29) E. TARDIF, *Souvenirs de l’Histoire romaine à Aix et de l’Histoire sextienne à Rome*, Aix-en-Provence, 1905, p.15, note 2 où l’auteur écrit que “la statue d’Esculape, qui se trouve dans la villa de Font-Laure, appartenant actuellement à M. Gasquet, à Éguilles, a probablement une origine aixoise”.

- (30) S. BOUCHER, *Recherches sur les bronzes figurés de Gaule pré-romaine et romaine*, École française de Rome, Palais Farnèse, 1976, p.154.
- (31) BOUCHER, *op.cit.*, p.154, note 301.
- (32) Cette statuette a été trouvée au sein de substructions du II<sup>ème</sup> siècle présentant des chaînages de briques dans lesquelles fut découvert “un lot exceptionnel de figurines et d’objets en bronze (B. BOYRIE-FÉNIÉ, *Carte Archéologique de la Gaule, Les Landes*, 40, 1994, p. 79)”, dans le secteur des *Halles Centrales* de Dax. Le musée de Borda de Dax (inventaire MD 88.2.1) a acquis cette statuette.
- (33) J. SANTROT, “La figurine d’Esculape (Dax)”, *Gallia, Archéologie de la France antique*, CNRS éditions, 1996, p. 285.
- (34) SANTROT, *op.cit.*, p.287. La statuette figure dans le *LIMC*,II, 1, n°22 et *LIMC*,II, 2, n°22.
- (35) La classification donnée par le *LIMC* est : “Asclépios juvénile et imberbe”, “debout” et “nu”. *LIMC*, II, 1,p. 869, n°16 et *LIMC*, II, 2, p. 632, n°16.
- (36) La statuette est en fonte pleine (patine vert-olive tachée). Sa hauteur est de 8,9 cm. Elle a été trouvée à Augst et est conservée au Römermuseum de cette même ville (n° inv : 1906.168).
- (37) *LIMC*, II, 1, n° 371 et *LIMC*,II, 2, n° 371.
- (38) A. KAUFMANN-HEINIMANN, *Die Römischen Bronzen der Schweiz, I, Augst*, p. 22, n° 7. L’auteur écrit : “Verwandt ist ein Aesculap aus Virunum”. Du sanctuaire de Grienmatt à Augst provient une inscription mentionnant Esculape Auguste. MASSON, “Présence d’Asclépios/Esculape (...)”, p. 449.
- (39) Ce bronze coulé a une hauteur de 13cm. Il a été découvert le 27 mai 1861, à Neuvy-en-Sullias, en compagnie d’autres bronzes. Le musée d’Orléans a fait l’acquisition de l’ensemble le 1er juin 1862 (n° inv. A 6287).
- (40) Catalogue de l’exposition *Les dieux de la Gaule romaine*, Luxembourg, 1989, p. 38. Sa découverte remonte au XIX<sup>ème</sup> siècle. Ce petit bronze provient de l’ancienne collection Ed. Barry et est aujourd’hui détenu par le Musée Saint-Raymond de Toulouse (n° inv. 25627). La hauteur de ce bronze est de 0,093m.
- (41) É. BABELON et A. BLANCHET, *Catalogue des bronzes antiques de la Bibliothèque Nationale*, Paris, 1895, p. 251, n° 598. La statuette est conservée au Cabinet des Médailles.
- (42) La statuette a une hauteur de 7,8 cm. Elle a été découverte à Évaux-les-Bains, lors de fouilles menées de 1838 à 1847.
- (43) Cette statuette en bronze est en fonte pleine et patine brune. Elle a une hauteur de 14 cm. Elle a été trouvée à Laudun sur la montagne dite Camp de César et le musée Calvet d’Avignon en a fait l’acquisition en 1867 (n° inv. J 126A).
- (44) La base sur laquelle figure la statuette mentionne “Orange 1906”. Nous remercions très sincèrement Mesdames Amicie d’Arces (propriétaire de l’objet) et Michèle Bois pour nous avoir transmis des reproductions de la statuette.
- (45) Nous n’avons malheureusement pu obtenir ni photographie, ni renseignements auprès du musée de Vienne où cet objet est conservé.
- (46) A. REBOURG, *C.A.G, La Saône-et-Loire, 71/3*, 1994, commune 90, p.183.
- (47) G. HIRSCHFELL, “Triembach-au-Val : aspects de son histoire, de son église, de ses habitants”, *Annuaire de la Société d’histoire du Val de Villé*, 1991, p. 15. La CAG 67/1 donne pour lieu de la localisation des statuettes Saint-Maurice. P. FLOTTE et M. FUCHS, *Carte archéologique de la Gaule, le Bas-Rhin, 67/1*, Paris, 2000, p. 544, n° 427.
- (48) A. DESBAT, *Vases à médaillons d’applique des fouilles récentes de Lyon*, p. 71, M. 007.
- (49) HYGIN, *Fables*, XLVII.
- (50) HYGIN, *Fables*, XLIX.
- (51) P. LINANT DE BELLEFONDS, “Hippolytos I”, *LIMC*,V, 1, p. 446.
- (52) DESBAT, *Vases à médaillons d’applique (...)*, p. 67, M.002. Desbat(p. 64) parle d’un modelleur “inconnu” au sujet de cet Isidorus. p. 66, M.002 et p. 67, M. 002 ; LINANT DE BELLEFONDS, “Hippolytos I”, *LIMC*, V, 1, p. 459, n°123, illustration “Hippolytos I, 123 (même page)” et p. 463-464.



- (53) LINANT DE BELLEFONDS, *op. cit.*, p. 459, XII.
- (54) F. OSWALD, *Index of figure-types on terra sigillata*, The University press of Liverpool, 1936-1937, Plate XLIV, 905-907A.
- (55) OSWALD, *Index (...)*, 907 et 907A. La première (907) figure un personnage imberbe. La seconde (907A), dans la somme d'Oswald, n'a pas de traits discernables.
- (56) OSWALD, *Index (...)*, 905.
- (57) OSWALD, *Index (...)*, 906.
- (58) F. BECK, "Objets gallo-romains découverts à Echevronne (Côte-d'Or)", *Antiquités Nationales*, n°9, 1977 ; p. 57, pl. VI, 1 ; *Antikenmuseum Berlin, Die ausgestellten Werke*, Staatliche Museen, Preußischer Kulturbesitz, 1988, p. 267, n° 2.
- (59) Ce décor est obtenu par incrustation de cuivre et d'argent. Beck, *op.cit.*, p. 56, pl.V, 1.
- (60) H. GUIRAUD, *Intailles et camées de l'époque romaine en Gaule (territoire français)*, 48ème supplément à *Gallia*, vol. II, 2008, p. 129, n°1243 et pl. XVIII, n°1243.
- (61) GUIRAUD, *Intailles et camées ...* 2008, p. 127, n°1237 et pl. XVII, n°1237.
- (62) Il s'agit d'une cornaline faisant partie d'une collection privée. Ses dimensions sont de 1,42 x 1,05 cm. G. PLATZ-HORSTER, *Die antiken Gemmen aus Xanten II im Besitz des Archäologischen Parks/Regionalmuseums Xanten, der Katholischen Kirchengemeinde St. Mariae Himmelfahrt Marienbaum sowie in Privatbesitz*, Köln, 1994, p. 178, n° 270 et Tafel 52, n° 270.
- (63) GUIRAUD, *Intailles et Camées...* 1988, p. 132, n° 401 et pl. XXVI, n° 401A.
- (64) F. DE RUYT, R. BRULET, "Les intailles antiques de Liberchies", *L'antiquité classique*, Tome 38, fasc. 2, 1969, p. 478, n° 9. L'intaille porte le numéro d'inventaire A04402.
- (65) DUCIS, "Bautaset Annecy" in *Revue Savoisienne*, Journal publié par la société florimontane d'Annecy, 4ème Année, n° 5, 15 mai 1863, p. 39.
- (66) J. HIERNARD, D. SIMON-HIERNARD, *Carte archéologique de la Gaule, Les Deux-Sèvres, 79*, Paris, 1996, p.126, n° 9. On notera qu'à Bourges, on a mentionné un camée figurant "sans doute un buste de Jupiter ou d'Esculape". M. PROVOST, J.F. CHEVROT, J. TROADEC, J. HOLMGREN, *Carte archéologique de la Gaule, Le Cher, 18*, Paris, 1992, p. 113, X. Intailles et camées.
- (67) H.-J. SCHULZKI, *Die Antoninianprägung der Gallischen Kaiser von Postumus bis Tetricus (AGK). Typenkatalog der regulären und nachgeprägten Münzen*, Bonn, 1996, p. 62-63, n° 80 à 85 et Tafel 9, n° 80 à 84 ; Tafel 10, n° 85.
- (68) SCHULZKI, *op.cit.*, n° 80 et 85, Asclépios/Esculape avec la "sphère". Pour les numéros 80-81 et 85, l'année 266 de notre ère est mentionnée pour datation. Les numéros 82, 83a, 83b et 84 ont pour datation 267/268 de notre ère. Pour les numéros 80 et 81, l'auteur donne, entre autres références, RIC 86 et RIC 326 ; pour le numéro 83a, RIC 382 et pour le numéro 85, RIC 327.
- (69) SCHULZKI, *op.cit.*, n° 80-84.
- (70) *Ibid.*, n° 85.

#### RÉSUMÉ

*Le présent travail se propose d'offrir une série de regards sur les représentations figurées du dieu de la médecine Asclépios/Esculape dans les provinces des Gaules et des Germanies. Des découvertes récentes, à l'instar de l'Esculape d'Arles trouvé dans le lit du Rhône, des pièces inédites ou encore des productions particulièrement originales, comme le médaillon d'applique figurant la résurrection d'Hippolyte, amènent à une lecture renouvelée de la réception du dieu dans ces provinces et permettent de redéfinir un corpus iconographique différent de celui esquissé depuis maintenant quelques années.*

#### SUMMARY

*This work reports the representations of Asclepius/Aesculapius, the god of medicine, in the Roman Gauls and Germanies. Recent discoveries, like Arles' Aesculapius found in the Rhône bed and new pieces of original productions, as the medallion with the resurrection of Hippolytus, lead to a new understanding of the god's reception in those locations. They allow a redefinition of the iconographic corpus different from the one accepted these last years.*

# Daniel Duncan (1650-1735) ou le cerveau machine

## Un aperçu des neurosciences au XVIIème siècle\*

### *Daniel Duncan (1650-1735), or the “brain-machine”, an overview of neurosciences in the 17th century*

par Olivier WALUSINSKI \*\*

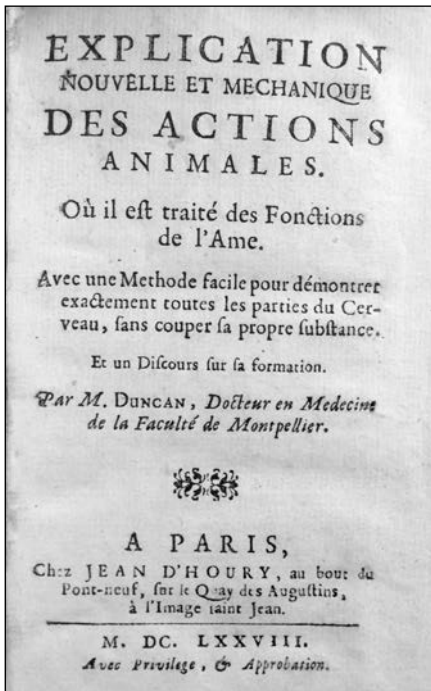


Fig. 1 : Page de titre du premier livre publié par Daniel Duncan en 1678. (Collection OW)

L'histoire ne retient que les noms des grands hommes. Parmi ceux du XVIIème siècle, René Descartes (1596-1650) et Thomas Willis (1621-1675) dominent en neurologie. Une pénombre tenace enveloppe une multitude de philosophes et de médecins, leurs contemporains ou presque, qui, en les lisant, les argumentant, les contredisant, ont largement contribué à disséminer les travaux et réflexions des plus célèbres. Levons le voile de ces ténèbres mémorielles en éclairant Daniel Duncan (1650-1735), précurseur oublié d'une neurophysiologie "mécanique" (Fig. 1).

#### **Brève biographie**

Issu d'une famille écossaise protestante, Daniel Duncan naît en 1649 à Montauban, fils d'un médecin Pierre Duncan (1611-1651) et d'Anne Sepais (1633-1652) qui le laissent orphelin à deux ans. Son père avait enseigné la philosophie, à l'Université protestante fondée à Montauban en 1598 puis transférée à Puylaurens de 1660 à 1685. Son tuteur, membre du Parlement de Toulouse, l'y envoie suivre ses humanités. Là, il côtoie Pierre

\* Séance d'octobre 2018.

\*\* 20, rue de Chartres 28160 Brou. walusinski@baillement.com

Bayle (1647-1706), l'auteur du célèbre *Dictionnaire Critique*. À l'issue, en 1668, Duncan part étudier la médecine à Montpellier, une faculté accueillant les protestants. Il soutient sa thèse en 1673. Comme l'indique Louis Dulieu, "le strict commentaire des écrits des Anciens avait progressivement fait place, à partir de 1579, à des leçons portant sur un sujet donné sans qu'il soit fait mention d'un auteur. C'est que les professeurs se fiaient de plus en plus à leur propre expérience, ne craignant plus de s'élever contre des affirmations qui leur paraissaient désormais pour le moins suspectes" (1). Ce contraste avec l'immobilisme de la tradition parisienne surannée ne le rebute pourtant pas puisque Duncan fréquente la Faculté de médecine de Paris de 1674 à 1678. Il s'installe peu après comme praticien à Montauban. Mais l'Édit de Fontainebleau signé le 18 octobre 1685 révoque l'Édit de Nantes, octroyé par Henri IV en 1598, qui accordait la liberté de culte aux protestants. Obligé de fuir la France, Duncan se réfugie en 1688 d'abord à Genève. Un an plus tard, la jalousie de ses confrères le contraint à gagner Berne où il exerce et professe l'anatomie pendant près d'une dizaine d'années. Une nouvelle intolérance politico-religieuse locale l'oblige à émigrer, d'abord brièvement à Berlin avant qu'il ne s'installe à La Haye de 1703 à 1713. Sans que le motif soit parvenu jusqu'à nous, Duncan part alors à Londres où il meurt le 30 avril 1735 (2). Certains de ses biographes ont laissé sur lui de cruels jugements : "Duncan est l'auteur de plusieurs ouvrages dans lesquels on remarque beaucoup d'idées neuves, et en même temps une infinité d'opinions plus absurdes les unes que les autres" (3). Ou encore, Eugène Dezeimeris (1799-1851) : "c'était assurément un homme instruit et fort laborieux, mais aussi un esprit fort médiocre, dont les œuvres n'ont rien ajouté à la science" (4). Relevons le gant d'en arriver aux conclusions contraires.

### **Le savoir en contexte**

Charles Daremberg (1817-1872) a dit que "le XVII<sup>ème</sup> siècle est le nœud de l'histoire de la médecine [...]. De tous côtés, en matière de science, l'observation de la nature tend à se substituer au principe d'autorité ; la méthode expérimentale gagne chaque jour du terrain sur la méthode logique ou dialectique" (5). Le travail de destruction - reconstruction des savoirs en médecine commence par la physiologie et l'anatomie tout en demeurant très lent pour la pathologie. La première remise en cause est celle de William Harvey (1578-1657) qui publie sa découverte de la circulation sanguine en 1628 (6). Descartes élabore sa méthode scientifique lui aussi à partir de 1628 dans les *Règles pour la direction de l'esprit*, puis dans le *Discours de la méthode* en 1637. Sa philosophie neuropsychologique germe dans *Les méditations métaphysiques* en 1647, puis *Les Passions de l'âme* en 1649, et surtout dans *L'Homme*, composé en 1633 mais qui paraît de façon posthume en 1664 (7). Nicolas Sténon (1638-1686) décrit correctement, en 1667, les fibres musculaires et conçoit leur raccourcissement lors de la contraction musculaire (8). Son anatomie du cerveau paraît en 1669 (9). Thomas Willis décrit la distribution artérielle du cerveau en 1664 (10). Antoni van Leeuwenhoek (1632-1723), grâce à son microscope, dessine une image grossière de l'intimité du système nerveux vers 1673 (11), mais Marcello Malpighi (1628-1694) est le véritable pionnier de l'histologie. Le chapitre *De cerebri cortice* de son livre *De viscerum structura exercitiatio anatomica*, publié en 1666, propose la structure microscopique du cortex en globules serrés les uns contre les autres, comme le seraient des glandes (Fig. 2). Ce résumé, forcément incomplet, ne doit pas négliger Jan Swammerdam (1637-1680) qui, en 1685 dans un chapitre de son livre *Histoire des insectes*, expose ses travaux expérimentaux sur "l'irritabilité"

des muscles, c'est dire leur capacité de contractions ex-vivo (12). Rembrandt van Rijn (1606-1669) peint la leçon d'anatomie du Dr Nicolaes Tulp en 1632. En France, la Fronde secoue la royauté entre 1648 et 1653.

### L'électisme de Duncan

Joindre l'expérience à la raison est un précepte qui rapproche Duncan de Descartes. Mais Duncan est un médecin et un clinicien que les mécanismes du mouvement interpellent. Il souhaite répondre au pourquoi de la contracture, au pourquoi de la paralysie, au pourquoi de l'épilepsie. La physiologie de Harvey et de Willis, suscitée par la clinique et orientée vers la pathogénie, satisfait Duncan qui l'allie à des notions de physique et de chimie, apanagées du raisonnement cartésien. Duncan exerce la médecine et tente, d'après cette expérience, d'en déduire une théorie physiologique à l'inverse de Descartes qui bâtit une philosophie et des théories de physiologie sans la médecine qu'il ne pratique pas.

L'ouvrage de Duncan, qui nous intéresse principalement, ouvrage de jeunesse, est publié en 1678 et jamais réédité (Fig. 1) : *Explication nouvelle et mécanique des actions animales où il est traité des fonctions de l'âme, avec une méthode facile pour démontrer exactement toutes les parties du cerveau, sans couper sa propre substance, et un discours sur sa formation* (les citations de son livre conservent l'orthographe utilisée par Duncan). Son dessein est établi d'emblée, fidèlement à Descartes : "comme nous nous proposons de ne rien admettre qui ne soit clair & évident, on ne doit pas s'étonner si dans le dessein que nous avons de traiter des actions animales, nous rejettons des facultez dont nous n'avons aucune idée, quoy que les Anciens ayent prétendu qu'elles ayent une liaison aussi nécessaire avec ces actions que les causes l'ont avec leurs effets". Duncan se déclare adepte des conceptions prônées par Willis : "il est vray que de toutes les Hypothèses qui sont dans les nouveaux Traités d'Anatomie que j'ay consultez, afin d'expliquer les actions animales d'une manière plus naturelle & plus sensible que ce que l'on a fait jusqu'à présent, je n'en ay point trouvé qui s'accommode mieux à la disposition des parties & à l'expérience que celle du célèbre Monsieur Willis". Deux raisons poussent Duncan à écrire son livre : d'abord l'absence, d'après lui car ce n'est pas vrai, de livre rédigé en français, "nécessaire à ceux qui n'entendent pas le Latin" ; ensuite, sa méthode, empruntée à Willis qui n'affirme pas péremptoirement mais laisse le lecteur à ses propres réflexions et jugements en n'invoquant aucune forme de causalité transcendante. Guillaume Lamy (1644-1682) publie la même année une *Explication mécanique et physique de l'âme sensitive*

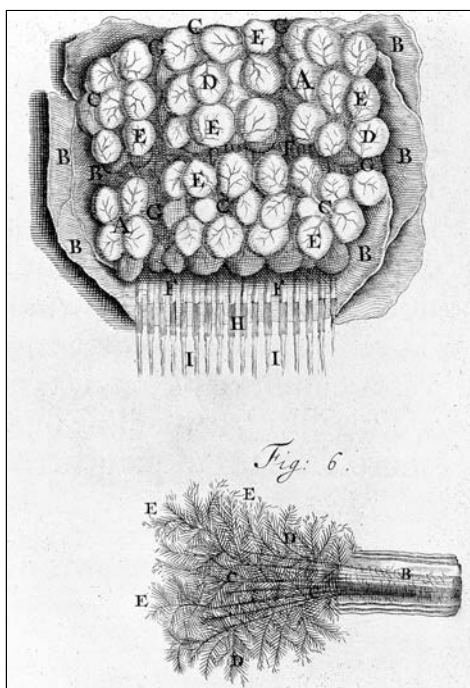


Fig. 2 : Les glandes corticales de Malpighi, in Godefridi Bidloo, *Anatomia humani corporis*. 1685. (© BIUSanté-Paris).

*ou des sens, des passions, et du mouvement volontaire* en partageant la même finalité (13). Pourtant Lamy demeure au niveau des généralités et ne donne aucun substrat anatomique à ses réflexions contrairement à Duncan.

Duncan, comme nombre de ses contemporains, est convaincu du caractère mécanique des phénomènes vitaux. Tout étant affaire de mouvements, il est essentiel de connaître l'anatomie des organes afin d'éclaircir une physiologie conçue, par analogie, comme le fonctionnement des automates fabriqués de la main de l'homme. Les similitudes contemporaines établies entre l'ordinateur et le cerveau ne sont-elles pas de la même essence ? Pour Duncan, pistons, leviers, soupapes, alambics sont la mécanique des corps vivants, de "l'Homme-Machine" : "même lorsqu'elle fait appel à des explications chimiques, la physiologie reste mécaniste, puisque la chimie elle-même interprète les phénomènes qu'elle étudie comme des conséquences du mécanisme des corpuscules" (14). Dire que Duncan appartient au groupe des médecins iatomécaniciens signifie qu'il assimile les fonctions physiologiques à de simples phénomènes mécaniques en usant d'analogies avec les inventions mécaniques humaines : "L'organe est une partie que sa conformation naturelle rend propre à certaines actions". Mais comment concevoir qu'une masse molasse inerte et immobile, le cerveau, commande le mouvement, élabore des perceptions, l'esprit, la pensée ?

### **Disséquer le cerveau pour comprendre sa physiologie**

Duncan est un véritable anatomo-pathologiste. Il commence par expliquer la manière de disséquer le cerveau : "voilà comment je démonte la machine du cerveau, pour en voir la forme ; ensuite pour en connaître mieux la matière...". Il indique l'abord les précautions nécessaires à l'exposition optimum des différentes méninges et des sinus veineux, auxquels il attribue des fonctions de filtration et d'élimination, essentielles à ses yeux. Il professe la supériorité de sa méthode, la considérant comme moins délabrante que celle préconisée par Willis : "je suis persuadé que tant qu'on peut développer une partie sans couper sa propre substance, on voit toujours mieux la structure naturelle, qui le plus souvent est extrêmement changée par les incisions qu'on y fait".

Son analyse comparative des circonvolutions de l'homme et des animaux l'incite à admettre qu'une plus grande intelligence justifie une plus grande complexité apparente : "il y a une différence très considérable entre le Cerveau de l'homme & celui de la bête, parce que les fonctions en sont très différentes dans la bête et dans l'homme". Gardant sa logique, il tient le raisonnement inverse pour le cervelet : "on observe que le cervelet est tout à fait semblable dans les hommes & dans les bêtes, parce que les actions vitales & naturelles qui en dépendent, se font de même dans les bêtes que dans les hommes [...]. Je trouve un peu métaphysique la pensée de ceux qui disent que les sillons du cervelet devoient estre réguliers, parce que ses fonctions se font fort régulièrement & toujours de même manière et que ceux du cerveau doivent estre irréguliers, parce qu'on remarque une grande variété dans l'exercice de ses fonctions".

Duncan est réputé être le premier à avoir décrit "le kyste du septum lucidum" ou "pellucidum", dit "ventricule de Duncan", c'est-à-dire l'espace limité par les deux feuilletts du septum lucidum : "ces deux ventricules sont séparés par une cloison moyenne, que les Latins ont appelée Septum lucidum, à cause de sa transparence. Cette cloison est attachée par le haut à la voûte des ventricules, & par le bas à la moëlle allongée entre deux éminences, qu'on appelle les corps canelez, à cause des canelures qui y font beaucoup de sillons".

Enfin, Duncan donne sa méthode pour visualiser la circulation cérébrale. Suivant l'idée de Swammerdam, il injecte une carotide "avec le Vif-Argent", tout en nouant secondairement les jugulaires, "pour contempler plus commodément l'agréable ramification des artères carotides, des vertébrales & des veines jugulaires, & la communication de ces trois sortes de vaisseaux ont entre eux". Il tente aussi l'injection veineuse première. Sans manquer de noter : "on verra qu'une Carotide a communication avec l'autre, & qu'elles en ont toutes deux avec les artères Vertébrales. Puisque l'injection qu'on fera dans une carotide, teindra non seulement l'autre Carotide, mais encore les artères Vertébrales", confirmant par cette description la fonctionnalité du polygone artériel à la base du cerveau telle que Willis l'a décrite en 1664 (15) (Fig. 3).

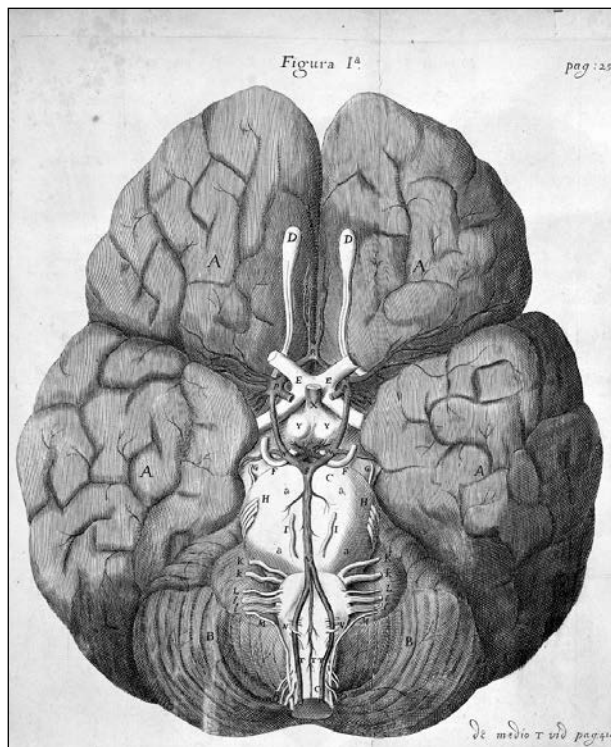


Fig. 3 : *Les corps canelés* in *Le Système Philosophique de Pierre-Sylvain Régis* (1632-1717), 1690. © BIUSanté-Paris.

niques". Précisons qu'au XVIII<sup>ème</sup> siècle, la moelle allongée correspond au tronc cérébral jusqu'aux thalami.

### Concilier foi et rationalisme

Emboitant des références anciennes dans des éléments théoriques récents, Duncan ne perd pas un objectif, essentiel à son époque, concilier sa théorie et la foi. À cette fin, il conçoit un modèle à deux Âmes, l'âme matérielle, chargée des fonctions inférieures (essentiellement le mouvement et les activités automatiques) et l'âme immatérielle, source du "Raisonnement, l'Imagination, le Jugement, la Mémoire & le Sentiment".

Et de conclure sa dissection : "il y a plus d'apparence qu'il [le cerveau] est le principal organe des actions animales ; quoy qu'une femme de Paris ait senti remuer vigoureusement dans son ventre, un enfant qui vint au monde sans cerveau". Sa synthèse du fonctionnement cérébral a tout le charme des nombreuses métaphores qui parsèment son livre : "nous pouvons comparer le Cerveau à une Monarchie, dont tous les sujets sont soumis une seule autorité souveraine, sçavoir à celle de l'Âme, & le Cervelet à une ville libre, dont les habitants sont sujets à personne". Unissant en un tout fonctionnel le cervelet, "le petit cerveau", et "la moelle allongée" d'où émergent les paires crâniennes, Duncan assimile cet ensemble à un moniteur des activités automatiques ou "mecha-

“Des actions spirituelles, il n’y en a aucune à la production de laquelle l’âme n’ait quelque part ; mais entre les mécaniques, il y en a qui souvent n’en dépendent point du tout”. Cette réflexion introduit la distinction entre mouvements volontaires et mouvements automatiques ou mécaniques : “je ne doute point que dans les mouvements volontaires l’âme ne détermine le sang, aussi bien que l’esprit animal à aller dans le muscle qu’elle veut mouvoir ; & dans les mouvements mécaniques, qui ne dépendent point de la volonté, la circulation y en apporte assez sans que l’âme s’en mêle”.

Duncan ne détourne pas pour autant la science de la recherche des causes efficientes. Il conçoit un finalisme rationaliste, un enchaînement des causes dont Dieu est le garant, un Dieu qui s’éloigne de la Bible pour s’apparenter au Dieu des Philosophes, “une merveilleuse conformité de l’ouvrage avec les desseins du souverain Ouvrier” comme dit Bernard Le Bouyer de Fontenelle (1657-1757) (16).

### De la “génération des esprits animaux”

“Le cerveau est le principal organe des actions animales. Le nerf et le muscle sont les deux moins principaux, parce qu’ils dépendent tous deux de celui-là ; le muscle entant qu’il en reçoit les esprits, semble en tirer son origine“. Le cerveau commande, mais comment ? “Le Cerveau y contribuë en engendrant les esprits ; le nerf en les portant à la partie qui doit être meüe ; le muscle en recevant ces esprits, qui gonflent les fibres”. La théorie des esprits animaux de Duncan est construite sur une analogie avec la chimie, et en particulier de la distillation : “Les nerfs sont comme les becs de l’alambic par où coule la liqueur distillée, c’est à dire l’esprit animal ; & les parties qui en sont animées, sont autant de Recipients”. Le travail musculaire résulte “d’une explosion” secondaire à la rencontre “des liqueurs”, apportées par les artères, et des esprits animaux : “le Nitre, le Soufre & l’Esprit animal sont les trois matières qui font l’explosion”. Duncan appelle pour son raisonnement une représentation chimique de la nature introduite par l’alchimiste Paracelse (Bombastus von Hohenheim 1493-1541) (17) au siècle précédent.

“L’âme” est le régisseur du cerveau et de l’individu. Mais quelle est sa nature ? “L’expérience nous a appris qu’elle est une substance qui pense, mais nous ignorons la manière dont elle pense ; ainsi nous savons bien ce qu’elle fait, mais non pas ce qu’elle est ; ses effets & non pas sa nature”. Duncan réfute la théorie de Descartes attribuant à la glande pinéale le siège de l’âme. Comment, en étant unique, cette glande peut-elle commander aux deux moitiés du corps, questionne Duncan. Il oppose un autre argument aux vues de Descartes : “les nerfs destinés à l’odorat, à la vue & au mouvement des yeux n’y aboutissent point du tout” (cf : à la glande pinéale). Avec préscience, il attribue le rôle principal du contrôle des mouvements et des perceptions à “la substance cendrée”, notre “matière grise”. Le nerf assure la communication entre “la substance cendrée” et le muscle : “on doit s’imaginer les nerfs comme des tuyaux qui d’un bout touchent le Cerveau, & de l’autre les parties où ils s’insèrent l’esprit animal, comme une liqueur très subtile contenuë dans ces tuyaux ; & les mouvements, ou les impressions que les objets sensibles donnent à l’esprit animal, comme les ondulations de cette liqueur”. Le voyage des “esprits animaux” n’est donc pas un écoulement mais une onde qui se transmet, comme l’onde qui court à la surface de l’eau dans laquelle on a jeté une pierre. Cette proposition importante établit deux mécanismes physiques de circulation différents, la circulation sanguine et la circulation ondulatoire “des esprits animaux”. Duncan lève ainsi l’objection de l’absence d’une circulation visible dans le nerf. Reprenant sans les modifier les concepts erronés du *Rete Mirabile* de Galien (129-216), Descartes imagine,

lui, un mouvement extrêmement rapide des “particules subtiles” constituant “les esprits animaux”. Celles-ci gonflent les muscles, c’est leur contraction, comme le vent gonfle les voiles d’un navire (18).

Duncan réfute tout rôle aux ventricules cérébraux comme “lieu de la génération des esprits animaux”, niant ainsi une théorie répétée depuis André Vésale (1514-1564) (19). De plus, il fait remarquer que Descartes ne conçoit, explicitement, aucun voyage centripète des “esprits animaux” depuis les organes sensoriels vers le cerveau, c’est à dire un mécanisme de perception des sensations. Grave lacune pour l’esprit critique du clinicien Duncan. Une théorie de remplacement s’impose : “où faut-il loger l’âme ? je réponds qu’elle est partout où elle agit, à la manière des esprits [...]. L’âme est dans les corps Canelez du cerveau parce qu’elle y fait les fonctions du sentiment et du sens commun ; qu’elle est dans le corps Calleux, parce qu’elle y imagine les choses & qu’elle en juge ; & enfin qu’elle est dans la partie cendrée du Cerveau parce qu’elle y exerce les actes de mémoire”. Reconnaissons néanmoins que dans d’autres paragraphes, distillant l’ambiguïté de sa pensée, Duncan évoque l’échauffement du sang dans le cœur, comme le fait Descartes, pour nourrir le cerveau “de particules subtiles”. Le XVII<sup>ème</sup> siècle, et le livre de Duncan l’illustre, est imprégné du concept “d’esprits animaux”. Le basculement paradigmatique vers la notion “d’influx nerveux” sera à l’œuvre au XVIII<sup>ème</sup> siècle.

### **“Les esprits animaux” et leurs pathologies**

L’expérience clinique de Duncan se perçoit dans son analyse : “si les esprits ne s’engendrent pas bien dans le Cerveau, le mouvement ne se fera jamais bien”. Si la circulation des “esprits animaux” est ralentie, l’âme est alanguie sans négliger aussi qu’“il faut que la partie cendrée du cerveau soit bien disposée pour les recevoir”. Si les “esprits animaux” sont impétueux, “c’est ce qui fait que les Yvrognes & les Fumeurs qui à force de s’échauffer le sang, se sont ouvert excessivement les portes de cette partie, ne font que trembler & chanceler”. L’activité de la substance cendrée est nécessaire mais pas suffisante. Le mouvement requiert l’action ‘des régions sous corticales’ et des nerfs périphériques : “quand la substance grisâtre du Cerveau seroit dans une bonne disposition, le mouvement ne se fera pas encore bien, si les conduits du corps calleux, ceux des éminences canelées, ceux de la moëlle allongée, & ceux des nerfs ne sont pas assez libres, pour laisser passer les esprits”.

Duncan conçoit une physiopathologie en l’attachant à ses connaissances des malades et des maladies : “si tous les conduits du corps calleux étoient bouchés, ce seroit une apoplexie. Si l’obstruction occupoit les deux corps canelez, ou toute la moëlle allongée, elle seroit la Paraplexie ou la Paralysie générale. Si l’obstruction ne tient qu’un corps canelé, elle ne sera que l’Hémiplégie qui est la Paralysie de la moitié du corps”. Il ne méconnaît pas l’action délétère du plomb (et du mercure) qui “venoit à fixer subitement les esprits” d’où une perte de fonction. L’excès d’apport artériel “de soufre et de nitre fort inflammable” engendre “les explosions excessives qui se font dans les fibres charnuës, sont continuelles”, ce qui explique les convulsions. Dans d’autres cas, “il se fera une convulsion générale que les Médecins appellent une catalepsie, où tout le corps demeure roide & immobile à cause de la tension que ces explosions extraordinaires causent à toutes les fibres des muscles”. Les hémorragies engendrent une grande faiblesse car “il ne se forme pas assez d’esprits animaux dans le cerveau”. L’agitation, celle “des Phrénétiques et tous les Furieux” s’explique par une trop grande abondance d’esprits animaux : “une flamme fort ardente foit des mouvements extrêmement violens & ils ont



incomparablement plus de force que quand il se portoient bien” ce qui joliment conté s’éclaire par la chimie : “les esprits d’un Phrénétique, qui s’élèvent vers le Cerveau comme vers le chapiteau de l’Alambic, étant poussez excessivement par le feu de la fièvre, surtout quand le sang abonde en un Souffre fort inflammable”.

Les mouvements réguliers coordonnés, la marche par exemple, reçoit aussi une explication physiologique : “l’habitude facilite beaucoup le mouvement parce que l’esprit à force de repasser par le même nerf & par les mêmes fibres, en dilate fort les voyes, & y passe ensuite beaucoup plus aisément, comme l’eau coule plus facilement vers les lieux où elle trouve des chemins plus ouverts”. De façon inattendue, ce raisonnement amène Duncan à expliquer le somnambulisme : “c’est pourquoy il ne faut pas s’étonner que les personnes qui auront accoûtumé de faire souvent certains mouvements le jour en veillant, les fassent aussi la nuit en rêvant, & que ceux qui ont les esprits en grand mouvement et les nerfs de quelque partie, par exemple les Jambes, plus ouverts que les autres, soient sujets à se lever la nuit en dormant”. Quant à l’âme, elle ignore certaines activités, “elle n’y pense aucunement”, contractions cardiaques, transit de l’appareil digestif, respiration avec le diaphragme etc.

### **De la sympathie**

“C’est en général, la communication des nerfs qui fait ce mouvement”. Duncan s’interroge ici sur la physiologie de phénomènes émotifs ou réflexes. Voici un exemple, la passion : “le Cœur ne sçaurait être agité d’une passion que les esprits contenus dans les nerfs qui viennent de la cinquième, de la sixième, & de la huitième paire, n’en soient ébranlés, & que cet ébranlement ne s’étende jusqu’au Cervelet, d’où ils tirent leur origine [...]. De sorte que leurs esprits entrans dans les muscles des yeux avec ces ondulations ou avec une modification particulière qu’ils ont reçu dans le Cœur, leur font faire un certain mouvement qui est destiné à signifier la passion qui l’agite”. On est ici aux origines du mot “sympathique” en neurologie. Comment expliquer, par exemple, qu’une odeur désagréable donne la nausée, que la peur fasse battre le cœur plus vite ? Pour Duncan, “c’est la communication des nerfs qui fait celle des mouvements”, ils travaillent en sympathie. “Chaque nerf est comme un faisceau de filets nerveux qui se vont insérer chacun dans une partie. Ces filets ont conservé leur distinction, après leur union, afin que les ondulations des esprits ou les impressions des sens qui viennent des différentes parties & qui se rassemblent pourtant dans le même tronc de nerfs, ne se confondissent pas”. Le concept de système nerveux végétatif apparaît au XIXème siècle mais “le système sympathique” perdure depuis le XVIIème siècle.

### **Du Sentiment et “des corps canelés”**

Après son exposition de la motricité, c’est à dire le voyage “*des esprits animaux*” du cerveau vers le muscle, Duncan donne sa conception des perceptions : “le sentiment est une pensée qui naît dans l’âme à l’occasion du mouvement, que les objets sensibles ont imprimé à l’esprit animal”. Mais une formulation allégorique est plus seyante : “comme le moindre filet de la toile d’araignée ne saurait être ébranlé sans qu’elle s’en aperçoive, de même le moindre filet des nerfs, qui aboutissent tous au cerveau où l’âme est logée, ne peut être agité qu’elle ne s’en aperçoive incontinent”. Le développement qui suit tente d’expliquer la sensibilité cutanée thermique et la vision rétinienne au moyen d’une rhétorique difficile à décoder actuellement, tant elle semble tautologique. La simplicité de son résumé est plus pertinente : “il se fait dans les nerfs un double mouvement d’esprits, car

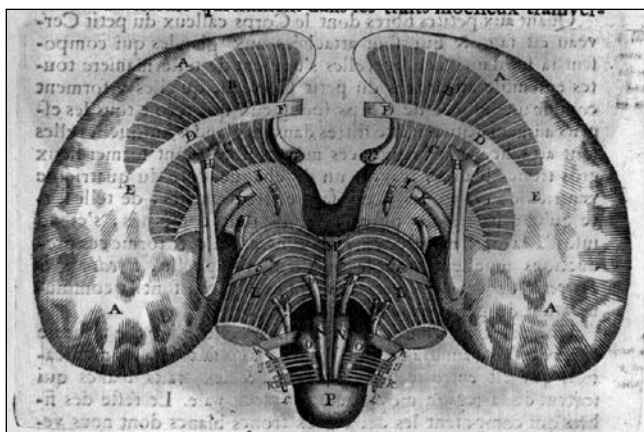


Fig. 4 : *Les corps canelés* in *Le Système Philosophique de Pierre-Sylvain Régis* (1632-1717), 1690. © BIUSanté-Paris.

(1904-1995), les concepts élaborés par Duncan sont plus proches de ceux de Descartes (20). D’autre part, si on accepte la corrélation corps canelés = corps striés ou striatum, Duncan propose déjà, avec acuité, un relais des perceptions au niveau des noyaux gris centraux avant d’atteindre la région corticale “cendrée” (Fig. 5).

### De la conscience ou “Du Sens Commun”

“Le sens commun n’est autre chose que l’âme même entant qu’elle aperçoit les ondulations qui viennent de tous sens, & qui la déterminent à penser aux objets qui les ont causés”. Une aire associative s’impose pour ordonner et manipuler les informations émises et collectées. Après avoir passé en revue différents territoires du cerveau en rejetant leur capacité à jouer ce rôle, Duncan énonce : “il seroit bien mieux logé dans le corps calleux, si l’abondance des esprits dont il est le réservoir, ne nous fesoit conjecturer avec plus de raison, qu’il est le siège de l’imagination. D’où nous pouvons encore tirer une autre raison pour prouver que le Sens commun est placé dans les corps canelés”. C’est donc dans “les *corps canelés*” que l’âme distingue l’origine de l’information sensorielle et la traite pour lui donner

après avoir coulé du Cerveau aux parties, il faut qu’ils refluent des parties au Cerveau”.

Dans quelles structures cérébrales les sensations sont-elles captées ? ou “mais jusques où faut-il que ces ondulations parviennent pour être perçues de l’âme ? Il y a grande apparence que c’est dans les corps canelés qu’elle commence à les remarquer” (Fig. 4). Comme l’a souligné Georges Canguilhem

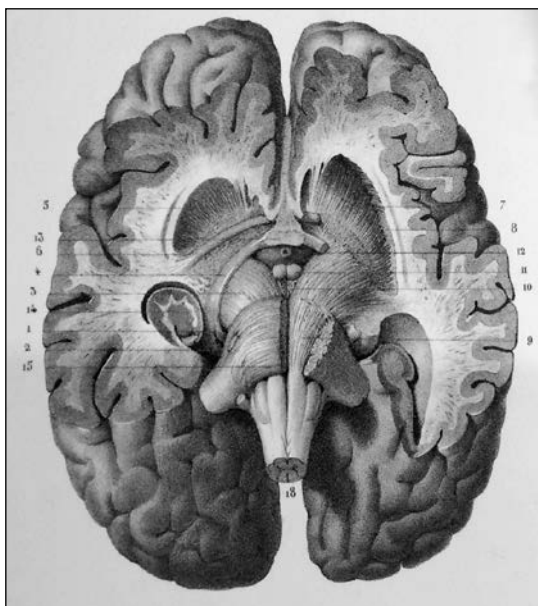


Fig. 4 : *Les corps striés* in *Névrologie : Traité et Iconographie du système nerveux. Ludovic Hirschfeld et J-Baptiste Léveillé. 1866 (planche 17). (Collection OW).*

sa précision, son acuité : “l’opération que l’âme y exerce s’appelle le Sens commun parce qu’elle y fait office d’un Juge commun & public, qui reçoit les dépositions de tous les sens, comme autant de témoins qui déposent de la vérité des objets sensibles”. Une fois l’information traitée dans les corps canelés, elle est transmise au corps calleux afin d’alimenter l’imagination et la réflexion : “l’Entendement est comme le Parlement qui juge en dernier ressort, & l’âme enfin, comme le Roy qui est le Maître du Parlement & qui peut casser ses Arrêts”. Duncan souhaite en fait démontrer, d’une façon toujours allégorique, que la connaissance ne réside pas dans l’organe sensoriel lui-même mais dans le cerveau : “toutes ces facultés ne sont qu’une seule même âme qui loge dans le Cerveau & non pas dans les parties”. Enfin, il faut “considérer la diversité des mouvements des esprits, qui est sans doute la cause de la différence des sensations”.

Cette diversité, “la diverse disposition des nerfs & des esprits qu’ils contiennent”, s’explique par la différence de la nature physique d’ordre ondulatoire des objets perçus : le son, la lumière, les odeurs. Mais “comment est-ce que les ondulations de divers sens ne se confondent pas, puisqu’elles se rendent toutes en un même endroit du cerveau ? Elles ne sauraient s’y confondre parce que s’il y a des routes qui reçoivent celles des esprits optiques, il y en a d’autres qui répondent aux conduits qui portent celles de l’odorat, & ainsi chacun des autres sens y a ses routes particulières”. Pour lui, plus le nombre d’informations à transmettre est élevé, plus les voies doivent être larges, ce qu’il corrèle aux différences anatomiques visibles. Des obstacles peuvent gêner le passage des ondulations ou les modifier “ceux qui ont la jaunisse voient tout jaune parce que la bile qui est imbibée dans les membranes de l’œil et peut-être aussi dans le nerf optique, modifie la lumière & fait qu’elle donne aux esprits cette espèce de mouvement à l’occasion duquel nôtre âme a le sentiment jaune”. La mélancolie atteint ceux dont les canaux se rétrécissent d’où “les sens fort hébétés”.

Le sommeil est réparateur : “puisque c’est l’abondance des esprits qui fait que l’on se sent bien, personne ne s’étonnera qu’après un long & doux sommeil pendant lequel il s’en est engendré beaucoup sans qu’il s’en soit dissipé que très peu, nous ayons nos sens plus libres & plus vifs”. La compression d’un nerf engendre “des piquotements fort incommodes” parce que les esprits heurtent les parois du nerf. Quand l’obstruction est complète, “l’action de ce sens cesse incontinent”. L’anesthésie cutanée s’explique de manière analogue : “dans le sentiment du célèbre Mr Malpighius, qui veut que certaines glandes ou petites houppes situées sous la peau, soient le principal organe de l’attouchement. Il pourroit ajouter pour dernière cause d’insensibilité, la grossièreté du suc qui se décharge dans ces glandes, & qui en bouchant les pores, les rend incapables de recevoir l’ébranlement des objets”.

Après cette explication des sensations périphériques, le même raisonnement s’adapte aux causes centrales : “les accidents que nous venons d’expliquer n’arrivent que quand les nerfs sont bouchés par leur bout extérieur. Mais le Coma, le Carus & le Vertige par leur bout intérieur, c’est à dire dans le cerveau ou un peu en dessous”. L’épilepsie a son origine “dans la violente raréfaction des esprits dans le Cerveau” car “la matière subtile sortant de la teste comme un vent impétueux qui souffle d’un Eolipile, va enfler tous les muscles & cause cette convulsion générale”.

La mémoire, “une imagination réitérée”, réside dans la substance cendrée : “les ondulations vigoureuses que les objets sensibles ont produites dans les esprits, étant poussées fortement contre le haut du Cerveau ou contre la partie cendrée, dont la substance est assez ferme, y font des impressions qui durent après que les ondulations ont cessé”. En

paraphrasant Duncan, on se souvient mieux de ce qui frappe notre esprit et nous émeut, ce qu'il rédige ainsi : "on ne manque jamais de se souvenir de ces objets qui ont donné un grand mouvement aux esprits".

### Épilogue

Duncan s'inscrit en disciple du *cogito ergo sum* de Descartes, la pensée est la qualité centrale de l'âme. Se faisant, il élabore une théorie matérialiste de l'activité cérébrale, comme une tentative d'user du rationalisme pour substituer au concept religieux d'âme immatérielle, un substrat gouvernant le corps et la pensée. Empruntant à Descartes son modèle d'explications des fonctions du corps par les lois de la mécanique, Duncan estime le perfectionner, et en corriger les imprécisions, en scrutant plus précisément l'anatomie du cerveau. Duncan se place en précurseur de la neurophysiologie contemporaine en privilégiant, dans sa théorie, "les corps canelés" et "la substance cendrée", c'est à dire les structures sous-corticales et corticales, comme lieu principal des activités mentales.

Duncan est un représentant du courant matérialiste du XVIIème siècle, courant où l'on retrouve Louis de La Forge (1632-1666) (21), Géraud de Cordemoy (1626-1684) (22), Guillaume Lamy, François Bayle (1622-1709) (23), Pierre-Sylvain Régis (1637-1707) (24), J.-B.-M. de Billy (25). Nicolas de Malebranche (1638-1715) donnera, lui, un exposé systématisé de la conception mécaniste de l'homme dans son livre *Recherche de la vérité* (26) en 1674. Les historiens de la philosophie font de sa parution le début d'une nouvelle ère de la psychologie. Duncan participe à ce courant de pensée avec son ouvrage publié peu après en 1678, mais d'un point de vue beaucoup plus médical, neurophysiologique que philosophique (27).

### BIBLIOGRAPHIE

- (1) DULIEU L. *La Médecine à Montpellier, l'époque classique*. Avignon : Les Presses Universelles. 1983
- (2) JOURDAN AJL. "Daniel Duncan", *Dictionnaire des Sciences Médicales - Biographie*. Paris : C.L.F. Panckoucke. 1821.
- (3) BAYLE LJB, Thillaye AJ, Éloy N d'après LECLERC D. *Biographie médicale par ordre chronologique*. Paris : Adolphe Delahaye. 1855.
- (4) DEZEIMERIS E. *Dictionnaire historique de la médecine ancienne et moderne*. Paris : Béchét jeune. 1834.
- (5) DAREMBERG Ch. *Histoire des sciences médicales*. Paris : J.-B. Baillière. 1870.
- (6) HARVEY W. *Exercitatio anatomica de motu cordis et sanguinis in animalibus*. Francofurti : sumptibus G. Fitzeri. 1628.
- (7) BRUNOD R. "Les neurosciences au XVIIème siècle (ou l'erreur de Damasio)", *Annales Médico-Psychologiques*, 2006, 164, 34-38.
- (8) STENONIS N. *Elementorum myologiae specimen, seu Musculi descriptio geometrica, cui accedunt canis carchariae dissectum caput et dissectus piscis ex canum genere ad serenissimum Ferdinandum II, magnum etrutriae ducem*. Florentiae, ex typographia sub signo Stellae. 1667.
- (9) STEENSEN N. *Discours de Monsieur Stenon, sur l'anatomie du cerveau. A Messieurs de l'Assemblée, qui se fait chez Monsieur Thevenot*. Paris : chez Robert de Ninville. 1669.
- (10) WILLIS Th. *Cerebri anatome nervorumque descriptio et usus, accessit viri cujusdam clarissimi De ratione motus musculorum tractatus singularis*. Amstelodami : apud Casparum Commelinum. 1664.
- (11) ROBERTSON L. et al. *Antoni Van Leeuwenhoek: Master of the Minuscule*. The Netherlands: Brill. 2016.
- (12) Johannis SWAMMERDAMII J. *Historia insectorum generalis, in qua quaecunque ad insecta eorumque mutationes spectant, dilucide ex sanioris philosophiae & experientiae principii explicantur*. Lugduni Batavorum : Apud Jordanum Luchtmans. 1685.

- (13) LAMY G. *Explication mécanique et physique des fonctions de l'âme sensitive, ou des sens, des passions, et du mouvement volontaire, discours sur la génération du lait, discours contre la nouvelle opinion qui prétend que tous les animaux sont engendrez d'un œuf, réponse aux raisons par lesquelles le sieur Galatheau prétend établir l'empire de l'homme sur tout l'univers*. Paris : chez Lambert Roulland. 1678.
- (14) ROGER J. *Les sciences de la vie dans la pensée française au XVII<sup>e</sup> siècle*. Paris : Albin Michel. 1993.
- (15) WILLIS Th. *Cerebri anatome, cui accessit nervorum descriptio et usus*. Londini : typis T. Roycroft, impensis J. Martyn et J. Allestry. 1664.
- (16) de FONTENELLE B. *Histoire du Renouveau de l'Académie Royale des Sciences de 1666 à 1699*. Paris : chez Michel Brunet. 1722.
- (17) CAPS G. *La représentation composite de la nature selon Daniel Duncan (vers 1649-1735)*. Presses Universitaires de France. « Dix-septième siècle ». 2011;3:563-579.
- (18) MAZLIAK P. *Descartes, de la science universelle à la biologie*. Paris : Vuibert-Adapt. 2005.
- (19) SMITH C.U.M., FRIXIONE E., FINGER S. *The animal spirit doctrine and the origins of neurophysiology*. New York : Oxford University Press. 2012.
- (20) CANGUILHEM G. *La formation du concept de réflexe aux XVII<sup>e</sup> et XVIII<sup>e</sup> siècles*. Paris : Presses Universitaires de France. 1955.
- (21) de LA FORGE L. *Traité de l'esprit de l'homme, de ses facultez & fonctions, & de son union avec le corps, suivant les Principes de René Descartes*. Amsterdam : chez Abraham Wolfgang. 1666.
- (22) de CORDEMOY G. *Dissertations physiques sur le discernement du corps & de l'âme: sur la parole et sur le système de monsieur Descartes*. Paris, chez la Veuve de Denis Nion. 1689.
- (23) BAYLE F. *Discours sur l'expérience et la raison, dans lequel on montre la nécessité de les joindre dans la physique, dans la médecine & dans la chirurgie*. Paris : chez Thomas Mœtte. 1675.
- (24) RÉGIS PS. *Système de philosophie contenant la logique, la métaphysique, la physique et la morale*. Paris : D. Thierry ; Lyon : D'Anisson, Posuel & Rigaud. 1690.
- (25) de BILLY JBM. *Nouveau traité de la mémoire, ou l'on explique d'une manière nette & mécanique ses effets les plus surprenans*. Paris : chez la veuve de Jean Boudot. 1708.
- (26) de MALEBRANCHE N. *De la recherche de la vérité. Ou l'on traite de la nature de l'esprit de l'homme, & de l'usage qu'il en doit faire pour éviter l'erreur dans les sciences*. Paris : chez André Pralard. 1674.
- (27) KIRKINEN H. *Les origines de la conception moderne de l'Homme-Machine. Le problème de l'âme en France à la fin du règne de Louis XIV (1670-1715)*. Helsinki : Suomalainen Tiedeakatemia. 1960.

#### RÉSUMÉ

Daniel Duncan (1650-1735), médecin protestant quercinois, s'inspire des écrits de Thomas Willis (1621-1675) pour proposer une neurophysiologie mécaniciste de la motricité et des perceptions, plus élaborée que celle de René Descartes (1596-1650) bien qu'encore basée sur le concept "d'esprits animaux" parcourant le système nerveux sous forme "d'ondulations". Niant le rôle que Descartes attribue à la glande pinéale comme siège de l'âme, niant toute activité aux ventricules cérébraux, Duncan assigne aux "corps canelés", c'est à dire aux noyaux gris centraux, et à "la substance cendrée", le cortex, l'activité cérébrale la plus élaborée. Ces concepts font de Duncan un précurseur de notre neurophysiologie actuelle, sans négliger sa tentative de déterminer des localisations cérébrales à la mémoire et à l'imagination. Instigateur d'une dissection cérébrale réglée, Duncan est réputé avoir décrit le ventricule de Duncan, c'est à dire la cavité limitée par les deux feuillettes du septum lucidum ou pellucidum. Une fois ce cadre physiologique établi, Duncan use de la physiopathologie qui en découle afin d'expliquer les paralysies, les anesthésies, l'épilepsie mais aussi "la phrénésie", le somnambulisme, etc. Ces préoccupations l'établissent véritablement en médecin et en soignant qui tente d'appliquer aux réflexions de son art les principes cartésiens tout en limitant les concepts philosophiques éloignés du malade.

SUMMARY

*Daniel Duncan (1650-1735), a Protestant physician from Quercy, a former province in south-west France, drew from the writings of Thomas Willis (1621-1675) to put forth a mechanistic neurophysiology of movement and perception, one that was more sophisticated than that of René Descartes (1596-1650) though still based on the concept of “animal spirits” moving through the nervous system in the form of “undulations”. Rejecting Descartes localization of the soul in the pineal gland and arguing that no activity took place in the cerebral ventricles, Duncan attributed the most highly developed cerebral activity to the “corps canelés” (basal ganglia) and to the “substance cendrée” (cerebral cortex). These concepts made Duncan a precursor to current-day neurophysiology; in addition, he tried to localize memory and imagination in the brain. Once Duncan had established this physiological framework, he used the associated pathophysiology to explain cases of paralysis, anesthesia, and epilepsy, as well as “frenzy”, somnambulism, etc. His activity as a physician and practitioner was based on his interests, and in these roles, he tried to apply Cartesian principles while limiting recourse to philosophical concepts at a remove from patients. As an initiator and advocate of methodical cerebral dissection, Duncan is considered to have described the Duncan ventricle, or the cave of septum pellucidum.*



# Les premières écoles d'infirmières à Bordeaux au début du XX<sup>ème</sup> siècle \*

*The first nursing schools in Bordeaux at the beginning  
of the 20th century*

par Bernard HOERNI \*\*

Alors que depuis des siècles les hospices sont surtout un havre accueillant des personnes en difficulté sociale - pauvres, vieux, handicapés, mourants... - qui sont "entourées" par les religieuses des congrégations d'abord soucieuses de leur âme, les progrès de l'hygiène, de la chirurgie et de la médecine de la fin du XIX<sup>ème</sup> siècle vont les conduire à recevoir des malades à soigner et à faire évoluer leur personnel en conséquence. Quelques décennies après les premières réalisations anglo-saxonnes suivant les initiatives de Florence Nightingale (1859), en France la formation d'infirmières va justifier la création d'écoles très débattues, en particulier à Bordeaux où le docteur Anna Hamilton joue un rôle pivot (Schultheiss, 1995).

## **Le contexte**

### *Les hôpitaux*

Après l'émergence de la clinique au début du XIX<sup>ème</sup> siècle, la fin du siècle voit apparaître les premiers traitements actifs des maladies. À côté de la prise de médicaments plus actifs que les remèdes qui les ont précédés, après les débuts de l'anesthésie quelques années avant 1850, avec l'asepsie et l'antisepsie la chirurgie se développe considérablement ; les mesures d'hygiène stricte, renforcées par les découvertes microbiologiques, s'imposent désormais pour les pansements qui l'accompagnent ; les analyses de sang et d'urine qui se multiplient et s'affinent nécessitent les prélèvements correspondants. Du coup le rôle des hôpitaux doit évoluer significativement pour traiter de "vrais" malades et des blessés, pour remplir une "mission thérapeutique". Leur assistance cesse de se réduire à un soutien social et moral pour demander des soins compétents de la part de professionnels qui ont besoin d'être formés en conséquence.

En France, ces nouveaux besoins, notamment exprimés par médecins et chirurgiens, se traduisent d'abord par une augmentation significative du personnel traditionnel des quelque 1500 hôpitaux du pays : de 11 000 en 1870, les religieuses passent à 15 000 en 1911, tout en étant associées à un nombre croissant de laïcs qui leur sont subordonnés.

---

\* Séance d'octobre 2018.

\*\* Hontehille 32100 Blaziert ; bernard.hoerni@orange.fr



Autorités, officiels, comme médecins et même religieuses impliquées débattent de ces évolutions. Le rôle des religieuses est plutôt apprécié, sauf par ceux qui affichent l'anticléricalisme qui accompagne les débuts de la Troisième République (Léonard, 1977). Mais il faut reconnaître qu'elles ne sont pas toujours à la hauteur de la tâche qu'on attendrait d'elles pour donner des soins compétents, hygiéniques et scientifiques. Le personnel laïque, féminin et masculin, qui les seconde est plus que médiocre.

En somme, alors que la médecine avance vers le futur, les hôpitaux restent dominés par des pratiques dépassées. La Troisième République développe secteur public, laïcité et éducation, impliquant en particulier des enseignants laïques et les filles. Alors que l'État en prend la responsabilité pour assurer sécurité, santé et bien-être de citoyens malades, curables ou incurables, avec les moyens qui deviennent disponibles, les hôpitaux ne peuvent pas rester à l'écart de ces évolutions. Le personnel hospitalier doit devenir compétent, c'est-à-dire formé, tout en restant soumis aux médecins qui expriment le besoin d'assistantes "éclairées". Se surajoute une distinction de sexe entre les médecins masculins et leurs aides féminines.

#### *Les premiers infirmiers*

Pour autant, les solutions envisagées sont loin de faire l'unanimité. La principale question est de déterminer si les soignantes peuvent être des religieuses, répondant à une vocation pour prendre soin des malades, à condition d'être formées et liées à l'État laïque par convention pour les hôpitaux publics, ou si elles doivent être laïques, formées dans des écoles publiques, les deux catégories pouvant coexister. Deux circulaires du Conseil supérieur de l'Assistance publique envoyées aux préfets en 1899 et 1902 demandent la création d'écoles d'infirmières dans les principales villes, en particulier celles ayant une faculté de médecine. Une autre question concerne le sexe de ces soignants, en s'orientant vers des infirmières féminines et du personnel masculin pour ménage et cuisine (Diebolt et Fouché, 2011).

Les premiers infirmiers sont le produit de deux évolutions. La masculinisation s'est déjà manifestée dans les armées où sont apparus les premiers infirmiers laïques. Bonaparte en a individualisé en Égypte où son expérience conduira à la fondation d'une école pour des "aides-médecins" en 1827. En France les premiers infirmiers laïques apparaissent en 1853 dans la marine impériale (Cayla, 1991). Une formation *a minima* est organisée pour du personnel indigène dans les colonies françaises (Lande, 1904). Dans la seconde moitié du XIX<sup>ème</sup> siècle, les infirmiers se généralisent dans les armées anglaises, allemandes, russes, japonaises, etc.

En Angleterre et aux États-Unis Florence Nightingale (1859) a été remarquée pour une mortalité très diminuée dans les hôpitaux dont elle s'est occupée pendant la guerre de Crimée. Elle a une influence déterminante après 1870 pour fonder des écoles de nursing associées à des hôpitaux, en défendant une formation pratique débouchant sur une profession féminine bien individualisée et respectable. C'est ce modèle que va adopter et promouvoir Anna Hamilton à Bordeaux.

#### *Anna Hamilton*

Elle est née en Italie le 11 mai 1864 de Frédéric Hamilton, aristocrate anglais fortuné, et de la fille d'un officier français sœur d'un pasteur, qui s'installent dans le Sud de la France. Après avoir reçu une éducation protestante à Genève elle passe son baccalauréat. Sans doute favorisée par l'anglais transmis par son père, la lecture du livre de Florence Nightingale, *Notes of nursing* publié en 1859 à Londres et l'année suivante aux États-Unis, la décide à faire des études de médecine : en novembre 1890, elle est la première

étudiante de la faculté de médecine de Marseille, reçue première en fin de première année. Mais les revers de fortune du père l'obligent à interrompre ses études ; elle prend la direction d'un dispensaire d'enfants malades à Marseille pendant une année, avant de les reprendre à la faculté de Montpellier. Son observation des soins donnés aux jeunes patients la conduit à consacrer sa thèse à la réforme des soins à l'hôpital.

Ses idées lui valent l'estime d'un sénateur de l'Hérault, administrateur des hôpitaux et banquier qui va financer ses déplacements pour observer les pratiques soignantes dans les hôpitaux d'Angleterre, de Suisse, d'Italie et à Paris. À Londres elle assiste au 1<sup>er</sup> Congrès des garde-malades organisé par l'*International Council of Nurses* (ICN) et se rend compte de l'impact des conceptions de Florence Nightingale pour la formation et le rôle des infirmières.

Dans sa thèse de 500 pages intitulée *Considérations sur les infirmières des hôpitaux*, Anna Hamilton (1900) critique le système de soins hospitaliers existant en France et propose des réformes. Pour elle les soins infirmiers doivent prendre leur juste place dans le système médical du siècle qui commence. Publié en 1901, cet ouvrage est largement diffusé en France, mais aussi en Angleterre, aux États-Unis et en Italie et il devient une base de discussion sur cette question. Lavinia Dock (1907), directrice d'une école d'infirmières à New York, écrit qu'il s'agit de "la seule histoire sérieuse, complète et pertinente sur cette question [...] qui représentera l'un des plus importants repères de l'histoire moderne des hôpitaux et de la profession d'infirmière" (Nutting et Dock, 1907). Pour le docteur Lande (1904), qui vient de finir un mandat de maire de Bordeaux, c'est, après une recherche prolongée sur les conditions morales et matérielles du personnel secondaire des hôpitaux, un livre d'une grande audace qui présente des "idées très larges et très généreuses sous l'inspiration manifeste d'un sentiment élevé vers un idéal de progrès et d'humanité".

A. Hamilton y présente ses conceptions de "la médecine des femmes" (Schultheiss, 1995). Elle plaide pour individualiser une profession de soignant qu'elle préfère appeler garde-malade plutôt qu'infirmier, ce dernier terme étant pour elle "contaminé" par son rattachement aux infirmes qu'il faut distinguer des malades. Elle essaiera sans succès de faire passer le *nursing* anglais en *soignage*. ("Nous ne croyons pas devoir traduire en français le mot "nurse", parce qu'il n'a pas son équivalent. Les nurses ne sont nullement nos infirmières, ce ne sont pas des sœurs, ce ne sont pas des garde-malades : leur fonction participe de ces trois et est plus élevée que chacune d'elles" ; Leduc, 1900) Elle différencie cette profession des religieuses entourant les personnes hébergées dans les hôpitaux, des "femmes de charité" bénévoles, comme les Dames du Calvaire de Jeanne Garnier à Lyon, ou des employés aidant les familles en difficulté (Reymond, 2002).

Face à quelques infirmiers masculins qui s'estiment indispensables pour soigner des hommes, elle défend le sexe féminin, le mieux capable d'associer culture intellectuelle et qualités de cœur - sympathie, douceur, modestie et dévouement -, tandis que les infirmiers masculins sont souvent vulgaires, brutaux, voire ivrognes. Sans avoir besoin de l'autorité d'une religion, des femmes restant célibataires - comme elle le restera elle-même - et renonçant au rôle d'épouse et de mère, sont les plus qualifiées pour prendre soin des malades, à la fois avec une attention maternelle et une expertise scientifique, et pour faire la liaison entre eux et les médecins. Leur bonne tenue - avec un uniforme plus clair que la tenue des religieuses et l'interdiction de tutoyer les malades, en évitant toute familiarité avec les médecins comme avec les étudiants - doit leur permettre de résister aux tentations sexuelles auxquelles elles sont exposées et cèdent çà et là ; elles doivent

rester de “grandes sœurs”, ne pas devenir épouses ni amantes. A. Hamilton suit F. Nightingale qui parlait d’un “ordre laïque” dans lequel entrent des femmes suivant une vocation leur faisant renoncer aux autres aspects de la vie sociale pour se dévouer entièrement, au sein de leur communauté, au service des malades.

Sur un autre plan, A. Hamilton rattache le bas niveau des soins hospitaliers à l’origine des religieuses, issues le plus souvent de classes sociales défavorisées. Aussi défend-elle de recruter plutôt des femmes éduquées, plus aptes à comprendre et à affronter les situations souvent difficiles rencontrées à l’hôpital. Recevant une formation spécifique dans des hôpitaux-écoles, elles doivent acquérir une compétence propre, correspondant à leur fonction dans un hôpital public, en dépendant du corps médical mais en disposant d’une certaine autonomie. Leur activité doit être en outre bien distincte, “au-dessus” des tâches ménagères également requises dans un hôpital, mais qui seront assurées par d’autres personnels, à leur service et préparant par exemple leurs repas. Entre médecins et employés elles occupent une position intermédiaire, “moyenne”, équivalente d’une bourgeoisie où la famille est remplacée par une carrière. Ainsi “ce service des malades transformé en carrière [...] constituera bientôt la véritable médecine des femmes” (Schultheiss, 1995).

### **L’école de la Maison de santé protestante de Bordeaux**

Anna Hamilton va appliquer ces principes à la Maison de santé protestante (MSP) de Bordeaux dont elle prend la direction en 1901, suivant une tradition qui fait appel à des non-bordelais (Diebolt, 1990). D’abord installé rue Cassagnol au nord-est de Bordeaux, cet établissement a été fondé en 1863 pour soigner et accueillir marins et pauvres des deux sexes de religion protestante, pour assurer leur liberté de conscience mieux que dans les hôpitaux contrôlés par les congrégations catholiques, sans exclure d’autres confessions. Elle est liée à la municipalité de la ville qui la subventionne, grâce à des responsables protestants et à l’avis favorable du docteur Paul-Louis Lande, maire de Bordeaux de 1900 à 1904. Le protestantisme a une influence indiscutable avec cet établissement, la religion de F. Nightingale et d’A. Hamilton et les liens que cette dernière entretient avec des responsables anglo-saxons.

Dès sa prise de direction elle ouvre une école de garde-malades rigoureusement organisée. Les études en internat à temps plein durent deux ans, avec des journées de travail de huit heures dominées par des démonstrations pratiques dans les salles d’hospitalisés ou le dispensaire pour malades ambulatoires. Elles sont vérifiées par des examens périodiques, que leur font passer des médecins pour la théorie, des cheftaines pour la pratique et le comportement - ponctualité, tenue, propreté, patience, gentillesse, discipline, voix... - avant d’être sanctionnées par un diplôme de “garde-malade hospitalière” délivré sous le parrainage de la Croix rouge. Les élèves ne sont pas forcément protestantes et plusieurs viennent de l’étranger. Elles sont accueillies, non pas sur recommandation d’un notable, ni parce qu’elles sont issues d’une “bonne famille”, mais suivant l’avis d’une “dame honorable” attestant leurs qualités morales.

Pour les soins, l’organisation est complétée au cours de la première décennie du siècle. Tout le personnel qui les donne est féminin et les infirmiers masculins initialement attachés aux salles d’hommes sont mutés sur des activités de gardiennage. Les garde-malades sont logées à part et prennent leur repas dans une salle à manger particulière, avec leurs supérieures, cheftaines et directrice, l’ensemble bien séparé des médecins et étudiants en médecine. Dès 1902 un salon leur est réservé pour lire et se reposer en dehors de leurs heures de travail.



Fig. 1 : *L'école Florence Nightingale à ses débuts : façade sud.*

### Les oppositions

Les principales trouvent leur source dans les vifs débats entre cléricisme et anticléricalisme qui animent les débuts de la III<sup>ème</sup> République. Les catholiques, y compris certains qui adhèrent à la République, défendent des congrégations menacées par la laïcisation qui culminera avec la loi de séparation des Églises et de l'État de décembre 1905, tout en redoutant une "mainmise" des protestants sur le système de soins (Guillaume, 1990). Ils sont orientés par le protestantisme d'Anna Hamilton et de quelques-uns de ses soutiens, mais elle est également critiquée par des réformés qui n'adhèrent pas entièrement à cette femme baptiste et jugent que ses propositions menacent aussi bien les diaconesses, communauté protestante œuvrant notamment dans les hôpitaux (Monod, 1901). À quoi A. Hamilton répond que l'opposition cléricisme-anticléricalisme ne doit pas continuer à retarder la modernisation des hôpitaux telle qu'elle s'est faite, en suivant Florence Nightingale, dans les pays anglo-saxons depuis presque un demi-siècle.

Un point critique tient aux écoles qui ne formeraient que des infirmières laïques, ce qui conduirait à exclure les religieuses des hôpitaux, comme cela est envisagé à Paris, alors que "dans les pays latins, les patients ont l'habitude d'être soignés par des religieuses". L'opposition est relayée par une campagne de presse qui accuse de vouloir supprimer les religieuses des hôpitaux. A. Hamilton répond qu'il ne faut pas laisser croire qu'une telle formation est opposée à la religion, ce qui détournerait de cette activité des femmes croyantes et bien intentionnées et pourrait perturber des patients habitués à être soignés par des religieuses. Ce n'est pas la religion qui est en cause, mais les insuffisances des infirmières religieuses : quelles que soient leurs bonnes intentions, elles sont engagées dans les ordres pour des raisons qui ont peu à voir avec les soins aux malades, sans formation pour cela et parfois même sans le minimum d'éducation nécessaire pour assimiler les principes d'hygiène et les nouvelles techniques de traitement. Sans parler de règles religieuses qui interdisent les contacts avec des corps masculins nus. Enfin il est possible d'envisager des passerelles entre les unes et les autres.

Quand elle se voit attaquée avec virulence, A. Hamilton va jusqu'à dire que les religieuses appartiennent à un âge révolu, dépassé par les progrès scientifiques, représentent un témoin désolant du retard de la France par rapport à d'autres pays évolués et vont contre les projets médicaux de la Troisième République. Elle regrette également que la supérieure des religieuses crée une double hiérarchie à côté du directeur laïque de l'hôpital.

Parmi les opposants, on trouve aussi des conservateurs qui refusent de voir les femmes accéder à une profession et à une carrière rémunérée qui les éloignent de leurs rôles domestiques traditionnels. Face à A. Hamilton qui préconise le recrutement des garde-malades parmi des jeunes femmes éduquées de classe moyenne, des Parisiens défendent au contraire celui, réalisé dans leurs écoles, de "vaillantes filles du peuple" qui leur semblent plus aptes à faire face aux besoins "élémentaires" des paysans et ouvriers qui constituent la majorité des malades hospitalisés. C'est seulement en 1907 que le conseil municipal de Paris ouvrira une école d'infirmières cherchant à recruter des femmes célibataires de classe moyenne (Schultheiss, 2001).

En relation avec cette question sociale, des médecins se mobilisent contre la "concurrency" de "pseudo-docteurs" ou "sous-officiers de santé" (Guillaume, 1990). Le docteur Hamilton leur répond que ce sont eux qui font passer les examens théoriques, que les connaissances théoriques de ces soignantes restent loin des leurs et qu'elles leur sont subordonnées, mais non asservies, ce qui ne les rassure pas complètement. D'autant que la majorité du personnel hospitalier étant féminin, il lui semble logique que le directeur d'un hôpital, au lieu d'être un homme sans compétence médicale, soit une femme professionnelle, comme elle l'est elle-même à la MSP.

### **Évolution à Bordeaux**

Le modèle de la MSP va être suivi par la ville de Bordeaux malgré une opposition - conduite par Alfred Daney, ancien maire et qui le redevient en 1904 - qui avance des arguments financiers, réglés par un engagement de travailler deux ans à l'hôpital ou de rembourser les frais de scolarité. Après des mois de discussions entre municipalité et administration hospitalière, avec l'appui du préfet est ouverte à l'hôpital Saint-André une école publique d'infirmières ouverte à des élèves laïques et aux sœurs de la Charité de Saint-Vincent de Paul et de Nevers qui constituent alors le personnel des hôpitaux publics de Bordeaux. Lors de l'inauguration de l'école le 25 janvier 1904 P.-L. Lande (1904) se félicite de l'inscription de 18 religieuses, autorisées à entrer directement en deuxième année, et de 9 élèves laïques.

Courant 1904 un renversement de la majorité municipale compromet la réalisation et pour la sauver Lande propose de diviser l'école en deux sections : les religieuses resteront à Saint-André tandis qu'une école entièrement laïque sera ouverte au nouvel hôpital du Tondu, encadrée par du personnel venant de la MSP. Ce nouvel établissement suit le modèle de la MSP avec une hiérarchie stricte entre les différents personnels soignants et de service, ce qui est jugé responsable du succès observé. Ce "système de Bordeaux" sera reproduit ailleurs, avec des infirmières formées au Tondu et appelées pour la création de neuf autres écoles, par exemple à Elbeuf ou à Lorient (Schultheiss, 1995), où il suscitera les mêmes conflits qui ralentissent la laïcisation du personnel hospitalier.

À Bordeaux même, les conflits ne cesseront pas, après la nomination en 1909 d'un archevêque défendant les prérogatives des religieuses, ni après la mort de Lande en 1912, remplacé par un responsable qui s'inscrit dans sa continuité. Et l'organisation de l'école

du Tondu se trouvera compromise, comme A. Hamilton s'en désolera après la guerre, alors que le lustre de l'institution s'estompe derrière le débordement d'activité autour des questions de santé publique qui dominent l'immédiat après-guerre.

### Quelques suites

Pendant la première année de guerre l'École est appelée à envoyer des garde-malades pour les ambulances ; 110 d'entre elles vont rejoindre les militaires, en France et à l'étranger, où, en comparaison avec d'autres infirmiers(ères), elles sont appréciées pour leur connaissances *pratiques* chirurgicales mais aussi médicales, et pour leur dévouement dans les conditions difficiles de la guerre ; la majorité occupent des postes de responsabilité, en gardant les salles, en veillant à l'hygiène dans les services de contagieux, en assurant les permanences de nuit ; quelques-unes ont exercé en zone occupée, sous l'autorité de Prussiens (Hamilton, 1916).

En 1917, après l'entrée en guerre des États-Unis, des équipes médicales américaines s'installent dans l'agglomération bordelaise. En leur sein, le docteur Richard Cabot, enseignant à Harvard et chef du service de médecine de l'hôpital installé au Petit lycée à Talence (Hœrni, 2016) est très favorablement impressionné par l'École de la MSP : il écrira en 1919 une lettre de recommandation pour orienter auprès de possibles donateurs américains susceptibles d'aider "l'École d'Anna Hamilton qui est actuellement la seule en France organisée selon les principes américains, et donne à ses nurses un haut niveau d'efficacité". Ces aides permettront de construire, sur le terrain de Bagatelle qui est donné à la MSP juste après la guerre, l'école Florence Nightingale comme "mémorial" pour les quelque 300 infirmières américaines ayant laissé leur vie en France pendant la guerre, pour la plupart victimes de la grippe espagnole.

Quand, après le décret du 27 juin 1922 créant le diplôme d'État d'infirmière, le Conseil supérieur de l'Assistance publique doit valider les programmes des écoles d'infirmières, sur 28 écoles demandant cette validation seulement trois la reçoivent "sans

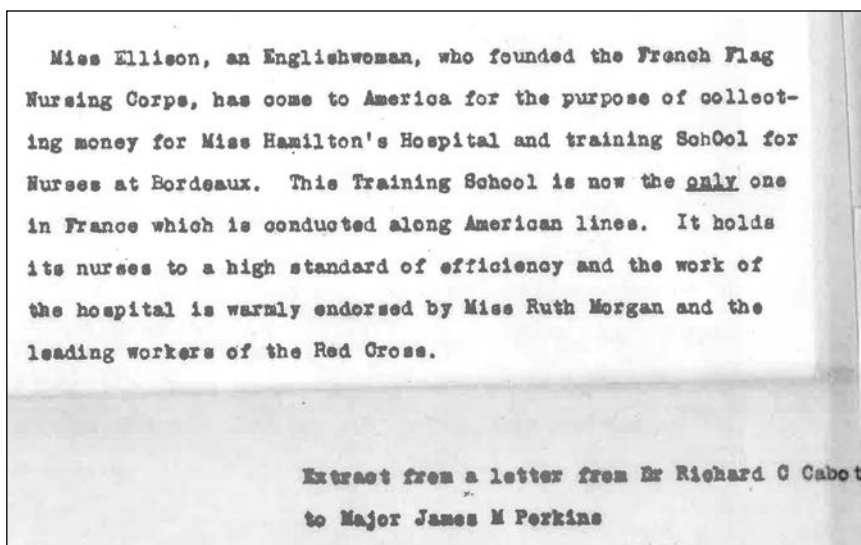


Fig. 2 : Lettre de recommandation de Richard Cabot pour des dons à l'École de la MSP, 1918.



Fig. 3 : École Florence Nighthingale, façade nord, American nurses memorial.

réserve” : l’École Florence Nightingale de la MSP, une école privée de Paris et l’École d’infirmières de l’hôpital civil de Reims, seule publique des trois.

### Conclusion

En ce début de XX<sup>ème</sup> siècle, les discussions et réalisations sur la position d’infirmières au cœur de l’évolution des hôpitaux sont dominées par les difficultés résultant de la liaison antérieure des soignants avec les congrégations religieuses et de la politique anticléricale, accessoirement par les divergences entre catholiques et protestants. Elles représentent également un élément important de l’émancipation des femmes, renforcée par la guerre et la perte de nombreux hommes, malgré l’opposition de médecins presque exclusivement masculins. La profession d’infirmière est rehaussée et offre aux femmes une position professionnelle respectable.

### REMERCIEMENTS

Remerciements à l’école Florence Nighthingale pour les illustrations.

### RÉFÉRENCES

- CAYLA J.S. La profession infirmière. *Rev Droit Sanit Soc* 1991;17:357-369.  
DIEBOLT É. *La Maison de santé protestante de Bordeaux (1863-1934) : vers une conception novatrice des soins et de l’hôpital*. Toulouse, Érès, 1990.  
DIEBOLT É, FOUCHÉ N. *Devenir infirmière en France, une histoire atlantique ? (1854-1938)*. Saint-Denis, Publibook, 2010.  
DOCK LL. The Bordeaux schools of nursing. *Am J Nurs* 1907;8:202-203.  
GUILLAUME P. *Médecins, église et foi : XIX<sup>e</sup>-XX<sup>e</sup> siècles*. Aubier, Paris, 1990.  
HAMILTON AE. *Considérations sur les infirmières des hôpitaux*. Thèse Montpellier, 1900.

## LES PREMIÈRES ÉCOLES D'INFIRMIÈRES À BORDEAUX AU DÉBUT DU XX<sup>ème</sup> SIÈCLE

- HAMILTON A. Service des garde-malades de la Maison de santé protestante de Bordeaux pendant la première année de guerre. *Rev Philanthrop* 1916;37:365-375.
- HÆRNI B. Le docteur Richard Cabot, précurseur de la médecine bio-psycho-sociale. *Hist Sciences Méd* 2016;50:53-58.
- LANDE P.L. La question des infirmières : Quatre thèses de 1900 à 1904. *J Méd Bordeaux* 1904;43:768-772.
- LEDUC S. Modifications de l'excitabilité des nerfs et des muscles par les courants continus. *Arch Electr Méd* 1900;8:49-56.
- LÉONARD J. Femmes, religions et médecine. Les Religieuses qui soignent en France au XIX<sup>e</sup> siècle. *Ann ESC* 1977;32:887-905.
- MONOD W. Comment former de bonnes garde-malades. *Rev Chrét* 1901;48:337-363.
- NIGHTINGALE F. *Notes of nursing. What it is, and what it is not*. Londres, Harrison, 1859.
- NUTTING A, DOCK LL. *A History of Nursing*. New York, Putnam, 1907.
- REYMOND S. L'œuvre des dames du calvaire. *Cahiers Hist Varia* 2002 ; 47-51.
- SCHULTHEISS K. "La Véritable Médecine des femmes": Anna Hamilton and the Politics of Nursing Reform in Bordeaux, 1900-1914. *French Hist Stud* 1995;19:183-214.
- SCHULTHEISS K. *Bodies and Souls, Politics and the Professionalization of Nursing in France*, Cambridge, Harvard Univ Press, 2001.

### RÉSUMÉ

À la fin du XIX<sup>ème</sup> siècle l'évolution de la médecine impose aux hôpitaux d'évoluer pour donner des soins compétents par l'intermédiaire de personnel formé en conséquence. Les discussions sont alors vives pour former des infirmières religieuses ou laïques. À Bordeaux, inspirée par Florence Nightingale, le docteur Anna Hamilton joue un rôle déterminant pour créer des écoles adaptées aux nouveaux besoins, qui feront leurs preuves et seront installées ailleurs en suivant son exemple.

### SUMMARY

In the late 19th century, medical progress induced hospitals to evolve in order to deliver technical care. This needed well educated nurses and thus connected schools. In Bordeaux Dr. Anna Hamilton played a pioneer role to open such schools to train lay nurses.





# Marie-Louise Dromart (29/07/1880, Haybes (Ardennes) - 23/10/1937, Paris)

Une poétesse ardennaise, infirmière héroïque  
durant la Grande guerre \*

*Marie-Louise Dromart, a poetess from the French  
Ardennes and a heroic nurse during World War I*

par Jean-François HUTIN \*\*

*Ses vers ont été couronnés de lauriers, et sa poitrine de la croix des braves (1)*



Fig. 1 : *Portrait de Marie-Louise Dromart.*

Marie-Louise Grès (Fig. 1) naquit le jeudi 29 juillet 1880 à Haybes, commune de la pointe de Givet, dans les Ardennes. Seconde des quatre filles de Pierre Lambert Edèze Grès, fabricant de pavés en ardoise, et d'Adèle Maria Sulin, ménagère, Marie-Louise montra très tôt un attachement profond à son village natal et à sa région que traduiront ses poésies (2). Après des études secondaires au lycée Sévigné à Charleville, elle se destina au métier d'infirmière. À dix-neuf ans, le mercredi 9 août 1899, en mairie et église de Haybes, elle épousa François Joseph Dominique Alexis Dromart, fils de Louis Edmond Dromart (3) et de Jeanne Lagofun. De presque quinze ans son aîné, Alexis Dromart était alors sous-directeur de l'usine des pyroligneux de Haybes (surnommée localement "La Vinaigrerie") qui appartenait à sa famille. Le jeune couple logeait près de l'usine, non loin de la maison des parents de Marie-Louise dans ce village de deux mille âmes (4).

\* Séance d'octobre 2018.

\*\* 2, rue de Neufchâtel, 51100 Reims.

Après son mariage, la formation d'infirmière de Marie-Louise et son nouveau statut social lui firent logiquement prendre les fonctions de vice-présidente du comité Fumay-Haybes-Revin des Dames Françaises de la Croix Rouge. Cette association avait été fondée par Auguste Philibert Duchaussoy (Aumale (Seine-Maritime), 27-02-1827- Paris, 07-07-1918), docteur en médecine (Paris, 1854) avec une thèse intitulée *De quelques applications thérapeutiques du chlorure de méthyle*, publiée chez Jouve en 1888. Agrégé de chirurgie de la faculté de médecine de Paris (1857), Duchaussoy avait créé une première école d'ambulancières et de gardes-malades en 1877. Le succès de cette école l'incita à fonder en 1879 une seconde société de Croix-Rouge en France : l'Association des Dames Françaises (ADF), première association féminine en France, dont l'objet était le secours aux soldats blessés.

L'assistance des futurs fondateurs de la société de Croix-Rouge en France, connue sous le nom de Société de Secours aux Blessés Militaires (SSBM), créée à Paris en mai 1864 par Henry Dunant, était en effet exclusivement composée d'hommes de l'élite nationale, une trentaine de personnalités militaires, industrielles, politiques ou aristocrates... L'association ayant pour vocation de porter secours aux blessés militaires et d'intervenir dans les sphères de l'armée et du droit de la guerre, la contribution des femmes était inenvisageable pour ces messieurs, mais le manque de soignants, par ailleurs insuffisamment formés, et le fort potentiel de mobilisation des femmes durant la guerre de 1870, incitèrent le docteur Duchaussoy à ouvrir son école d'ambulancières puis l'ADF. Les archives de l'hôpital de Fumay nous apprennent que les docteurs Lefevre et Ripert, de Fumay, assurèrent la formation des Dames françaises de la Croix Rouge et donc sans doute de Marie-Louise Dromart.

Le 23 novembre 1900, Marie-Louise donna naissance à une fille, Cécile Jeanne Marie et, en 1903, naquit Edmond, qui sera enlevé trop jeune à l'affection des siens par la tuberculose. Marie-Louise partagea alors sa vie entre l'éducation de ses enfants et la poésie. Une plaquette de quelques poèmes intitulée *Comme en un Rêve* semble être sa première publication officielle, imprimée par les éditions de la *Revue du Languedoc*. En 1911, elle publia dans d'autres revues (*Le Grillon*, *La Revue des Poètes* ou *Le Beffroi*) et dans le *Recueil des Jeux Floraux* (5).

Les années 1912 et 1913 virent la sortie en librairie de sa première œuvre en deux volumes : *Le Front voilé*, écrit entre 1908 et 1910, et *Les Feuilles tombent !* Le premier ouvrage s'adressait en partie aux proches de Marie-Louise, auxquels la dédicace était consacrée. On y retrouve notamment un passage très marqué par la mort récente de sa sœur cadette Louise, décédée à l'âge de vingt ans.

Le second recueil, qui lui donna une petite notoriété, était fortement inspiré par Haybes et sa région. Henri Domelier, alors journaliste politique à *L'Écho de Paris*, dans un article paru le 26 février 1913 dans *La Dépêche des Ardennes* en écrivit une critique fort élogieuse : "Marie-Louise Dromart ne cherche pas l'effet de certaines écoles parnassiennes. Elle veut convaincre et pénétrer, par l'élégance de la pensée, la richesse de la rime et le charme féminin qu'exhalent ses poésies... /... Quel amour de l'Ardenne dans "Haybes" que madame Dromart chante avec une tendresse toute fidèle...".

Un premier prix littéraire, "Le prix des Annales", décerné en 1913 par la librairie des Annales récompensa sa troisième publication : *Le Miracle de l'Amour ou la Vierge aux Aveugles* qui était une légende en vers. Quelque mois plus tard, elle obtint le prix de Rohan, pour *Les Lettres*, œuvre publiée dans le *Bulletin de la Société des Poètes Français*. Le succès rencontré par ces poésies la fit adhérer à la Société des Gens de



Fig. 2 : Brassard de la Croix-Rouge de M.-L. Dromart

Lettres de France en juin 1914, mais les événements à venir allaient mettre entre parenthèses sa carrière de poétesse pour lui faire reprendre ses fonctions d'infirmière...

Marie-Louise Dromart, munie de son brassard de la Croix-Rouge (Fig. 2) assumait en effet pleinement ses fonctions de vice-présidente de la Croix-Rouge locale en transformant sa maison et celle de ses parents en hôpital. Ces bâtiments, pourtant flanqués du drapeau de la Croix-Rouge, furent bombardés pendant les terribles journées des 23, 24 et 25 août 1914,

qui virent la destruction de Haybes, premier village français envahi par les Allemands (Fig. 3), ainsi que le massacre d'une partie de sa population réfugiée dans les bois ou les ardoisières. Ces journées virent aussi tomber de nombreux militaires français qui tentèrent de bloquer l'avancée allemande sur Paris.



Fig. 3 : Photographie de la première maison de France détruite par les Allemands en 1914. Sur le perron, M.-L. Dromart et ses deux enfants.

M.-L. Dromart fit le récit du martyre de son village et de ces journées dans son unique ouvrage en prose intitulé *Sur le chemin du Calvaire*, préfacé par Lucien Hubert, sénateur des Ardennes, et paru en 1920 (Fig. 4). Marie-Louise, elle-même prisonnière, prodigua d'abord des soins au château de Moraypré, Q. G., prison et hôpital improvisé pour des blessés allemands puis français, civils et militaires, avec l'aide de deux autres "dames de la Croix-Rouge" (Mme Migniot et sa fille) et sous les ordres de médecins allemands dont le médecin-chef, le docteur Mersdorf. "L'hôpital, écrivit-elle, était plein, un hôpital du front : matelas alignés sur le sol, litières de paille recouvertes d'un simple drap, brancards

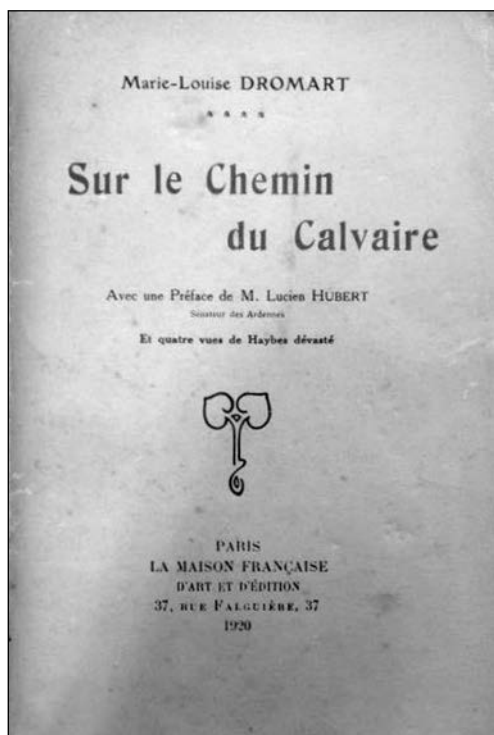


Fig. 4 : Page de titre de l'ouvrage de M.-L. Dromart, *Sur le Chemin du Calvaire, relatant l'invasion allemande d'août 1914 à Haybes.*

dégouttant de sang et barrant l'entrée des salles, et, dans tout ce désordre effrayant, des infirmiers aux visages exaspérés, aux gestes fiévreux, énervés jusqu'au paroxysme par l'odeur de la poudre et le sifflement des obus" (6).

Plus de 400 habitants prisonniers furent enfermés dans les sous-sols des dépendances du château. Privés de nourriture et d'eau, maltraités, ce n'est que le 25 août que Marie-Louise Dromart fut autorisée à leur porter de l'eau. Tous craignaient, à juste titre, de subir le même sort que les habitants de Dinant, massacrés quelques heures auparavant... Cette journée du 25 août fut marquée par le "coup de main" d'une section du 58ème Chasseurs dans les rues, suivi peu de temps après par des tirs d'une compagnie de Chasseurs postée dans la colline qui, à son tour, occasionnèrent des pertes importantes chez l'ennemi. Avec les combats de la veille, l'ennemi compta plus de 1500 tués, et presque 400 blessés qui furent soignés à Moraypré. Le commandement allemand, furieux, parla de représailles. Les redoutant, Marie-Louise Dromart profita de la présence d'un général à Moraypré pour susciter sa

pitié envers les habitants, restés passifs durant les combats... Le curé du village, l'abbé Hubert, également enfermé, tenta aussi d'innocenter les habitants. Les prisonniers furent épargnés, mais subirent humiliations et sévices, et quelques exécutions eurent lieu, comme la veille.

Le 26 août, des civils de Haybes et d'Hargnies réfugiés dans les ardoisières de Belle Rose furent arrêtés et passés par les armes. En soirée, un dernier convoi de prisonniers civils arriva à Moraypré. La libération des femmes et des enfants intervint le lendemain.

Le jeudi 27 août, Marie-Louise Dromart, bien qu'officiellement "libre", demanda l'autorisation de faire le tour du village incendié avec Melle Migniot et deux médecins-majors allemands protégés par deux soldats pour secourir les civils blessés. Plusieurs dizaines de personnes reçurent les soins attendus. À son retour à Moraypré, elle fut envoyée pour soigner deux officiers français, Louis Prost, du 21ème dragons, et Jean Ternynck, lieutenant au 245ème, qui mourra quelques jours plus tard à Fumay. Elle lui dédiera un poème.

Après une semaine, grâce à un laissez-passer, Marie-Louise gagna l'hôpital de Fumay en traversant son village détruit... "J'ai parcouru ce matin, écrivit-elle, les ruines fumantes de mon village, et jamais mon village ne m'a paru si vénérable". Puis, plus loin : "L'hospice de Fumay regorgeait de blessés, mais je pensais malgré tout qu'il y

MARIE-LOUISE DROMART (29/07/1880, HAYBES (ARDENNES) - 23/10/1937, PARIS).

aurait place encore pour les malheureuses victimes civiles de Haybes, laissées à l'ambulance de Moraypré, ou réfugiées dans les gîtes de hasard, aussi défectueux que possible" (7).

À Fumay, Marie-Louise Dromart travailla d'abord sous les ordres du docteur Mangin, un médecin lorrain de Château-Salins, portant l'uniforme allemand, mais au "cœur français", jusqu'au 20 septembre 1914. "Il avait le regard franc, une physionomie ouverte et sans morgue qui tranchait avec l'uniforme qu'il portait et dont l'attirail nous écorchait le cœur et les yeux... [...] Son dos courbé figurait l'éternelle attitude de la pitié. Un Millet eût mis dans le réalisme de cette ligne les vibrations de l'infini."

Elle soigna ensuite les blessés auprès du docteur Georges Bourgeois (1883-1965), médecin et historien (8) de Fumay qui avait été fait prisonnier et réquisitionné, puis aux côtés du docteur Jules Séjournet (1853-?) jusqu'en février 1915 (Fig. 5). Atteint d'une maladie des yeux, le docteur Séjournet avait cessé ses activités médicales en 1910, mais avait repris du service dès août 1914, après le départ des trois médecins de la ville. Il se porta au-devant de l'ennemi comme otage volontaire pour épargner les habitants restés sur place. Il organisa des consultations à l'hôpital de Fumay à partir du 7 octobre 1914, jusqu'à la fin de la guerre. Les consultations avaient lieu l'après-midi, le matin étant réservé aux majors allemands pour leurs soldats.



Fig. 5 : Le docteur Séjournet et le personnel de l'hôpital de Fumay (Archives Guy Lépine).

Ce praticien exceptionnel, oncle de Louis Juvet par alliance, mais à l'opposé d'un docteur Knock, publia par ailleurs de nombreux et intéressants travaux dans le domaine de l'hygiène infantile (9), mais aussi dans le domaine des pathologies professionnelles (10) qui l'incitèrent à se porter candidat au titre de correspondant national auprès de

l'Académie nationale de médecine. Également auteur de poèmes publiés dans la *Revue d'Ardenne et d'Argonne* (11), dont il était le correspondant, Séjournet publia aussi quelques monographies sur l'histoire locale (12).

Marie-Louise Dromart organisa ensuite un hôpital dans une salle de classe de l'école de garçons grâce à monsieur Siffer, instituteur de l'école libre du Baty, puis elle regagna Paris via la Suisse le 30 août 1915 grâce à la délivrance d'un laissez-passer pour elle et toute sa famille.

Ces actes de bravoure lui valurent la reconnaissance de la patrie. Elle fut citée à l'Ordre de la Nation, citation parue au *Journal Officiel* du 24 octobre 1919 (13), et parut au *Journal Officiel* du 10 janvier 1921 le décret la nommant à titre exceptionnel chevalier dans l'ordre de la Légion d'honneur "au péril de sa vie" (14). La cérémonie de remise de la médaille de Chevalier dans l'ordre de la légion d'honneur par le préfet des Ardennes se déroula à Haybes le 24 février 1921, tandis que le village recevait la Croix-de-Guerre le même jour (Fig. 6). Comme en témoignent les archives familiales, ces distinctions firent la fierté des Haybois et valurent à Marie-Louise Dromart les félicitations du monde politique, ardennais (15) et national (16), et de ses amis poètes et écrivains (17).



Fig. 6 : Remise de la légion d'honneur à M.-L. Dromart, à Haybes le 24 février 1921, tandis que le village recevait le même jour la Croix-de-Guerre.

Mais son rôle dans la guerre ne se limita pas à ces instants de réelle bravoure. C'est ainsi que depuis son pied-à-terre parisien, elle publia le 6 mars 1915 dans le journal *La Renaissance* le récit des premières heures de l'invasion de son village, sous le pseudonyme de "un témoin". Elle joua aussi de son influence pour faire connaître le sort des malheureux haybois, certains pris en otages comme l'abbé Hubert dont le comportement

fut exemplaire. De nombreux courriers échangés entre Marie-Louise, le curé et le cardinal Luçon, archevêque de Reims, en témoignent.

À partir de février 1916, grâce à son réseau de connaissances aux quatre coins de la France, notamment dans les milieux littéraires, Marie-Louise fit adopter 400 “filleuls” par des marraines de guerre, dont on sait le rôle qu’elles jouèrent pour soutenir le moral des soldats. Parmi ces “filleuls”, des soldats au front, notamment du 148ème de ligne, originaires de la vallée de la Meuse, de l’armée d’Orient, mais aussi de nombreux prisonniers (18).

Après le conflit, Marie-Louise participa activement à “La Renaissance de Haybes”, association consacrée à la défense des intérêts de la cité et de ses habitants et chargée de favoriser la reconstruction de la ville et la reprise de la vie économique. Le 1er décembre 1919, Haybes en ruines accueillit le Président de la République Henri Poincaré et Marie-Louise Dromart fut chargée de lui remettre le rapport qu’elle avait rédigé sur les atrocités commises lors de l’invasion.

La guerre terminée, l’infirmière reprit ses activités de “poétesse”. En 1924, elle reçut le prix Archon-Desperouses décerné par l’Académie Française pour son ouvrage *Le Bel Été*. Ce recueil de poèmes avait été pris par l’ennemi le 24 août 1914 alors qu’il était encore à l’état de cahier, et avait été rendu par la suite grâce à l’intervention d’un officier. Cette publication lui valut de nombreuses félicitations du monde des lettres de l’époque (19). Début 1926, elle termina l’écriture d’un autre recueil de sonnets : *Sous mes Pipeaux fleuris*. Cette œuvre, présentée la même année au concours de l’Académie des Jeux Floraux de Toulouse, fut récompensée par un Laurier de vermeil, récompense la plus haute destinée à la meilleure pièce du concours annuel. Cette œuvre fut également couronnée par l’Académie française.

Par un courrier daté du 31 mai 1926, Marie-Louise Dromart déposa sa candidature au sociétariat de la Société des Gens de Lettres de France (elle y était adhérente depuis 1914). Étaient jointes à cette demande les apostilles de recommandation de ses deux parrains, George Leconte, secrétaire perpétuel de l’Académie française, et Pierre de Nolhac, également académicien. Marie-Louise Dromart fut admise dans cette prestigieuse Société, qui en son temps avait accueilli des auteurs tels que Balzac, Alphonse Daudet, Alexandre Dumas père et fils, Théophile Gautier, José Maria de Heredia, Victor Hugo, Stéphane Mallarmé, Guy de Maupassant, Edmond Rostand, George Sand, Eugène Sue, Sully Prudhomme, Verlaine, Zola...

C’est en 1928 que Marie-Louise Dromart présenta deux œuvres au concours de l’Académie des Jeux Floraux : *Dans le jardin de Pierre Loti*, œuvre élégiaque pour laquelle elle obtint le Souci, prix du genre, et une Églantine d’argent pour son recueil de sonnets *Le Cortège des mois*. L’année suivante, elle termina l’écriture de deux recueils de poèmes : *Dans le sillage de l’Oiseau blanc*, ouvrage dédié à Nungesser qui venait de mourir, et *La Pantoufle de Cendrillon*.

En 1930 parut *L’Allée aux fantômes*, troisième volet d’un triptyque commencé par *Le Front Voilé* et *Le Bel Été*. Ce livre, selon André Payer, “est le plus accompli écrit par Marie-Louise Dromart, dont les poèmes orchestrent les pathétiques méditations”. Récompensée par le prix de la Société des Gens de Lettres de France - le prix Capuran en 1931 -, cette œuvre marqua un tournant dans la carrière de la poétesse toujours selon André Payer : “les trois visages du poète s’y dessinent, en filigrane, comme ses trois saisons : l’adolescente, la jeune femme, la femme” (20). Cette femme qui garda toujours à l’esprit la pensée quasi obsédante de la mort, trouva en l’amour la seule arme pour la



combattre. Ces deux thèmes forts allaient se retrouver tout au long de ses œuvres, dont certaines furent dédiées à ses enfants, sa sœur défunte, son mari, ses parents.

Cette même année, Marie-Louise Dromart fut élue vice-présidente de la Société des Poètes Français fondée en 1902 par José Maria de Heredia, Sully Prudhomme et Léon Dierx. Le président en était le haut fonctionnaire André Dumas (1874, Paris - 1943, Paris).

Un second Laurier de vermeil lui fut décerné en 1931 pour *Sur un vers de Joachim du Bellay*, ouvrage sous forme d'ode. Toujours la même année, elle obtint de nouveau le Souci, pour l'églogue (poème de style classique consacré à un sujet pastoral) *le Jardin pensif*, ainsi qu'une mention honorable pour l'élégie *Stances d'Automne*. Une tradition de l'Académie des Jeux Floraux de Toulouse, établie depuis 1528, veut que chaque 3 mai, l'éloge de Clémence Isaure soit confié à un poète déjà primé. En 1934, cette lourde tâche, mais aussi cet honneur, échut à notre poétesse. L'éloge de Clémence Isaure fut lu en séance solennelle le 3 mai 1934 devant les académiciens par Marie-Louise Dromart, Maître ès Jeux Floraux, titre honorifique décerné à la suite des récompenses obtenues, et plus particulièrement ses deux Lauriers de vermeil. Son nom s'ajoute désormais à la liste des Grands Maîtres ès Jeux Floraux à l'égal de Ronsard, Chateaubriand, Voltaire, Alfred de Vigny, Victor Hugo...

Une riche correspondance s'instaura alors, notamment avec Pierre Girauld de Nolhac (Ambert, 1859 - Paris, 1936), historien et poète parnassien français, conservateur du musée du château de Versailles de 1892 à 1919 et avec Armand Praviel (L'Isle-Jourdain (Gers) 1875 - Perpignan (Pyrénées-Orientales) 1944), poète, journaliste, critique littéraire, comédien et romancier français (21). La renommée de Marie-Louise Dromart dans le milieu littéraire parisien incita même Radio Paris à diffuser ses œuvres sur ses ondes vers 1935/1936.

En septembre 1937 la maladie qui, quelques semaines plus tard allait l'emporter, l'empêcha d'assister à un déplacement à Haybes de l'association "L'Ardenne à Paris", dont elle était membre et bienfaitrice depuis sa création en 1929. Paul Leclers, alors secrétaire de la Société des écrivains ardennais, apporta un émouvant témoignage : "Marie-Louise Dromart venait de m'écrire pour m'apprendre qu'elle entrait en clinique où elle devait subir une petite opération. Elle souffrait beaucoup depuis de longs mois, elle avait déjà subi une intervention chirurgicale et espérait vivre quand, depuis tant de semaines, nous lisions la mort sur son visage" (22). M.-L. Dromart décéda le samedi 23 octobre 1937 en son domicile parisien à l'âge de 57 ans. Les journaux parisiens et ardennais en firent un large écho. Ainsi, André Payer écrivit dans *La Grive* de novembre 1937 : "Comment parler, sans émotion, d'une femme qui ne fut, toute sa vie durant, que flamme, fièvre, élan perpétuellement soulevé par les plus beaux cris ?"

Une cérémonie eut lieu en l'église de l'Immaculée Conception à Paris le mardi 26 octobre en présence de personnalités déjà évoquées comme le sénateur Lucien Hubert, de membres du bureau de la Société des écrivains ardennais, dont son vice-président, André Payer, des représentants de "L'Ardenne à Paris", de la Société des Gens de Lettres de France, de la Société des Poètes, mais aussi des "Décorés de la Légion d'Honneur au péril de leur vie". À l'issue de la cérémonie, sur le parvis de l'église battue par une pluie "ardennaise", la très nombreuse assistance écouta plusieurs discours prononcés par les représentants des diverses sociétés. Si les hommes de lettres rappelèrent le talent et la sensibilité de Marie-Louise Dromart, le colonel Josse, président des "Décorés de la Légion d'Honneur au péril de leur vie", évoqua le souvenir de l'héroïne de 1914. C'est Paul Leclers, qui, au nom de "L'Ardenne à Paris", clôtura la cérémonie. Dans ses propos,

il souligna la bonté et la générosité avec lesquelles Marie-Louise Dromart accueillait les demandes de l'association en faveur des malheureux ou des déshérités.

Le lendemain, les Haybois, rassemblés derrière leur maire Louis Bouvard et le Conseil municipal, rendirent à leur tour un dernier hommage à la poétesse et surtout à l'infirmière qui, vingt ans plus tôt, les avait soignés, aidés et secourus lors des terribles journées d'août 1914.

#### BIBLIOGRAPHIE

- (1) VAILLANT P. - *Les Ardennais*, Éditions La Bruyère, Paris, 1926.
- (2) "Mes Ardennes" (Tiré du recueil *Le bel été*)  
*Je suis de ce pays où toujours un nuage*  
*Floconne sur la pente abrupte d'un coteau...*  
"Haybes" (Tiré du recueil *Les feuilles tombent*)  
*Avec ta robe et ton écharpe de forêts*  
*Qui bleuent par endroits, de longs rubans de schistes*  
*Au miroir de la Meuse, ainsi tu m'apparais...*
- (3) Louis Edmond Dromart (08/08/1830 à Châlons-sur-Marne - 04/04/1903 à Haybes (Ardennes), arrière-petit-neveu du musicien givetois Etienne Nicolas Méhul, auteur entre autres du "Chant du départ", fut l'inventeur d'une machine à distiller le bois, l'appareil Dromart. Sa compagnie, "Les établissements Dromart", était devenue la "Société des produits Pyroligneux" en 1903.
- (4) Pour plus de détails sur Marie-Louise Dromart, sa famille et l'usine familiale : LÉPINE G., *Ardenne Wallonne* (Revue du Cercle d'histoire de la pointe de Givet et terres limitrophes) : "Une poétesse héroïque à Haybes : Marie-Louise Dromart-Grès", Cahier 119, décembre 2009, p. 10 ; "L'usine des produits pyroligneux, la "vinaigrerie" de Haybes", Cahier 122, septembre 2010, p. 51 ; "spécial Haybes", Cahier 130, septembre 2012 ; "Haybes, Marie-Louise Dromart", Cahier 131, décembre 2012, p. 16.
- (5) Archives de l'Académie des Jeux Floraux de Toulouse - Dossier de Marie-Louise Dromart.
- (6) *Sur le chemin du calvaire*. M.L. Dromart, Maison française d'art et d'édition, Paris, 1920.
- (7) *Ibid.*
- (8) Un chirurgien ardennais au XVIIème siècle. Jean Bienaise. Sa vie - Son œuvre. Thèse de doctorat, Matot-Braine, Reims, 1910 ; *Un Fumacien oublié, le docteur Jacmart, Recteur magnifique de l'Université de Louvain (1773-1849)*, Largentière, Impr. Elie Mazel, 1925. Le docteur Bourgeois fit également partie de la commission médicale chargée d'expertiser les enfants objets des apparitions de la Vierge à Beauraing, en Belgique dans les années 1920, expérience qu'il relate dans *L'Enigme de Beauraing*. Éditeur impr. des établissements Brulliard, 1932.
- (9) SÉJOURNET J. - *Du rôle de la première dentition dans la pathologie infantile*, 1883. 1er prix du concours de l'Académie de médecine (1000 francs) ; *De l'influence de l'allaitement naturel dans le traitement des maladies des enfants de premier âge, bienfaits de la loi Roussel*, dans *Bulletin de l'Académie nationale de médecine*, 1885. Séjournet montra que dans le département des Ardennes, la loi Roussel fit passer la mortalité infantile de 90% à 15 et même 5% ; autres : *Causes, prophylaxie et traitement des convulsions chez les enfants du premier âge*, dans *Bulletin de l'Académie nationale de médecine*, 1885 ; *Buveurs de bière, hygiène de l'enfance*, *Bulletin de l'Académie nationale de médecine*, 1885 ; *Considérations sur l'alimentation et la nutrition des enfants en bas âge, conséquences de la surcharge alimentaire*, 1886, envoyé à l'Académie nationale de médecine ; *Compte-rendu des maladies et de la mortalité infantiles de sa circonscription*, 1889 ; *Hygiène de l'enfance*, 1890 ; l'article *Surmortalité infantile : procédé pour convaincre les nourrices de mensonges* paru dans le *Précis d'hygiène de la première enfance*, 1893 ; *Deux comptes rendus sur les deux épidémies de scarlatine et de variole à Revin*, 1894.
- (10) Revue *La France médicale* : série d'études d'hygiène professionnelle sur les cloutiers, mouleurs de fonte, mouleurs de cuivre..., études dans lesquelles Séjournet décrit des condi-

- tions de travail de ces ouvriers et les conséquences sur leur santé ; *Les Ardoisiers, la maladie des ardoisiers : la schistose ; hygiène et prophylaxie*”, Mathot-Braine, 1900 ; *Les fêtes de Niver, l'alcool et ses méfaits, répression de l'alcoolisme*, 1900.
- (11) En 1900 : “La Meuse” ; en 1902 : “La Bouverie” ; “Mes marronniers”...
- (12) *De la grive des Ardennes, tendeurs aux grives et grivières ; Revin autrefois et aujourd'hui* en 1898 ; *Les ardoisières des Ardennes*, Matot-Braine, 1900.
- (13) “Mme Dromart (Marie-Louise) demeurant à Haybes (Ardennes) ; demeurée à Haybes sous le bombardement du 24 août 1914, a réconforté et rassuré par son attitude courageuse, la population affolée, et particulièrement les femmes et les enfants. Par sa crâne intervention, elle a sauvé ce même jour la vie d'un douanier mis en joue par un Allemand ; quelques jours plus tard, ses protestations énergiques ont amené l'ennemi à cesser ses menaces de mort à l'égard des civils, hommes et femmes faits prisonniers avec elle. A fait preuve du plus admirable dévouement en prodiguant ses soins aux blessés civils et militaires jusque sous le feu de l'ennemi”.
- (14) “Est nommée chevalier : Madame DROMART née GRES (Marie-Louise) vice-présidente du Comité des Dames de la Croix-Rouge pour la section Fumay-Haybes-Revin, domiciliée à Haybes (Ardennes). Dès la déclaration de guerre a participé à l'installation de postes de secours à Fumay, Haybes, Revin pour les soldats blessés. A installé ensuite un hôpital à Fumay, est restée à Haybes pendant l'occupation ennemie et a donné ses soins aux blessés avec un dévouement inlassable. Le 24 août, lorsque fut détruit le pont de Haybes-sur-Meuse, demeure sous le bombardement, rassurant les femmes et les enfants, veillant à leur évacuation sur le château Catoir à proximité. Elle se porta délibérément au-devant des troupes ennemies quand elles débouchèrent dans le village. Lorsqu'il fut question de placer au-devant des troupes ennemies les vieillards et les femmes de Haybes, résista courageusement aux injonctions de l'autorité allemande et s'offrit seule pour remplacer les malheureuses familles. Sa belle attitude ne réussit pas à fléchir le commandant du détachement. Pendant l'investissement de Haybes, a sauvé la vie à un douanier particulièrement visé. N'a jamais abandonné un seul instant la population de Haybes et fit preuve de fermeté, d'un grand dévouement et d'un ardent patriotisme qui ne s'est jamais démenti un seul instant.”
- (15) Henri Philipoteaux, député puis sénateur des Ardennes, Léon Charpentier, maire de Sedan ; Lucien Hubert, sénateur ; Maurice Bosquette, député radical des Ardennes ; Maurice Braibant, député de la circonscription de Rethel.
- (16) Civil comme Raymond Poincaré, président de la République française et André Payer, industriel, président du conseil d'administration de la Presse française, conseiller municipal de Paris en 1912 et député de la Seine ou militaire comme le général Malleterre, directeur du Musée de l'Armée et commandant de l'institution militaire des Invalides.
- (17) Robert March, Antoine de Bengy-Puyvallée, Georges Courteline...
- (18) Archives Marie-Louise Dromart, complétées d'archives privées. Ville de Haybes. Archives départementales des Ardennes. Charleville-Mézières.
- (19) Victor-Emile Michelet (Nantes, 1er décembre 1861 - Paris le 12 janvier 1938), poète ésotérique français, président de la Société des Poètes Français en 1910, membre de la Maison de Poésie en 1932 ; Elie Moroy, auteur de “La littérature féminine définie par les femmes écrivains : enquête sur les lettres de ce temps”. Editions de la Semaine, Genève, 1931 ; Georges Lecomte (Mâcon 1867 - Paris, 1958), romancier et dramaturge français, critique d'art et auteur d'études littéraires, historiques et artistiques, président de la Société des gens de Lettres, membre de l'Académie française, dont il devient le secrétaire perpétuel le 28 mars 1946 ; André Foulon de Vaulx ( 1873 à Noyon - Paris 1951), poète et romancier français, président honoraire de la Société des Gens de Lettres ; Roland Lecavelé, dit Roland Dorgelès (1885, Amiens - 1973, Paris), journaliste et écrivain français, membre de l'Académie Goncourt de 1929 à 1973, prix Femina pour *Les Croix de bois*, publié chez Albin Michel en 1919 ; Eugène de Ribier (1867 -1943), directeur de la *Revue des poètes* de 1903 à 1939 ; Henri

MARIE-LOUISE DROMART (29/07/1880, HAYBES (ARDENNES) - 23/10/1937, PARIS).

de Régnier (Honfleur, 1864 - Paris, 1936), écrivain et poète français, proche du symbolisme, critique littéraire au *Figaro*, élu à l'Académie française en 1911.

- (20) André Payer in Lépine, "Une poétesse héroïque à Haybes : Marie-Louise Dromart-Grès", *Ardenne wallonne*, Cahier 119, décembre 2009, p. 10.
- (21) Archives Marie-Louise Dromart, complétées d'archives privées. Ville de Haybes. Archives départementales des Ardennes. Charleville-Mézières.
- (22) Archives Marie-Louise Dromart, complétées d'archives privées. Ville de Haybes. Archives départementales des Ardennes. Charleville-Mézières.

#### RÉSUMÉ

*L'auteur rapporte, à partir d'archives familiales cédées à la ville de Haybes, la vie de son arrière-grand-mère, Marie-Louise Dromart (1880-1937), poétesse qui connut une petite notoriété entre les deux guerres, et qui traversa la première guerre mondiale comme infirmière et vice-présidente de la Croix-Rouge locale. M.-L. Dromart vécut l'arrivée des Allemands en août 1914 en première loge, car son village fut le premier village de France envahi. Elle travailla jusqu'en août 1915 dans des hôpitaux de Haybes ou Fumay sous le joug allemand, en collaboration avec les médecins Georges Bourgeois ou Jules Séjournet, puis elle joua un rôle important comme marraine de guerre. Sa bravoure durant ces terribles journées qui virent la destruction de son village et le massacre d'une partie de la population lui valut d'être citée à l'Ordre de la Nation et d'être décorée de la Légion d'honneur au péril de sa vie. M.-L. Dromart reprit après-guerre son activité de poétesse et entretenit une riche correspondance avec les milieux littéraires et poétique de l'entre-deux guerres.*

#### SUMMARY

*The author uses family archives he later gave to the city of Haybes to relate the life of his great-grandmother, Marie-Louise Dromart (1880-1937), a French poetess who had a success during the period between the First and the Second World Wars. As a nurse and vice-president of the local Red Cross during World War I, she personally witnessed the German invasion in August 1914 since her village was the first one in France to be marched on. She worked with doctors such as Georges Bourgeois or Jules Séjournet in the hospitals of Haybes and Fumay under German orders until August 1915, and then played an important role as a wartime godmother. For her courage during the destruction of her village and the massacre of a part of the population, she was awarded a special-unit citation (Ordre de la Nation) and the Legion of Honor for acting at the risk of her own life. After WWI, she resumed her activity as a poet and had an abundant correspondence with many artists, writers and poets.*

JEAN-FRANÇOIS HUTIN



Dimanche 11 novembre 2018,

le groupe scolaire prend le nom de

**Marie-Louise DROMART**

infirmière héroïque et poèteesse de renom.

Née à Haybes en 1880

Décédée en 1937 : Tombe familiale à Haybes

# La faim conseillère : les expériences juvéniles de Galien et sa diététique\*

*Galen's food experiments as a boy and a young man, and his dietetics*

par Danielle GOUREVITCH\*\*

Avec ses camarades, Galien grand enfant a eu des faims d'ogre, adolescent et jeune homme (1), des caprices alimentaires (2), qui ont pu chez lui et chez tous ses camarades engendrer des problèmes de santé (3). Nous allons reprendre ces épisodes pittoresques (4) et essayer de voir si faim-veille, refus, engouements et régimes aberrants - ce qui, bien sûr, n'a rien à voir avec la famine véritable (5) - sont pour quelque chose dans les diktats de la diététique galénique (6), en particulier dans les ouvrages qui suivent : *Sur la vertu des aliments* (7), *Bons et mauvais sucs des aliments* (8), *Facultés des aliments* (9), *Régime amaigrissant* (10), et *Hygiène* (11), mais aussi deci delà.

## À Pergame, une excursion avec des copains (12)

“Si moi-même, raconte Galien, je n'avais une fois mangé du grain bouilli à l'eau, je n'aurais jamais cru qu'on pût en faire le moindre usage alimentaire. En effet même en cas de famine, personne n'en viendrait à en faire un tel usage, alors qu'il est possible, si du moins on dispose de grain, d'en faire du pain (13). Et d'autre part, s'il est vrai que, pour un repas, on mange des pois chiches bouillis et grillés, en guise de ce qu'on appelle friandises (τράγημα) (14), et qu'on prépare aussi d'autres graines de la même façon, de cette façon-là pourtant personne ne propose de grain bouilli. C'est pourquoi je n'aurais jamais cru qu'on pût manger du grain bouilli.

“Et lorsque moi-même, un jour que je m'étais rendu à la campagne, à une certaine distance de la ville, en compagnie de deux jeunes gens du même âge que moi, je tombai sur des paysans qui avaient terminé leur repas, et sur leurs femmes qui se préparaient à faire du pain (en effet il ne leur restait plus de pain) ; tout de suite l'une d'elles jeta dans une marmite (χύτρον) du grain qu'elle fit bouillir, puis elle assaisonna ce plat de sel en quantité raisonnable et nous persuada d'en manger. Nous y étions forcés, en somme, vu que nous avions fait un long chemin et que nous mourions de faim (15). Nous en mangeâmes donc en abondance et nous nous sentîmes un poids sur l'estomac, comme s'il s'y fût trouvé de la boue.

---

\* Séance de novembre 2018.

\*\* 21, rue Béranger 75003 Paris.

“Et le lendemain, nous n’avions toujours pas digéré ; nous fûmes tout le jour sans appétit, au point de ne rien pouvoir prendre ; nous étions pleins de vents et de flatulences ; nous avions mal à la tête ; notre vue était brouillée, nous ne rendions rien par le bas, ce qui est le seul remède à l’indigestion. Nous demandâmes donc aux paysans comment ils se sentaient s’il leur arrivait à eux aussi de manger quelquefois du grain bouilli. Pour leur part ils répondirent qu’ils en avaient souvent mangé, poussés par la même nécessité que celle dans laquelle nous nous étions trouvés ; et que c’était une nourriture lourde et difficile à digérer que ce grain ainsi préparé”.

Cet épisode proche de la faim-vaie, déraisonnable et incoercible, est arrivé quand Galien était tout jeune étudiant à Pergame : il a eu une indigestion de grain bouilli (16). Que c’est une indigestion, Galien le dit lui-même et il en décrit les symptômes ; mais est-elle due à la nourriture elle-même, ou à la glotonnerie de ces très jeunes gens imprévoyants, partis sans esclave accompagnateur et surtout sans pique-nique, et malgré le vague du récit, restés passer la nuit sur place pour y dormir ? Cette sorte de gruau (ἄλφιτον) rustique, à peine assaisonné, devait être insipide ; ce qui n’a pas empêché les trois compères d’en trop manger. Mais Galien, loin de se sentir coupable de glotonnerie, gardera définitivement l’idée que c’est là une “nourriture lourde et difficile à digérer”, donc à éviter.

La bouillie certes n’est pas un régal, c’est un plat très simple et bien antérieur au pain, à base de céréales écrasées ou transformées en semoule ou en farine, que l’on prépare en les faisant bouillir le plus souvent dans de l’eau (17). Galien rapproche implicitement cette bouillie de son pays de celle d’Égypte qu’il a peut-être goûtée, l’athéra (ἀθήρα, ἀθήρα etc.), préparée à base de ζέα ou ζειά (18): “(elle) se fabrique avec l’amidonner quand on le moule finement. C’est un gruau... qui convient aux enfants” (19). Les Grecs ne l’aiment pas, la considérant, dit-il, comme peu raffinée et mauvaise pour la santé, sauf pour les édentés, mais les Égyptiens (20) l’apprécient tout particulièrement : “ils tirent leur nourriture (σιτία) de l’épeautre que certains appellent l’amidonner” (*ibid.*) (21). Galien revient là-dessus dans le *De methodo medendi* (22), où il attribue une cause alimentaire à la lèpre (23) : “ainsi donc à Alexandrie, bien des gens souffrent d’éléphantiasis à cause de leur régime et de la chaleur du pays... En effet ils se nourrissent de gruau, de soupes de lentilles φακίην” (24).

Les dégouts se confirment l’un l’autre par proximité : la bouillie égyptienne est dégoûtante, l’est aussi la viande d’âne (25) ou de chameau qu’on mange en Égypte, nous y reviendrons. Bref, cette expérience dans la campagne de Pergame dont Galien renforce la valeur méthodique par d’autres “expériences” directes ou indirectes s’est probablement produite avant la première crise qu’il attribue à sa consommation de fruits de saison, au début de l’automne 147, à l’âge de 18 ans, et encore sous l’influence de son père ; le jeune homme fit ensuite, dit-il, des rechutes pendant plusieurs années.

### Les “fruits de saison” dont se gavent Galien et ses camarades (26)

“J’avais un père très ferré en matière de géométrie, d’architecture, de calcul, d’arithmétique et d’astronomie ; et tous ceux qui le connaissaient l’admiraient plus que n’importe quel philosophe pour sa justice, son caractère serviable et sa sagesse. Pendant mon enfance (παῖς), il me préserva de toute maladie en m’imposant un régime (διαίτων). Mais quand j’eus atteint l’adolescence mon père, passionné d’agriculture, partit s’établir à la campagne ; et moi, je mettais à mes études plus de zèle que tous mes condisciples, travaillant non seulement le jour mais aussi la nuit. Pendant la deuxième moitié de l’été,

en compagnie des jeunes gens de mon âge, je me gavai de tous les fruits de saison, et au début de l'automne je tombai dans une maladie si aiguë que la saignée fut nécessaire" (27).

Mais l'émancipation à l'égard du père n'est pas encore pour cette fois-là : "Mon père revint donc en ville ; il me gronda (28) et me fit reprendre l'ancien régime que j'avais suivi sous sa direction, m'ordonnant de le suivre à l'avenir et de renoncer aux excès propres aux gens de mon âge. Et en vérité pendant toute l'année qui suivit, il réussit à me faire surveiller mon régime, au point que je ne touchai que modérément aux fruits de saison. J'avais alors 19 ans. Je passai cette année-là sans être malade. Mais l'année suivante mon père mourut et je passai mon temps avec mes camarades, en faisant grande consommation de fruits de saison ; je tombai malade d'une maladie très semblable à la précédente, au point que cette fois encore la saignée fut nécessaire. À partir de ce moment-là, chaque année l'une après l'autre, ou parfois avec une interruption d'un an, je fus malade jusqu'à l'âge de 28 ans. A cet âge-là, comme j'étais menacé (κινδύεύσας) d'un abcès (ἀπόστημα) dans la région où le foie touche au diaphragme, je me contraindis à ne plus toucher à aucun fruit de saison, sauf aux figues et raisins parfaitement murs (πεπεύρων ἀκριβώς), en les consommant avec modération συμμέτρως au lieu d'en abuser sans mesure ἀμέτρως comme j'avais fait auparavant (29)".

Dysenterie amibienne avec abcès, avions-nous pensé, maladie psycho-somatique à la suite de la mort du père ou pour lui avoir désobéi ou tout simplement abus quantitatif, peu importe aujourd'hui, quand ce qui nous intéresse c'est que Galien s'empresse de dogmatiser et de généraliser : "J'avais alors notamment une relation qui avait deux ans de plus que moi et qui était dans les mêmes dispositions d'esprit. Et donc en faisant attention à nos activités physiques et en veillant à ne jamais avoir d'indigestion, nous n'avons pas été pendant de nombreuses années jusqu'à aujourd'hui. Et parmi les autres amis (φίλων), ceux que je persuadai de faire de la gymnastique et de suivre un régime de vie bien réglé, j'ai remarqué que jusqu'à nos jours ils ont toujours été en bonne santé, certains depuis vingt-cinq ans, d'autres moins, mais tout de même depuis assez longtemps, dans la mesure où chacun s'est laissé persuader de ne pas toucher aux fruits de saison ni aux autres aliments aux sucs nocifs".

Cette conviction s'ancre définitivement. Dans le *Pro puero epileptico* (30), établissant un régime pour un enfant malade qu'il n'a pas personnellement examiné, il rappelle que lui-même s'abstient "de presque tous les produits alimentaires de saison". Mais quelle est donc la nature de ces fruits ou produits de saison ? Galien donne de longues explications dans *Sur les facultés des aliments* II 2) au chapitre "Sur les fruits dits de saison (ώραίος)" : "Les Grecs appellent 'saison de l'année' cette période au milieu de laquelle il se trouve que Sirius se lève). Elle continue pour quarante jours environ. Tous les fruits, du moins ceux qu'on appelle de saison, sont de cette période : quand certains sont trop murs, certains commencent à murir, certains sont mûrs ou viennent de l'être ou vont l'être. On les appelle "de saison", non seulement parce qu'ils se développent dans la période qu'on a définie, mais aussi, je pense, parce qu'on veut les distinguer de ceux qu'on peut mettre en réserve".

Viennent des exemples : citrouilles, sycomores, pastèques, melons, pêches et autres fruits de ce genre. Puis les fruits "... qui sont humides de consistance (et qui) s'altèrent et donc nourrissent peu et s'évacuent facilement du corps... Comme nous le démontrerons, certains des fruits de saison possèdent cette faculté à un très haut degré, faculté que nous disons être d'humeur pire que ceux qui n'ont aucune propriété perceptible de suc (31),



en sachant que l'eau est celle qui en a le moins. Donc tous les fruits de ce genre et plus encore ceux que nous mangeons avant qu'ils soient murs à la perfection (πρὶν ἀκριβῶς πεπανθῆναι) sont flatulents et passent en bas plus vite, tout comme ceux qui ont un suc léger se répandent plus vite. Tous ceux-ci ont une humeur mauvaise et on ne peut y trouver de l'aide dans le cas où on souffre pendant un voyage terrestre assez long ou dans la grande chaleur. A ce moment-là ils aident, en humectant la sécheresse du corps et en le rafraichissant modérément, si on les prend frais. Ils ont toujours le pouvoir d'humecter mais ils ne peuvent pas rafraîchir s'ils sont mangés chauds..." (32).

### Dattes fraîches

Nous verrons que l'excès joue dans l'incident digestif un rôle beaucoup plus grand que la nature du fruit lui-même : un compagnon de Galien, à l'arrivée du petit groupe d'étudiants pergamiens à Alexandrie, se jeta sur les dattes fraîches, sans doute sensible à l'attrait de la nouveauté de ce fruit pour lui exotique (33); en effet si la partie méridionale du monde grec connaît le palmier dattier, les fruits n'y mûrissent pas : "J'ai connu un jeune homme qui faisait partie de nos condisciples à Alexandrie (νεανίσκῳ τινὶ τῶν ἡμετέρων συμφοιτητῶν), à qui cela est arrivé au moment où le bateau nous y avait conduits, au début de l'automne. Celui-ci mangea plusieurs jours d'affilée de grandes quantités de dattes fraîches et tendres, en sortant du bain et avant d'aller au bain ; mais la plupart n'étaient pas parfaitement mûres (οὐκ ἀκριβῶς πέπειροι). Et voici ce qui lui arriva : d'abord, après la gymnastique et le bain, il commença à frissonner violemment, ce qui lui fit croire qu'il allait avoir la fièvre. Il se mit au lit et resta au calme, bien couvert de vêtements. Il passa toute la nuit sans fièvre, et le matin il se leva pour vaquer à ses occupations habituelles. Mais là-dessus il fut à nouveau saisi de frisson, se mit au lit à nouveau et resta au calme jusqu'à l'heure d'aller au bain. Mais comme il était arrivé au bain, un frisson encore plus fort le saisit : le symptôme était le tremblement avec sensation de froid, quoiqu'encore peu marqué... Ayant pensé que de toute façon il aurait la fièvre, il se mit d'autant plus au repos. Pendant tout le jour et la nuit suivante, il s'observa, se trouvant frissonnant s'il faisait des mouvements modérés, mais véritablement tremblant de froid s'il faisait des mouvements plus marqués. Il suivit mes conseils sur ce qu'il fallait faire ... C'est ainsi qu'il se rétablit. Et depuis cela, à ceux qui souffrent du même état j'ai toujours commencé par donner le remède aux trois poivres (34), puis notre remède au calament et ensuite encore celui qui est composé de liqueur de Cyrénaïque (35) et de castoréum, lequel est extrêmement utile aussi dans les cycles de fièvre quarte et surtout lorsque les sujets souffrent de tremblements violents avec sensation de froid".

Encore une expérience de jeunesse qui entre directement dans la règle, et n'est pas perdue pour la théorisation à venir, laquelle sera écrite lors du second séjour romain (36) : "Certaines (dattes) sont sèches et astringentes, comme les dattes égyptiennes, certaines sont molles, humides et douces comme celles qu'on appelle *karuotoi* et les meilleures se forment en Syrie-Palestine à Jéricho... Toutes les dattes se digèrent mal et donnent mal à la tête (κεφαλαλαγείς) si on en mange plus qu'il n'en faut. Certaines produisent la sensation d'irriter l'orifice du ventre, ce qui fait qu'elles font plus mal à la tête (37). L'humeur qu'elles répandent dans le corps est épaisse et a quelque chose de gluant quand la datte est onctueuse comme la *karuotos*... Les dattes vertes font beaucoup plus de mal même quand on n'en mange qu'un petit peu... Celles qui sont astringentes ont un suc plus froid, mais les dattes vertes, comme les figues, remplissent de flatulence... Dans les pays qui ne sont pas tout à fait chauds, les dattes ne mûrissent pas complètement et sont

donc utiles pour la mise en réserve. Par conséquent ceux qui ne peuvent pas faire autrement que d'en manger de vertes se remplissent d'humeurs crues, sont pris de sensations de froid difficiles à réchauffer et ont des blocages du foie, avec inflammation (φλεγμαίνον) et induration (σκιρούμενον) (38)".

Il s'agit donc de "déculpabiliser" les coupables (par imprudence), dans la même optique en somme qui consiste à culpabiliser les goutteux (par persévération) (39). Le goût des Égyptiens pour les dattes (40) est à rapprocher d'un incident dramatique qui s'est produit en 178, sous le règne de Marc Aurèle associé à Commode, la chute, du haut d'un palmier, d'un employé chargé de la pollinisation, donc entre février et mai de cette année-là (41).

### Une fixation sur la laitue

On peut dire que, dès sa jeunesse, Galien fit une véritable fixation libidinale sur ce légume qu'est la laitue (θηδικαίνη) : il en mange par appétit et par plaisir, il traite grâce à elle ses maux d'estomac et son insomnie, il la prescrit comme collutoire ; il a à son propos un véritable slogan sarkozyste ou moliéresque : "ceux qui en mangent peuvent travailler plus tout en en mangeant peu" (42) et il s'étale sur la façon de la consommer, elle qui "ne se digère pas aussi difficilement que les autres légumes" (43). Ainsi donc : "La plupart du temps on la mange crue. Quand elle commence à monter en graine en été, on la fait préalablement bouillir à l'eau douce ; on la mange à l'huile, au *garum*, au vinaigre ou avec tout autre assaisonnement, surtout ceux à base de fromage. Beaucoup de gens l'utilisent avant qu'elle ne se développe en tige (44) et la font bouillir à l'eau, ainsi que je commence à le faire moi-même depuis que mes dents s'affaiblissent (ἀφ' οὗ τῶν ὀδόντων ἔχω φαύλωσ). Un camarade qui savait que le légume m'est habituel depuis longtemps et qu'il m'était maintenant difficile de le mâcher, m'a appris à la faire bouillir. J'utilisais les laitues quand j'étais jeune pour me refroidir le haut de l'estomac qui se remplissait fréquemment de bile. Mais quand je suis arrivé à un âge bien installé, ce légume a été mon seul remède contre l'insomnie : à l'inverse de ce qui se passait quand j'étais adolescent (μειρακίον), maintenant je recherchais le sommeil. Bien que m'étant volontiers accoutumé à l'insomnie (ἀγρυπνεῖν) quand j'étais jeune et tenant compte du fait que ceux qui ont passé la fleur de l'âge (παρακαζόντων) souffrent d'insomnie, j'étais mécontent et je ne l'acceptais pas. Pour moi le seul médicament contre l'insomnie était la laitue mangée le soir".

La laitue réapparaît encore pour ses propriétés assoupissantes et adoucissantes qui la font prescrire en collutoire dans un cas de gonflement monstrueux de la langue chez un sujet qu'a soigné Galien avec d'autres, récit consigné dans le *De methodo medendi* (45) : "le songe (=qu'eut le malade) indiqua la matière du médicament, lui ayant ordonné de se laver la bouche avec du suc de laitue...". Attention, généralise Galien, tout comme la ciguë "la laitue sauvage provoque la mort, si elle commence par refroidir le cœur, alors que, si elle est cuite, elle devient de la nourriture pour les animaux" (46).

Mais alors comment se présente cette laitue comestible des Anciens (47), laitue qui n'est pas la laitue sauvage, mais la "laitue cultivée que tout le monde mange d'habitude... qui a un suc humide et refroidissant, qui n'est pas cependant mauvais" ? Même cultivée, elle est sans aucun doute plus rude, plus sèche et plus dure que la nôtre. Dans tous les cas, le latex blanc comme le lait (48) qu'on obtient par incision, très amer et désagréable, a vraiment des propriétés hypnotiques et narcotiques, quoiqu'on en exagère la puissance : ce n'est pas seulement Galien qui l'utilisait contre les maux d'estomac, et

comme sédatif moins puissant mais aussi moins dangereux que l'opium : la médecine occidentale ne l'utilise plus aujourd'hui, car on la juge peu efficace, sauf surdosage pouvant entraîner somnolence et engourdissement, mais d'aucuns en vantent toujours les propriétés narcotiques, sédatives, oniriques, analgésiques, expectorantes ; et il paraît que dans l'Égypte actuelle on en administre aux enfants comme sédatif nerveux.

### À Alexandrie : un camarade végétarien et amateur de crudités... (49)

Dans le chapitre consacré au dolique, légume proche du haricot, et à la gesse ocre, Galien raconte un souvenir : “Je connais un homme jeune qui a fait ses études de médecine à Alexandrie. Tous les jours pendant quatre ans, il a pris les mêmes mets, seulement du fenugrec, des doliques, des gesses ocre et des lupins. De temps en temps il a consommé des olives de Memphis, et des légumes ou petits fruits qu'on mange sans cuisson. Car il avait décidé de ne pas allumer de feu. Il fut en bonne santé pendant toutes ces années, et son état physique ne devint pas du tout pire qu'au début. Il mangeait cela avec du *garum* bien sûr, y ajoutant quelquefois uniquement de l'huile, quelquefois du vin et de temps en temps du vinaigre. Parfois il les mangeait seulement au sel, comme les lupins”. Galien constate, mais sans enthousiasme ; et il ne dit pas que quelqu'un ait pris exemple sur lui. Il ne se sent guère impliqué, il dit simplement que c'est possible. Cette constatation le laisse froid et n'entrera pas dans ses certitudes affectives inébranlables et revivifiées à telle ou telle occasion, quand il mettra sa diététique en actes.

### Un dégoût délirant : la viande de dromadaire

Galien exprime ses dégoûts alimentaires de façon virulente, et part facilement en guerre contre le régime des autres. Parmi ces autres, les Égyptiens. Dans le traité *Des facultés des aliments* (50) il s'indigne qu'on puisse manger vipères et autres serpents chez divers peuples et notamment chez les Égyptiens. Mais rien de pire que le dromadaire, qui pourtant coûte cher (51) : en effet quand on parle de “chameau”, il s'agit presque toujours de *Camelus dromedarius* L., ou dromadaire, puisque le chameau de Bactriane, *Camelus bactrianus* L., n'est probablement jamais venu en Égypte qu'en qualité d'animal exotique. Les contrats de vente de chameaux sur papyrus livrent des informations sur les prix, mais le nombre de documents est réduit. Il semble être environ quatre fois plus cher que l'âne, mais il est vrai qu'il supporte des charges deux fois plus lourdes et notamment transporte la précieuse eau. Socnopéonèse et Dionysias, deux villages situés dans le Fayoum, à la lisière du désert, ont ainsi livré une documentation papyrologique ; Socnopéonèse était en outre un point de rencontre des routes caravanières, et il s'y trouvait des familles qui détenaient d'importants élevages de chameaux, tandis que des bêtes étaient aussi importées d'Arabie : elles étaient alors marquées par des caractères arabes, mentionnés dans les papyrus, mais la documentation archéo-zoologique à laquelle nous allons bientôt venir ne dit pas si on en a trouvé des traces sur les peaux conservées. Cette viande infâme, Galien ne l'a sans doute pas goûtée, éprouvant, même devenu un grand jeune homme, une espèce d'ahurissement du Grec devant ce qui se passe à Alexandrie (52) où l'“on mange même la viande d'âne et il y en a qui mangent aussi la viande de chameau. L'habitude aide à la digestion de tels aliments”. Et (*ibid.* III 1 = W p. 183) “certains mangent la viande des vieux ânes domestiques ; elle est de la pire humeur, très difficile à digérer, mauvaise pour le cardia et de plus désagréable à manger, comme la viande des chevaux et des chameaux”. Suit une conclusion qui exprime nettement un extraordinaire préjugé physiognomoniste et raciste : “Ceux qui en mangent ressemblent aux ânes et aux chameaux, et d'esprit et de corps” (... ὀνώδεις τε καὶ

καμηλώδεις τήν τε ψυχὴν καὶ τὸ σῶμα). Toujours est-il que cette consommation (dans des proportions tout de même très inférieures à celle de la viande de porc) (53) est archéologiquement prouvée (54), et les soldats romains en garnison, eux, qui pourtant n'étaient pas forcément des Égyptiens mais pouvaient, par exemple, être des Galates, ne faisaient pas les dégoûtés dans ces rares occasions de manger de la viande (55). On trouve des os de chameaux de boucherie de l'Afrique du nord à l'Égypte, de Carthage au *Mons Claudianus* et plus loin encore dans le désert, bêtes qui sont mortes là par hasard, mais qui ont alors été préparées pour la consommation : ce sont des animaux utilitaires de transport pour lourdes charges, qu'on mange quand ils ont crevé ou quand ils sont devenus, par l'âge ou l'accident (et vu qu'il n'y a pas, semble-t-il, d'élevage de bouche), incapables de travailler et donc réformés, faute de mieux (quand on n'a plus de porc et qu'on n'a pas de poisson) et la situation est la même pour les quelques ânes de ces mêmes dépotoirs de sites militaires. Les traces de découpe ne laissent absolument aucun doute là-dessus ; les carcasses sont d'ailleurs débitées et désossées "selon une technique de boucherie différente de la technique utilisée pour les petits animaux domestiques", précise Martine Leguilloux et sur le site, actif jusqu'à l'époque de Galien, très isolé et donc particulièrement fragile sur le plan du ravitaillement externe de Didymoi 38 dromadaires ont été ainsi individualisés pour l'instant. La viande est consommée fraîche ou séchée, vendue souvent cuite (56), particulièrement appréciée en cas de pénurie, lesquelles pénuries sont fréquentes et sévères, même pour ces soldats romains, relativement privilégiés : on peut penser que si, ailleurs, les armées romaines ont fait subir une acculturation alimentaire aux populations civiles (57), en Égypte il y ait eu acculturation gastronomique des militaires par les civils de tout métier qui gravitaient autour d'eux. En outre deux ostraca grecs qui mentionnent explicitement de la viande de chameau (58).

Dans le traité *De consuetudine* (59), écrit sous le règne de Septime-Sévère, Galien s'est intéressé à la puissance de l'habitude en matière d'aliments, sans donner d'exemple égyptien. Dès le début (60), il constate que certaines personnes sont naturellement portées vers telles ou telles nourritures, qu'elles trouvent agréables et digèrent facilement. Mais si peu à peu elles s'accoutument à une autre alimentation, celle-ci va modifier leur complexion, si bien qu'elles finissent par aimer des choses qui leur déplaisaient à l'origine : "...une personne incommodée d'abord pour avoir mangé une première fois de la chair de bœuf, et qui est ensuite forcée d'en manger tous les jours pendant toute l'année, n'en éprouve plus de dommage, ou en éprouve moins que ceux qui ne sont pas habitués à une pareille nourriture". Galien, lui, se refuse à cet exercice culturel et diététique, tenant à s'assumer comme Grec, à affirmer encore et toujours son identité culturelle. Mais ce dégoût devant l'inconnu, dont nous venons de voir la conclusion physiognomoniste, a aussi une conclusion médicale tout aussi sidérante, qui aurait abasourdi Gerhard Henrik Armauer Hansen : c'est comme ça que les Égyptiens souffrent de la lèpre ! Alors que (61) "chez les Scythes buveurs de lait, (cette maladie) ne se manifeste pour ainsi dire jamais ; mais à Alexandrie elle est fréquente à cause de la δίαίτα", et c'est bien de régime alimentaire qu'il s'agit (62). Notons que Galien ne dit pas quel lait boit ce peuple scythe, probablement le plus souvent de lait de jument, et quant à ces pauvres Égyptiens lépreux, ils apprécient le lait de chamelle, comme l'indiquent plusieurs papyrus ! La source, pour notre Pergaménien, est impure dans les deux cas : Galien désapprouve qu'on mange du cheval ! Une fois de plus on trouve une faille logique dans la conviction de Galien.

### Des récits de cas en guise de conclusion

Quand Galien sera bien ancré dans ses certitudes diététiques, dont nous venons de voir des sources bien peu rationnelles, des récits de cas empruntés à sa pratique plus récente pourront venir boucler la boucle de cette fausse logique pathologique et thérapeutique (63); établi “à l’aide de la raison et de l’expérience”, voici par exemple le récit du cas du rhéteur Protos, concitoyen de Galien (64) qui nous fait revenir aux “fruits de saison” : “Quand j’eus entendu ... que son ventre se vidait quand il mangeait des poires et des pommes âcres, j’ai réalisé ce qui se passait et je l’ai soumis à l’épreuve de l’expérience (τῆς πείρας βάσανον)... J’ai décidé que l’homme devait manger avec moi ... pour que je voie quand il mangeait des aliments astringents et combien. Tout d’abord je l’ai invité à suivre son régime comme d’habitude sans en changer rien du tout...”.

Galien observe sa conduite alimentaire et son régime général. “À la suite de ces observations, j’ai proposé à mon ami que le lendemain il me fasse confiance quant à son régime. Il y a consenti volontiers... Tout s’est bien passé, et l’estomac ne s’est ni considérablement vidé ni même modérément... Et je lui ai expliqué ce que je vais répéter maintenant... Puis je lui ai montré un homme jeune qui, quelques jours auparavant, avait pris du jus de liseron scammonée pour se purger”. La conclusion du récit est stupéfiante : le médecin en effet la dit “indépendante” (αὐτάρκης), alors qu’on ne saurait proposer quelque chose de plus induit : “voici le récit indépendant du rhéteur qui suffit pour comprendre comment l’estomac se vide chez ceux pour qui le cardia ne s’est pas fortifié, quand ils mangent les aliments astringents à la fin du repas”.

Je ne cherche évidemment pas à réduire les vues alimentaires de Galien à des anecdotes, mais j’ai voulu mettre en valeur dans l’élaboration de ses idées proclamées, enseignées et appliquées, la part de son vécu : un passé évidemment embelli, l’état de *μειράκιον* opposé à d’autres âges, la période idéale ou idéalisée de la vie, néanmoins souvent accessible aux corrections du bon sens, de l’expérience accumulée et du véritable savoir rationnel.

### BIBLIOGRAPHIE

- (1) Pour le découpage des âges, V. BOUDON-MILLOT, “Les âges de la vie chez Galien “παῖς, μείρακιον, νεανίσκος et γέρον” (et leur synonymes)”, dans I. BOEHM, N. ROUSSEAU, *L’expressivité du lexique médical en Grèce et à Rome. Hommages à Françoise Skoda*, PUPS, Paris, 2014, 269-284. Et pour le découpage de l’enfance, Chr. LAES, “Galen on the division of childhood: some reconsiderations”, *Rivista storica dell’Antichità*, 36, 2006, 229-240.
- (2) Anorexie et boulimie qui sont de vraies maladies ne sont pas à l’ordre du jour.
- (3) Pour une vue générale : *Un aliment sain dans un corps sain - Perspectives historiques* dir. Fr. AUDOIN-ROUZEAU, Fr. SABBAN, PU Fr. Rabelais, Tours, 2007, avec M.-J. GARCIA SOLER, “Nourriture et santé dans la médecine grecque ancienne”, 25-37.
- (4) D. GOUREVITCH et M. GRMEK, “*Medice, cura te ipsum*. Les maladies de Galien”, *Études de lettres*, 1986, 45-64. Ainsi que D. GOUREVITCH, *I giovani pazienti di Galeno. Per una patocenos dell’impero romano*, Roma-Bari, Laterza, 2001.
- (5) D. GOUREVITCH, “L’alimentation végétale de famine dans l’empire romain : un témoignage de Galien”, *Acta Facultatis Medicinae Fluminensis* 16 (1-2), 1991, 59-63. Et *Limos kai loimos, A study of the Galenic plague*, Paris, De Boccard, 2013. Ainsi que J.-A. LÓPEZ FEREZ, “Apositia. Estudio del término desde el *Corpus hippocraticum* a Galeno”, *Cuadernos de Filología clásica* (G) 23, 2013, 53-70 ou “Αποσιτία : du corpus hippocratique à Galien”, dans I. BOEHM, N. ROUSSEAU dir. *L’expressivité du lexique médical en Grèce et à Rome. Hommages à Françoise Skoda*, PUPS, Paris, 2014, 135-146.
- (6) M. GRANT, *Galen. On food and diet*, London, Routledge, 2000.

- (7) Au début du deuxième séjour de Galien à Rome, en trois livres K VI 749-815 = CMG V 4, 2.
- (8) A.-M. IERACI BIO, *Galeno, De bonis malisque succis*, Napoli, D'Auria, 1987 = K VI 749-815.
- (9) K VI 453-748. J. WILKINS, *Galien. Sur les facultés des aliments*, Paris, Les Belles Lettres, 2013.
- (10) N. MARINONE, *La dieta dimagrante. Edizione critica del testo e della versione latina*, Torino, G. B. Paravia, 1973 = CMG V 4, 2. Ou en anglais N. Singer, *Galen. Selected works*, Oxford, Oxford University Press, 1997.
- (11) *De sanitate tuenda* = K VI 1- 452. R.M. Green, *A translation of Galen's Hygiene: De sanitate tuenda*, Springfield., 1951.
- (12) *De alimentorum facultatibus* I 7 = K VI 498- 499 = Wilkins p. 39.
- (13) D. GOUREVITCH, "Le pain des Romains à l'apogée de l'empire : bilan entomo- et botano-archéologique", *Comptes rendus de l'Académie des Inscriptions et Belles-Lettres*, 2005 (1), 27-47.
- (14) Ce mot finira par donner notre mot "dragée".
- (15) Πεινῶντες, verbe dramatique s'il en est.
- (16) Plus loin dans le *De alimentorum facultatibus* (I 13) Galien rappelle cette aventure : évoquant l'engrain τέφη, il rappelle qu'"il se mange quelquefois bouilli au sel, à la façon dont, comme je l'ai dit, j'ai moi-même mangé du blé" (trad. Wilkins).
- (17) Rappelons qu'aux yeux des Grecs les vrais mangeurs de bouillie, ou *pultiphagonides* (orge, blé, épeautre, millet, avoine), sont les Romains.
- (18) Pour cette bouillie, Fr. PERPILLOU-THOMAS, "Une bouillie de céréales, l'athéra", *Aegyptus*, 12, 1992, 103-110.
- (19) *De alimentorum facultatibus* I 13 = K VI 517 = Wilkins p. 55 : "On peut en faire aussi des emplâtres", poursuit le texte.
- (20) V. NUTTON, "Galen and Egypt", in *Galen und das hellenistische Erbe*, J. KOLLESCH und D. NICKEL, Berlin, 1993, 11-32, en part. 24-26 pour "food and climate".
- (21) Pour l'identification, Théophraste, *Recherches sur les plantes*, VIII 1, p. 174-176.
- (22) *De methodo medendi* II 12 = K XI 142
- (23) Pour l'horreur que suscite la maladie, particulièrement en Égypte, on verra l'Oribase latin = Daremberg VI, p. 197, 198 et 201.
- (24) Il poursuit par "(se nourrissant) de coquillages et de toutes sortes de salaisons ; certains mangent aussi de la viande d'âne et d'autres choses du même genre qui produisent un suc épais et plein de bile noire (παχὺν καὶ μελανγχολικὸν χύμω). Pour d'autres exemples de bizarreries alimentaires ou prétendues telles : VI 664, les barbares au-delà des frontières mangent de l'ours, de la panthère ou du léopard, en faisant bouillir deux fois la viande ; VI 665, Galien n'a jamais mangé de chien ou de renard, mais les chasseurs autour de Pergame étaient friands de cette dernière viande. Et VI 668, chez les Scythes et ailleurs on mange des vers, des vipères et des serpents.
- (25) K. CLOSSE, "Les ânes dans l'Égypte ancienne", *Anthropozoologica*, 27, 1998, 27-39. Et M. LEGUILLOUX, "Les équidés dans l'armée romaine d'Égypte. Le cas des *praesidia* du désert oriental", dans A. GARDEISEN, *Les équidés dans le monde méditerranéen antique*, Lattes, Edition de l'Association pour le développement de l'archéologie en Languedoc-Rousillon, 2005, 267-274.
- (26) *De probis pravisque alimentorum succis* 1 = K VI 755-757.
- (27) On peut penser aux prunes, aux pêches et aux cerises, aux pommes, aux poires, aux grenades, aux figues, aux mûres noires ("les plus inoffensifs ἀβλαβέστατα des aliments de saison") et blanches, et aux mûres de ronce, et au raisin, peut-être aux abricots.
- (28) Pour le rôle du père dans l'éducation quotidienne et le régime des enfants, D. GOUREVITCH, "The Sick Child in his Family. A Risk for the Family Tradition", dans V. DASEN, T. SPÄTH, *Children, Memory, and Family Identity*, Oxford, Oxford University Press, 2010, 273-292.
- (29) Pour cette notion de maturité, cf. aussi *De alimentorum facultatibus* I 4, 3 = K VI 564-565, qui la précise pour les fruits et les légumes.

- (30) *Pro puero epileptico* 4 = K XI 371.
- (31) O. POWELL, dans son introduction à *Galen on the properties of foodstuffs*, Cambridge, Cambridge University Press, 2003.
- (32) Ph. VAN DER EIJK, "Galen and the assesment of bodily mixtures", dans B. HOLMES, K.-D. FISCHER, *The Frontiers of Ancient Science. Essays in honor of Heinrich von Staden*, Berlin, 2015, 675-698.
- (33) *De tremore* 7 = K VII 635-636.
- (34) A savoir *piper longum, album et nigrum*.
- (35) Pour le suc de Cyrène, *De simplicium medicamentorum* VI 3 = K XI 860 et *De compositione medicamentorum per genera* III 2 = K XIII 567, probablement à la férule ou à l'euphorbe.
- (36) *De facultatibus alimentorum* II 26 = CMG V 4, 2, p. 302-303 = Wilkins p. 130-132.
- (37) Elles auraient aussi le défaut de se gâter vite, remarque-t-il en passant dans *De victu attenuante* 12, 29 = CMG V 4, 2, p. 447.
- (38) N. PAPAURAMIDOU, A. SAMARA, A. CHRISTOPOULOU-ALETRA, "Liver abcess in ancient Greek and greco-roman texts", *AMHA*, 12, 2014, 321-328.
- (39) D. GOUREVITCH, "Gout in Greco-roman non-medical literature", in Th. APPELBOOM, *Art, History and Antiquity of Rheumatic Diseases*, Elsevier, Bruxelles, 1987, 66-68. Edition française, *ibid.* 1988.
- (40) N. HOHLWEIN, "Palmiers et palmeraies dans l'Egypte romaine", *Etudes de papyrologie*, 5, 1939, 1-75.
- (41) I.A. SPARK, "A report of accidental death" (P. Oxy Inv (22) 3B. 20/N (a)," *The Bulletin of the American Society of Papyrologists*, VIII, 1971 7-10. Le malheureux est resté mort sur place un certain temps et a été déchiqueté par les chiens.
- (42) Wilkins 2013, p. 146-147.
- (43) Wilkins 2013, p. 149.
- (44) Théophraste, *Recherches sur les plantes*, I 2, 2.
- (45) *De methodo medendi* XIV 8 = K X 972.
- (46) *De simplicium medicamentorum temperamentis ac facultatibus* III 18 = K XI 601.
- (47) Wilkins 2013, p. 148.
- (48) Le *lactuarium*, d'après son nom de *lactuca*, lui-même dérivé de *lac*.
- (49) *De alimentorum facultatibus*. I 25 = K VI 539 = CMG V 4, p. 252, 8-17 = Wilkins p. 73.
- (50) *De alimentorum facultatibus* III 3 = VI 668.
- (51) A. RICCIARDETTO, "Le marquage et les soins vétérinaires appliqués aux camélidés d'après la documentation papyrologique grecque et latine d'Egypte et du Proche-Orient", dans *IVe colloque de médecine vétérinaire antique, La trousse du vétérinaire dans l'Antiquité*, sous la direction de V. GITTON-RIPOLL, numéro spécial de *Pallas*, 101, 2016, 33-51.
- (52) *De alimentorum facultatibus* I 2 = Wilkins p. 29.
- (53) Dans les papyrus quand le mot "viande" n'est pas accompagné du nom d'un animal, c'est de porc qu'il s'agit presque toujours.
- (54) M. VAN DER VEEN, "A life of luxury in the desert? The food and fodder supply to Mons Claudianus", *Journal of Roman Archaeology*, 11, 1998, 101-116. D. REESE, "Faunal remains", dans J. H. HUMPHREY, *Excavations at Carthage*, III, Ann Arbor, 1997, p. 131-166, notamment p. 156 : "a pit of early 2<sup>nd</sup> century, bones of dromedary which had been butchered". S. HAMILTON-DOYER, "The faunal remains", dans V. A. MAXFIELDS, D. P. S. PEACOCK, *Survey and excavations Mons Claudianus 1987-1993, Vol. II Excavations, part I*, FIFAO, 43, 2001, 251-310. M. LEGUILLOUX, "Quelques aspects de l'approvisionnement en viande des *praesidia* du désert oriental égyptien", dans H. CUVIGNY, *La route de Myos Hormos : l'armée romaine dans le désert oriental d'Egypte*, 2003, 73-82. Et « Les animaux à Didymoi d'après les restes fauniques du dépotoir extérieur », dans H. CUVIGNY, *Didymoi. Une garnison romaine dans le désert oriental d'Egypte*. *Praesidia du désert de Berenice IV*, Vol. 1, Institut français d'archéologie orientale, Le Caire, 2011, 167-204.

- (55) Il semble qu'à l'époque de Galien, manger ou ne pas manger du dromadaire ou de l'âne n'est pas une question de richesse, alors que cela le deviendra pour le Moyen âge.
- (56) H.-J. DEXHAGE, "Einige Bemerkungen zu Fleischverarbeitung und Fleischvertrieb nach den griechischen Papyri und Ostraka vom 3. Jh. v. bis zum 7. Jh. n.", *MBAH* 16, 1997, 97-111 ; et "Der ἐφθιοπώλης und sein Metier", *MBAH* 24, 2005, 147-159.
- (57) Ainsi D. GOUREVITCH, "La romanisation par l'alimentation, un exemple d'acculturation en Occident", dans P. CHARON *L'alimentation en Brie des origines à nos jours, Actes du colloque du 5 avril 2014*, Meaux, *Cahiers* n°6, éd. Fiacre, 2015, 53-76.
- (58) M. LEGUILLOUX, « Les animaux et l'alimentation d'après la faune : les restes de l'alimentation carnée des fortins de Krokodilô et Maximianon », dans H. CUVIGNY, *La route de Myos Hormos : l'armée romaine dans le désert oriental d'Égypte. Praesidia du désert de Bérénice I*, Le Caire, Institut français d'archéologie orientale, 2003, 549-588, en part. p. 571-572.
- (59) *Scripta minora*, édition d'I. Müller, II, 9-31, traduit par Daremberg p. 92-110.
- (60) Ch. DAREMBERG, *Œuvres anatomiques, physiologiques et médicales de Galien*, Paris, J.-B. Baillière, 1854, p. 92.
- (61) *De methodo medendi ad Glauconem* II 1 2 = K XI 142.
- (62) J. CAPRIGLIONE, "La diatia secondo Galeno", *Cuadernos de filología clásica* 10, 2000, 155-172.
- (63) D. GOUREVITCH, "L'insegnamento medico di Galeno : perchè narra casi clinici", *Medicina nei Secoli* 16 (2), 2005, 253-276, ou "Pourquoi des récits de cas ? *Ad introducendos*", dans J. BOULOGNE et A. DRIZENKO, *L'enseignement de la médecine selon Galien*, Université de Lille, Lille, 2006, 87-110.
- (64) *Sur les facultés des aliments* II 22= Wilkins 2013 p. 123-126.

#### RÉSUMÉ

*Avec ses camarades, Galien grand enfant a eu des faims d'ogre, adolescent et jeune homme, des caprices alimentaires, qui ont pu chez lui et chez tous ses camarades engendrer des problèmes de santé. Nous reprenons ces épisodes pittoresques et essayons de voir si faim-ville, refus, engouements et régimes aberrants - ce qui, bien sûr, n'a rien à voir avec la famine véritable - sont pour quelque chose dans les diktats de la diététique galénique, en particulier dans les ouvrages qui suivent : Sur la vertu des aliments, Bons et mauvais sucs des aliments, Facultés des aliments, Régime amaigrissant, et Hygiène, mais aussi deci delà.*

#### SUMMARY

*With his companions, Galen as a child had sometimes been very hungry; as a teenager and a young man he was sometimes particular and fussy, which engendered health problems. We try to understand whether such whims and strange choices have something to do with the diktats of Galen's dietetics, when he became a famous doctor and theorized.*





# Le docteur Marie Wilbouchewitch-Nageotte (1864-1941)

**Pionnière de l'orthopédie pédiatrique et musicienne\***

*Dr. Marie Wilbouchewitch-Nageotte (1864-1941),  
a pioneer in pediatric orthopedics, and a musician*

par Jacques POIRIER \*\*

Née le 9 février 1864 à Bielostok (Russie) (1), Marie Wilbouchewitch (dite *Macha* dans sa famille) meurt à Paris le 30 mai 1941 et est enterrée au cimetière Montparnasse, dans le caveau familial. Son nom patronymique en russe est Вилбаучевич. Les transcriptions en alphabet latin donnent le plus souvent Wilbouchewitch, mais parfois l'un et/ou l'autre des W est remplacé par un V.



Fig. 1 : Marie Wilbouchewitch vers 1893 (Amabilité de Fabrice Nageotte).

\* Séance de novembre 2018.

\*\* 40, rue d'Alleray, 75015 Paris. jacques.poirier27@orange.fr

### Ses parents et sa fratrie (2)

Son père, Ocip Veniaminovich Wilbouchewitch (1831-1885), issu d'une grande famille juive (3) comptant de nombreux médecins, est pharmacien à Bielostok. Boris, frère d'Ocip (donc oncle paternel de Marie), médecin militaire, était venu à Paris en 1873-1874 pour préparer sa thèse au laboratoire d'histologie du Collège de France dirigé par Louis-Antoine Ranvier (1835-1922) dans la chaire de médecine de Claude Bernard (1813-1878). Son travail a été publié (4). Sa mère est Pauline Ioudovna Perlis (1841-1927). Sa fratrie compte trois frères et une sœur : 1) Vital (1862-1926), docteur en médecine, vit à Saint-Petersbourg. 2) Eugène (1865-1931), pharmacien, tient l'officine paternelle à Bielostok. 3) Jean (1866-1907), ingénieur-agronome, fondateur du *Journal de l'agriculture tropicale*, vient à Paris et demeure 10, rue Delambre, Paris, 14ème. Ses travaux sont reconnus (5) et le Jury de l'Exposition universelle de 1900 lui décerne une Médaille d'or (6). En 1907, son suicide déclenche une polémique entretenue par la presse. En effet, en arrivant à son domicile, sa femme de ménage le découvre étendu sur le parquet, ayant auprès de lui un verre qui avait contenu du cyanure de potassium. De soi-disant révélations du *Gil Blas* (7), reprises par d'autres journaux (8), affirment que Jean Wilbouchewitch ne s'est pas suicidé, mais a été victime d'une exécution terroriste. Il aurait en effet été en relation avec les comités révolutionnaires de Moscou, de Saint-Petersbourg et de Bielostok et, accusé de trahison pour avoir refusé d'accomplir une mission mystérieuse, il aurait été exécuté par son propre parti. Dans ses *Mémoires*, Marie Wilbouchewitch dément formellement ces allégations mensongères et valide totalement la thèse du suicide de son frère, atteint de neurasthénie. 4) Daria (1882-1924). En 1907, à Paris, elle épouse Edmond Meunier, chocolatier qui a eu son heure de célébrité avec les *Chocolats François Meunier* (9), à ne pas confondre avec les chocolats Menier, et dont elle divorce en 1922.

### Les études de médecine et les concours hospitaliers (10)

Arrivée à Paris en juillet 1882, Marie ne commence le PCN (certificat de Physique-Chimie-sciences Naturelles, année de Faculté des Sciences précédant l'entrée en 1ère année de médecine) qu'en mars 1883, car il a fallu attendre la décision du Ministère lui accordant la dispense du baccalauréat "sur la foi du certificat de professeurs du collège de Bielostok", et y est reçue en juin. Elle n'a guère de relations avec les familles françaises, mais fréquente des membres de la colonie russe, la Bibliothèque russe de Paris et parfois le restaurant russe "Diner".

Marie s'inscrit en première année à la Faculté de médecine de Paris à la rentrée 1883. Cette année-là, la Faculté compte au total 3 933 étudiants dont 603 étrangers ; il y a 78 femmes, 13 Françaises et 65 étrangères, avec une forte prédominance d'Américaines et de Russes (du fait de la récente fermeture aux femmes du Collège médical de Saint-Petersbourg). La première année de Faculté est principalement consacrée à l'anatomie (avec la dissection) et à la physiologie. Le professeur d'anatomie Louis Hubert Faraboeuf (1841-1910) dit aux étudiants : "N'allez pas à l'hôpital. La dissection achevée, préparez l'externat. Soyez tous externes, et internes qui pourra", conseil que Marie suivra et qui lui sera profitable.

Effectivement, Marie s'inscrit à l'externat des hôpitaux de Paris en septembre 1884. À cette époque, le concours n'offre aucune difficulté : "il y avait plus de places que de candidats", écrit Marie dans ses *Mémoires*. Il y a deux épreuves orales, comportant chacune cinq minutes de réflexion suivies de cinq minutes d'exposé, la première portant

LE DOCTEUR MARIE WILBOUCHEWITCH-NAGEOTTE (1864-1941)

sur une question d'anatomie, la seconde sur une question de pathologie ou de petite chirurgie. À la première épreuve, sur la question "Configuration extérieure et rapports des poumons", elle obtient 16/20 et, à la seconde, sur la question "Épistaxis et tamponnement des fosses nasales", elle obtient la même note, soit au total de 32/40, ce qui la place au 85ème rang.

À l'issue de trois ans de fonction, les externes doivent passer de nouveau le concours. Marie s'y inscrit donc en septembre 1887. À la première épreuve (anatomie), elle obtient 14/20 et, à la seconde épreuve (pathologie), 12/20, soit un total de points de 26/40, ce qui la place au 122ème rang. Mais il ne s'agit que d'une étape. Son objectif est clair : "Moi, j'avais en tête l'internat et la musique". Elle s'inscrit donc à l'internat en septembre 1887. La composition, d'une durée de deux heures, porte sur "Les veines jugulaires. Érysipèle de la face". Dans ses *Mémoires*, Marie écrit : "Je savais la pathologie. Je n'ai jamais pu retrouver toutes les jugulaires et je décidai immédiatement de ne pas remettre de copie" et elle emporte sa copie chez elle !

En septembre 1888, Marie s'inscrit de nouveau à l'Internat. Le lundi 10 décembre 1888 a lieu la lecture des compositions ("Triangle de Scarpa. Étranglement herniaire"). Marie obtient 24/30, la meilleure note de la séance. Elle fait partie de la liste des 141 candidats sélectionnés pour passer l'épreuve définitive. Le mercredi 26 décembre, elle passe cette épreuve orale, qui consiste en dix minutes d'exposé après dix minutes de réflexion ; le sujet tiré au sort est "Rapports de l'urèthre (*sic*) chez l'homme. Rétention d'urine". Elle écrit dans ses *Mémoires* : "Je savais la pathologie comme tout ce qui était clinique, mais la question d'anatomie me donna "la petite mort", parce que mon aversion pour cette partie de l'anatomie, dans les deux sexes, faisait que je l'avais mal apprise. J'eus à faire un grand effort pour reprendre mon calme et rassembler les vagues connaissances qui se brouillaient dans ma tête. Je retrouvai l'essentiel et l'exposé d'anatomie fut très court, compensé par une bonne et complète question de pathologie." Marie obtient 14/20, ce qui lui fait un total de 38 points. Elle est nommée, 28ème sur 46. Au même concours, Jean Nageotte, son futur époux, est nommé 10ème.

Nom	Dates	Nationalité	Concours	Rang	Future épouse de
Augusta Klumpke (11)	1859-1927	Américaine	1886	16ème	Jules Dejerine (1849-1917)
Marie Wilbouchewitch	1864-1941	Russe	1888	28ème	Jean Nageotte (1866-1948)
Marthe Francillon	1873-1956	Française	1900	52ème	Maurice Lobre (1862-1951)
Mouroux Anne		Française	1902	11ème	M. Darcagne
Ch.- Adèle Maugeret		Française	1902		
Jeanne Debat-Ponsan	1879-1929	Française	1905	32ème	Robert Debré (1882-1978)
Marianne Giry	1873-1914	Française	1905	71ème	Jules Tinel (1879-1952)
Marie Landry	1877-1968	Française	1905	18ème	Édouard Long (1868-1929)
Er.M.M. Dechaux		Française	1907		
A.L.F. Neveux		Française	1908		
Marthe L. Condat (12)	1886-1939	Française	1909		

Tableau I. *Les premières femmes internes des hôpitaux de Paris.*

L'internat de Marie est entièrement consacré à la chirurgie infantile : elle prend au choix son premier poste chez Georges Félizet (1844-1908), qui, hostile à l'internat des femmes, la refuse tout d'abord avant de se rétracter et de l'accepter ; puis elle va chez

JACQUES POIRIER

Concours	Année	Hôpitaux	Chefs de service	Appréciations
EXTERNAT	1885	Necker (1.1.85-12.10.85)	Blachez	A toujours été très exacte pendant tout le temps qu'elle a passé dans mon service, très sérieuse et de la tenue la plus correcte, évidemment intelligente et travailleuse.
		Enfants-Malades (13.10.85-31.1.86)	Descroizilles	N'est dans le service que depuis peu de jours, paraît instruite et laborieuse.
	1886	Lariboisière	Charles Périer	A fait son service avec le plus grand zèle et avec intelligence.
	1887	Lariboisière	Gouggenheim	Elève très instruite, très zélée, a rempli ses fonctions avec une exactitude irréprochable. [Il dit de Marie : "l'externe qui a un nom impossible et qui rit toujours"]
	1888	Enfants-Malades	De Saint-Germain	Elève très intelligente et très instruite, promet de faire un très bon interne.
INTERNAT	1889	Tenon	Félizet	Excellente interne, très instruite, très adroite et très dévouée à son service. Je n'ai que des éloges à en faire.
	1890	Lariboisière	Gérin-Roze	Bien.
	1891	Enfants-Malades	De Saint-Germain	Interne parfaite, très intelligente, très zélée, très travailleuse.
	1892	Lariboisière	Charles Périer	Excellente interne, tout dévouée à ses malades.

Tableau II. Archives de l'AP-HP, Fiche de scolarité de Marie Nageotte-Wilbouchewitch.  
(carton 774 FOSS 212)

Charles-Jérôme de Gérin-Roze (1935-1900) ; elle passe sa troisième année dans le service de Louis-Alexandre de Saint-Germain (1835-1897), où, sous le contrôle du patron, elle opère elle-même "pieds bots, kystes, angiomes et autres petites choses, bec-de-lièvre simple, etc." et pratique "vingt-et-une trachéotomies, dont sept suivies de guérison," ; enfin, elle termine son internat chez Charles Périer (1836-1914). Dans ses *Mémoires*, Marie note que, durant son externat et son internat, elle n'a "eu que des rapports agréables avec le personnel supérieur et subalterne."

En 1893, Marie soutient sa thèse sur *Le traitement antiseptique des brûlures*, un sujet qui la préoccupait depuis longtemps. Désireuse d'empêcher toute suppuration, elle préconise la propreté des pansements et la suppression de tous les topiques. Avec une brosse et du savon, elle nettoie les parties saines, autour des zones brûlées, procédé qui donne lieu à une légende pernicieuse laissant croire au brossage des brûlures, ce qu'elle n'envisage évidemment pas une seconde. Donnant d'excellents résultats, la méthode de Marie est adoptée par plusieurs chirurgiens, notamment Henri Hartmann (1860-1952), Félix Terrier (1837-1908) et Charles Winchester Du Bouchet (1868-1947).

Une fois docteur, Marie remplit à l'hôpital des Enfants-Malades des fonctions d'assistant bénévole dans le service de chirurgie du docteur Félix Brun : "chargée d'une salle de gymnastique, je n'ai jamais eu le titre d'assistant ni aucun autre et n'ai jamais touché aucune rétribution sous aucune forme, pas plus depuis les Assurances Sociales qu'avant. [...] J'ai ainsi quitté l'Hôpital des Enfants-Malades en 1920, après un quart de siècle d'utile travail, sans que le directeur, le quatrième que j'ai connu, ni le directeur de l'Assistance Publique ne m'eussent adressé le moindre mot d'adieu ni de reconnaissance. [...]"

En ville, à son domicile du 82, rue Notre-Dame des Champs, Paris 6ème, Marie exerce la médecine générale, qui "l'intéressait infiniment plus que l'orthopédie. De celle-ci je n'ai pris que la gymnastique des déviations et de l'insuffisance respiratoire ou des insuffisances musculaires et choses analogues. Je n'ai aucune disposition pour la mécanique. Je n'ai jamais fait partie des sociétés spéciales ni des congrès des orthopédistes, ni guère lu la littérature spéciale. Et puis presque tous les orthopédistes me sont antipathiques, dichotomistes, laids."

Bien que féministe par l'exemple, Marie n'est pas une féministe endiablée ; elle ne participe pas à la campagne menée par Blanche Edwards (1858-1941) et Augusta Klumpke pour l'admission des femmes au concours de l'internat [*Tableau I*] et sa conception de la femme est plutôt conservatrice : "Je garde mon impression ancienne : les femmes les plus remarquables ne le sont que par comparaison avec des hommes moyens, non pas avec les hommes les plus remarquables, dans quelque domaine que ce soit. Ce n'est pas une raison pour empêcher les femmes de suivre toutes les carrières, mais il n'y a pas de quoi se glorifier, comme le font les féministes enragées. Et ce n'est pas parce que les femmes sont venues plus tard à l'instruction et aux fonctions sociales et politiques. C'est parce qu'elles sont différemment constituées."

Le 28 décembre 1891, à Paris, elle épouse son collègue Jean Nageotte (1866-1948) (14). Plusieurs journaux relèvent les propos du docteur Gérin-Roze : "Il s'est passé, dans mon service, un fait inouï, jusqu'alors inconnu aussi bien en France qu'en Russie : mes deux internes se sont mariés ensemble" (13). Après avoir passé deux ans rue de

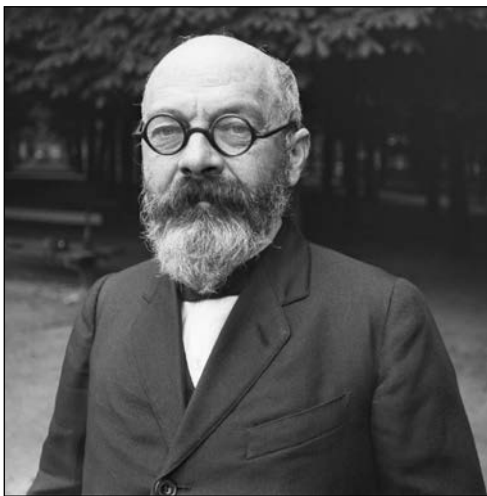


Fig. 2 : Nageotte en 1934 (Amabilité de Fabrice Nageotte).

Maubeuge, le couple Nageotte s'installe 5, rue Vavin, puis, en 1905, 82, rue Notre-Dame-des-Champs, dans le 6ème arrondissement, appartement où ils restent ensuite toute leur vie.

Nommé à l'internat la même année que sa future épouse, Nageotte élabore sa thèse (15) dans le laboratoire du Professeur Fulgence Raymond (1844-1910) à Lariboisière. Médecin-aliéniste des hôpitaux, à Bicêtre (1898), puis à la Salpêtrière (1912), il effectue dans le service de Joseph Babiński (1857-1933) les examens anatomo-pathologiques et histologiques et il ne manque pas une occasion de lui rendre hommage. Avec Babiński, il décrit le syndrome de Babiński-Nageotte (1902) et rédige un

livre sur la cytologie du liquide céphalo-rachidien. En 1913, il succède à Louis Ranvier (1835-1922) au Collège de France (Chaire d'histologie comparative, dont il se retire pour raisons de santé en 1937) et mène de nombreuses recherches d'anatomie microscopique du tissu conjonctif et surtout du système nerveux. Ses ouvrages les plus importants sont *Pathogénie du tabès dorsal* (1903), *La structure fine du système nerveux* (1905), *L'organisation de la matière dans ses rapports avec la vie* (1922), *Morphologie des gels lipoides, myéline, cristaux liquides, vacuoles* (1937).

A la suite d'un accident en 1923, Nageotte fait une hémiplégié gauche et devient progressivement sourd. Sa femme l'aide dans ses recherches. Henri Wallon (1879-1962) (16) est assistant de Jean Nageotte à Bicêtre puis à la Salpêtrière (1908-1931). Il devient professeur de *Psychologie et éducation de l'enfance* au Collège de France et ses travaux sur le développement socio-cognitif de l'enfant bénéficient de sa double formation philosophique et médicale. A la Libération, il est nommé Secrétaire d'Etat de l'Education nationale. Il est élu député communiste de la Seine et préside la commission de réforme de l'enseignement dont les travaux aboutiront au document connu sous le nom de "Plan Langevin-Wallon".

### **Les enfants de Marie Wilbouchewitch et Jean Nageotte**

Le couple a trois enfants (17) : 1) Lise Nageotte (1897-1957) épouse en 1923 Edmond Meunier, divorcé d'avec Daria Wilbouchewitch (la tante de Lise). Ils ont deux enfants : 1) Marie Meunier (1923-2007), qui épouse Henri Lavigne Delville, Saint-Cyrien qui terminera sa carrière comme général ; ils ont cinq enfants (Hervé, Sylvie, François, Bertrand, Éric) ; 2) François Meunier (1926-2002), qui épouse Jacqueline Darcis ; ils ont trois enfants : Luc, Lydia et Thierry.

2) Marguerite Nageotte (1899-1982), docteur en médecine, résistante, mariée en 1924 avec le docteur André Bohn (1896-1982), ancien interne des hôpitaux de Paris, chef de clinique aux Enfants-Assistés. Sergent mitrailleur pendant la Grande Guerre, il est gravement gazé à Verdun en 1918. En 1939, il est mobilisé au Val-de-Grâce. Résistant, il est membre, ainsi que sa femme, du réseau *Comète*. Ils sont arrêtés, emprisonnés à Fresnes et André est déporté à Dachau. Une fois la guerre terminée, André et sa femme reprennent leur activité de médecin à Paris. Ils n'ont pas d'enfant.

3) Eugène Nageotte (1901-1965), maître de conférences à l'École polytechnique, marié à Aleth Guzman (1904-1978), sculptrice et médailleuse, élève de l'École des Beaux-Arts de Paris. En 1929, Aleth obtient le premier grand prix de Rome en gravure de médaille et pierre fine. Le couple a deux enfants : 1) Fabrice (photographe) et 2) Pierre (musicien).

### **Pendant la Grande Guerre**

Marie Wilbouchewitch (18) raconte dans ses *Mémoires* son arrivée et son séjour au Val-de-Grâce. Elle y reste du 7 août 1914 au 9 mai 1919, en qualité d'assistante bénévole (elle "n'aura droit à aucune rémunération ni nourriture"), dans le service "Premier Blessés" (*1ère Division de blessés*), dirigé par le médecin principal de deuxième classe Adolphe Jalaguier (1853-1924), chirurgien des hôpitaux, chef du service de l'Hospice des Enfants-Assistés pendant vingt ans, agrégé, membre de l'Académie de médecine, issu d'une grande famille protestant, il est un "homme bon, simple et paternel. [...] Son affabilité, sa grande douceur, sa haute autorité morale et scientifique en avaient fait pour ainsi dire l'arbitre de la chirurgie infantile" (19). Marie raconte que, blessé à la tempe par un éclat d'obus le 17 mars 1916, au Bois-des-Buttes, Guillaume Apollinaire (1880-1918) est hospitalisé au Val-de-Grâce du 29 mars au 8 avril et qu'il lui donne "son volume "Alcools", dédicacé".



Fig. 3 : Le service du docteur Jalaguier. À sa droite, Marie Wilbouchewitch-Nageotte.  
(Amabilité de Fabrice Nageotte)

La qualité des services de Marie est reconnue : “Le Ministre de la Guerre, accompagné de l’inspecteur général Février, est allé hier matin au Val-de-Grâce visiter les blessés militaires, auxquels il a adressé des paroles de réconfort et d’encouragement. M. Millerand a félicité le personnel civil militarisé, dans les rangs duquel se trouvent, notamment, au Val-de-Grâce, les professeurs Walther, Jalaguier et la doctoresse Nageotte” (20). “Additif à la décision du 8 mai 1919. Ordre général n° 2. “Au moment où Madame Nageotte, docteur en médecine, quitte l’Hôpital Militaire du Val-de-Grâce, où elle a collaboré depuis le 7 août 1914 jusqu’à ce jour, au Service du 1er Blessés, avec une constance et un dévouement inlassables, le Médecin Inspecteur Directeur de l’École d’Application du Service de santé militaire, le Médecin-Chef et tout le personnel médical du Val-de-Grâce tiennent à cœur de lui exprimer, au nom des blessés, l’expression de leur reconnaissance pour les services qu’elle a rendus et y joignent leurs regrets personnels de se séparer d’une collaboratrice de cette valeur. *Signé* : Médecin principal de première classe Jacob” (21).

“Lors de la guerre de 1914, Mme Nageotte se mit, à l’Hôpital du Val-de-Grâce, à la disposition de son maître Jalaguier et, pendant cinq ans, rendit quotidiennement aux blessés d’alors d’immenses



Fig. 4 : Marie Wilbouchewitch-Nageotte au Val-de-Grâce en 1914  
(Amabilité de Fabrice Nageotte)



services. Elle reprit avec le même zèle sa tâche dans ce même hôpital en 1939, et je voudrais pouvoir redire ici les paroles émues de reconnaissance que j'ai entendues des blessés qu'à ces deux périodes elle eut à traiter et à reconforter." (22). Elle avait refusé que l'on demandât pour elle la médaille de l'Instruction Publique et la Légion d'honneur, mais - par le décret du 11 mars 1920, paru au *Journal Officiel* du 13 mars 1920, p. 4146 -, la *Médaille de bronze de la Reconnaissance Française* lui est conférée : "Mme Nageotte, née Wilbouchwitch (Marie), docteur en médecine, ancienne interne des hôpitaux de Paris : a par ses soins assidus et éclairés rendu les plus signalés services à de nombreux blessés soignés à l'hôpital militaire du Val-de-Grâce, faisant preuve d'un dévouement sans bornes depuis le commencement des hostilités."

### Les travaux scientifiques

#### *La Société de Pédiatrie de Paris*

La *Société de Pédiatrie de Paris* tient une place centrale, prépondérante, dans la vie scientifique de Marie Wilbouchewitch. La Société a été fondée en 1899 et Marie pose sa candidature à la séance du 21 février 1905 (23). A l'appui de sa candidature, elle présente un travail intitulé *Raideur juvénile généralisée* (24), dans lequel elle décrit des enfants qui "ont la tête baissée, le dos cyphotique, le ventre proéminent ; leurs bras paraissent trop longs, leurs coudes sont un peu fléchis ; ils ont l'air "gauche", marchent lourdement et sans grâce, parfois ils manquent même d'équilibre." A l'examen, ils présentant une raideur des membres supérieurs et inférieurs ainsi que des muscles respiratoires. Cette raideur n'est pas congénitale, mais elle est précoce. L'étiologie reste inconnue, mais l'hérité jouerait un rôle.

Marie est élue membre titulaire à la séance du 20 juin 1905. Année après année, très assidue, elle communique à de multiples reprises et intervient souvent dans les discussions. À la séance du 20 janvier 1930, elle prend la présidence et prononce son discours (25). Dans ses *Mémoires*, elle précise : "J'ai été membre de la Société de Pédiatrie, sur la proposition d'un éminent collègue, et je ne crois pas avoir manqué trois séances jusqu'à présent (1928). J'y suis restée la seule femme pendant je ne sais combien d'années. Je m'y sens très en famille, mes collègues ont toujours été très aimables pour moi et je suis très sensible au fait qu'ils écoutent mes communications sans bavarder, attentivement, honneur qu'ils ne font pas à tout le monde. [...] J'ai ensuite présidé la Société de Pédiatrie, à mon tour de "bête", et l'année s'est passée très gentiment."

Lorsqu'il lui succède à la présidence, dans la séance du 19 janvier 1932, le docteur Pierre Lereboullet (1874-1944), alors médecin des hôpitaux et agrégé, futur professeur de clinique de la première enfance et membre de l'Académie de médecine, ne tarit pas d'éloge sur elle : "Et c'est pour moi un plaisir particulièrement agréable de remercier celle que je remplace à cette présidence, Mme Nageotte, qui l'a occupée avec une si scrupuleuse fidélité. Combien de raisons n'avons-nous pas de l'aimer, non seulement pour son intelligence ouverte, ses qualités d'observation, son sens critique qui l'apparentent aux meilleurs des pédiatres, mais aussi pour son cœur féminin, qui sait se pencher sur toutes les misères du corps et de l'âme. C'est à cette intelligence et à ce cœur que nous devons l'introduction en France du Service Social à l'hôpital qui s'est si merveilleusement développé et nous a dotés, dans la plupart de nos services, de ces assistantes dévouées, aptes à organiser la défense des enfants et de leurs parents devant les multiples conséquences de la maladie. La voici revenue à la place qu'elle aime dans cet amphithéâtre. Pussions-nous l'y voir longtemps encore s'intéresser à nos discussions !" (26).

LE DOCTEUR MARIE WILBOUCHEWITCH-NAGEOTTE (1864-1941)

Au total, de 1905 à 1939, Marie Nageotte-Wilbouchewitch aura publié dans le *Bulletin de la Société de Pédiatrie de Paris*, neuf interventions à propos du procès-verbal, vingt-huit discussions portant sur des communications de divers collègues et trente-sept articles dont elle est seule signataire :

Année	Titre des articles
1905	Le périmètre thoracique et l'amplitude respiratoire chez les enfants.
1906	L'éducation de la vessie chez les jeunes enfants.
1907	A propos de l'épilepsie chez les enfants. Déviation de l'omoplate en dedans (Scapulum valgum). Cinq cas de scoliose hystérique chez des adolescents. Scapulum valgum passager dû à un tic du muscle rhomboïde.
1908	Le traitement précoce du thorax difforme. Cyphose à crête épineuse.
1909	Corset-ceinture en plâtre, corrigeant une scoliose lombaire. Présentation de l'enfant. Scoliose gauche paradoxale aggravée par la sciatique. Présentation de la malade.
1910	Deux cas d'appendicite chez de jeunes enfants. Élévation congénitale de l'omoplate chez un enfant atteint de malformations multiples. Deux cas d'hémiplégie légère (Présentation d'enfants).
1912	Traitement précoce de la scoliose ; présentation d'une scoliotique traitée depuis l'âge de six ans.
1913	Un cas de luxation récidivante de la rotule. Un nouveau cas de tic scapulaire (Présentation de l'enfant). Comment faut-il traiter la scoliose par malformation de la 5e vertèbre lombaire ? Appendicite avec symptômes anormaux chez une enfant de deux ans. Opération. Le service social à l'hôpital.
1914	Les débuts du Service social à l'Hôpital des Enfants Malades.
1919	La valeur du réflexe cutané abdominal dans le diagnostic de l'appendicite.
1920	Une salle de gymnastique orthopédique et médicale à l'hôpital des Enfants Malades de 1895 à 1920.
1921	Oreillon unilatéral de la parotide jugale avec bourrelet annulaire à l'embouchure du conduit de Sténon.
1922	Néuralgie périorbitaire nocturne, chez une enfant de 8 ans, guérie par l'usage de la peptone.
1923	Appendicite aiguë dans la convalescence d'une broncho-pneumonie chez un enfant de 17 mois.
1925	Aplasia congénitale du plastron sterno-costal, comme origine du thorax en entonnoir.
1926	Érythème scarlatiniforme desquamatif récidivant.
1928	L'éruption nodulaire prévaricellique. Le signe de Chvostek chez les grands enfants. Un cas de scoliose hystérique.
1930	Le collargol dans le traitement de la fièvre typhoïde et de quelques autres maladies infectieuses. Diagnostic différentiel de la brachymyomie. Sa confusion avec le signe de Kernig, le mal de Pott, la coxalgie.
1933	La scoliose d'origine costale.
1934	Trois observations de malformations de la peau du cou.
1935	L'insuffisance des tables de croissance. L'importance du périmètre thoracique et de l'amplitude respiratoire.
1937	Influence de la gymnastique sur l'établissement de la puberté.
1939	Deux cas de stridor congénital familial terminés par la mort.

Tableau III. *Articles publiés dans Le Bulletin de la Société Pédiatrique de Paris par Marie Wilbouchewitch-Nageotte.*

Au moment de sa mort, en 1941, la Société de pédiatrie lui rend un hommage bien mérité : “[...] Sa méthode, son talent d’observation, lui font voir une série de faits nouveaux ou mal connus, et son nom restera attaché à une série de types cliniques qui portent justement son nom. Elle s’impose aux malades et à leur famille, et la clientèle parisienne consciente de sa valeur lui est fidèle et reconnaissante. [...] Elle joue un rôle social plein de tact et de bonté auprès de nombreuses infortunes, auprès de pauvres étudiantes ; mais, ce qu’on ne saura jamais assez louer, c’est son rôle d’épouse, de mère, de grand’mère. On ne peut se douter de ce qu’il y avait de généreux, d’intelligent et de charitable dans ce petit corps, aux allures étranges, dans cette petite tête aux traits accentués. [...]” (27).

### *Les autres publications*

Marie Nageotte-Wilbouchewitch a publié, toujours signés de son seul nom, plusieurs articles dans diverses revues, notamment “Intoxication par le sel de cuisine mêlé accidentellement au chlorure de zinc” (28), “Pas d’isolement pour la scarlatine et la rougeole. Traitement préventif et curatif par la méthode du Dr Robert Milne” (29), “Le service social à l’hôpital” (30), “Comment les oiseaux de ville savent l’heure” (31), “Le rôle tératogénique des tentatives d’avortement” (32) et “Influence tératogénique des menaces d’avortement” (33).

Outre sa thèse, consacrée au traitement antiseptique des brûlures, Marie a publié d’importants ouvrages. - *De la gymnastique dans le traitement de la scoliose et de la cyphose*, Éditions Carré et Naud, Paris, 1896. Prélude à l’ouvrage suivant.

- *Atlas manuel de gymnastique orthopédique. Traitement des déviations de la taille*, C. Naud, Paris, 1903. C’est le maître-ouvrage de Marie Wilbouchewitch. Dans son avant-propos, elle met en garde les médecins et les familles : “Dans le présent ouvrage, je me propose uniquement de rendre facilement accessible aux médecins non spécialisés la question des cyphoses et des scoliozes; je voudrais signaler aux praticiens les causes si nombreuses et si évitables de ces affections que l’on reconnaît souvent mal et surtout que l’on ne recherche pas assez tôt, alors que le traitement préventif et curatif est facilement applicable et efficace ; je voudrais montrer combien il est urgent que non seulement les médecins des familles, mais encore les familles elles-mêmes connaissent les causes des déviations de la taille afin qu’elles s’appliquent à introduire dans l’éducation la gymnastique orthopédique comme complément de l’hygiène. Car il faut bien le dire, les scoliozes sont pour une bonne partie imputable à la négligence, à l’ignorance de l’entourage des enfants, aussi bien qu’à l’optimisme exagéré des médecins consultés par les mamans inquiètes ; “ce n’est rien”, “cela se passera avec la croissance”, sont des formules responsables de plus d’une bosse.”

- *Traitement des déviations de la colonne vertébrale et de l’insuffisance respiratoire*, Bibliothèque de thérapeutique, J.-B. Baillières, Paris, 1937.

- De plus, Mme Nageotte-Wilbouchewitch a rédigé deux volumineux chapitres dans le *Traité de kinésithérapie* de Carnot et collaborateurs (34) : “Kinésithérapie vertébrale. Traitement des déviations de la colonne vertébrale”, p. 335-379 et “Kinésithérapie respiratoire. Traitement de l’insuffisance respiratoire”, p. 380-410.

Dans ses *Mémoires*, Marie indique ce qui lui “semble le plus intéressant” dans son œuvre : le *Traitement antiseptique des brûlures*, la *Brachymyomie*, l’*influence tératogénique des menaces d’avortement*, le *réflexe cutané abdominal*, la *Scoliose par malformation de L5*, l’*origine du “thorax en entonnoir”*, la *scoliose d’origine costale*, *bosse autonome*, *Scapulum valgum*, le *service social à l’hôpital*.

### **Marie Wilbouchewitch, compositrice de musique**

Dans ses *Mémoires*, Marie raconte ses débuts dans la musique : “Je jouais du piano comme tout le monde dans nos familles, au moins deux heures par jour, jusqu’à des sonates de Beethoven, des ballades de Chopin, mais je n’ai jamais appris un mot de solfège, de dictée musicale, de transposition, d’harmonie et je ne l’ai pas appris depuis.” L’essentiel de son œuvre musicale consiste en la traduction en français et la mise en musique (35) de poèmes de Mikhaïl Iourievitch Lermontov (1814-1841), poète et romancier russe romantique lyrique et défenseur passionné des libertés, exilé deux fois, mort en duel au pistolet à l’âge de 27ans (36). Ses compositions sont jouées en concert et sont diffusés à la T.S.F. La presse annonce les concerts où ses œuvres sont jouées et les commente très favorablement : “Un très intéressant concert des œuvres de Mme Nageotte-Wilbouchewitch a été donné le 21 mai au foyer international des étudiantes [...]. D’éminentes personnalités médicales assistaient à cette audition qui a remporté un très vif succès. Parmi les mélodies les plus émouvantes citons : Le Caucase, Romance, La Berceuse du Poisson d’or, délicieusement chantées par Mme Defosse, Les Cloches, si dramatiques, L’Inspiration, admirablement rendues par M. Braminoff. Les rondes exécutées au piano ont un charme très “parlant” quoique sans paroles” (37). “Des œuvres vocales de caractère populaire, agencées avec habileté par Mme Nageotte-Wilbouchewitch” (38). “Les étudiants ont fêté la personnalité de cette éminente praticienne qui connaît l’âme humaine et qui traduit musicalement, avec toute la sensibilité slave, l’émotivité des poèmes de Lermontov ou la nostalgie des rondes de son pays” (39).

L’accueil favorable est parfois ponctué de quelques réserves : “À la première séance, concert Russe, Édouard Bernard nous fit connaître l’œuvre vocale de Mme Marie Nageotte-Wilbouchewitch [...] L’auteur de la musique n’est pas une musicienne de profession, docteur en médecine [...], elle a gardé de son enfance le souvenir de cet émouvant folklore qui berça aussi Moussorgski et Borodine [...]. La parenté avec ces grands aînés est ici assez sensible, même goût des intervalles diminués et augmentés, même fraîcheur dans la gaîté, même angoisse dans la nostalgie. L’écriture cependant n’échappe pas à la monotonie par son insuffisance de moyens et les développements, quand le texte s’y prête, ne valent pas le jaillissement souvent heureux de la phrase initiale [...]” (40).

### **En conclusion**

Deuxième femme nommée à l’internat des hôpitaux de Paris, mais première femme à avoir accompli intégralement ses quatre années d’internat, Marie Wilbouchewitch, issue d’une famille juive russe, devient l’épouse du célèbre neuro-anatomiste français Jean Nageotte. Membre, puis présidente de la *Société de Pédiatrie de Paris*, elle est une pionnière de l’orthopédie pédiatrique et signe de nombreux articles scientifiques dans plusieurs revues médicales. Elle dirige bénévolement la salle de gymnastique correctrice de l’hôpital des Enfants-Malades et contribue largement à l’avancée des connaissances sur le traitement préventif des déviations de la colonne vertébrale, scoliozes, cyphoses, etc. Elle est également à l’origine de l’introduction en France du Service Social à l’hôpital. Par ailleurs, elle fait preuve d’un profond patriotisme en s’engageant pendant la Grande Guerre au service des blessés, aux côtés de son maître le docteur Jalaguier au Val-de-Grâce. Enfin, outre ses qualités de médecin, elle est une compositrice de musique appréciée. Ainsi, Marie Wilbouchewitch-Nageotte reste une figure importante de l’histoire de la médecine française du XIX-XXème siècle et de celle de l’entrée des femmes en médecine.

REMERCIEMENTS

Je n'aurais pas pu écrire cet article, si je n'avais pas eu la chance d'avoir accès aux archives privées inédites des descendants de la famille de Marie Wilbouchewitch-Nageotte. C'est pourquoi je suis extrêmement reconnaissant à Sylvie Lavigne Delville, son arrière-petite-fille, à Marie Meunier, sa petite-fille, et à Fabrice Nageotte, son petit-fils, qui m'ont généreusement communiqué tous les documents en leur possession et qui m'ont donné de très précieuses informations ainsi que des photographies originales. Je remercie également mon collègue le docteur Jacques Chevallier, Secrétaire Général de la Société Française d'Histoire de la Médecine, car c'est grâce à son aimable entremise que j'ai eu l'opportunité d'entrer en rapport avec les descendants de Marie Wilbouchewitch-Nageotte. Merci aussi à mes amis les docteurs Olivier Walusinski et Hubert Déchy qui m'ont fait bénéficier de leur commentaires, critiques et suggestions, et à Aline Poirier pour la révision de l'anglais du Summary.

NOTES

- (1) Biellostock (ou Bialystok) est une ville située en Pologne, chef-lieu de la voïvodie de Podlasie, dans le territoire annexé par la Russie.
- (2) Docteur Marie WILBOUCHEWITCH-NAGEOTTE, *Mémoires*, T. I. Le manuscrit de ces *Mémoires*, en possession de Fabrice Nageotte (petit-fils de Marie), a été déchiffré et dactylographié par Marie Meunier (petite-fille de Marie), puis imprimé sous forme de livre en trois tomes (non diffusé et à usage strictement familial) par Sylvie Lavigne Delville (arrière-petite-fille de Marie) : T. I. *Ma famille* ; T. II. *Mes années de médecine* ; T. III. *Au Val-de-Grâce pendant la Grande Guerre*.
- (3) “Nos familles étaient en général peu croyantes, plus ou moins selon les uns et les autres, mais tout le monde observait les usages et les règles, afin de ne pas offenser les croyants sincères et surtout les gens du peuple. [...] Mon père nous avait dit qu'il fallait apprendre l'hébreu pour ne pas oublier que nous étions juifs, même sans idées religieuses” (*Mémoires*).
- (4) BERNARD C., RANVIER L., DEBOVE, MALASSEZ L., RENAULT, WEBER É. Laboratoire d'Histologie annexé à la chaire de médecine du Collège de France. In *Rapport sur l'École pratique des hautes études*, 1873-1874. 1873. 46-48 ; [http://www.persee.fr/doc/ephe\\_0000-0002\\_1873\\_num\\_1\\_1\\_20626](http://www.persee.fr/doc/ephe_0000-0002_1873_num_1_1_20626) ; “On the Influence of Mercurial Preparations on the Richness of the Blood in Red and White Globules”, *Edinburgh Medical Journal*, 1875, 20 (7), Jan, 656-658.
- (5) PASSY L., *Mélanges scientifiques et littéraires*, 3ème série, Guillaumin, Masson et Cie, Paris, 1896, p. 255 et 296-297.
- (6) ANONYME, “La “Revue des cultures coloniales” à l'Exposition de 1900”, *Revue des cultures coloniales*, 1900, 7, 60, p. 539.
- (7) DELAUNAY B., “Une exécution terroriste à Paris”, *Gil Blas*, 1907, n° 6064 (30 janvier).
- (8) ANONYME, “Suicide”, *Le Figaro*, 1907, n° 29 (29 janvier) ; ANONYME, “La mort d'un terroriste russe. Un attentat à Paris”, *La Dépêche de Brest*, 1907, n° 7651 (31 janvier).
- (9) <http://imagivore.fr/m2.html>
- (10) Docteur Marie WILBOUCHEWITCH-NAGEOTTE, *Mémoires*, T. II. (voir note 2) ; Archives de l'Assistance-publique - Hôpitaux de Paris (cartons 771 FOSS 11, 761 FOSS 18, 761 FOSS 212) ; MOULINIER P., *Les étudiants étrangers à Paris au XIXe siècle, Migrations et formation des élites*, Presses Universitaires de Rennes, Rennes, 2012 ; POIRIER J., *L'Externat des Hôpitaux de Paris (1802-1968)*, Hermann, Paris, 2012 ; POIRIER J. et DERQUESNE C., *L'éducation médicale en France, de la Révolution à nos jours*, Hermann, Paris, 2017.
- (11) Augusta démissionne de l'internat après dix-huit mois, ce qui fait que Marie est la première femme à avoir intégralement accompli ses quatre ans d'internat.
- (12) Melle Condat est la première femme agrégée de médecine et la première femme professeur à la Faculté de médecine (à Toulouse). Mme Thérèse Bertrand-Fontaine (1895-1987) sera la première femme nommée médecin des hôpitaux de Paris, en 1930.
- (13) “Les internes”, *La Justice*, 1894, n° 5157 (27 février) ; *La Chronique Médicale*, 1895, n° 2, 279-280.

LE DOCTEUR MARIE WILBOUCHEWITCH-NAGEOTTE (1864-1941)

- (14) CROSBY E.C., "Jean Nageotte (1866-1948)", in W. HAYMAKER & F. SCHILLER, *The founders of neurology*, Charles C Thomas, Springfield, 2d ed., 1970, p.133-136 ; CHARLE Ch. et TELKÈS E., "72. Nageotte (Jean, Nicolas, Denis, Eugène)" in Les professeurs du Collège de France - Dictionnaire biographique 1901-1939 (Dir. Charle Ch. et Telkès, E. Institut national de recherche pédagogique, Paris, 1988. p. 191-192 ; Taxi J., "L'œuvre scientifique de Jean Nageotte", in *Le cerveau au microscope* (Dr. J.-G. Barbara et F. Clarac, Hermann, Paris, 2017, p. 263-281.
- (15) NAGEOTTE J., *Tabès et paralysie générale*, G. Steinheil, Paris, 1893. Dès ce moment, dans ce travail, il considère le tabès comme toujours d'origine syphilitique.
- (16) NETCHINE S. et NETCHINE-GRYNBERG G., *Henri Wallon (1879-1962) : action pensée, pensée de l'action*, Peter Lang, Berne, 2017.
- (17) Communication personnelle de Sylvie Lavigne Delville, arrière-petite-fille de Marie Wilbouchewitch.
- (18) Docteur Marie WILBOUCHEWITCH-NAGEOTTE, *Mémoires, T. III* (voir note 2).
- (19) LAMY L., "Nécrologie. Ed. Jalaguier (1853-1924)", *Paris-Médical*, 1924, partie para-médicale, n° 54, 141-142.
- (20) *Le Gaulois*, 1914, n° 13.473 (3 septembre).
- (21) Docteur Marie WILBOUCHEWITCH-NAGEOTTE, *Mémoires, T. III* (voir note 2).
- (22) LEREBoullet P., "Nécrologie. Mme Nageotte-Wilbouchewitch", *Paris-Médical*, 1941, partie para-médicale, n° 122, 53-54.
- (23) BEZANÇON P., "Rapport sur un travail de Mme Nageotte-Wilbouchewitch intitulé : Raideur juvénile généralisée", *Bulletins de la Société de Pédiatrie de Paris*, 1905, T. 7, Séance du 21 février, 68-71
- (24) En 1930, Marie intitule ce syndrome *brachymyomie* (de *brachus*, court et *mus*, muscle).
- (25) "Discours du nouveau président. Mme Nageotte-Wilbouchewitch", *Bulletins de la Société de Pédiatrie de Paris*, 1931, T. 29, séance du 20 janvier, 16-17.
- (26) "Discours de M. P. LEREBoullet, Président", *Bulletins de la Société de Pédiatrie de Paris*, 1932, T. 30, 16-17.
- (27) HALLÉ M., "Décès de Mme Nageotte-Wilbouchewitch", *Bulletins de la Société de Pédiatrie de Paris*, 1941, T. 38, Séance du 10 juin, 215-216.
- (28) *La jeune mère ou l'éducation du premier âge*, in *Hygiène de la grossesse*, 1904, n° 451, p. 52-53.
- (29) *La Presse Médicale*, 1914, n° 47, 13 juin, 445-448. Grâce à cette méthode, l'isolement n'est plus nécessaire pour la scarlatine et la rougeole si, dès les premiers symptômes, et, sans attendre la confirmation du diagnostic, on alite le malade, on lui badigeonne la gorge avec de l'huile d'olive phéniquée à 10 % et on oint sa peau d'essence d'eucalyptus.
- (30) *L'Action Féminine, Bulletin officiel du Conseil National des Femmes Françaises*, 1915, 7ème année, n° 40, septembre-octobre, 78-79. Ce court article renvoie à ceux parus dans le *Bulletin de la Société de Pédiatrie de Paris* en 1913-1914. Mme Nageotte est pionnière en la matière. On lui doit la création de services sociaux tenus par des assistantes sociales dans les hôpitaux d'enfants.
- (31) *Comptes Rendus des séances de la Société de Biologie et de ses filiales*, 1916, 79, séance du 17 juin 1916, 566-567.
- (32) *La Presse Médicale*, 1917, n° 71, 20 décembre, 721-722
- (33) *La Presse Médicale*, 1934, n° 103, 26 décembre, 2079-2080. "Les tentatives d'avortement, même timides, même vite abandonnées, restées sans effet, ne sont pas inoffensives et peuvent aboutir à la naissance de monstres."
- (34) CARNOT P., DAGRON, DUCROQUET C., NAGEOTTE-WILBOUCHEWITCH M., CAUTRU F., BOUCART, *Kinésithérapie. Massage – Mobilisation - Kinésithérapie*, J.-B. Baillières et fils, Paris, 1909.
- (35) [http://data.bnf.fr/16193055/marie\\_nageotte\\_wilbouchewitch\\_chants\\_sur\\_des\\_poemes\\_de\\_lermontov](http://data.bnf.fr/16193055/marie_nageotte_wilbouchewitch_chants_sur_des_poemes_de_lermontov)/[http://data.bnf.fr/16193052/marie\\_nageotte-wilbouchewitch/](http://data.bnf.fr/16193052/marie_nageotte-wilbouchewitch/)
- (36) <http://litteraturapopoarelor.blogspot.com/2011/09/mihail-lermontov-1814-1841.html>

- (37) AONYME, "Les grands concerts", *L'Homme Libre*, 1932, n° 5.794, 3 juin.  
(38) LEROI P., "Concerts et virtuoses", *Le Gaulois*, 1928, 28 mai.  
(39) M. B. R., "A travers les concerts", *La Semaine à Paris*, 1929, 8-15 février.  
(40) R.B., "Deux concerts Édouard Bernard (8 et 17 juin)", *Le Ménestrel*, 1926, n° 26, 25 juin.

#### RÉSUMÉ

*Deuxième femme nommée à l'internat des hôpitaux de Paris, mais première à avoir accompli intégralement ses quatre années d'internat, Marie Wilbouchewitch, épouse du célèbre neuroanatomiste Jean Nageotte, est une pionnière de l'orthopédie pédiatrique. On lui doit principalement le développement de la gymnastique corrective des déviations de la colonne vertébrale, scoliozes, cyphoses, etc. On lui est aussi redevable de l'introduction en France du Service Social à l'hôpital. Elle a également fait preuve d'un profond patriotisme en s'engageant pendant la Grande Guerre au service des blessés, aux côtés de son maître le docteur Jalaguier au Val-de-Grâce. Outre ses qualités de médecin, elle est une compositrice de musique appréciée. Ainsi, Marie Wilbouchewitch-Nageotte apparaît comme une figure importante de l'histoire de la médecine française du XIX-XXème siècle et de celle de l'entrée des femmes en médecine.*

#### SUMMARY

*The second woman to become Paris Interne des Hôpitaux, and the first to complete her four years of Internat, Marie Wilbouchewitch, wife of the famous neuroanatomist Jean Nageotte, was a pioneer in pediatric orthopedics. This is mainly due to her development of the corrective gymnastics of the vertebral column deviations, scoliosis, kyphosis, etc. Marie Wilbouchewitch was also the first one to introduce Social services to the hospital in France. She also showed a deep patriotism by enlisting during the Great War in the service of the wounded, alongside her master Dr. Jalaguier, at the Val-de-Grâce Military Hospital. In addition to her medical skills, she was a much appreciated music composer. Thus, Marie Wilbouchewitch-Nageotte appears as an important figure in the history of French medicine of the 19-20<sup>th</sup> century and in the entry of women into medical careers.*

# **La glorieuse histoire de l'École de Santé Navale à Bordeaux de 1890 à sa fermeture en 2011\***

*The glorious history of École de santé navale  
in Bordeaux (1890-2011)*

par Jacques BATTIN \*\*

Le mardi 15 avril 2008, j'eus l'honneur d'accueillir à l'amphithéâtre Durkheim de notre université Victor Segalen les confrères de l'Académie nationale de médecine pour une séance délocalisée. Le premier exposé concernait justement l'École du service de santé des armées, en raccourci Santé navale de Bordeaux, dont son directeur, le médecin général Gérard Camilleri retraça l'histoire centenaire, sans cacher son amertume en raison de son prochain rattachement à l'école de santé de Lyon-Bron interarmes, terre, mer et air.

Dès la création en 1666 de l'Arsenal de Rochefort voulu par Colbert et Seignelay, il fut décidé d'y installer un hôpital maritime. Puis une école de médecine, d'anatomie et chirurgie fut fondée lors de la Régence en 1715-20. Par ses chirurgiens navigants, la réputation de cette école navale fut grande au XVIIIème siècle, ce dont témoignent les bâtiments et le musée d'histoire de la médecine navale. Bordeaux face à Marseille et Montpellier fut retenue comme siège de l'École Principale du Service de Santé de la Marine (EPSSM), Brest, Rochefort et Toulon furent rétrogradées au rang d'écoles annexes du service de santé de la marine. Elles prépareront sous le contrôle de la Faculté de Bordeaux les élèves de première année de médecine et au concours d'entrée à l'EPSSM dite "Santé navale". Elles furent fermées en 1963.

La défaite de 1870 avait fait perdre à la France Strasbourg, son université, sa faculté de médecine et son école de santé militaire. Pitres se démena pour que l'École principale du service de santé de la marine soit implantée à Bordeaux, près de la faculté de médecine, ce qu'il obtint en 1890. Il était logique de lier cette école destinée à l'Outre-mer à une Faculté de médecine située dans une ville portuaire. Les liens séculaires ainsi tissés sont si riches qu'il a paru regrettable de les interrompre au profit de Lyon, dépourvu d'un tel passé et d'un tel engagement. Quant à Pitres, toujours cohérent dans son action, il

---

\* Séance de novembre 2018.

\*\* 251, avenue de la Marne, 33700 Mérignac.



confiait à Alexandre Le Dantec l'enseignement de la pathologie exotique et la consultation hospitalière correspondante. Il créa aussi à la faculté un musée d'ethnographie et d'études coloniales pour initier les médecins d'Outre-mer aux cultures et aux mentalités de leurs futurs patients. Ce musée a des collections provenant des médecins navals, des négociants et collectionneurs bordelais, ainsi que des musées Guimet et du Trocadéro. Sa rénovation récente en fait le deuxième musée ethnographique de France, depuis 1890.

Disposant de 2400 lits d'hôpitaux, d'une jeune faculté, où le doyen Pitres avait installé toutes les spécialités médico-chirurgicales, ainsi que la pathologie dite exotique, avant de devenir tropicale, celle-ci provenant d'Afrique, du Brésil, de Madagascar et des Antilles, en raison de son port ouvert au monde, Bordeaux fut choisi le 22 juillet 1890. La rentrée prévue en novembre hésita entre plusieurs lieux, l'hôpital désaffecté de la Manufacture, l'ancien asile des pestiférés, des fous, des femmes de mauvaise vie et le dépôt de mendicité. L'École s'installa cours Saint-Jean, actuel cours de la Marne, dans de vastes bâtiments. La Royale savait y recevoir les professeurs de la faculté pour des déjeuners raffinés et des parades militaires dans une vaste cour lors des baptêmes de promotion et autres manifestations militaires...

La discipline était rigoureuse, le règlement, calqué sur celui des bâtiments de la marine nationale, privilégiait les études, les élèves bénéficiant de répétiteurs, qui les aidaient à réussir les examens de faculté et les concours hospitaliers, externat et internat. Le diplôme de médecine tropicale était exigé pour tous les élèves, qu'ils s'orientent vers la marine ou vers les troupes de marine (ex-coloniaux). Les élèves de santé navale finirent par constituer le tiers des effectifs d'étudiants en médecine ; ils étaient également nombreux dans les services hospitaliers, comme externes ou internes ou préparant leur thèse. Toujours ils étaient d'une grande disponibilité. Ainsi, pour établir chez l'enfant la sécrétion nyctémérale de l'hormone de croissance, et en démontrer un éventuel déficit, il fallait des prélèvements sanguins périodiques, surtout la nuit où l'hormone est le plus pulsatile : ce n'est pas en vain que j'avais fait appel à leur dévouement et leur désintéressement.

D'emblée, l'École avait été parfaitement intégrée à la vie de la cité. Les navals se promenant en ville en tenue de marine, galons cramoisis pour les médecins, verts pour les pharmaciens, firent vite partie du paysage urbain et le bal de Santé navale au Grand-Théâtre attirait chaque année les jeunes Bordelaises rêvant d'un fringant mari et d'un outremer aux plages de sable fin.

Le nombre d'élèves augmenta jusqu'à 700, pour être lors du transfert de 350 élèves avec un taux de féminisation de 58 %. Je me rappelle même avoir assisté à des promotions où le drapeau était porté par la jeune femme reçue major. En 1990 pour le centenaire 8000 anciens élèves s'étaient rassemblés. 400 avaient fait le sacrifice de leur vie pendant la première et la deuxième guerre mondiale, puis pendant les guerres d'Indochine et d'Algérie. Il ne faut pas oublier aussi les militaires et les membres de leurs familles morts lors d'épidémies (fièvre jaune et paludisme) ou de maladies parasitaires si fréquentes outre-mer. La liste est longue des médecins coloniaux et des médecins de marine qui ont illustré "Santé navale" : Louis Tribondeau qui avec Jean-Alban Bergonié formula la loi de radio-sensibilité tumorale ; Victor Segalen, marin, médecin, écrivain-poète et archéologue ; Simon qui compléta la découverte de Yersin en démontrant le rôle de la puce dans la transmission du bacille pesteux ; Calmette et le vaccin BCG contre la tuberculose ; Henri Collomb, pionnier de l'ethno-psychiatrie ; Georges Portmann doyen de la faculté de Bordeaux et leader international de l'ORL ; Henri Laborit découvreur des

neuroleptiques ; Dominique Dormont pionnier des agents de l'encéphalopathie spongiforme appelés prions ; Dominique Ducassou (1943-2018) ancien président de notre université et adjoint à la culture d'Alain Juppé, le patron de cardiologie bordelaise Jacques Clémenty. Et tant d'autres, méconnus ou écartés par suite d'une myopie comme Jean de la Ville de Mirmont, le poète des *Horizons chimériques*, qui réussit à se faire engager et fut un des premiers de la "génération perdue".

Les 120 ans de cette prestigieuse École appartiennent désormais au patrimoine bordelais. Et les anciens navals que je rencontre encore, le plus souvent à Paris, à l'académie nationale de médecine, dont le médecin général quatre étoiles Jacques de Saint-Julien, qui a bien voulu relire et valider ce texte, sont tous fiers d'avoir appartenu à l'École dont la devise était : "Sur mer et au-delà des mers, toujours au service des hommes". Ils restent en contact et militent toujours pour des actions humanitaires à leur adresse électronique : [solidaritesantnavale@gmail.com](mailto:solidaritesantnavale@gmail.com)

#### BIBLIOGRAPHIE

- Histoire de la médecine aux armées, de la Révolution française au conflit mondial de 1914-18*, sous la direction de P. LEFEBVRE, éd. Charles Lavauzelle, Paris, tome 3, 1987, 251-256.
- Histoire des médecins, pharmaciens de la marine et des colonies*, sous la direction de P. PUCHON, Privat, Toulouse, 1985, 430 pages.

#### RÉSUMÉ

*Il y eut d'abord la création d'un hôpital maritime lors de la création de l'Arsenal de Rochefort par Colbert en 1666 (l'année de création de l'académie des sciences), suivie sous la Régence d'une école navale pour les chirurgiens navigants, dont témoigne le riche musée d'histoire de la médecine navale de ce port. Après 1870, la perte de Strasbourg et de son école militaire amena le doyen Pitres de Bordeaux à proposer sa ville, où il avait créé toutes les spécialités dont celle de pathologie exotique enseignée et traitée par Alexandre Le Dantec. En plus, il créait un musée d'ethnographie (actuellement le second du pays) pour familiariser les Navals avec les populations qu'ils soigneraient. À son apogée, l'École comptait 700 élèves et 350 lors du transfert, avec une féminisation de 58%. Nombre d'entre eux périrent pendant les guerres ou d'infections parasitaires. Illustres sont les noms de Bergonié, Ségalen, Calmette, Collomb, Laborit, Portmann, Dormont, Ducassou et ceux appartenant à l'académie de médecine.*

#### SUMMARY

*The glory of École de santé navale in Bordeaux (1890-2011), its secular history and some of its great men.*



# Histoire des greffes et des transplantations d'organes \*

*A short history of graft and transplantation*

par Philippe BONNICHON \*\* et Marine FONTAINE \*\*\*

La greffe est l'action d'ajouter, introduire, insérer un élément nouveau ou complémentaire, que cette action soit physique ou purement intellectuelle : selon Madame de Staël, "comme rien n'est si difficile que de créer, il faut le plus souvent greffer une institution sur une autre". La transplantation est l'action de transférer un être vivant ou un objet d'un lieu vers un autre. Par conséquent, le prélèvement, puis le transfert de la totalité d'un organe correspond à une transplantation alors qu'un apport partiel est une greffe. Ainsi, comme dans le monde végétal, greffe et transplantation ne sont pas synonymes. Le vocabulaire médical respecte ces définitions avec une greffe pour la peau et une transplantation pour le foie. Cependant, ce n'est pas toujours le cas lorsque le soir un interne parle de son "greffé" pour désigner le transplanté du matin ou lorsque l'on utilise les termes "d'allogreffe" ou "d'hétérogreffe" pour des transplantations entre deux êtres d'une même espèce ou de deux espèces différentes. En effet, selon le donneur, on distingue les "autogreffes" (sur le patient lui-même), les "isogreffes" (prélevées sur son jumeau homozygote), les "homogreffes" (ou "allogreffes", prélevées sur un autre être humain, et les "hétérogreffes" (ou "xénogreffes", prélevées sur un animal). Les mythologies égyptienne, grecque, romaine donnent peu d'exemples de transplantation. En effet, les êtres vivants composites zoomorphes et anthropomorphes ne constituent pas des exemples de la transplantation. En revanche, il en existe de nombreux exemples sous la forme de miracle dans les légendes chrétiennes comme le cas de Saint Éloi qui, au Vème siècle, réimplanta les pattes d'un cheval après les avoir ferrées, ou Saint Côme et Saint Damien qui chez un sacristain atteint d'une gangrène de la jambe transplantèrent un nouveau membre prélevé sur un Éthiopien. L'histoire de la greffe d'organe débute réellement en Europe au XVIème siècle lorsque Gaspare Tagliacozzi (1545-1599) réalisa des greffes de peau totale à partir de lambeaux brachiocéphaliques. En 1869, Jacques-Louis Reverdin (1842-1929) réalisa la première greffe de peau ; quelques années plus tard, le 7 décembre 1905, Édouard Conrad (1887-1944) réussit la première greffe de cornée, si bien qu'au début du XXème siècle les chirurgiens savaient réaliser des autogreffes simples.

---

\* Séance de novembre 2018.

\*\* Château de la Croix, 2 bis, chemin de la Villa Ariane 41400 Monthou-sur-Cher.

\*\*\* 23, rue du Marché 94500 Champigny-sur-Marne.

### Première difficulté : la vascularisation

Si au début du XX<sup>ème</sup> siècle des greffes simples presque cellulaires pouvaient être réalisées, en revanche la transplantation d'organe plein butait sur un premier écueil :



Fig.1 : Mathieu Jaboulet (1860-1913).

celui de la vascularisation. Cette première difficulté fut rapidement résolue grâce aux travaux d'Alexis Carrel sur les anastomoses vasculaires qui lui valurent le prix Nobel 1912 (1). Il faut alors remarquer qu'à partir de cette date, chaque avancée théorique fut suivie d'une tentative chirurgicale. Ce fut le cas, en 1906, lorsque le 24 janvier, Mathieu Jaboulet (1860-1913) réalisa la première xénogreffe en transplantant un rein de chèvre au pli du coude d'une jeune femme atteinte d'une insuffisance rénale terminale. Il répéta son exploit chirurgical le 9 avril. Malheureusement, ces premières tentatives ne furent pas couronnées de succès et les deux patientes décédèrent dans les suites immédiates de l'intervention et très rapidement, on s'aperçut que les problèmes vasculaires n'étaient pas les seules difficultés (2).

### La seconde difficulté : le rejet

Le second écueil était représenté par le phénomène du rejet, c'est-à-dire la connaissance de l'immunité et par voie de conséquence la découverte de médicaments immuno-

suppresseurs. Cette seconde difficulté ne fut réellement résolue qu'avec la découverte du système HLA par Jean Dausset (1916-2009) puis la mise au point des premières thérapeutiques immunosuppressives (irradiation, méthotrexate). En réalité, les travaux de Jean Dausset furent l'aboutissement des recherches qui s'échelonnèrent au cours des 50 premières années du XX<sup>ème</sup> siècle. Ainsi, la période féconde avant la Grande Guerre marqua le début des travaux portant sur l'immunologie avec quatre grands noms : Karl Landsteiner (1868-1943), découverte des groupes sanguins, prix Nobel 1930 ; Charles Richet (1850-1935), découverte de l'anaphylaxie, prix Nobel 1913 ; Paul Ehrlich (1854-1915), découverte du complexe antigène-anticorps, prix Nobel, 1908 ; Ilja Ilich Metchnikov (1845-1916), découverte de la phagocytose comme moyen de lutte contre les bactéries, prix Nobel 1908. Après la guerre de 14-18, les progrès furent moins spectaculaires, essentiellement marqués par ceux de Lloyd Felton (1885-1953) qui réussit, en 1928, la purification des anticorps à partir du sérum, puis ceux de John Marrack (1886-1976) qui développa de 1932 à 1934 la théorie de la reconnaissance spécifique d'un antigène par un anticorps. Comme nous l'avons fait remarquer, en 1933, se basant sur cette nouvelle



Fig. 2 : Jean Dausset (1916-2009).

avancée, Yurii Voronoy (1895-1961) parvient à une conclusion majeure : le rejet est d'origine immunologique. Il réalisa alors une transplantation allogénique de rein : le donneur est une personne de 60 ans décédée et le receveur une jeune femme de 26 ans. L'ischémie dura moins de six heures et le greffon fut transplanté, sous anesthésie locale, dans la cuisse droite du receveur. La patiente décéda malheureusement dans les suites de l'intervention et cette nouvelle tentative n'eut aucune suite. Les allogreffes ne semblaient pas plus réalisables que les hétérogreffes d'autant que le siège de la transplantation apparaissait comme une nouvelle difficulté. La Seconde Guerre Mondiale marqua une pause.

Après 1945, les travaux sur l'immunité reprirent et les avancées furent rapidement spectaculaires. En étudiant le rejet de greffes, Peter Gorer (1907-1961) découvrit l'antigène H-2 de la souris, et ainsi, sans le savoir, il découvrit le premier antigène d'histocompatibilité (MHC major histocompatibility complex). Toujours par l'étude du rejet de greffe, Peter Medawar (1915-1987) et Thomas Gibson découvrirent l'importance et le rôle des cellules immunitaires. En 1948, Astrid Fagraeus découvrit que les anticorps sont produits dans le plasma sanguin par les lymphocytes B. L'année suivante, Frank Macfarlane Burnet (1899-1985) et Frank Fenner (1914-2010) publiaient leur hypothèse de la tolérance immunologique, qui fut précisée par Jacques Miller avec l'élimination des lymphocytes T auto-réactifs dans le thymus. Burnet et Fenner reçurent le prix Nobel de médecine en 1960 pour leurs travaux sur la tolérance. Ces progrès considérables dans le domaine de l'immunité permirent de nouvelles tentatives chirurgicales, d'autant plus que les chirurgiens à partir de 1950, grâce à la mise au point du rein artificiel, disposèrent d'un nombre important de patients susceptibles de recevoir une greffe rénale. Celle-ci pouvait apparaître comme un véritable modèle expérimental, puisque l'émission d'urine était un marqueur immédiat de l'efficacité de la greffe. Ainsi, en 1947, David Milford Hume (1917-1973) réalisa clandestinement une greffe d'un rein sur une femme atteinte d'insuffisance rénale aiguë (4). Le rein fonctionna temporairement mais suffisamment longtemps pour que ceux de la patiente se remettent à fonctionner. Le greffon fut ôté et la malade survécut. Sur le plan technique, l'intervention fut réalisée en plaçant le rein dans la fosse iliaque gauche de la patiente. La proximité des vaisseaux iliaques et de la vessie permettait la réalisation des anastomoses dans de bonnes conditions. Cette technique résolvait le problème de la localisation du transplant en matière de greffe rénale. Elle fut adoptée par la suite et reste toujours d'actualité.

Quelques années plus tard, en 1951, Richard Lawler (1895-1982) greffa avec succès un rein d'un donneur décédé à une femme malade, qui survécut pendant six mois. L'année suivante en 1952, Marius Renard, un jeune charpentier de 16 ans victime d'un accident du travail, perdit l'usage de son rein unique. La mère désespérée proposa de lui donner l'un des siens. L'équipe de l'hôpital Necker (Jean Hamburger, G. Delinotte et N. Oeconomos) après de nombreuses hésitations accepta de réaliser la première greffe. Cette aventure enflamma l'actualité de l'année 1952 tout en sensibilisant la population au problème des greffes d'organe (5). Ces résultats démontraient que, dans certains cas, la greffe pouvait être un succès mais qu'à distance le greffon périssait, car le jeune Marius décéda 21 jours plus tard. Ces notions d'histocompatibilité tissulaire apparurent plus évidentes encore lorsqu'en 1954, à Boston, l'équipe de Joseph Murray (1919-2012) réalisa la première transplantation réussie entre vrais jumeaux (5).

Enfin, les travaux de Jean Dausset (1916-2009) de 1952 à 1960 aboutissent à la découverte du système HLA, une sorte de carte d'identité génétique de l'Homme. Il obtient le prix Nobel de Médecine en 1980 (6). Cette découverte expliquait les rejets des greffes

précédentes, et les chirurgiens comprirent que pour qu'une greffe puisse réussir il fallait soit que les systèmes HLA du donneur et du receveur soient compatibles, ce qui était le cas des vrais jumeaux, soit affaiblir le système immunitaire du receveur. Si les travaux de Jean Dausset permettaient de comprendre les conditions favorables à l'acceptation de l'organe greffé, ils ne résolvait cependant pas deux difficultés : comment obtenir de greffons constamment viables et comment faire accepter l'organe greffé en cas d'histocompatibilité incomplète.

### Troisième difficulté : prélever un greffon vivant

En 1954, Maurice Goulon (1919-2008) avait attiré l'attention de la communauté médicale française sur l'existence de patients présentant un tableau neurologique particulier associant sous ventilation mécanique, l'abolition totale de la conscience, la suppression de tous les réflexes du tronc cérébral, l'absence de ventilation spontanée à l'arrêt du ventilateur et la nullité de l'électroencéphalogramme. Cette remarque resta sans suite jusqu'en 1959, lorsqu'il publia avec Pierre Mollaret (1898-1987) dans la *Revue Neurologique*, une série de 23 patients dans cette situation si particulière qu'ils la qualifièrent de "coma dépassé", c'est-à-dire sans possibilité de retour vers un état normal. Cette nouvelle définition de la mort fut définitivement acceptée ; le terme de coma dépassé fut remplacé par celui de "mort cérébrale" (décret du 24 janvier 1968). Son intérêt devint évident car il permettait d'avoir accès à un nombre important de greffons multipliant les tentatives chirurgicales favorisées également par l'utilisation des premiers traitements immunosuppresseurs. Ainsi, en 1960, René Kuss (1913-2006) et Marcel Legrain (1923-2003) réalisèrent les trois premières greffes sur des patients non apparentés dont deux survécurent dix-huit mois (7). Parallèlement à Richmond, l'Américain David Hume réalisait aussi la première greffe avec immunosuppression à partir d'un rein de donneur décédé. Le patient survécut pendant vingt-et-un mois grâce au traitement immunosuppresseur. Dès lors les tentatives se succédèrent rapidement au niveau de plusieurs organes de l'anatomie humaine :

-En 1963 eut lieu la première greffe de foie par Thomas Starzl (1926-2017) (8), et la première greffe pulmonaire par James Hardy (1918-2003).



Fig. 3 : Thomas Starzl (1926-2017)

-En 1966, Richard Carlton Lillehei (1927-1981) et William Kelly (1922-2006), à Minneapolis, réalisèrent la première transplantation de pancréas sur un patient souffrant du diabète et d'une insuffisance rénale.

-Enfin en 1967, en Afrique du Sud, Christian Barnard (1922-2001) impressionna l'ensemble de la planète lorsqu'il réalisa la première greffe cardiaque. Le patient survit dix-huit jours. L'année suivante, Christian Cabrol (1925-2017) réalisa la même greffe en France, le patient survécut deux jours.

Pour intéressantes que fussent toutes ces "premières" qui permirent avec les travaux de Collins puis de Belzer, la mise au point de liquides réfrigérés améliorant la qualité des greffons prélevés, elles n'en demeuraient pas moins confidentielles et

relativement rares. Les résultats médiocres étaient à moyen et long termes. En effet, la probabilité de trouver un donneur pleinement compatible était rare voire exceptionnelle. Contrairement aux traitements disponibles alors (corticoides, méthotrexate, irradiation), l'utilisation de médicaments immunosuppresseurs efficaces et peu dangereux était donc indispensables mais inconnue. En 1970, le traitement efficace du rejet chronique n'était donc toujours pas résolu.

#### **Quatrième difficulté : le traitement du rejet chronique**

La découverte des propriétés immunosuppressives la cyclosporine fut l'œuvre du suisse Jean François Borel qui travailla dans le cadre des laboratoires Sandoz. À partir de 1958, les laboratoires Sandoz de Bâle développèrent un programme de recherche d'antibiotiques. Les chercheurs de l'institution avaient donc l'habitude de rapporter des échantillons de terre prélevés au hasard de leurs voyages. En 1970, B. Thiele, spécialiste en mycologie, isola une nouvelle souche de champignons, *Tolypocladium inflatum* Gams, à partir d'échantillons qu'il avait rapportés de Norvège et dont la culture révéla la présence de métabolites à action antifongique appelées cyclosporine. L'action antifongique se révéla médiocre et les chercheurs de Sandoz abandonnèrent l'idée de l'utiliser comme antibiotique. En revanche, la faible toxicité du produit lui permit de descendre dans la filière analytique classique en gagnant le département d'immunologie pour tester ses actions anti-immunitaires et anticancéreuses. En décembre 1971, la cyclosporine entra donc dans le laboratoire de J.F. Borel. En janvier 1972, il découvrait ses propriétés immunosuppressives. Les premières expériences avaient été concluantes puisque le produit inhibait la production d'anticorps chez les souris immunisées, alors qu'il était sans action sur les cellules cancéreuses injectées. Dépourvu d'effets cytostatiques comme les médicaments connus à cette époque, il révélait un autre mode d'action alors inconnu. La démonstration de son action sur les immunités humorale et cellulaire orienta les recherches vers les maladies inflammatoires chroniques mais les premiers résultats de Roy Y. Calne dans les transplantations animales incitèrent les responsables des Laboratoires Sandoz à poursuivre les études en ce sens. Ces recherches aboutirent à la publication de référence de Borel en 1976 : "Biological effects of cyclosporine A : a new antilymphocytic agent" (9). Après quelques corrections galéniques et la mise au point de sa synthèse, la cyclosporine fut commercialisée.

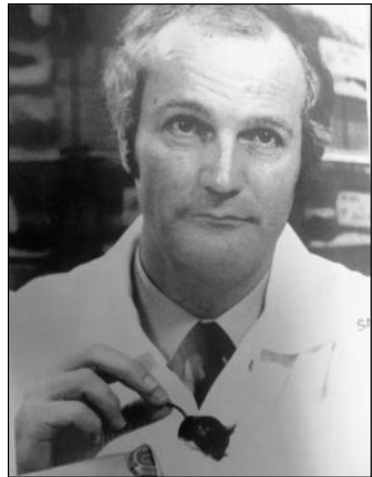


Fig. 4 : Jean-François Borel.

#### **L'envol de la greffe d'organe**

Les courbes de survie qui semblaient stagner à 30% s'améliorèrent rapidement. Le nombre des transplantations comme le nombre des centres transplantateurs fut multiplié par dix en six ans. La constitution d'équipes multidisciplinaires, une meilleure utilisation des drogues classiques, la pompe à circulation extracorporelle, l'entraînement des équipes apportèrent leur contribution au facteur essentiel : l'utilisation de la cyclosporine et le contrôle du rejet. La transplantation d'organes pouvait entrer dans sa phase de maturité et, dans les années qui suivirent, les chirurgiens purent transplanter des organes non



vitaux, dans un but fonctionnel ou esthétique ce qui était inimaginable quelques années auparavant. Ce fut le cas pour la première greffe de main réalisée en 1998 par Dubernard et celui de la première greffe partielle d'un visage sur une jeune femme défigurée par un chien, en 2005 par Devauchelle.

#### RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- (1) SOUPAULT Robert, *Alexis Carrel 1873-1944*, Plon, Paris 1952.
- (2) JABOULAY M. : Greffe de reins au pli du coude par soudures artérielles et veineuses. *Lyon Med.*, 1906, 107: 575.
- (3) Surgeon Yuri Voronoy (1895-1961) – a pioneer in the history of clinical transplantation: in Memoriam at the 75th Anniversary of the First Human Kidney Transplantation Edouard Matevossian <https://doi.org/10.1111/j.1432-2277.2009.00986.x>.
- (4) HUME D.M., MERRIL J.P. and MILLER: Experiences with Renal Homotransplantations in the Human; Report of Nine Cases. *J. Clin. Invest.* 1955, 34 : 327.
- (5) *Clin d'œil à la vie : la grande aventure HLA*, Paris, éditions Odile Jacob, 1998.
- (6) MURRAY JE, MERRIL JP and HARISSON JH: Renal Homotransplantation In Identical Twins. *Surg. Forum.* 1955, 6 : 432.
- (7) KÜSS R, LEGRAIN M, CAMEY M and VOURCH C : Homotransplantation rénale chez l'homme : à propos de 3 cas. *Mem. Acad. Chir.* 1961, 87: 183.8.
- (8) STARZL TE, MARCHIORO TL, VONKAULLA KN, HERMANN G, BRITAIN RS, WADDELL WR, Homotransplantation of the liver in humans, *Surg Gynecol Obstet*, 1963;117:659-676.
- (9) BOREL JF, FEURER C, GUBLER HU, Stähelin H. Agents Actions. 1976 Jul;6(4):468-75. Biological effects of ciclosporin A: a new antilymphocytic agent.

#### RÉSUMÉ

*Aujourd'hui, les greffes et les transplantations d'organes sont devenues routinières et peu de progrès sont à attendre dans les prochaines décennies. En effet, l'histoire des découvertes physiologiques, pharmacologiques et techniques permettant leurs réalisations commence avec le XXème siècle et se termine avec lui. Elle débute avec la réalisation des premières anastomoses vasculaires et s'achève avec la découverte du système HLA et la synthèse de la ciclosporine. Tout au long du XXème siècle chaque avancée théorique fut suivie de tentatives chirurgicales. L'obstination des chirurgiens, après 60 ans d'échecs, permit au début des années 60, grâce aux progrès de l'immunologie, d'obtenir les premiers succès.*

#### SUMMARY

*Today, grafts and transplantation are routine and little progress can be expected in the coming decades. Indeed, the history of the physiological, pharmacological and technical discoveries that made their achievements possible began with the 20th century and ended with it. It began with the first vascular anastomoses and ended with the discovery of the HLA system and the synthesis of ciclosporin. Throughout the 20th century every theoretical advance was followed by surgical attempts. The obstinacy of the surgeons, after 60 years of failures, allowed at the beginning of the sixties, thanks to the progress of the immunology, to obtain the first successes.*

# Exposition

## Se soigner au Japon : plantes et pharmacopée (XVIIème-XXème siècle)

*Healing in Japan from the 17th to the 20th century :  
plants and pharmacopoeia*

par Catherine BLUM



Blume, Carl Ludwig. Collection des orchidées les plus remarquables de l'archipel indien et du Japon. Amsterdam, C. G. Sulpke, 1858-1859. BIU Santé pôle pharmacie : RES 27.

Organisée par la Bibliothèque interuniversitaire de santé et le Musée d'histoire de la médecine, l'exposition *Se soigner au Japon : plantes et pharmacopée (XVIIème-XXème siècles)* revisite trois siècles d'échanges scientifiques entre Orient et Occident autour des plantes médicinales et de la thérapeutique japonaise. Elle réunit jusqu'au mercredi 9 janvier 2019 une sélection d'ouvrages et d'objets issus des collections patrimoniales de la BIU Santé, du Musée d'histoire de la médecine, du Conseil national de l'ordre des pharmaciens, du Musée François Tillequin - Collection de matière médicale, et de collections privées. Cette exposition s'inscrit dans le cadre des célébrations du 160ème anniversaire des relations diplomatiques entre le Japon et la France, ainsi que du 150ème anniversaire du début de l'ère Meiji. Elle bénéficie du label "Japonismes 2018", initiative franco-japonaise encadrée par la Fondation du Japon à Tokyo et la Maison de la culture du Japon à Paris, et figure à ce titre dans le programme associé des manifestations culturelles marquant ce double anniversaire. Organisée selon un récit en trois temps, elle présente la pharmacopée japonaise ainsi qu'une sélection de plantes qui la composent. Elle s'intéresse ensuite à la figure de Junichirô Shimoyama (1853-1912), considéré comme le fondateur de la pharmacie moderne japonaise. Elle aborde enfin deux approches thérapeutiques typiquement japonaises : le moxa et la médecine Kampo, intégrée aujourd'hui au système de santé japonais.

L'influence de la médecine occidentale commence avec la découverte du Japon en 1549 par les Portugais et s'intensifie au XVIIème siècle avec l'ouverture du comptoir de Dejima par la puissante Compagnie néerlandaise des Indes orientales. Les échanges sont ensuite considérablement facilités avec l'ouverture du Japon à l'ère Meiji en 1868. Dès le XVIIème siècle, les usages médicinaux du catechu, dérivé d'un acacia et alors improprement dénommé *Terra japonica*, sont mis en avant dans un ouvrage que lui consacre

le médecin allemand Ehrenfried Hagendorn. Au XVIIIème, l'explorateur et médecin naturaliste suédois Peter Thunberg, parvient à collecter un cinquième de la flore japonaise connue aujourd'hui. Les merveilleuses planches de la première édition de sa *Flora Japonica* en 1784, évoquent aussi bien des usages médicaux que nutritionnels<sup>1</sup>. Il est suivi par Carl Ludwig Blume, botaniste germano-hollandais et pionnier de l'orchidophilie, qui publie en 1858 *Collection des orchidées les plus remarquables de l'archipel indien et du Japon*. Certaines de ces orchidées sont utilisées en médecine Kampo et en médecine traditionnelle chinoise. La plus connue d'entre elle est la *Gastrodia elata* dont les racines séchées entrent dans différentes préparations.

L'exposition se concentre ensuite sur la figure de Junichirô Shimoyama, fondateur de la pharmacie japonaise moderne. Ce fils de samouraï né à Inuyama en 1853 commence ses études de pharmacie à l'École de médecine de Tokyo avant de se perfectionner en 1883 à l'université de Strasbourg, alors annexée à l'Empire allemand.



Pr Flüeckiger (au milieu) et Shimoyama (à droite). Collection Georgin

Ses travaux auprès du professeur Friedrich Flüeckiger, père de la pharmacognosie, portent notamment sur la mise au point d'une méthode de dosage précise de la quinine, remède important à l'époque. Shimoyama décrit pour la première fois la composition du riz gluant ou "glutineux" (*Chizo-Mozi*) dans sa thèse de doctorat en 1886. De retour au Japon, il milite pour la création d'un enseignement spécifique de la pharmacie, séparément de la médecine, et participe à la rédaction de la première pharmacopée japonaise.



Boyle, James. A treatise on moxa, as applicable more particularly to stiff joints; illustrated by cases and plates, with some general observations on spinal diseases. Londres, Callow and Wilson, 1825. BIU Santé pôle médecine 35597

Enfin, l'exposition aborde différentes approches thérapeutiques typiquement japonaises : le moxa et la médecine Kampo. L'usage des moxas a été introduit dès le XVIème en France. La moxibustion est une thérapie reposant sur la stimulation par la chaleur de points d'acupuncture. Traditionnellement, le moxa est une composition à base d'une plante dont l'armoise séchée et broyée. La composition est ensuite enflammée. La médecine Kampo est une médecine traditionnelle japonaise issue de la médecine traditionnelle chinoise et fondée essentiellement sur l'utilisation de plantes. Nous découvrons ainsi des échantillons donnés en 1957 par le professeur Shoji Shibata, directeur de l'Institut de pharmacie de Tokyo. La médecine Kampo est aujourd'hui reconnue par les autorités et intégrée au système de santé japonais moderne.

À travers une sélection d'ouvrages et d'objets conservés dans différentes institutions et collections privées, cette exposition met en lumière la richesse des échanges scientifiques entre le Japon et l'Europe dans le domaine de la pharmacie et de la médecine.

# Analyses d'ouvrages

## Médecine antique : mise au point

L'abondance des ouvrages reçus depuis quelque temps permet de consacrer un compte rendu groupé à l'histoire de la médecine antique aujourd'hui, avec deux revues et six livres, collectifs et personnels.

### Revues

- Jean-Christophe COURTIL et Régis COURTRAY (ed.). *Gaia : revue interdisciplinaire sur la Grèce archaïque*. 20, *Toucher le corps dans l'Antiquité*, Grenoble : UGA Éditions, 2017, 234 p.

Jean-Christophe COURTIL et Régis COURTRAY présentent dans la revue d'histoire grecque de l'université de Grenoble un dossier consacré au toucher. Il s'agit du fruit d'une série de recherches partagées, comme l'avaient été *Regard et représentations dans l'Antiquité*, dans *Pallas*, n° 92, et *Sons et audition dans l'Antiquité*, dans la même revue, n° 95. On attend *Des goûts et des couleurs*.

Trois thèmes ne concernant pas l'histoire de la médecine, je ne fais que donner les titres du premier groupe, *Le contact physique en poésie* (avec notamment "De la séduction à l'orgasme : sensualité du toucher chez les poètes latins du début de l'Empire", par Virginie GIROD, dont la thèse avait donné en 2013 un livre à succès *Les femmes et le sexe dans la Rome Antique*. Du deuxième, *Toucher le corps dans les spectacles* (avec notamment par Matthieu SOLER, "Les corps des acteurs de l'arène : du rapport sensuel à l'objectivation"). Et du quatrième, *Toucher le corps des dieux*. C'est le troisième qui nous concerne, *Le toucher du corps dans la pratique de la médecine*, avec un chapitre sur l'art médical, un sur l'art vétérinaire : De Jean-Christophe COURTIL, nous connaissons déjà *Sapientia contemptrix doloris : le corps souffrant dans l'œuvre philosophique de Sénèque*, coll. Latomus 351, 2015. Dans la continuité de sa thèse, il évoque ici "*Secare et urere* : le thème de la chirurgie dans l'œuvre philosophique de Sénèque", reposant sur l'analogie traditionnelle entre thérapeutique de l'âme et thérapeutique du corps, mais précisant celle-ci : s'appuyant notamment sur les abondantes images chirurgicales choisies par le philosophe, il démontre que "la chirurgie, opposée à la pharmaceutique et à la diététique, met en évidence l'existence de deux thérapeutiques de l'âme, complémentaires, car adaptées chacune à la gravité du mal et à son implantation dans l'âme", une méthode douce et une méthode énergique, la vertu s'acquérant au prix d'efforts et de souffrances.

De Valérie GITTON-RIPOLL nous connaissons son édition de *La trousse du vétérinaire : instruments et pratiques*. Actes du IV<sup>ème</sup> colloque de médecine vétérinaire antique et médiévale, Université Lumière – Lyon 2, 10-12 juin 2014. Ici elle examine les "Controverses vétérinaires autour du toucher", considérant l'importance toute particulière de ce sens pour le médecin qui examine des patients n'ayant pas la parole, et qui, dans le cas des chevaux, contribue au diagnostic et permet une thérapeutique directe par le pansage. Particulièrement intéressantes les pages sur "le toucher dans le diagnostic de

la fièvre” et sur “la palpation rectale” ; mais le geste peut être dangereux, précise-t-elle, et nécessite de la prudence pour éviter de blesser l’animal. Quant à la prise du pouls, elle est l’objet de vives controverses entre les auteurs vétérinaires.

On ne peut que se réjouir que d’aussi bonnes contributions soient le fait d’une jeune génération d’enseignants-chercheurs et que soient publiés des numéros à thèmes dans des revues-papier comme dans des e.revues.

-Divna SOLEIL ET Isabelle BOEHM, sous la direction de Divna SOLEIL, jeune femme d’origine serbe que sa trajectoire exceptionnelle a menée d’un poste d’assistant à Belgrade à un poste d’ATER à Lille en passant par l’agrégation des lettres !

En effet la belle revue électronique intitulée *Eruditio antiqua* a consacré son numéro 9 - 2017 à *Santé et maladies, entre pratiques quotidienne et réflexions théoriques dans le monde gréco-romain*, avec Emmanuelle MOREL, “ Une trace du vocabulaire médical dans la poésie hellénistique : le verbe *χυτλώω* ” ; Jeanne MATHIEU, “Les noms des petits médicaments dans le lexique pharmaceutique antique grec et latin : suffixation et métaphore à l’œuvre” ; Vivien LONGHI (que nous avons connu et apprécié à la BIUSanté), “Images et conceptions du temps de la maladie chez les médecins grecs classiques” ; Divna SOLEIL, “La santé et la maladie dans la collection hippocratique : quels rapports ?”. J’insiste sur la contribution d’un membre de notre Société ; Muriel Pardon-Labonnelie et ses collaborateurs présentent “un nouveau cachet d’oculiste découvert à Lyon en mars 2015” p. 33-44 avec toutes ses caractéristiques morphologiques et épigraphiques. Analyse terminée et analyse interminable, corpus terminé et corpus interminable, 346ème cachet quand l’article a été remis pour publication, en tout cas passionnant pour lequel les sciences se conjuguent ; et émouvant quand on voit sur lui des traces d’usure, qui montrent qu’il a beaucoup servi, et même des fêlures témoignant d’une manipulation maladroite ou brutale ; il porte aussi un trou qui pourrait indiquer qu’on le rangeait en l’accrochant à quelque clou : “d’Aulus Sicianus Gratianus, calmant, en cas d’accès”.

### ***Ouvrages collectif***

- *Latrinae. Roman toilets in the Northwestern provinces of the Roman Empire*, ed. by Stefanie HOSS, Archaeopress Roman Archaeology, 31, Oxford, 2018. Il s’agit pour l’essentiel d’un recueil de courtes monographies sur les latrines de différents sites, un état des connaissances et non pas une publication définitive ; les sites considérés sont en majorité allemands (Xanten-sur-le-Rhin ; Aix-la-Chapelle) ; *vicus* de Bonn ; Rottenbourg-sur-le-Necker ; Cologne ; la Germanie inférieure. Mais aussi l’Autriche, Schloss Petronell ; la Suisse, Oberwinthertur ; la Belgique : Arlon, les Pays-bas, Nimègue. Il faut y ajouter quelques questions : les installations romaines préfèrent-elles sewers (égout) or cesspits (fosse d’aisance) et le sens de *stercus* dans les papyrus militaires romains ; la forme des pots de chambre, dont un exemplaire du Palatinat. Cette publication sur des toilettes des provinces romaines du nord-ouest laisse espérer une publication définitive et globale des installations d’hygiène, publique et privée, et une meilleure compréhension de cette question capitale de l’hygiène romaine et de ce problème d’hygiène publique dans une société où la question ne se posait pas du tout dans les mêmes formes qu’aujourd’hui. Il faut remercier Stefanie Hoss, de l’Université de Cologne, d’avoir organisé cette savante rencontre et d’en publier les résultats ; elle est retournée à ses chères études, celle des petits objets, et s’est lancée dans des “Studies on the belt of the Roman soldier in the 1st - 3rd c. AD.” On regrette que manque dans la bibliographie introductive *La ville et ses déchets dans le monde romain : rebuts et recyclages. Actes du colloque*

de Poitiers, 19-21 septembre 2002, sous la direction de Pascale Ballet, Pierre Cordier, Nadine Dieudonné-Glad, Montagnac, éd. Mergoil, 2012.

- *The science of Roman history. Biology, climate, and the future of the past*, ed. by Walter SCHEIDEL, Princeton, 2018, est un livre très novateur, qui montre comment la science, au sens de science "dure", éclaire et même modifie notre vision du passé et si elle ne crée pas une nouvelle histoire elle lui ajoute des chapitres entièrement nouveaux, ces vérités générales s'appliquant évidemment à l'histoire romaine, à l'histoire de ses populations et de son état de santé. Après l'introduction du responsable du livre, le climat (Kyle HARPER et Michael McCORMICK, *Reconstructing the Roman climate*), la botanique (Marijke VAN DER VEEN, *Archaeobotany : the archaeology of human-plant interactions*), la zoologie (Michael MCKINNON, *Zooarcheology : reconstructing the natural and cultural worlds from archaeological faunal remains*), la paléopathologie (Alexandra SPERDUTI et al., *Bones, teeth and history*, et Rebecca GOWLAND (*Ancient DNA et Modern DNA*, respectivement par Noreen TUROSS et Michael G. CAMPANA, et Roy J. KING et Peter A. UNDERHILL), complétés par des cartes et des schémas, une riche bibliographie, et un index très précis.

- *Esclaves et maîtres dans le monde romain. Expression épigraphique de leurs relations*, études réunies par Monique DONDIN-PAYRE et Nicolas TRAN, EFR, Rome, 2017, fruit des "Rencontres italiennes sur l'épigraphie du monde romain", la vingtième qui eut lieu à Poitiers, cherche à faire le point sur l'expression épigraphique des liens entre esclaves et maîtres, relation qui connaît en fait d'immenses variations de toutes sortes, y compris des amours socialement transgressives, mais aussi des liens éducatifs très forts, capables d'influencer la personnalité définitive des futurs maîtres du monde. Quant à la santé des uns et des autres, on sait que Cicéron voulut envoyer en Égypte son secrétaire tuberculeux pour le guérir, ou qu'Apulée expédia son esclave épileptique Thallus dans un lointain domaine rural pour le mettre à l'abri, ou encore que Marc Aurèle s'arrangeait pour libérer de leur travail ses esclaves à temps pour qu'ils pussent profiter des bains et vivre mieux. À notre grande surprise, rien de similaire n'est dévoilé par ces articles. Est-ce le fait du hasard, est-ce le fait d'une production écrite fortement codifiée par les conventions sociales, les funéraires mêmes ne révélant presque rien de l'affectivité en jeu ? Je ne peux donc citer ici que le texte d'Anton Alvar NUÑO, "Le malheur de Politoria ; sur la malédiction d'une esclave contre sa matrone", auteur dont j'avais déjà signalé pour nos lecteurs l'ouvrage *Cadenas invisibles : los usos de la magia entre los esclavos en el Imperio Romano*.

- *The Oxford Handbook of The Archaeology of childhood*, edited by Sally CRAWFORD, Dawn M. HADLEY and Gillian SHEPERD, Oxford University Press, 751 pages illustrées, Oxford, 2018.

Après l'ouvrage édité par Judith Evans Grubbs et Tim Parkin, *The Oxford Handbook of Childhood and Education in the Classical World. Oxford handbooks*, Oxford - New York : Oxford University Press, 2013. Pp. xxiii, 690. L'éditeur approfondit le sujet avec ce livre très novateur et globalement admirable, même si le souci de variété a entraîné les éditrices à une certaine divagation, et même si la qualité de l'iconographie n'est pas à la hauteur de ses ambitions. Les chapitres concernant l'histoire de la santé et de la médecine y sont nombreux. II 3 Techniques for identifying the age and sex of children at death (Jo BUCKBERRY) ; II 4 The study of growth in skeletal populations (Simon MAYS) ; II 5 Cultural models of stages in the life course (M. Annette GROVE and David F. LANCY) ; II 6 Infants and mothers : linked lives and embodied life courses (Rebecca

GOWLAND). IV 14 Above and below the surface : environment, work, death and upbringing in sixteenth-to seventeenth century Sweden (Anne INGWARSSON, Jan MISPELAERE and Ylva BÄCKSTRÖM) ; IV 15 Boys at sea : an osteological and historical analysis of ships' boys in late eighteenth – early nineteenth century British Royal Navy (Ceridwen BOSTON) ; V 19 Representations of children in ancient Greece (Olympia Bobou) ; V 22 Children and migration (Dawn M. Hadley) ; presque toute la section VI *Health, disease and environment* : VI 23 The developing forager : reconstructing childhood activity patterns from long bone cross-sectional geometry (Lesley HARRINGTON and Benjamin OSIPOV) ; VI 24 Feeding infants from the Iron age and the early medieval period in Britain 'Rebecca REDFERN ; VI 25 Disease and trauma in the children from Roman Britain (Mary E. LEWIS) ; VI 27 The contribution of stable isotope analysis to the study of childhood movement and migration (Katie A. HEMER and Jane A. EVANS. Puis VII 32 Adult appearance ? The representation of children and childhood in medieval art (Sophie OOSTERWIJK). La dernière section n'a rien de médical mais est instructive pour toutes les disciplines avec pour l'un de ses thèmes la muséographie destinée aux enfants.

Je reviens sur le cas de Poundbury Camp, présenté par Mary Lewis, avec des photos bien meilleures et bien plus lisible que dans l'ensemble du livre, bien connu de nos lecteurs pour l'embryotomie spectaculaire et exemplaire à la manière de Soranos, dont j'ai eu l'occasion de les entretenir : quelles maladies et quels traumatismes ont connus les enfants de ce site urbanisé dans le Dorset ? Que pouvons-nous savoir de leur régime, de la pollution, de l'immigration, de la prise en charge des handicapés, grâce à l'application de méthodes scientifiques modernes dans le ré-examen des collections ostéo-archéologiques, notamment au Natural History Museum à Londres, sous l'œil vigilant de Robert Krusynski ? Malnutrition, tuberculose, rachitisme, scorbut, fractures accidentelles ou peut-être dues à la violence parentale, thalassémie. Cette dernière maladie est particulièrement inattendue, puisqu'elle ne peut se présenter en un tel lieu que par l'immigration.

Bref je ne crois pas qu'il s'agisse véritablement d'un "handbook", d'un manuel, mais c'est un livre passionnant et exigeant.

### ***Ouvrages personnels***

- Daniel KING, *Experiencing Pain in imperial Greek culture*, Oxford, 2018, est un livre difficile mais excellent, fruit d'un long effort et d'une lente maturation personnelle, grâce à l'enseignement et à la discussion collégiale, notamment avec John Wilkins, éditeur de Galien, connu de nos lecteurs. L'ouvrage se déroule en trois parties : I "Diagnosing and treating pain" I 1 Diagnosing and treating the pained body ; I 2 Aretaios of Kappadokia ; I 3 Galen ; I 4 Diagnosis and pain.

II "Representing pain", titre sur lequel il ne faut pas faire de contre-sens : il s'agit de représentation intellectuelle et non de représentation artistique. "Viewing trauma, seeing pain", sans autres images que celles de Philostrate (III 10 "Philostratos'prurient gaze"), après III 9 "Ekphrasis, Trauma and viewing pain", et avant III 11 "Viewing and emotional conflict in Akhilleus Tatius" ; avant de passer à Plutarque III 12 "Viewing trauma in Plutarch", pour en arriver à la question cruciale III 13 "What's in a view ?" Chapitres enserrés bien sûr entre une introduction et une conclusion, suivie d'une très belle bibliographie (peut-être un peu trop riche pour être bien ciblée) et d'indices.

- Christopher A. FARAONE, *The transformation of Greek amulets in imperial times*, Un. of Pennsylvania Press, 2018, ouvrage très bien illustré, aboutissement de décennies d'études, à la suite de nombreux articles et de *Vanishing Acts: Deletio Morbi as Speech*

*Act and Visual Design on Ancient Greek Amulets*, Bulletin of the Institute of Classical Studies Supplement 115 (London, 2013), et de très nombreux articles. Dans ce livre en trois parties : I. Archaeology (Distribution, Shapes, Media). II. Images (Action figures. Domestic guardians. Pharaonic and Ptolemaic gods). III. Texts (Prayers. Incantations. Framing speech acts) : l'auteur cherche à démontrer une thèse, à savoir que, s'il est vrai que l'Empire romain, en Orient surtout, connut une explosion d'images et de textes protégeant la santé, il est faux de dire que cette explosion est le fait d'une influence orientale accrue : elle est en fait le résultat d'une extraordinaire floraison d'innovations épigraphiques et techniques. Bref un livre discutable et magnifique, d'une exceptionnelle érudition, dont les notes sont souvent de petits articles.

Ces descriptifs critiques permettent de constater quelques tendances de l'histoire de la médecine grecque et romaine aujourd'hui. Sans oublier le fonds de tout, évidemment, les textes, comme l'édition galénique de PERILLI présentée dans un n° précédent, on insistera sur les aspects concrets de la médecine antique sur lesquels les historiens d'aujourd'hui aiment à se pencher : 1. l'importance des sens du malade et du médecin ; il faut ici citer quelques lignes de la conclusion de Daniel King (p. 241) : "... the history .. of the *aisthesis* of pain... and the history of experience need to be integrated into a more holistic understanding of the emotional and social implications of sensation", pour une meilleure compréhension de l'interaction entre "bodily experiences or sensory perceptions and the affective and social aspects of individual experience... Pain was fundamental to how this society imagined itself", mais ici on regrette que l'expérience bouleversante voire traumatisante des jeux du cirque, tant pour leurs acteurs que pour leurs spectateurs, n'ait pas été analysée ni même évoquée. 2. la variété du temps de la maladie, du malade et du médecin ; 3. le rôle des personnalités, malades et médecins, comme nos lecteurs ont pu l'observer dans mon annonce de l'exposition de Mariemont (Belgique) consacrée à Galien. 4. l'importance des gestes, tant en thérapeutique manuelle qu'en pharmacie (fabrication des remèdes, et éventuellement leur estampillage). 5. Et ici une belle part est faite à l'archéologie, avec l'attention aux *realia*, environnementaux et climatiques, ou même triviaux comme les latrines et le contenu de leurs fosses et de leurs tuyauteries, et les petits objets de la thérapeutique, médicaments composés et amulettes, estampillage des remèdes et cachets à collyres, et bien sûr la paléopathologie avec la variété de ses méthodes et la richesse de ses résultats.

Danielle Gourevitch

**BOUDON-MILLOT Véronique** et **PARDON-LABONNELIE Muriel dir.** - *Le teint de Phryné. Thérapeutique et cosmétique dans l'Antiquité*, éd. De Boccard, Paris, 2018 (Orient et Méditerranée, 27).

À l'époque romaine, la frontière entre thérapeutique dermatologique et cosmétique est floue. Ce volume d'actes est le fruit de la collaboration de deux laboratoires du CNRS, sciences dures et sciences humaines : Archéologie moléculaire et structurale, Orient et Méditerranée, sur un programme pluridisciplinaire, "Histoire des couleurs revisitée à la lumière de la physicochimie" ; il donne la parole à douze auteurs de divers horizons, parmi lesquels trois membres de notre Société.

Véronique BOUDON-MILLOT : "Souffrir pour être belle (ou beau)" cherche chez Galien la notion de beauté véritable et la reconnaissance d'une carnation qui permettra au médecin de reconnaître l'état de maladie ou de santé et de chercher à remédier aux souffrances physiques et morales que les anomalies ou les maladies dermatologiques risquent d'engendrer. Alessia GUARDASOLE : "Galien de Pergame et la transmission des traités anciens



de cosmétique” souligne que cette transmission est gênée par l’opposition (d’ailleurs peu convaincante) entre une cosmétique légitime et une commôtique mensongère, favorisée par les exigences du corps social. Antonio RICCIARDETTO : “L’utilisation thérapeutique et cosmétique des produits tirés des crocodiles dans l’Antiquité gréco-romaine” traque les mystérieuses substances en rapport avec le crocodile terrestre (en fait différentes espèces de lézards) et le vrai crocodile amphibie, animaux qui fascinent, produits qui tirent une bonne part de leur efficacité supposée du dégoût qu’ils provoquent, de leur origine lointaine et de leur coût ; la belle fiente blanche est si chère qu’on n’hésite pas à la remplacer par de la fiente d’étourneaux nourris au riz, donc blanche elle aussi ! Claire BARBET : “Thérapeutique et cosmétiques dans les tombes souterraines de Marquion/Suchée-Lestrée” nous fait entrer dans une démonstration archéologique avec la visite de sept tombes gallo-romaines du département du Pas-de-Calais qui semblent bien avoir abrité des objets touchant à des activités médicales et particulièrement pharmaceutiques, dont une boule d’un pigment rouge non broyé et des poudres allant du jaune au rouge foncé. Démonstration archéologique poursuivie par Marlène AUBIN (en coll. avec M L-B, Philippe WALTER et Ludovic BELLOT-GURLET avec l’analyse physico-chimique des composants minéraux de produits fabriqués pour les soins de beauté et des yeux en particulier (“Les soins des yeux à l’époque romaine. Apport des analyses physico-chimiques de préparations antiques”). Muriel PARDON-LABONNELIE dans la foulée imagine que la pyxide de Marquion pourrait avoir contenu non de l’encre comme on l’avait pensé d’abord, mais plutôt des poudres noires destinées à soigner et à embellir les yeux (“Des yeux couleur d’encre. Les vertus thérapeutiques du noir dans le monde gréco-romain”). Marie-Hélène MARGANNE poursuit précisément avec l’un de ces composants pour les yeux, le “stimmi”, stibine ou galène (“De la cosmétique à la thérapeutique : le verbe ‘stimmizein’ dans les écrits médicaux grecs”). Danielle GOUREVITCH : “Anilis cutis. La peau d’une vieille peau à l’époque impériale” suit l’existence d’une femme romaine et les variations de sa peau aux différents âges de sa vie, y compris sa vie génitale, tandis que Philippe MUDRY se penche sur les tatouages qui avaient plutôt mauvaise presse, marques d’esclavage et marques de barbarie, et que certains s’efforçaient de faire disparaître, malgré les risques (“Effacer tatouages et marques d’infamie. Quelques recettes de la médecine antique”).

Florence GHERCHANOC va à la rencontre de Phrynè, qui a inspiré le titre du colloque ; ce célèbre modèle de Praxitèle ne se maquillait pas et avait le teint ‘jaunâtre’, comme ne montre pas le tableau de Gérôme (“La carnation naturelle et jaunâtre de Phrynè. Du bon teint dans la Grèce ancienne”) ! Marie-Claire ROLLAND va des mots aux maux de la peau chez les poètes élégiaques romains, Tibulle, Properce et Ovide, soulignant l’importance du premier contact dans la naissance de l’amour, le contact visuel, et mettant en garde contre les suçons de l’amant déchaîné (“La belle peau chez les élégiaques romains”) ! Christophe BOUQUEREL couronne l’entreprise en évoquant dans “La déesse crapaud” son roman, *La première femme nue* (Actes Sud, 2015), imaginant la vie aventureuse de la véritable Phrynè ; on envie les élèves de ses classes de lycée !

Le tout est bien édité, complété par les annexes d’usage et par une belle série de planches en couleurs, dont plusieurs photographies d’objets inédits ou peu connus. Après *La coupe d’Hygie, médecine et chimie dans l’Antiquité*, ouvrage dirigé déjà par Muriel Pardon, d’après un colloque en 2011, on espère au moins un triptyque pour compléter notre connaissance de la chimie médicale antique.

Danielle Gourevitch

*Health Humanities in Post-Graduate Medical Education. A Handbook to the Heart of Medicine*, edited by Allan D. PETERKIN and Anna SKORZEWSKA, Oxford University Press, printed in Canada, 2018, 330 pages.

Cet ouvrage composite et complexe cherche à expliquer comment l'introduction d'un enseignement des beaux-arts, des arts en général et de ce que les anglophones appellent "humanities" dans le cursus des jeunes médecins hospitaliers doit pouvoir améliorer la qualité des soins et la relation malade-médecin, dans les deux sens. Il prétend fournir des guides pratiques "easy-to-follow" au monde médical de bonne volonté mais resté à l'écart des arts et des sciences humaines, et à ceux qui au contraire connaissent bien leur domaine, mais n'ont jamais côtoyé le monde médical : spécialistes de cinéma, théâtre, littérature, art d'écrire et de se raconter, art de bien lire et de lire de près, bioéthique, peinture, sculpture, sciences sociales, histoire, histoire de la médecine, et j'en passe, tous bien décidés à développer l'empathie dans cette relation. C'est un livre novateur qui suggère des programmes différents selon le contexte culturel, social et médical (selon la spécialité du service) par un enseignement non de type magistral mais de type séminarial, avec ateliers, projections, mises en scène, groupes de lecture, publications. Il innove également en ce que les responsables (tous deux psychiatres à l'université de Toronto) ont fait l'effort de demander les avis de maîtres en leur domaine, mais aussi d'étudiants débutants, de "residents" et autres catégories hospitalières du Canada qui ne correspondent pas exactement aux nôtres, pour un livre ambitieux, très ambitieux, qui laisse parfois sceptique, mais jamais indifférent.

Danielle Gourevitch

**BAECQUE DE Antoine** - *Histoire des crétins des Alpes*. La librairie Vuibert, Paris, 2018.

Au XIX<sup>ème</sup> siècle en France, on dénombrait vingt mille crétins et cent mille goitreux répartis dans les territoires montagneux des Alpes et des Pyrénées, soit vingt-quatre départements. Il y en avait aussi beaucoup dans le Valais suisse, dans le Piémont italien, en Autriche et en Bavière. Dans le *Guide du voyageur en Suisse* de Thomas Martyn publié à Lausanne en 1788, la description est celle de nains goitreux et idiots. Dans son livre consacré aux Pyrénées et publié en 1789, Ramond de Carbonnières consacre un chapitre aux crétins des Pyrénées et s'interroge sur la cause de leur "dégénérescence". Parti excursionner dans les Alpes, dès la trentaine, en 1859, le géographe girondin Élisée Reclus y revient, en exil à Lugano en raison de son engagement communard, et y écrit *Histoire d'une montagne* qui paraîtra chez Hetzel en 1880. Il y décrit les crétins des Alpes, "masses de chair vivante à goitres pendants et ballotant d'une épaule à l'autre et dont beaucoup ne peuvent même pas se traîner..., aux yeux sans regard et au rictus difforme". Reclus est désolé de cette erreur de la nature escarpée par ailleurs si belle, qui oppose ces dégénérés aux montagnards si robustes et fiers. Une crétine lui ayant indiqué le meilleur chemin, il en déduit que l'idiote, la goitreuse lui a enseigné le devoir avec "une bienveillance si souvent absente chez ceux qui se disent les grands et les forts." Le grand alpiniste Edward Whymper dans son livre sur ses escalades dans les Alpes, de 1871, fait toutefois remarquer que le port d'un goitre confère l'avantage d'être exempté du service militaire.

La recherche des causes aboutit à la carence iodée responsable de l'insuffisance thyroïdienne et de ce crétinisme endémique, que l'apport de sel iodé a fait disparaître au milieu du XX<sup>ème</sup> siècle. Si le crétin n'entre pas, à l'instar du fou, dans la dialectique

foucauldienne du renfermement, il a été assimilé aux exclus, lépreux, cagots et ariens wisigoths ou christianos, lesquels, bien qu'hérétiques, étaient cependant des chrétiens, dont dérive le vocable "crétins". La restriction en sel recommandée aujourd'hui pour prévenir le risque d'hypertension artérielle et ses conséquences redoutables (AVC) risque-t-elle de faire réémerger le crétinisme endémique ? Non, en France, mais certainement dans des pays aussi vastes que la Chine, dans les régions les plus éloignées de la mer et de ses produits. Ce livre a l'intérêt d'apporter les témoignages des voyageurs sur une déficience évitable. Comme un miroir tendu à la bienpensance forte de sa "normalité", les crétins ont apporté leur contribution à la compréhension de l'a-normalité en étant des êtres différents qui, malgré leur étrangeté ne sont pas étrangers, car ainsi que tant d'autres handicapés, ils font aussi partie de l'humanité.

Jacques Battin

**RYCKEBUSCH Olivier** - *Les hôpitaux généraux du Nord au siècle des Lumières 1737-1789*, Villeneuve d'Ascq, Presses Universitaires du Septentrion, 2017, 336 p., 28 €

À partir des archives de Paris, Lille, Valenciennes, Douai et Dunkerque, l'auteur a pu mener à son terme et soutenir sa thèse sur *Les hôpitaux généraux du Nord au siècle des Lumières 1737- 1789*, sujet de cet important ouvrage. L'étude de ces établissements hospitaliers lui a permis de faire connaître l'état sanitaire de la région du Nord dans la seconde partie du XVIIIème siècle, mais aussi leurs bénéficiaires, les pauvres. Dès la fin du XVIIème siècle, le nombre des indigents a constamment augmenté, touchant les adultes et les enfants.

Lutter contre le vagabondage et la mendicité a été une des préoccupations majeures de la royauté de 1724 à 1764, comme en témoignent les décisions prises. En novembre 1776, le roi a même étendu l'impôt pour l'abolition de cette mendicité. Les pauvres, les mendiants et les vagabonds nuisaient à l'ordre public, qu'il fallait maintenir. En 1767, s'ouvrirent *les dépôts de mendicité* et en 1769, intervinrent les arrestations pour lutter contre la criminalité et la pauvreté. Une marque sur le bras gauche fut même imposée. Les débats dans les Académies locales portaient sur *la manière de procurer aux mendiants un travail régulier*.

Une réforme du système hospitalier dans le Nord était nécessaire : l'auteur s'est donc appuyé sur les archives très minutieusement dépouillées des villes déjà citées. À côté des paroisses, il fallait l'intervention de la puissance publique pour réguler la façon de faire l'aumône et organiser l'assistance. Ont été ainsi créées *les tables des pauvres* à Dunkerque et la *bourse commune des pauvres* à Lille. L'idée d'un hôpital général a surgi, afin de rassembler tous les pauvres. O. Ruyckebusch a insisté sur le rôle de l'intendant de la province et ses subdélégués. Les lettres patentes ont formé le cadre juridique, créant l'autonomie des établissements, soutenue par les municipalités et le pouvoir étatique. La formation professionnelle des enfants trouvés fut attribuée à l'établissement hospitalier, à laquelle s'ajoutait la prise en charge des vieillards, des malades, des aliénés invalides et des indigents. Un hôpital général fut ainsi créé à Dunkerque, Lille, Valenciennes et Douai de 1730 à 1750. La construction des bâtiments nécessita des expropriations, l'appel aux architectes et aux ingénieurs. Surtout le financement fut problématique : certains contrôleurs généraux créèrent une loterie. L'octroi fut augmenté dans certaines villes. Le nombre de lits resta souvent inférieur aux besoins. Administrer les hôpitaux généraux n'était pas simple : au nombre de 2000 dans le royaume de France en 1789, les 4/5 étaient dirigés par des communautés religieuses et 1/5 par des laïcs, comme ceux du Nord.

L'auteur a su présenter dans les détails le choix des administrateurs bénévoles et leur métier pour diriger, gouverner, répartir les tâches. Le *receveur des biens* était le personnage clef, élu en assemblée générale, à la fois trésorier et économiste, pour la comptabilité et la *bourse des pauvres*. Un corps important d'administrateurs était recruté surtout parmi les négociants et les hommes de loi, constituant les hommes d'influence, qui faisaient dons et legs. C'était un moyen de parvenir à l'*échevinage* (magistrature municipale). Il fallait aussi veiller au personnel d'encadrement et aux professions de santé, médecin, chirurgien, pharmacien (apothicaire des pauvres), sages-femmes. Les soins nécessaires aux pauvres portaient sur l'hygiène, les épidémies, la vaccination de Jenner. L'inoculation variolique en France débuta en 1723, entraînant bien des controverses. Louis XV mourut de cette maladie en 1774.

Une grande partie de cette étude est consacrée aux enfants : nouveau-nés, jeunes enfants, adolescents et même au-delà, jusqu'à leur majorité. Les chiffres sont impressionnants : à l'hôpital de *Dunkerque*, de 1741 à 1789, 5.600 furent recueillis, parmi lesquels 35 à 37 % illégitimes, et 2281 abandonnés (p. 158-159), en majorité des garçons. Au XVIII<sup>ème</sup> siècle, l'abandon est toléré, mais l'identité est conservée. L'auteur a rappelé que l'*hôpital des Enfants trouvés* fut créé par Louis XIV, distinct des *enfants assistés* (parents incapables de leur subvenir). Les enfants trouvés représentaient 52% des nouveau-nés, mis en nourrice à moins de quatre ans, puis à l'hôpital général jusqu'à 12 ans, et souvent mendiants entretenus par l'hôpital au-delà. La pauvreté, la maladie expliquaient l'abandon. Bon nombre était dirigé vers Paris, à l'hôpital des Enfants trouvés. Leur donner une occupation en vue d'un futur métier était la préoccupation première, à l'extérieur souvent chez un tailleur, un cordonnier, un charpentier pour les garçons, domestiques pour les filles. À Dunkerque, les premiers étaient placés comme mousques sur les bateaux. À l'intérieur de l'hôpital, se sont créées des manufactures et même des boutiques tenues par des artisans. Cet apprentissage prévoyait par exemple à Douai pour les jeunes filles chaque jour deux heures pour apprendre à lire et écrire (instruction religieuse) et sept heures de couture (broderie et confection). C'est dire que l'enseignement au sein de chaque établissement était réglementé. Trois catégories coexistaient : une école pour les pensionnaires, une seconde école dans ou à proximité de l'hôpital, enfin les écoles charitables des paroisses, fonctionnant grâce aux dons et legs. Les Filles de la Charité créées par Vincent de Paul jouaient un grand rôle, notamment aux *Enfants trouvés* à Paris, créés en 1634. Mais l'idée des Encyclopédistes était de former pour un travail utile à la société, suivant Voltaire, qui écrivit en 1766 : "je suis de l'avis de ceux qui veulent faire de bons laboureurs des enfants trouvés, au lieu d'en faire des théologiens".

Les orphelins formaient une catégorie distincte des enfants abandonnés (parents disparus) et des enfants trouvés, étiquetés souvent bâtards. Différents modes de garde existaient : l'orphelinat, le placement chez des particuliers ou à l'hôpital général, la tutelle hospitalière, grâce à un administrateur, tuteur de l'enfant. La réglementation prévoyait toutes les hypothèses : famille toujours présente, aide pour les familles et fin de la tutelle à la majorité. C'est dire que les difficultés financières pour gérer de tels problèmes étaient gigantesques. Les Encyclopédistes recommandaient de "travailler à prévenir la misère plutôt qu'à multiplier les asiles aux misérables" (p. 245). Passer de la charité à la bienfaisance n'était pas si simple. Les *dépôts de mendicité* (lieux de sûreté pour ceux que l'on rejetait et qui ne pouvaient être gardés en prison) ont soulagé les hôpitaux généraux : il y en avait trente-trois en 1773 dans le royaume de France. Le rôle principal était tenu aussi par le subdélégué.

On se doute que les problèmes de financement furent le principal souci, nécessitant le recours à l'emprunt. À Dunkerque la crise de financement était marquée par la diminution du produit de l'octroi, la lutte contre les maladies infectieuses et l'augmentation du prix du blé. Mais de nouvelles mesures furent mises en place : l'assistance par le travail, avec la création de nouvelles manufactures dans l'hôpital, la mise au travail des valides pour l'amélioration et l'entretien des voies de communication. Une assistance hospitalière à domicile fut créée, pour éviter l'abandon d'enfants.

Ce vaste panorama sur *Les hôpitaux généraux du Nord au siècle des Lumières*, appuyé sur des recherches scrupuleuses, témoigne des qualités d'historien d'Olivier Ryckebusch. Il ne peut qu'apporter au lecteur l'information sur l'établissement hospitalier, l'assistance sociale et la misère infantile prédominante de ce siècle. Venir à bout de l'indigence était impossible. Une remarque : une carte du Nord de la France, réalisée au XVIII<sup>ème</sup> siècle, eût été bienvenue pour tout lecteur peu familiarisé avec cette région.

Jean-Marie Mouthon

*Medicina nei Secoli*, 29, 3, 2017, numéro spécial consacré aux "Controverses dans la médecine antique", introduit par Stefania FORTUNA.

La médecine occidentale antique par l'assimilation des sources antérieures, la contamination par d'autres formes du savoir, l'expérience acquise et partagée, a forcément et intrinsèquement connu des controverses, externes (par rapport aux non-médecins et aux adversaires de la médecine), internes (entre médecins développant des idées différentes, entre écoles médicales, qu'on n'appelle pas pour rien des "sectes"). L'excellente introduction de Stefania FORTUNA permet de dérouler le fil qui suit : Jacques JOUANNA commence à défaire la pelote avec "Hippocrate et la polémique", considérant que, même si le mot grec de polémikos n'a jamais le sens de notre mot polémique, la principale polémique du Corpus est une polémique externe, contre les guérisseurs qui attribuent la maladie à la colère divine. Florence BOURBON recherche des "traces de controverses dans les traités gynécologiques hippocratiques (*Maladies des femmes*, 34, 63 et, 65 et 114)" : il n'y en a guère puisque le but est de recenser.

Riccardo CHIARADONNA, avec "Galeno e le dispute dei filosofi : la generazione del cosmo", expose que, aux yeux de Galien, le problème de l'éternité du cosmos n'est pas un problème scientifique et que par conséquent il ne saurait y avoir de démonstration et qu'on ne saurait dresser une théorie contre une autre. Sabrina GRIMAUDDO cherche aussi la pensée de Galien avec "Il dibattito sul solecismo nel II secolo d.c. La testimoniaza di Galeno", selon quoi le solécisme galénique, à savoir l'usage impropre des mots, n'est pas pendable, tant qu'il ne nuit pas à la clarté de l'exposition. Cependant Galien est loin de fuir la polémique, comme le montre Mario VEGETTI (disparu récemment et regretté de tous), avec "Galeno contro Erasistrato (e Aristotele) : il caso della milza", attaque Érasistrate pour qui la rate ne sert à rien, alors que lui, dans son finalisme intransigeant, affirme son utilité pour l'excellente raison qu'elle existe. Frédéric LE BLAY dans "La controverse de Galien contre Asclépiade et les méthodiques : défendre l'utilité du médecin" examine une des marottes polémiques constantes du maître de Pergame qui déteste et maltraite les disciples d'Asclépiade de Bithynie, leur reprochant leur peu d'instruction et la perte de prestige pour la profession, qu'entraîne cette médecine ignorante. Danielle GOUREVITCH repère les "Controverses et suasoires intimes dans la pensée thérapeutique de Galien", à la fois maître à penser et praticien capable d'hésitations et d'erreurs logiques s'obligeant à tout tenter pour le bien de ses malades. Daniela FAUSTI s'attache aussi à la thérapeu-

tique, incluant Galien dans sa vaste recherche de la “Farmacologia e medicina popolare : un rapporto complesso”.

Philippe MUDRY s'attaque à “la question des maladies nouvelles. Enquête médicale et sociétale dans le monde antique”, question naguère abordée par notre maître Mirko Grmek, mais cette fois traitée d'un point de vue plus philosophique. Christina SAVINO s'attaque au roman d'Achille Tatius, avec “Il romanzo greco tra teorie e controversie mediche : Achille Tazio, IV 9, 1-11 ; 15, 1-17, 5” : elle considère que si l'auteur est au courant des théories médicales sur la maladie qui frappe son héros Leucippe, ce qui l'intéresse c'est l'efficacité narrative du choix des symptômes, et non la vérité scientifique.

On avance nettement dans le temps avec, de Serena BUZZI, “Polemica e controversia nel *corpus oribasianum*” : Oribase (325-403) cherche à transmettre un patrimoine, et n'a donc guère à polémiquer. Maria Teresa SANTAMARIA HERNANDEZ dans “La polémica sobre los purgantes en el *De Cathartici* pseudo-galenico : un comentario latino sobre doctrina médica griega”, texte du V-VI<sup>ème</sup> siècle dont elle prépare l'édition, montre que l'auteur a renoncé aux polémiques sur les évacuants qui avaient enflammé Galien. Arsenio FERRACES RODRIGUEZ (“Contaminacion textual y censura ideologica en la *epistula Hipparchis de taxone* ...”) montre comment la pensée chrétienne a eu des effets de censure sur l'auteur de Montecassino. Nicoletta PALMIERI fait état de textes inédits pour éclairer “la polemica sulle dottrine galeniche da Alessandria a Salerno”, jusqu'à Barthélemy de Salerne, médecin de notre roi Louis VII dit le pieux. Enfin Antoine PIETROBELLI répertorie les “Polémiques sur la ptisane d'Hippocrate à Minadoi”, cette décoction à base d'orge au départ, que Manardi à Budapest, Vassès à Paris, Brasavala à Ferrare, et Minadoi à Alep, prescrivait encore, avec des ingrédients et des cuissons variables.

Donc un numéro spécial qui fait honneur à l'institut d'histoire de la médecine de La Sapienza de Rome, et au titulaire de la chaire, le professeur Valentina Gazzaniga.

Danielle Gourevitch

**GOURDOU Jean-François** - *Le Professeur Augier Ferrier et la Reine Catherine de Médicis*, biographie, Paris, Saint Honoré éditions, 2017, 416 p., 20,90 €

Né à Toulouse en 1513, “médecin ordinaire et guide en astrologie judiciaire” de Catherine de Médicis, Augier Ferrier devint sur le tard, en 1581, docteur-régent à la faculté, équivalent de professeur d'université. Il revenait tout naturellement à l'auteur de cette biographie, toulousain et chirurgien, de retracer les étapes qui jalonnèrent la carrière de ce savant médecin, contemporain et proche de Catherine de Médicis (1519-1589). La renommée de cette dernière a sans doute aidé à l'aura acquise par Augier Ferrier. Troisième enfant d'un père chirurgien, le futur médecin reçut le prénom occitan d'Augier. Sa scolarité privilégia les langues anciennes et les mathématiques. Sans doute influencé par la profession paternelle, il commença ses études de médecine à Toulouse, avant de les poursuivre à Montpellier. Il bénéficia de l'enseignement de Jean Sajron ou Schyron, maître de Rabelais et médecin de Marguerite de Navarre. Augier Ferrier soutint sa thèse pour l'art de guérir en 1540.

Dès le troisième chapitre, une étude parallèle a été établie par J.-F. Gourdou entre Catherine de Médicis et Augier Ferrier, résultat de leurs rencontres et dialogues. Née à Florence en 1519, sa mère décéda au quinzième jour de fièvre puerpérale et son père peu de temps après. Orpheline, elle fut recueillie et élevée à Rome par le Pape Médicis, Léon X. Elle épousa en 1533 à Marseille, Henri de France, duc d'Orléans, en présence de

François Ier et du Pape. Aucune grossesse n'en résulta les dix années suivantes. Son époux, qui affectionnait aussi Diane de Poitiers, ne la délaissa pas, puisqu'à l'apparente stérilité du couple, succéda une impressionnante fécondité à partir de 1543 : dix naissances se succédèrent jusqu'en 1556. En 1549, Augier Ferrier fut présenté à Catherine de Médicis, dont il devint rapidement le médecin Ordinaire, grâce à ses conseils médicaux et astrologiques. L'année précédente, suite à l'épidémie de peste survenue à Toulouse, le Dr Augier Ferrier, praticien renommé dans sa ville, publia son premier ouvrage, *Remèdes préservatifs et curatifs de la peste*. Ce petit traité, rédigé en français, imprimé à Lyon en 1548, puis à Toulouse, destiné au public instruit, obtint un grand succès grâce à l'expérience et au bon sens de son auteur. Par la suite, bien des rencontres eurent lieu entre Catherine de Médicis et le savant médecin, en particulier au château de Chaumont, entre Blois et Amboise. Ainsi Augier Ferrier y rencontra plusieurs astrologues, Nostradamus notamment. Le médecin toulousain publia une douzaine d'ouvrages, touchant à la médecine, la philosophie et l'astrologie. Cette dernière intéressa spécialement Catherine de Médicis, comblée par *L'astrologie judiciaire, principes d'études et conséquences des jugements que sont les horoscopes*, pour calculer et prédire l'avenir selon le thème astral. Par ailleurs, le docteur Ferrier ne resta pas indifférent à *La honteuse syphilis, épidémie espagnole*, titre d'une monographie parue en 1553, dans laquelle il distinguait parfaitement les trois stades de la maladie, chancre, roséole et atteinte neurologique.

Catherine de Médicis, devenue veuve en 1559, continua de prendre conseil auprès de son médecin à Paris, mais aussi à Toulouse, où elle se rendit en 1564. Les conflits religieux liés à la Réforme marquèrent fortement la région toulousaine et les deux protagonistes de cette biographie croisée. Augier Ferrier mourut à Toulouse le 6 février 1588, redevenu catholique après conversion au protestantisme en 1561, ayant eu quatre enfants, dont aucun ne suivit les traces de leur père. Catherine de Médicis décéda à son tour, un mois plus tard, le 5 janvier 1589. Cette biographie croisée, agréablement illustrée de nombreux portraits et documents, apportera au lecteur une meilleure connaissance des deux protagonistes. Des arbres généalogiques et un index des noms auraient été les bienvenus.

Jean-Marie Mouthon

**DUCOULOMBIER Henri** - *Un médecin baron d'Empire. René Nicolas Dufriche Desgenettes*, Préface de Jean Tulard, Editions de La République du Savoir, Dunkerque, 2018, 640 pages.

Toutes les grandes figures de la médecine militaire de l'Empire avaient leur biographe - Larrey avec Triaire, Soubeiran puis Marchioni ; Coste avec Lemaire ; Percy avec Ducoulombier -, toutes, sauf une, et non des moindres : René Nicolas Dufriche Desgenettes, pourtant médecin et professeur au Val-de-Grâce, professeur à l'école de médecine de Paris, baron d'Empire, médecin de la Grande Armée, inspecteur du service de santé, médecin chef des Invalides, membre de l'Académie des sciences... Il aura donc fallu attendre à nouveau la plume de notre confrère Henri Ducoulombier pour combler cette lacune. La courte préface de Jean Tulard évoque les raisons de cette disgrâce posthume dont la source se trouve peut-être dans la relation tourmentée entre Bonaparte et le médecin de son armée d'Égypte, mais aussi dans les rapports que Desgenettes, dont ce livre nous trace la personnalité "quelque peu distante, parfois même agaçante" selon son biographe, entretenait ensuite avec l'Empereur. Ce dernier ne le coucha pas sur son testament, contrairement à Larrey, et comme le signale Ducoulombier dès les premières

lignes de son introduction, les honneurs évoqués plus haut viendront surtout après la Restauration. Une autre raison de cette défaveur de la postérité se trouve dans l'aura de la chirurgie militaire par rapport à la médecine de l'époque, dont les seules victoires sont à mettre sur le compte des progrès de l'hygiène, et dont notre médecin fut justement la grande figure, de l'Égypte à la Russie, de la Pologne à l'Espagne. Une dernière cause vient sans doute de Desgenettes lui-même qui, en écrivant ses *Souvenirs*, quelque peu romancés, coupa l'herbe sous le pied de sa renommée. Le travail de l'historien n'en est pas moins difficile, comme le signale le docteur Ducoulombier.

Son livre, remarquable de précision mais d'une lecture très facile, nous retrace les origines de Desgenettes, sa formation à Aleçon puis à Sainte-Barbe, ses premières relations scientifiques, ses études de médecine, à la Faculté de Paris, en décrépitude à la veille de la Révolution, mais surtout au Jardin du Roi, où il suit les cours d'anatomie de Portal, et dans des cours privés comme celui de Pelletan, dont il fut proche, côtoyant déjà quelques personnalités. Ducoulombier l'avoue sans détour : Desgenettes suivit un parcours privilégié pour l'époque grâce à la fortune et aux relations familiales. Ce fut cette même fortune qui permit à Desgenettes d'entreprendre un voyage en Angleterre, puis en Italie. L'auteur consacre un chapitre pour chacun de ces séjours pleins de rencontres (Banks, Hunter ou Mirabeau à Londres ; Scarpa ou Mascagni en Italie), entrecoupé d'un retour à Paris durant lequel Desgenettes renforça ses relations avec le monde médical parisien cette fois, Desbois, Sabatier, Boyer, etc. Un long chapitre est ensuite consacré à son retour en France, à Montpellier où le futur médecin de la Grande Armée termina enfin ses études et élargit encore ses relations médicales, mais aussi politiques, notamment dans le milieu franc-maçon... Il y vécut surtout les premiers soubresauts de la Révolution, notamment comme sergent de la Garde Nationale. L'auteur ramène ensuite notre héros dans le Paris révolutionnaire, avec de nouvelles rencontres décisives pour le reste de sa carrière, avant de lui faire gagner l'armée d'Italie puis l'Égypte auprès d'un certain Bonaparte... On connaît la suite et si on ne la connaît pas, la lecture du livre de notre confrère s'impose. Elle nous emmène des couloirs du Val-de-Grâce à l'Égypte et la Syrie, campagnes auxquelles l'auteur consacre presque deux cents pages, un tiers du livre, tant cette période fut importante dans la vie de Desgenettes et surtout pour sa postérité, des amphithéâtres de l'école de médecine comme professeur d'hygiène à l'Inspection générale du service de santé, de l'Espagne pour étudier la fièvre jaune aux quatre coins de la France où sont appelés ses talents d'hygiéniste, jusqu'à son retour à l'armée comme médecin en chef en 1807, la Pologne, l'Espagne, puis la campagne de Russie, le siège de Torgau et le typhus... Ducoulombier rapporte de cette période la lutte récurrente entre les médecins et l'administration, l'état exécrable des hôpitaux et des prisons, mais aussi les rapports parfois difficiles de Desgenettes avec ses confrères. Les derniers chapitres sont consacrés au rôle de Desgenettes durant les deux Restaurations et durant les Cents-Jours, à sa mise à l'écart, comme beaucoup, entre 1822 et 1830, à son rôle comme maire d'un arrondissement de Paris, puis à nouveau comme professeur à la Faculté, l'auteur soulignant la désinvolture avec laquelle Desgenettes semble avoir assuré cette fonction, sans oublier son poste à l'Académie de médecine... Car d'oubli, on n'en trouvera pas beaucoup dans cette riche biographie, sauf peut-être un lexique de noms, tant les rencontres de Desgenettes furent nombreuses et d'importance, et un chapitre à part sur sa vie familiale et sentimentale, juste évoquée ici et là, et notamment en fin d'ouvrage avec le suicide de son fils. Autres regrets, une maquette un peu austère et des illustrations de trop petite taille, disséminées dans le texte et peu originales. Le texte de



cette biographie reste néanmoins d'une incroyable richesse documentaire de laquelle il ressort un Desgenettes bien éloigné du "vieux paillard" décrit par Alexandre Dumas. Le Desgenettes que Ducoulombier nous campe, notamment dans le dernier chapitre de son livre, est en effet un être complexe mais passionnant qui mérite de figurer désormais dans notre bibliothèque à côté du *Larrey* de Triaire ou du *Percy* du même Ducoulombier, dont nous attendons désormais qu'il nous fasse revivre Alexis Boyer ou Antoine Dubois...

Jean-François Hutin.

**PEREZ Stanis** - *Le corps du Roi, incarner l'État de Philippe-Auguste à Louis-Philippe*, éditions Perrin, Paris 2017, 480 p. ill.

Le nouvel ouvrage de notre collègue vient à la suite de ses précédentes études dédiées aux rois de France, à leur fin de vie, au cérémonial de leur succession (*La mort du Roi*, Grenoble, 2006). Deux dimensions apparaissent en la personne des monarques : l'individu né de géniteurs mortels, et par ailleurs l'homme dynastique, investi dans sa fonction de chef de l'État. L'argument de son travail développe au fil des siècles le relevé des actes personnels, ceux des organisations qui viennent soutenir la pérennité du royaume. Il est constant que le corps du roi, dans sa personne, dans ses pouvoirs, dans ses symboles terrestres, intervient dans la continuité de la dynastie. Comment a-t-on réussi en France, cette superposition, cette association du divin et du mortel sur la tête du roi ?

Portés par cette interrogation majeure qui a gouverné la France durant près de dix siècles, nous parcourons l'ensemble de l'espace des chronologies de la monarchie française, capétienne, valoisienne, et bourbonnienne. Une prolongation vient s'y ajouter sur Napoléon, jusqu'à Louis-Philippe, dans une vue qui s'avance dans le capitalisme, l'industrie, celle de chefs d'État matérialistes. Son plan se divise en quatre parties : - "Le corps du roi entre terre et ciel - XII<sup>ème</sup> au XIII<sup>ème</sup> siècles" ; - "Renaissance du corps royal- XV<sup>ème</sup> et XVI<sup>ème</sup> siècles" ; - "Incarner l'État - XVII<sup>ème</sup> et XVIII<sup>ème</sup> siècles" ; - "Le corps perdu du roi - XVIII<sup>ème</sup> et XIX<sup>ème</sup> siècles". Il nous conduit fidèlement à travers le temps, épuisant les sources écrites, spécialement celles de l'époque médiévale avec un examen méticuleux des chroniques de cour.

Si la geste royale française acquiert sa spécificité au XII<sup>ème</sup> siècle, les racines de celle-ci perpétuent l'acte de conversion et d'onction chrétienne reçue de l'Église romaine par Clovis. Le sacre rémois demeure invariable, avec les ajouts carolingiens, matérialisés par l'épée impériale remise par l'archevêque au nouveau souverain. Ce rituel long et complexe est propre au royaume des Francs. Il s'applique à toutes les parties du corps du roi, dépositaire temporaire du pouvoir. Le roi doit être un géniteur. Les défauts physiologiques dans la reproduction sont corrigés par la transmission latérale autorisée dans la loi salique, provoquant l'émergence des besoins de la généalogie, tâche dévolue à des clercs. Philippe-Auguste affirme la position du souverain français, chef de guerre comme le furent les chefs de clans mérovingiens, germano-celtiques. Les croisades exacerbent le sentiment religieux. Le roi combattant détient une part de puissance divine, que les blessures ni la maladie ne peuvent altérer. C'est le dédoublement du corps du roi, à la fois créature temporelle, et homme inspiré par Dieu, immortel et inatteignable. Perez opère un examen profond sur le règne de Louis IX, le saint, celui qui cimente l'ensemble de cet édifice, le renforce, le codifie davantage dans une vénération tutélaire, féodale, adoratrice du lys. Pour cette section, Perez puise dans les principaux textes historiques, ceux des chroniqueurs : Rigord, moine de Saint-Denis, Guillaume Le Breton, Joinville, Christine de Pisan, Froissart. L'apport moderne sur cette période est pauvre, muet pourrait-on dire.

On connaît divers épisodes relatant les maux de nos rois, exhibant la montée en grade des médecins, et des personnes de confiance qui accèdent au corps du roi, dans son quotidien, jusque dans l'accompagnement vers leur fin. Le rite funéraire développe le soin du corps, ainsi que les fastes de l'inhumation, l'érection de monuments somptueux, à la statuaire abondante.

L'ascendance divine de ses pouvoirs procure au roi le pouvoir de la guérison, en touchant ce qui est intouchable, cérémonial dont le rite appartiendrait à la seule monarchie de France. Le corps du roi devient l'instrument médical, thérapeutique, doué d'un mystère, proche de ceux qui animaient devant la foule le parvis des cathédrales. Atteint-on ici au paradigme de la superstition médiévale ?\* Les pouvoirs sublimes du roi s'effondrent-ils avec la maladie, lorsque Charles VI développe une schizophrénie avérée, dans un corps vigoureux. C'est le rituel religieux qui vient suppléer l'incapacité, nous dit Perez, dans son chapitre intitulé "Malades couronnés", qu'il convient de lire avec attention pour démêler l'intrication de l'Église, de la cour, des médecins dans cette phase chaotique de perte d'autorité, d'intrigues durant deux décennies, précédant l'épopée johannique par laquelle renaît le royaume de France, à la voix de la prophétesse inspirée d'en haut.

Médicalement, le cas de Charles VI révèle l'impuissance des doctes savants, laissant libre cours aux risques superstitieux d'envoûtement. Dans sa solitude, le roi bénéficie des soins d'Odette de Champdivers, experte et première infirmière psychiatrique pour certains, réduisant les phases d'agitation de son compagnon, tempérant ses élans hallucinatoires. Son corps biologique fonctionne bien. Son épouse bavaroise met au monde une douzaine d'enfants, dont Catherine, reine d'Angleterre, ensuite mariée à Owen Tudor.

L'avancée dans le temps vient donner des contours plus nets à la personne royale, par des profils de monnaies, des tableaux peints dont la production croissante lui donne une publicité que l'imprimerie et la gravure exaltent jusque dans les églises de campagne. Les transitions familiales et dynastiques françaises perpétuent ces traditions dans un contexte géopolitique transformé par le commerce et la Réforme. L'hégémonie des Habsbourg verrouille l'Europe. À la fin sanglante des Valois, survient la fin des Tudor, et viennent les Bourbons, aux côtés des Stuarts. Époque nouvelle pour ce début du XVII<sup>ème</sup> siècle. Avec l'arrivée au pouvoir des Bourbons, s'amorce la production en grandes dimensions de l'image royale, portraits d'Henri IV costumé à l'antique, herculéen dans la puissance de sa fonction. Celle de sa seconde épouse, sera magnifiée par Rubens. Le corps du roi est devenu l'instrument de sa publicité, souvent dédiée au char d'Apollon : n'est-il pas ainsi rendu céleste, mais combien païen ! Louis XIII, souffreteux et velléitaire, endosse, lui aussi, ce costume avantageux. Avec le règne de Louis XIV, l'image devient une industrie prospère. Perez examine avec soin les productions abondantes, de monnaies, médailles, bronzes et toiles des maîtres de Versailles. Toutes ces effigies transmettent à la vue la sacralité du corps. Artistes et façonniers de l'habit, donnent au corps du roi l'apparence de l'absolu, du *nec pluribus impar* culminant avec le tableau de Rigaud.

Après avoir revisité plusieurs mémoires universitaires dans le champ d'investigation des pratiques de santé dans la période du XVII<sup>ème</sup> siècle, Stanis Perez a investi de près la symbolique des gestes de l'État louisquatorzien et de sa cour. Il restitue les protocoles de la monarchie de droit divin et les poses du monarque dans son absolue souveraineté. Comment comprendre la juxtaposition du divin et du temporel ; comment rétablir la

\* BLOCH M., *Les rois thaumaturges*, Paris, Gallimard, 1983.

concordance factuelle des rois de France, phénomène corporel annexant la Terre et le Ciel ? Le corps du roi s'exhibe à la scène, se meut à la danse, s'élanche derrière le cerf avec ses meutes déchaînées. Si la maison militaire du Roi compte plusieurs régiments de haut prestige, cavaliers garnissant les avenues et les perspectives arborées de Versailles, les Gardes du corps ont seuls la primauté d'assurer sa protection directe à l'intérieur des appartements, d'approcher le souverain jusqu'à sa manche, d'être à ses côtés dans ses déplacements, escortant la chaise, leur capitaine présent dans le carrosse, prêt à riposter à tout geste suspect. De même, la prévention d'incidents de santé est dévolue à un appareil nombreux de médecins, chirurgiens et apothicaires, vacataires astreints à une présence immédiate dans leur disponibilité de service. Le clystère tiède, bien enveloppé, est approché de la couche royale. Le roi est généreux. Ils les dotent de biens fonciers pour faciliter leurs séjours et leurs missions dans ses résidences \*\*.

Le corps du roi entre Terre et Ciel, est-il une entité sécable ou insécable ? Les atteintes physiques occasionnées avec l'intention de l'altérer seraient des crimes de lèse-majesté dont le châtiment est fait des supplices les plus cruels, la roue et l'écartèlement que subissent Ravaillac et Damiens. Les exhibitions solennelles du toucher des écrouelles sont à lire de près pour mesurer la dimension protocolaire et divinatoire de ces cérémonies morbides, lorsqu'il faut convoquer et réunir des dizaines, voire des centaines de scrofuleux puants et suintants. Le dernier sacre intervient en 1776 ; officié par le cardinal de La Roche-Aymon, il clôt la lignée capétienne qui disparaît dans le sacrifice suprême de la décapitation. La sacralité royale déjà foudroyée, vient chuter dans les injures fangeuses du peuple.

La quatrième et dernière partie de son ouvrage jette un regard sur les monarchies du XIX<sup>ème</sup> siècle. Charles X reconstitue le sacre de Reims, paraphrasé sur les boulevards de Paris. La sacralité serait-elle refondée ? Tournant la page, Perez saisit l'image outrée du roi des Français, croquée par le crayon de Philippon. La caricature du corps devient une arme d'attaque politique, rendue possible dans la presse par l'acquit d'une liberté inouïe. Le journaliste en use, frappant Louis-Philippe au visage dans ses variations sur les poires : déformer le visage du roi, c'est déformer son autorité. Victor Hugo et Alexandre Dumas furent des Orléanistes fidèles, d'un régime qui stimulait la production des arts, des lettres et des spectacles ; et aussi ouvrait l'enseignement primaire au plus grand nombre (lois Guizot). La visite de la jeune Victoria à Eu dénouait les tensions d'Orient. La sacralité des rois anglais hanovriens tient à la réussite de leur commerce international, à leur hégémonie bancaire. Le divin chez eux s'efface, gardant toutefois une forte tradition sur la personne souveraine, inapprochable dans son corps physique, réprimandant le président Jacques Chirac lorsque celui-ci osa une main inattendue vers l'épaule de la Reine. Geste insensé, s'offusquait la presse de Londres. Le caractère unique de la fonction de majesté porté dans la matière du corps du roi, entité biologique, le rend inaltérable, inaccessible au commun.

Pour clore son propos, parfois sévère, Perez vient faire référence au docteur Paul Jacoby (1842-1905), médecin anthropologue, dont les travaux de compilations statistiques \*\*\* tendraient à établir des règles de récurrence dans les phénomènes d'hérédité, et cela visant les familles régnantes d'Europe, d'où il met en exergue tous les excès de leur caractère, tous les signes de débilité physique et mentale. Jacoby y expose des schémas généalogiques précis et détaillés dont la valeur documentaire ne serait pas à négli-

\*\* Cf. NICKLER P. - *Le monde médical du Marly royal et son rôle, 1679-1789*. SHVM, T. V, n° 1 et 2, 3<sup>ème</sup> trim. 1997.

ger. Ses annotations personnelles seraient-elles dégradantes à l'excès ? Philippe II d'Espagne fait tuer son fils Carlos, être débile. Élisabeth 1<sup>ère</sup> d'Angleterre est classée dans les déséquilibrés mentaux, portant en elle une stérilité révélatrice de ses tares. Philippe d'Orléans, frère de Louis XIV y est dit "adonné à des débauches crapuleuses, mais surtout à des amours infâmes". La recherche de l'idéal en matière de chef d'État reste subjective.

La lecture de l'ouvrage de Stanis Perez a l'avantage de nous placer dans une longue perspective du système monarchique français, de ses particularités dynastiques, où s'interpénètrent la biologie naturelle dans ses contours heureux, comme dans ses défauts. La destinée entière d'un peuple tient-elle à un seul individu ? Ce sujet demeure en suspens, ouvert à des discussions, des choix de politique, des choix de stabilité ou de prise de risques, là où le corps biologique du chef de l'État les porte et les détermine, là où la médecine tient à donner un avis. Peut-on mesurer l'influence des médecins dans la pérennité du système monarchique ? Question qui toucherait jusqu'à leur influence sur le devenir des civilisations. Pour étendre leur vision de ces rites, les esprits curieux pourront se pencher sur les coutumes ancestrales de monarchies illustres, celles de Byzance, de Russie, de la Chine et du Japon.

Francis Trépardoux

---

\*\*\* JACOBY P., *Études sur la sélection dans ses rapports avec l'hérédité chez l'homme*, Paris, Germer Baillière, 1881, 611p., approuvé par Théodule Ribot. Jacoby indique dans sa préface que son but est de donner un apport médical aux récentes avancées acquises dans la génétique animale. La sélection commande l'eugénisme ; la médecine y a son mot à dire pour éclairer le public dans le domaine médico-psychologique, nous dit-il, ainsi que les magistrats des tribunaux. "C'est le pouvoir qui conduit les races régnantes à la dégénérescence", déclare Jacoby, stigmatisant l'ensemble des familles régnantes en Europe dans leurs tares. S'agissant de la folie qu'il pointe du doigt chez les Hanovriens, l'origine de celle-ci a pu être plus tard attribuée à un défaut biologique, celui de la porphyrie. L'hémophilie est connue chez les Saxe-Cobourg et les Romanov. La médecine a fourni des réponses là où Jacoby a vu les effets d'une fatalité. Proche de G. de Tarde, il est diplômé de la Faculté de Berne (CH), avec sa thèse soutenue en 1868 sur la *Monomanie impulsive*, enrichie de références à Esquirol et à Leidersdorf.

*Hippocrate, Le Serment, Les Serments chrétiens, La Loi*, texte établi et traduit par Jacques JOUANNA, Les Belles Lettres, Paris, 2018.

Comme *Le Serment* représente pour le public une espèce de quintessence de la médecine occidentale, cette édition représente en quelque sorte l'apothéose (ce qui ne signifie pas sa conclusion) de la carrière hippocratique de Jacques Jouanna, néos Hippokratès, après *La nature de l'homme*, au CMG à Berlin en 1975 ; *Maladies II*, Paris, 1983 ; *Des vents, De l'art*, Paris, 1988 ; *Ancienne médecine*, Paris, 1990 ; *Airs, eaux, lieux*, Paris, 1996 ; *Épidémies V et VII*, Paris, 2000 ; *Maladie sacrée*, Paris, 2003 ; *Pronostic*, Paris, 2013 ; *Épidémies I et III*, Paris, 2016 ; ajoutons le tome XVI de la série, *Problèmes hippocratiques*, Paris, 2017, par Jacques Jouanna et Alessia Guardasole. Et n'oublions pas la magistrale et indispensable biographie, *Hippocrate*, dont la première édition, dans les grandes biographies de Fayard, date de 1992.

L'édition de ces trois *Serments* et de la *Loi* est le fruit délicieusement mûri de qualités éminentes que M. Jouanna n'avait plus à démontrer : savoir, persévérance, patience, acribie, astuce, "amour du travail, longue application, ... dispositions naturelles" aurait pu écrire Littré à son sujet. Elle prend en compte la totalité des manuscrits grecs recensés à ce jour, mais aussi la tradition papyrologique et les traductions arabes et latines. Le commentaire critique utilise en particulier les documents épigraphiques et papyrolo-

giques pour montrer ce qu'il y a de traditionnel et d'original dans la rédaction du *Serment* médical. On ne saurait trop insister sur l'importance de l'ouvrage publié par M.-H. Marganne et A. Ricciardetto, *En marge du Serment hippocratique. Contrats et serments dans le mode gréco-romain*, Presses universitaires de Liège, 2017, actes d'un colloque liégeois qui avait fouillé cette notion de contrat jusque dans le monde médical. C'est un honneur pour notre Société de remarquer que l'un des "réviseurs" de l'ouvrage de M. Jouanna, en particulier pour la papyrologie, est précisément notre ami Antonio Ricciardetto, lauréat de notre Société, depuis lors collaborateur fidèle : cette "révision" (qui déborde largement le sens qu'attribue habituellement à ce mot la collection Guillaume Budé) atteste l'importance des papyrus pour l'histoire de la transmission et de l'utilisation pratique des grands textes.

Mais une remarque sérieuse me paraît indispensable : en fermant un tel livre, on se demande quel bénéfice en tireront nos lecteurs-médecins, 65 euros pour 528 pages qui pour la plupart dépassent leurs aspirations légitimes, si cultivés soient-ils. Trop d'érudition pour eux d'un côté, mais pas toujours de réponse claire, par exemple à propos de la légitimité ou non de l'avortement et de ses modalités éventuelles : pas de pessaire (pesson) abortif, dit *Le Serment* ; pas de "pessaire abortif par le haut ou par le bas", traduit ailleurs Jouanna, dans une version chrétienne, semblant faire fi du sens du mot pessaire, qui désigne toujours un appareil introduit dans le vagin pour un temps plus ou moins long. Je reviens donc à mon ancienne antienne<sup>1</sup> : les "Budé" devraient s'adjoindre un médecin pour leurs éditions médicales, comme cela s'était fait avec la collaboration, pour le commentaire, de Mirko Grmek, membre toujours regretté de notre Société pour *Ep. V-VII* volume sorti en 2000 ; et en publier une version allégée pour le corps médical et les philiatres. Certes Jean Deleuze, le docteur Deleuze, rédacteur en chef de *La Revue du praticien*, était parmi les "discutants" lors de la cérémonie de sortie de l'ouvrage, mais ce n'est pas suffisant ; il me semble qu'il aurait dû apparaître avant. On pourra, pour s'en faire une idée, écouter l'entretien entre Jouanna, Deleuze, Ricciardetto et Guardasole sur le site [www.lesbelleslettres.com](http://www.lesbelleslettres.com)

Quant à l'interdiction du traitement chirurgical de la pierre par le *Serment* hippocratique, elle n'est toujours pas claire. Le danger d'une telle intervention ne suffit pas à l'expliquer, car d'autres interventions également dangereuses ne sont pas explicitement interdites : *L'Art* c. 3 se contente de conseiller de ne pas prendre en charge ceux qui sont "vaincus par les maladies". Alors ne faut-il pas revenir ici à la notion de contrat : pour nous médecins qui prononçons ce serment solennisant ce contrat, proclament les hippocratiques, il n'y aura pas d'opération de la pierre, c'est notre règle. D'autres la pratiqueront, c'est leur affaire. Mais quels autres ? Des non-médecins ? Des médecins d'un autre groupe ? M. Jouanna n'éclaircit pas vraiment ce point. Si quelque bienheureux hasard nous faisait disposer des archives des Asclépiades ou d'autres groupes de médecins, on pourrait éclaircir ce problème. Rêvons...

Mais l'expérience de la médecine antique des femmes me permet un rapprochement et une hypothèse : les médecins habituellement n'entaillent ni la vessie ni l'utérus, mais accèdent à ces deux organes creux par les voies naturelles avec la main ou avec un instrument *ad hoc* : ainsi l'embryotomie (ou découpage du fœtus) est possible à l'intérieur de l'utérus, grâce à une grande habileté manuelle et à des instruments spéciaux, mais, malgré la légende, on ne pratique pas la césarienne, qui en serait une effraction. La lithotritie se pratique également dans la vessie avec une sonde ou une cuiller à lithotritie, comme la "cuiller de Dioclès", mais la vessie n'est pas ouverte ; une telle cuiller a été

récemment reconnue dans la fameuse maison du médecin de Rimini, praticien polyvalent de grande compétence et de grand talent, parmi les innombrables (parce qu'aujourd'hui en partie soudés par l'incendie) instruments, tant de base que très spécialisés.

M. Jouanna fait d'autre part dire au médecin qu'il n'"incisera" pas les malades atteints de lithiase, mais le verbe français peut-il s'employer avec des malades comme complément d'objet ? Ne dit-on pas plutôt inciser la peau, inciser un abcès ? Mais passons, et notons que seul le traitement chirurgical est interdit, le traitement médical, par le régime par exemple, n'étant pas évoqué. Donc ce n'est pas la prise en charge de la lithiase en général qui est interdite, c'est sa prise en charge chirurgicale, qui parut encore si effrayante à Napoléon III qu'il en mourut. M. Jouanna en cette occasion traduit d'autre part "praxis" par "intervention" : or ce n'est pas là une traduction, c'est un équivalent explicatif d'un mot qui signifie "pratique, façon de faire", et qui peut donc s'opposer à d'autres façons de faire. On n'ouvre pas les organes creux, ce qui n'empêche pas de les soigner.

Bref... Des éditeurs avisés avaient essayé, à la fin du XX<sup>ème</sup> siècle, avec une certaine générosité, de rendre Hippocrate accessible au grand public, avec des livres d'œuvres choisies, relativement bon marché : *La consultation*, 1986, chez Hermann, avec des traductions de Littré, choisies par Armelle Debru ; *Hippocrate, De l'art médical*, traductions d'Émile Littré présentées, commentées et annotées par Danielle Gourevitch, Mirko Grmek et Pierre Pellegrin, Livre de poche, Hachette, 1994 ; et Caroline Magdelaine avait mis au point avec Jacques Jouanna lui-même un *Hippocrate, L'art de la médecine : Serment, Ancienne médecine, Art, Airs, eaux, lieux, Maladie sacrée, Nature de l'homme, Pronostic, Aphorismes*, Poche, 1999 : ils étaient sur la bonne voie, mais ne l'ont pas poursuivie. Souhaitons que la sortie de cette édition fondamentale relance l'idée et que les Belles Lettres offrent un *Hippocrate* de poche actualisé, fondé sur les savants volumes déjà parus, mais enrichis d'un regard médical et d'un vocabulaire digne de la Faculté, et vous savez laquelle. Un médecin ami, cultivé voire érudit, m'écrit en ce sens : "un ouvrage de ce type devrait inclure les commentaires d'un médecin, commentaires qui auraient le bénéfice de faire des enseignements d'Hippocrate non seulement un témoignage d'un passé qui nous serait sensible essentiellement pour des raisons touristiques et scolaires, mais aussi une étape nécessaire pour la compréhension de la pratique et de la déontologie médicale telle que nous la comprenons et la défendons aujourd'hui dans la culture occidentale, avec pour principe essentiel la liberté de pensée".

Danielle Gourevitch

---

(1) Que je psalmodie au moins depuis 1998, avec "Le nozze del medico e di Filologia", *Medicina nei Secoli*, 10, 1998, 227-239. La célébrité de la formule est due à Louis Aragon, avec *Le Conscrit des cent villages*, dans *La Diane française*, recueil publié en 1943.

# HISTOIRE DES SCIENCES MÉDICALES

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

**TOME LII**

**2018**

## Tables alphabétiques

### AUTEURS DES COMMUNICATIONS

- ANDRÉ Élise. - *Jean-Frédéric Lobstein : artérioclérose et ostéoporose*  
..... 2018, 52 : 197-208
- BATTIN Jacques. - *La chirurgie des Antonins alsaciens d'après le Feltbuch  
de Hans von Gesdorf (1517)*..... 2018, 52 : 163-170  
- *Bretonneau à Chenonceaux et son rôle de père auprès de Trousseau*  
..... 2018, 52 : 365-369  
- *La glorieuse histoire de l'École de Santé Navale à Bordeaux  
de 1890 à 2011* ..... 2018, 52 : 489-491
- BLUM Catherine. - *Exposition. Se soigner au Japon : plantes et  
pharmacopée (XVIIème-XXème siècle)*..... 2018, 52 : 499-500
- BONNICHON Philippe, Marine FONTAINE. - *Histoire des greffes et  
des transplantations d'organes* ..... 2018, 52 : 493-498
- BONNICHON Philippe, Marine FONTAINE et Jacqueline VONS. - *La Chirurgie  
française de Jacques Dalechamps, commentateur de Paul d'Égine*.. 2018, 52 : 91-98
- BUSSIÈRE Jean-Louis. - *Jean-Augustin Bussière (1872-1958) : un trait  
d'union entre la France et la Chine* ..... 2018, 52 : 99-109
- CADALEN-LESIEUR Jacqueline. - *Les soins des yeux à Tasciaca* ..... 2018, 52 : 343-354
- CHEVALLIER Jacques. - *Histoire d'une maladie qui n'a jamais existé :  
la plique polonaise !*..... 2018, 52 : 233-242
- CHEVALLIER Jacques et Jacqueline VONS. - *La "score pestilentielle"  
ou le "mal français"(1496)*..... 2018, 52 : 143-149  
- *Première traduction de l'Eulogium de S. Brant et d'extraits du traité  
de pestilentia scorra de J. Grünpeck*..... 2018, 52 : 151-161
- DERQUENNE François et Claude METTAVANT. - *La Maison de Santé et  
de l'Enfance de Vauvert, à Rochecorbon (Indre-et-Loire).  
Quarante années de vocations successives (1914- 1953)* ..... 2018, 52 : 305-314
- FERRATY Christelle.- *Réflexions historiques autour de la question  
de la nostalgie* ..... 2018, 52 : 39-44
- FONTAINE Marine, Philippe BONNICHON. - *Histoire des greffes et  
des transplantations d'organes* ..... 2018, 52 : 493-498
- FONTAINE Marine, Philippe BONNICHON et Jacqueline VONS. - *La chirurgie  
française de Jacques Dalechamps, commentateur de Paul d'Égine*.. 2018, 52 : 91-98

TABLES ALPHABÉTIQUES

- GALLO-VILLA Thérèse. - *En Loir-et-Cher et vallée du Cher : Médecins, Occupation, et Résistance*..... 2018, 52 : 277-288
- GILGENKRANTZ Jean-Marie. - *Deux médecins lorrains au chevet d'Anne d'Autriche*..... 2018, 52 : 209-215
- GOUREVITCH Danielle. - *Nostalgie versus hystérie*..... 2018, 52 : 45-50  
 - *Hommage complice à Guy Cobolet*..... 2018, 52 : 111-113  
 - *La faim conseillère : les expériences juvéniles de Galien et sa diététique*..... 2018, 52 : 463-473
- GUILLET Philippe. - *Jacques Dalechamps, médecin de la Renaissance, humaniste et commentateur de Caelius Aurelianus à Lyon*..... 2018, 52 : 73-89
- HAVÉ Paul-André. - *Le XVIIIème siècle, un "âge d'or" de l'obstétrique à Strasbourg, ou de l'émulation et de la concurrence de deux écoles d'accouchement*..... 2018, 52 : 183-195
- HERNI Bernard. - *Les premières écoles d'infirmières à Bordeaux au début du XXème siècle*..... 2018, 52 : 441-449
- HUTIN Jean-François. - *Marie-Louise Dromart [1880-1937], une poétesse ardennaise, infirmière héroïque durant la Grande guerre*..... 2018, 52 : 451-461
- JADELOT Élodie. - *Fouilles du cimetière de l'hôtel-Dieu à Amiens*... 2018, 52 : 243-244
- LABRUDE Pierre. - *Les médicaments spécialement proposés aux Poilus pour leurs petits maux*..... 2018, 52 : 355-364
- LECLERT Hélène. - *Les hôpitaux militaires dans les villes de l'arrière, d'août 1914 à mars 1919 : l'exemple de Romorantin (Loir-et-Cher)* 2018, 52 : 315-323
- LE FLOCH-PRIGENT Patrice. - *Un portrait du XVIème siècle, appartenant à l'université Paris-Descartes : Gaspare Tagliacozzi (1549-1599)* 2018, 52 : 217-226
- MASSON Grégoire. - *Regards sur la figure d'Asclépios/Esculape dans les Gaules et les Germanies*..... 2018, 52 : 415-425
- MERCIER Jean-François. - *Une famille de chirurgiens en Berry de la fin du XVIème à l'aube du XVIIIème siècle : les Gaignault*..... 2018, 52 : 289-303
- METTAVANT Claude et François DERQUENNE. - *La Maison de Santé et de l'Enfance de Vauvert, à Rochecorbon (Indre et Loire). Quarante années de vocations successives (1914- 1953)*..... 2018, 52 : 305-314
- PIMBERT Philippe. - *Le site archéologique de Tasciaca*..... 2018, 52 : 371-378
- POIRIER Jacques. - *Le docteur Marie Wilbouchewitz-Nageotte (1964-2941). Pionnière de l'orthopédie pédiatrique et musicienne*..... 2018, 52 : 475-488
- RUEL-KELLERMANN Micheline. - *Le musée virtuel de l'art dentaire.* 2018, 52 : 227-232
- SÉGAL Alain et Teunis VAN HEININGEN. - *Nouvelles considération sur La leçon d'anatomie du Dr Tulp réalisée par Rembrandt van Rijn ...* 2018, 52 : 29-38
- VALDES-SOCIN Herman. - *Bernardo Alberto Haoussay (1887-1971), sa contribution à la physiologie hypophysaire*..... 2018, 52 : 65-73



## TABLES ALPHABÉTIQUES

- VAN HEINNINGEN Teunis et Alain SÉGAL. - *Nouvelles considération sur la leçon d'anatomie du Dr Tulp réalisée par Rembrandt van Rijn..* 2018, **52** : 29-38  
 - *La doctrine de Broussais fut-elle introduite aux Pays-Bas ? ...* 2018, **52** :51-63
- VILLA Armand. - *Guerre 14-18 et présence des troupes américaines : les maladies vénériennes, un dossier conflictuel* ..... 2018, **52** : 325-340
- VONS Jacqueline. - *À l'occasion du départ de Guy Cobolet*..... 2018, **52** : 28  
 - *Ouvrages publiés par les Seibiz, professeurs de médecine à Strasbourg (XVIème-XVIIème siècles)*..... 2018, **52** :171-181  
 - *Un clinicien aux champs. Réflexions de P.F. Bretonneau à propos de la contagiosité de la dothinentérie*..... 2018, **52** : 267-276
- VONS Jacqueline, Philippe BONNICHON, Marine FONTAINE. - *La Chirurgie française de Jacques Dalechamps, commentateur de Paul d'Égine..* 2018, **52** : 91-98
- VONS Jacqueline, et Jacques CHEVALLIER. - *La "score pestilentielle" ou le "mal français" (1496)*..... 2018, **52** : 143-149  
 - *Première traduction de l'Eulogium de S. Brant et d'extraits du traité de pestilentia scorra de J. Grünpeck* ..... 2018, **52** : 151-161
- WALUSINSKI Olivier. - *Daniel Duncan [1650-1735] ou le cerveau machine. Un aperçu des neurosciences au XVIIème siècle* ..... 2018, **52** : 427-439

## OUVRAGES ANALYSÉS

- |   |  |
|---|--|
| <p>ARGÉMI Bruno. - <i>Clot-Bey. Un médecin français à la cour du Pacha d'Egypte, Gaussen (J.-F.)</i> ..... 2018, <b>52</b> : 247-248</p> <p>BAECQUE Antoine de. - <i>Histoire des crétiens des Alpes, Vuibert, Paris, 2018 (J.B.)</i>..... 2018, <b>52</b> : 507-508</p> <p>BONNET Marie-Jo. - <i>Mon MLF (A. K.)</i>..... ..... 2018, <b>52</b> : 389</p> <p>BOUDON-MILLOT Véronique et Muriel PARDON - <i>La bonnelie dir. - Le teint de Phrynè. Thérapeutique et cosmétique dans l'Antiquité, De Boccard, Paris, 2018 (D.G.)</i> ..... 2018, <b>52</b> : 505-506</p> <p>BRUNET Dr Jean-Pierre. - <i>La rage contre Pasteur (J. B.)</i> ..... 2018, <b>52</b> :390-391</p> <p>COURTIL Jean-Christophe et Régis COURTRAY (ed.). - <i>Gaia : revue interdisciplinaire sur la Grèce archaïque. 20, Toucher le corps dans</i></p> | <p><i>l'Antiquité, Grenoble, UGA Éditions, 2017, 234 p. (D.G.)</i>..... .....2018, <b>52</b> : 501-502</p> <p>CORDOVANA Orietta (ed.). - <i>Pollution and environment in ancient life and thought, Steiner Verlag, Stuttgart, 2017 (D.G.)</i> ..... 2018, <b>52</b> : 251-252</p> <p><i>The Oxford Handbook of The Archaeology of childhood, edited by Sally Crawford, Dawn M. Hadleyand Gillian Sheperd, Oxford University Press, 751 pages illustrées, Oxford, 2018 (D.G.)</i> ..... 2018, <b>52</b> : 503-504</p> <p>DEBRÉ Patrice - <i>Robert Debré. Une vocation française(J. B. et A. K.)</i> ..... 2018, <b>52</b> : 382-385</p> <p><i>Esclaves et maîtres dans le monde romain. Expressions épigraphiques de leurs relations, études réunies par Monique Dondin-Payreet Nicolas Tran(D.G.)</i> ..... 2018, <b>52</b> : 503</p> |
|---|--|

TABLES ALPHABÉTIQUES

- DROIXHE Daniel. - *Les Charlatans du cancer. Offre thérapeutique et presse médicale dans la France des Lumières*, Paris, Hermann, 2018 (B. H.) .....  
.....2018, 52 : 396
- DUBLANCHET Alain. - *Autobiographie de Félix d'Hérelle (1873-1949)*, Ed méd., 2017 (F. R.) ..... 2018, 52 : 115-116
- DUCOULOMBIER Henri. - *Un médecin baron d'Empire, René Nicolas Dufriche Desgenettes*, République de Savoie, Dunkerque (J.-F. H.) .....  
..... 2018, 52 : 512-514
- DUPÈBE Paul. - *Michel Servet : Apologie contre Leonhart Fuchs*(J. V.) .....  
.....2018, 52 : 381-382
- DURIS Pascal et Elvire DIAZ. - *La fabrique de l'entomologie. Léon Dfor (1780-1865)*, Pessac, PU Bordeaux, 2017 (J. D.-C.) .... 2018, 52 : 117-119
- FARAONE Christopher A. - *The transformation of Greek amulets in imperial times*,Un. of Pennsylvania Press, 2018 (D. G.) ..... 2018, 52 : 504-505
- FORTUNA Stefania dir. *Medicina nei Secoli*, 29, 3, 2017 (D.G.) .....  
..... 2018, 52 : 510-511
- GOURDOU Jean-François. - *Le professeur Augier Ferrier et la reine Catherine de Médicis*, Paris, Saint-Honoré éditions, 2017 (J.-M. M) ..... 2018, 52 : 511-512
- HANAFI Nahéma, *Le frisson et le baume. Expériences féminines du corps au Siècle des Lumières*, Rennes, PUR, 2017 (J. V.) ..... 2018, 52 : 247-248
- Latrinae. Roman toilets in the Northwestern provinces of the Roman Empire*, ed. by Stefanie Hoss, Archaeopress Roman Archaeology, 31, Oxford, 2018 (D. G.) .....  
.....2018, 52 : 502-503
- Hippocrate, Le Serment, Les Serments chrétiens, La Loi*, texte établi et traduit par Jacques Jouanna, Les Belles Lettres, Paris, 2018 (D. G.) .....  
..... 2018, 52 : 517-519
- KING Daniel. - *Experiencing Pain in imperial Greek culture*, Oxford, 2018 (D. G.) ..... 2018, 52 : 504
- KOHLER Rémi. - *Une histoire de l'orthopédie pédiatrique*, Montpellier, 2017 (P. L F.-P.) ..... 2018, 52 : 395
- LUAUTÉ Jean-Pierre (éd) - *Les Moreau de Tours* (J. V.) ..... 2018, 52 : 387-389
- MERLE-BÉRAL Hélène -*17 femmes prix Nobel de sciences* (J. B.) .....  
.....2018, 52 : 391-392
- MONFORT Marie-Laure. - *Janus Cornarius et la redécouverte d'Hippocrate à la Renaissance* (J.V.) ..  
.....2018, 52 : 379-381
- MONTAGNE Véronique. - *Médecine et rhétorique à la Renaissance. Le cas du traité de peste en langue vernaculaire*, Paris, Garnier (M.K.) .....  
..... 2018, 52 : 123-124
- OROBITG Christine. - *Le sang en Espagne. Trésor de vie, vecteur de l'être, XVème-XVIIIème siècles* (S. P.) .....  
.....2018, 52 : 392-393
- PEREZ Stanis. - *Le corps du roi, incarner l'Etat de Philippe-Auguste à Louis-Philippe*, éd. Perrin, Paris, 2017 (Fr.T.) .....  
..... 2018, 52 : 514-517
- PERILLI Lorenzo, *Vocum Hippocratis Glossarium*, Berlin, De Gruyter, 2017, CMG V 13, 1 (D. G.) .....  
.....2018, 52 : 116-117

TABLES ALPHABÉTIQUES

- PETERKIN Allan D. and Anna SKORZEWSKA ed. *Health Humanities in post-graduate medical education. A handbook to the heart of medicine*, Oxford University Press, 2018 ..... 2018, **52** : 507
- PORRAS GALLO Maria Isabel et al. - *La erradicacion y el control de las enfermedades infecciosas*, Madrid, 2016 (J. D.-C.) ..... 2018, **52** : 394-395
- ROUËSSÉ Jacques. - *Le Bien-Aimé se meurt. Louis XV, le malade et ses médecins* (J. B. et S. P.) ..... 2018, **52** : 385-387
- RYCKEBUSCH Olivier. - *Les hôpitaux généraux du Nord au siècle des Lumières 1737-1789*, Villeneuve d'Ascq, PU du Septentrion, 2017 (J.-M.M.) ..... 2018, **52** : 508-510
- The science of Roman history. Biology, climate, and the future of the past*, ed. by Walter Scheidel, Princeton, 2018 (D.G.) ..... 2018, **52** : 503
- SOLEIL Divna (dir.). - *Eruditio antiqua a consacré son numéro 9 2017 à Santé et maladies, entre pratiques quotidiennes et réflexions théoriques dans le monde gréco-romain* (D.G.) ... 2018, **52** : 502
- TEYSSOU Roger. - *La Thérapeutique de Fracastor. Lexique des médicaments*, Paris, L'Harmattan, 2017 (M. K.) ..... 2018, **52** : 121
- TEYSSOU Roger. - *Jérôme Fracastor (1478-1553). De la nature des choses à la nature des germes*, Paris, L'Harmattan, 2017 (J. C.) ..... 2018, **52** : 122-123
- TOLEDANO Ariel. - *La médecine de Maïmonide. Quand l'esprit guérit le corps*, Paris, in press, 2018 (P. L.F-P) . ..... 2018, **52** : 250-251
- WORONOFF Michel dir. *L'Héritage*, Paris, Akademos, 2017 (P. L.F-P.) ..... 2018, **52** : 250
- ZAMPIERI Fabio. - *Il metodo anatomico-clinico fra meccanicismo ed empirismo. Antonio Malpighi, Antonio Maria Valsalva, Giovanni Battista Malpighi*, Roma, L'Erma, 2018 (M. K.) ..... 2018, **52** : 119-120

# Règles générales de publication

## INSTRUCTIONS AUX AUTEURS

*Histoire des Sciences Médicales*, organe officiel de la Société Française d'Histoire de la Médecine, publie, outre les comptes rendus des séances de la Société, les textes des communications, des comptes rendus d'ouvrages, de thèses ou de congrès.

### **Obligations légales :**

- Les auteurs s'engagent à respecter les dispositions de la loi du 11 mars 1957 modifiée, relative à la propriété littéraire et artistique.
- Les manuscrits originaux, destinés à publier une communication faite en séance à la Société, ne doivent avoir fait l'objet d'aucune publication antérieure ni être simultanément soumis pour publication à une autre revue.
- L'auteur s'engage à demander l'autorisation du Comité de lecture s'il désire reproduire partie ou totalité de son article, après sa publication dans *Histoire des Sciences Médicales*.
- L'auteur engage seul sa responsabilité, en particulier en ce qui concerne les opinions ou les interprétations exprimées dans les exposés ou reproduites dans les analyses.

### **Comité de lecture et de programmation :**

- En aucun cas la SFHM n'est engagée vis-à-vis des manuscrits reçus avant la décision définitive du Comité de lecture et de programmation.
- Le Comité se réserve le droit de demander des modifications du texte et/ou de la bibliographie.
- Les textes, publiés ou non, ne sont pas retournés à l'auteur.
- L'auteur recevra une épreuve imprimée de l'article pour approbation finale. Il devra impérativement retourner celle-ci sous huitaine. Aucune modification du contenu ne sera acceptée.
- L'auteur sera invité à autoriser la SFHM à publier sur son site web, via le site web de la BIUS, l'article publié dans la revue *Histoire des sciences médicales*.
- Il certifiera que les documents éventuellement reproduits dans son article (texte, illustrations...) sont libres de droits.
- L'auteur recevra un tiré-à-part électronique de son article en PDF ainsi que 3 exemplaires du numéro de la revue *Histoire des sciences médicales* où son article a paru.

### **Consignes éditoriales :**

#### TEXTE :

- Le manuscrit portera au bas de la première page la date de la séance et l'adresse postale du ou des auteurs.

- Le texte sera accompagné d'un court résumé en français et d'un autre en anglais, ne dépassant pas 500 signes (espaces comprises).
- Les textes seront rédigés en français, sous Word (doc ou docx), ne dépassant pas 35000 signes (espaces comprises).
- La mise en page des textes sera la plus simple possible, sans caractères gras ni soulignés, en Times ou Times New Roman (taille 12), y compris pour les noms propres qui ne seront pas en capitales dans le texte.
- Les appels de notes seront indiqués entre parenthèses dans le texte, et les notes renvoyées en fin de texte.

#### ILLUSTRATIONS :

- Si l'auteur a présenté des illustrations lors de sa communication, il en choisira quelques-unes (5 ou 6) pour la publication, au format JPEG (minimum 800Ko), et envoyées par fichier séparé.
- Elles seront numérotées en chiffres arabes pour les photographies et les graphiques (Fig. 1, Fig. 2, etc.) et en chiffres romains pour les tableaux (Tableau I, Tableau II, etc.).
- Les légendes des illustrations, classées dans le même ordre que ces dernières figureront dans un fichier séparé.
- Rappel : l'auteur s'engage à ne fournir que des illustrations libres de tous droits, cette exigence valant décharge de la responsabilité de la SFHM.

#### NOTES ET RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES :

- Les références seront strictement limitées aux travaux mentionnés dans le texte et devront être conformes à celles éditées par *PubMed* ou par l'*Année Philologique*.
- Elles doivent comporter obligatoirement dans l'ordre : nom de l'auteur (en petites capitales), suivi des initiales du prénom en majuscules ; titre intégral dans la langue de publication ; éditeur, lieu, date, éventuellement numéros de la première et de la dernière pages citées s'il s'agit d'un extrait, avec l'indication p. ou pour un article : titre de la revue ; année de parution ; série ; numéros de la première et de la dernière pages, sans l'indication p.
- L'auteur est responsable de l'exactitude des citations, des références et des notes.

À titre d'exemple :

*Article dans un périodique :*

SÉGAL A. - "Le bistouri. Réflexion sur l'anse coupante et coagulante dans l'histoire de l'endoscopie". *Acta endoscopica*, 1988, 18, n° 3, 219-228.

*Chapitre de livre :*

FERRANDIS J.-J. - Exploiter un musée d'histoire de la médecine : le musée du Service de santé des armées au Val-de-Grâce. In : *Histoire de la médecine Leçons méthodologiques* (dir. D. GOUREVITCH), Ellipses, Paris, 1995.

*Livre :*

GRMEK M.D. - *Histoire du SIDA. Début et origine d'une pandémie actuelle*, Payot, Paris, 1989.

*Thèse :*

SALF É. - Un anatomiste et philosophe français, Étienne Geoffroy Saint-Hilaire (1772-1844), père de la tératologie morphologique et de l'embryologie expérimentale. *Thèse méd. Lyon*, 1986.

## **Annuaire des membres de la SFHM. (2018)**

*Dr Abulius, Joëlle ; Dr Albou, Philippe ; Dr Allemandou, Bernard ; Dr Androustos, Georges ; Dr André, Elise ; Dr Audouard, Jean-François ; Dr Awada, Thérèse ; Dr Aymard, Jean-Pierre ; Dr Aynaud, Olivier ; Dr Baldivia, Bernard ; Pr Bange, Christian ; Dr Barbara, Jean-Gaël ; Dr Barbarin, Yves ; Dr Barbas, Stéphane ; Dr Baron, Pierre ; Dr Barrault, Marie-Laure ; Pr Barthélémy, Catherine ; Dr Bastide, Nicolas ; Pr Battin, Jacques ; M. Baudequin, Henri ; Pr Bauduer, Frédéric ; Mme Baveye-Kouidrat, Laurie ; Pr Bazin, Hervé-Marie ; Dr Beauvillain de Montreuil, Claude ; Dr Benmoussa, Nadia ; Pr Berche, Patrick ; Pr Bercé, Yves-Marie ; Dr Bernard, Luc ; Pr Berriot-Salvadore, Evelyne ; Dr Bertaux, Louise ; Dr Bertrand, Michel ; Dr Biesbrouck, Maurits ; Dr Blain, Julien ; Pr Blanc, Jean-Louis ; Dr Blondel, Jean-Hugues ; Pr Blotman, Francis ; M. Boarini, Serge ; Dr Bonhomme, Norbert ; Dr Bonn, Gérard ; Dr Bonnet, Françoise ; Dr Bonnet-Cadilhac, Christine ; Dr Bonnichon, Philippe ; Dr Bonnot, Daniel ; Pr Botelho, Joao Bosco ; Pr Bouchet, Alain ; Dr Boulu, Gilles ; Dr Boumal, Norbert ; Dr Bouquet, Philippe ; Dr Bourdieu, Anne ; Dr Boutaric, Jean-José ; Dr Bruniaux, Philippe ; M. Bugnicourt, Alain ; Dr Bussière, Jean-Louis ; Dr Caire, Michel ; Dr Callot, Valérie ; Dr Camus, Jean-Louis ; Dr Cano, Marie-Joëlle ; Pr Capron, Loïc ; Dr Carolus-Curien, Jacqueline ; Dr Cartier, Bernard ; Pr Casassus, Philippe ; Mme Casseyre, Pierrette ; Dr Castel, Olivier ; Dr Caubet, Alain ; Dr Caumon, Jean-Pierre ; Mme Cavé, Isabelle ; Dr Cazalaà, Jean-Bernard ; Mlle Chapuis, Jacqueline ; Mlle Chapuis, Monique ; Dr Charlier, Philippe ; Dr Charon, Pierre ; Pr Chastel, Claude ; Dr Chauvin, Frédéric ; Dr Cherif, Driss ; Dr Chevallier, Jacques ; Dr Chiran de Buczewski-Abdank, Marc-Henri Dan ; M. Cobolet, Guy ; Dr Comiti, Vincent ; M. Conan, Patrick ; M. Dahmani, Zakari ; Dr Damas, Anny-France ; Mlle Daviet-Noual, Fortunade ; Dr De Amorim, Fernando ; Pr De Costa, Caroline ; Dr De Luca, Lucien ; Mme De Mérode, Lara ; Dr De Parades, Vincent ; Pr Dedet, Jean-Pierre ; Dr Deligny, Claire ; Dr Deltombe, Xavier ; Pr Destrieux, Christophe ; Dr Dhennin, Christine ; Dr Dodin, Frédéric ; Mme Doria, Corinne ; Dr Dreiser, Renée-Liliane ; M. Droixhe, Daniel ; Dr Dubois-Vallaud, Delphine ; Pr Ducoulombier, Henri ; Pr Duhamel, Marc ; Pr Dupouy-Camet, Jean ; Dr Durand, Jean-Pascal ; Dr Durand, Jean-Pierre ; Dr Durand-Perret, Martine ; Pr Dutour, Olivier ; M. El Hadj, Jamel ; Dr Fabre, André-Julien ; Dr Fabre, Gérard ; M. Fardeau, François ; Pr Fardjad, Mohammad ; Dr Felizardo, Rufino ; Dr Ferrandis, Jean-Jacques ; Dr Ferraty, Christelle ; Mme Florès-Paraire, Lyse ; Pr Fontaine, Jacqueline ; Dr Fournier, Jean-Pierre ; Dr Fremont, Bruno ; Dr Fresnais, Denise ; Dr Gameiro, Alexandre ; Dr Gaudiot, Claude ; Pr Geenen, Vincent ; Pr Gelis, Jacques ; Dr Gentili, Marc ; Pr Germain, Michel ; M. Gest, Francis ; Pr Gilgenkrantz, Jean-Marie ; Pr Gilgenkrantz, Simone ; Dr Glicenstein, Julien ; M. Godivès, Florian ; Pr Gonzales, Jacques ; Dr Got, Christelle ; Dr Gourdou, Jean-François ; Pr Gourevitch, Danielle ; Dr Graftieaux, Jean-Paul ; Mme Gramain, Pascale ; Dr Grand, Maurice ; Dr Grandordy, Béatrice ; Dr Grangier, René ; Dr Granier, Alain ; Mme Guegan, Danielle ; Dr Guerin, Jean-Luc ; Dr Guillet, Philippe ; Dr Guillon-Metz, Françoise ; Dr Haddad, Alain ; Dr Haddad, Muriel ; Pr Hamonet, Claude ; Dr Harbonn, Colette ; M. Havé, Paul-André ; Dr Hecquard, Pierre ; Dr Henry, Paul ; Pr Hoerni, Bernard ; Dr Hutin, Jean François ; Dr Héraut, Louis-Armand ; Dr Imbert-Valassopoulos, Catherine ; M. Jacob, Louis ; Dr Jeambrun, Pascale ; Dr Josset, Patrice ; Dr Jung, Jean-Luc ; Mme Kano, Yukiko ; Dr Kapron, Anne-Marie ; Mme Karam, May ; Dr Karamanou, Marianne ; Dr Karenberg, Axel ; M. Klein, Alexandre ; Dr Kobayashi, Akira ; Pr Kottek, Samuel ; Dr Kouidrat, Youssef ; Pr Kozluk, Magdalena ; Dr Krogmann, Vincent ; Dr Labbé, Bernard ; Pr Labonnelie, Muriel ; Dr Laboudi, Fouad ; Pr Labrude, Pierre ; Dr Laffolay, Christian ; Dr Laget, Pierre-Louis ; Dr Lahaie, Yves-Marie ; Dr Lamarche-Vadel, Yacine ; Mme Lamblin-Hetzel, Géraldine ; Pr Lamielle, Jean-Claude ; Dr Lanotte, Patrick ; Dr Lasserre, Jean-Pierre ; Mlle Laurens, Isabelle ; Pr Lavabre-Bertrand, Thierry ; Dr Lazare, Jean ; Dr Le Floch-Prigent, Patrice ; M. Le Guellec, Steven ; Pr Le Minor, Jean-Marie ; Mme Lebreton, Marie-Claude ; Dr Lellouch, Alain ; M. Lenglet, Roger ; Dr Lepivert, Philippe ;*

*Dr Leroux-Bouanani, Patricia ; M. Leroux-Lenci, Gaston ; Pr Levet, Jean-Pierre ; Pr Levy, Jean-Marc ; M. Linon, Pierre-Jean ; Dr Long, Francois-Xavier ; Dr Lotznenou, Louis ; Dr Louarn, Pierre ; Dr Luauté, Jean-Pierre ; Pr Lunel, Alexandre ; Pr Mabin, Dominique ; M. Maes, Bruno ; M. Maisons, Valentin ; Dr Mangin-Lazarus, Caroline ; Pr Marganne, Marie-Helene ; Dr Martin, Gérard ; Dr Martinez, Michel ; Dr Martini, Eric ; M. Masson, Grégoire ; Dr Matignon, René ; Dr Mauffrey, Pascal ; Dr Mazurak, Magdalena ; Dr Meillet, Jacques ; Pr Mercié, Patrick ; M. Meroc, Nicolas ; Mme Midol-Monnet, Michèle ; M. Minard, Charles ; M. Monet, Jacques ; Dr Mornet, Patrick ; Dr Moutaux, Philippe ; Dr Mouthon, Jean-Marie ; Dr Mudry, Albert ; Dr Nguyen, Patrick ; M. Noiro, Fabien ; Dr Pagniez, Gerard ; Mme Pallardy, Marie-José ; Dr Papathanassiou, Dimitri ; M. Payen-Appenzeller, Pascal ; Dr Peckre, Bernard ; Dr Peiffer, Gerard ; Pr Perdicoyianni-Paleologou, Helen ; Dr Perez, Stanis ; Dr Petrover, Maurice ; Dr Pfister, Pascal ; Dr Philippart, Franz ; Dr Pinelli, Pierre-Olivier ; Dr Pinet, Patrice ; Dr Piperno, Daniel ; Pr Poirier, Jacques ; Pr Poncet, Jean-Luc ; M. Poreau, Brice ; Mme Portmann, Maria ; Dr Postel, Jacques ; Dr Prêté, Gérard ; M. Queneau, Patrice ; Dr Quin, Grégory ; Dr Racle, Bruno ; Dr Rey, Jean-Claude ; M. Ricciardetto, Antonio ; Pr Rivière, Daniel ; M. Roux-Dessarps, Michel ; Pr Rouëssé, Jacques ; Dr Ruel-Kellermann, Micheline ; M. Sabet Azad, Bardia ; Dr Safran, Livia ; Pr Saint, Fabien ; Pr Samama, Evelyne ; Mme Samion-Contet, Janine ; Dr Sarazin, Guillain ; Dr Sarazin, Laurent ; Dr Sardet, Michel ; Dr Schuhl, Jean-Francois ; Dr Senouci, Hadj-Mahi ; Mme Soustre de Condat-Rabourdin, Bérangère ; Pr Stahl, André ; Dr Stockmann-Genin, Nicole ; Dr Suspene, Michel ; Dr Ségal, Alain ; Dr Ségué, Bernard ; Dr Séguéla, Jean-Louis ; Dr Tailleux, Patrick ; Dr Tatossian, Jeanne ; Dr Terrier, Louis-Marie ; Dr Teyssou, Roger ; Dr Thillaud, Pierre ; Pr Thiéry, Gaëtan ; Dr Toll, Jean-Carlos ; Dr Tolédano, Ariel ; Pr Tricot, Jean-Pierre ; M. Trépardoux, Francis ; Pr Valdes-Socin, Hernan ; Dr Van Den Broucke, Xavier ; Dr Van Heiningen, Teunis W ; Dr Van Tiggelen, René ; Pr Vandaele, Sylvie ; Pr Velut, Stéphane ; Dr Vesselle, Benoit ; Pr Vincelet, Patrick ; Pr Vons, Jacqueline ; Dr Walusinski, Olivier ; Pr Watier, Hervé ; Mme Weygand, Zina ; Dr Wyplosz, Julien ; Mme Xhayet, Geneviève ; Pr Zanzi, Italo ; Dr Zimmer, Marguerite ; Pr Zito, Nicola.*

**COTISATION À LA SOCIÉTÉ FRANCAISE D'HISTOIRE DE LA MÉDECINE  
ABONNEMENT À LA REVUE HISTOIRE DES SCIENCES MÉDICALES**

	Cotisation à la Société, seule 2017-2018	Abonnement à la Revue, seul 2017-2018	Cotisation et abonnement 2017-2018
Membre Union européenne	50 €	85 €	135 €
Membre autres pays	50 €	90 €	140 €
Membre étudiant < 28 ans	25 €	40 €	65 €
Membre donateur	100 €	90 €	190 €
Institution Union européenne		120 €	
Institution autres pays		130 €	
Retard (par année)	50 €	85 €	135 €

Prix de vente au numéro : UE : 30 € - Autres pays : 30 € + frais d'envoi

Paiement par chèque bancaire à l'ordre de la S.F.H.M. adressé au docteur Jean-François Hutin, trésorier, 2, rue de Neufchâtel, 51100 Reims.

Références bancaires nationales - RIB : Banque : 30002 ; Indicatif : 00485 ; N° compte : 0000005584L ; clé : 28

Références bancaires internationales - IBAN : FR43 3000 2004 8500 0000 5584 L28 ; BIC : CRLYFRPP