

Maxime Laignel-Lavastine : un parcours original dans la première moitié du XX^e siècle

Maxime Laignel-Lavastine: an original journey through the first half of the 20th century

par Philippe ALBOU*



Fig. 1 - *Portrait de M. Laignel-Lavastine (coll. de l'auteur).*

C'est avec plaisir que nous évoquons, dans cette séance consacrée à la mémoire d'anciens présidents de la SFHM, la figure marquante de Maxime Laignel-Lavastine (1875-1853) (Fig. 1), qui fut l'auteur de plus de 1 000 publications dans des domaines aussi variés que la Neurologie, la Psychiatrie, la Criminologie ou l'Histoire de la médecine. Un article publié en 1993 par Alain Ségal et Alain Lellouche, à l'occasion du 90^e anniversaire de la SFHM, avait déjà évoqué sa vie, et plus particulièrement ses activités en Histoire de la médecine¹. Signalons également deux autres publications, parues après sa mort en septembre

* Séance du 15 décembre 2023

1953 : sa *Notice nécrologique*, lue par Louis Justin-Besançon devant l'Académie nationale de médecine, le 10 novembre 1953² ; et le numéro spécial de la *Revue d'Histoire de la Médecine hébraïque*, qui lui fut entièrement consacré en 1954, sous la direction d'Isidore Simon³. Cet exposé reprendra en partie le chapitre que nous lui avons consacré dans la revue *e.SFHM* n° 4-2023, avec en particulier la présentation des caricatures parues dans *Chanteclair* et dans *Ridendo*⁴, additionné de commentaires et de nombreuses citations, afin d'illustrer son parcours original et l'image positive qu'il avait auprès de ses confrères.

Voici, pour planter le décor, un rappel des principales étapes de son parcours :

1875	Naissance à Évreux le 12 septembre 1875, d'une famille originaire d'Elbeuf
1897	Externe des hôpitaux de Paris, chez Joseph Babinski
1899	Interne des hôpitaux chez Louis Landouzy
1903	Thèse de doctorat en médecine : <i>Recherches sur le plexus solaire</i>
1907	Médecin des Hôpitaux
1909	Chef du laboratoire d'anatomie pathologique aux cliniques des maladies mentales
1910	Professeur agrégé
1914-1918	Ambulance chirurgicale dans le Nord de la France : il assista aux batailles de l'Artois et de la Somme ; puis chef du <i>Centre de Neurologie de Tours</i> ; puis chef du <i>Centre des Psychonévrosés</i> du Gouvernement militaire de Paris
1919	Chef de service à l'hôpital Laennec
1924	Chef de service à l'hôpital de La Pitié
1925	Président de la Société de Neurologie
1925	Président de la Société de Psychiatrie
1927	Président de la Société clinique de Médecine mentale
1926	Président de la Société de médecine de Paris
1926-1927	Président de la Société française d'histoire de la médecine
1931-1936	Chaire d'histoire de la médecine et de la chirurgie
1936	Membre de l'Académie nationale de médecine
1938	Officier de la Légion d'honneur
1939-1942	Chaire des maladies mentales
1953	Mort à Paris le 5 septembre 1953

Évoquons maintenant quelques éléments de sa biographie, agrémentés de citations, de lui-même ou de ceux qui l'ont connu, en vue d'illustrer l'originalité de son parcours.

Portraits de trois de ses maîtres

Laignel-Lavastine mentionna plus particulièrement, le 20 novembre 1931, dans sa leçon inaugurale de la Chaire d'histoire de la médecine⁵, trois de ses maîtres ayant guidé ses pas vers la neurologie, puis vers la psychiatrie :

Joseph Babinski (1857-1932)

Laignel-Lavastine, qui fut externe dans son service en 1897, évoque ainsi celui qui fut l'un des élèves préférés de Charcot : « Heureusement pour moi, Paris m'accueillit paternellement et ma reconnaissance va à mes maîtres aimés de l'externat et de l'internat. D'abord, à celui qui forma mon esprit neurologique, qui m'apprit la sûre méthode dont il ne s'est jamais départi et dont le nom, connu du monde entier, est synonyme de science, prudence, conscience et bonté. J'ai nommé mon cher maître M. Babinski, que je suis heureux de saluer ici, où il aurait dû naguère enseigner⁶. Ce sera l'honneur de ma vie d'avoir eu un tel maître et je m'unis de toute mon affectueuse admiration à l'hommage unanime et si mérité, qu'il recueille actuellement. »

Louis Landouzy (1845-1917)

Originaire de Reims, le Pr Louis Landouzy fut un médecin réputé qui exerça à l'Hôpital Laënnec à partir de 1890. Au cours de sa carrière médicale, il s'est principalement intéressé à la tuberculose et fut l'un des acteurs majeurs des campagnes d'informations publiques en vue de son éradication. Il s'intéressa aussi à diverses pathologies infantiles, neurologiques, pulmonaires, cardiaques... Il fut doyen de la Faculté de médecine de Paris de 1908 jusqu'à sa mort en 1917.

Nommé interne en 1898, Laignel-Lavastine fut affecté, entre autres, dans le service de Louis Landouzy, qu'il retrouvera comme chef de clinique adjoint en 1904, puis chef de clinique en 1906 : « Le prof. Landouzy, dans le sillage de qui je restai jusqu'à sa mort et qui, dès la guerre, entrevoyait pour moi cette chaire que j'occupe. Léon Bernard a peint Landouzy de telles touches que je ne saurais y revenir. Qu'il me suffise de dire que ce grand intuitif eut des vues géniales en médecine et qu'à mesure que le temps coule, son œuvre grandit. »

Gilbert Ballet (1853-1916)

Formé par Jean-Martin Charcot, Gilbert Ballet fut l'auteur de nombreux travaux en neurologie et en psychiatrie en publiant notamment en 1903 un célèbre *Traité de psychiatrie*. Il a été par ailleurs le quatrième président de la SFHM (1909-1910), après avoir été le titulaire de la Chaire d'histoire de la médecine à partir de 1907.

Laignel-Lavastine⁵ : « Ce qui caractérisait Gilbert Ballet, c'était la finesse, la clarté, la précision de l'intelligence, la facilité et l'élégance de la parole. Dialecticien serré, professeur écouté, causeur charmant, homme aimable et aimé de ceux qui l'approchaient – car il était bon et d'humeur égale – Gilbert Ballet passa trop vite, mais son souvenir vivra. » Justin-Besançon² : « (Laignel-Lavastine) resta aux côtés de Gilbert Ballet pendant plus de seize ans et, lorsqu'on l'entend dépeindre ce grand psychiatre (...), on se prend à penser que ces deux caractères si également affables étaient prédestinés à vivre et à travailler ensemble. »

Sa thèse de doctorat sur le Plexus solaire

Sa thèse de doctorat de 430 pages intitulée *Recherches sur le plexus solaire*, soutenue en 1903⁸, lui servira de tremplin à ses travaux sur la pathologie du système nerveux sympathique (Fig. 2). Baruk⁹ : « Ses recherches sur le plexus solaire sont célèbres et ont marqué une date. Il précisa d'abord l'anatomie comparée du plexus solaire chez la grenouille, le cobaye, le lapin, le chien, le cheval et enfin chez l'homme adulte, enfant ou vieillard, et ces recherches furent illustrées par 56 dessins. Il précisa remarquablement la cytologie des ganglions solaires, les fibres afférentes, les cellules sympathiques de la médullo-surrénale, et il montra aussi en enlevant le sympathique droit par thoracotomie transpleurale chez 20 chiens, les lésions dégénératives qui se produisaient du côté opéré dans les cellules nerveuses de la base de la corne antérieure et de la corne latérale, ce qui objectivait ainsi les *localisations médullaires du sympathique*. »



Fig. 2 - Sa thèse de doctorat en médecine (domaine public).

Le Système nerveux sympathique

Laignel-Lavastine¹⁰ : « La pathologie du sympathique est une pathologie de frontière, car le sympathique est un nerf qui *anatomiquement* unit

le névraxe aux vaisseaux et aux viscères, qui *physiologiquement* contribue à la régulation de la nutrition et dont la souffrance s'exprime en *clinique* moins par ses symptômes propres que par les troubles des organes qu'il innerve. C'est pourquoi l'organicien qui demande à la lésion l'explication du symptôme, le régionaliste qui délimite les affections comme sur une carte géographique, et le pathologiste bipolaire, qui n'admet que les troubles du corps ou de l'esprit, ont décrit successivement les névrites, les névralgies, les spasmes, les troubles sécrétoires, trophiques, psychiques, etc., sans mettre en évidence dans un chapitre spécial la pathologie du sympathique.

Au contraire, qui pense plus physiologiquement qu'anatomiquement ; qui voit dans le syndrome, non la lésion d'un organe, mais la perturbation d'une fonction ; qui sait que le même symptôme peut tenir au trouble du viscère ou de son mécanisme nerveux régulateur ; qui reconnaît enfin que l'âme n'est pas dans le corps, selon le mot de Leibnitz, comme un empire dans un empire, mais que les phénomènes psychiques ne sont que l'expression, dans un autre langage, des effets sur le pallium des phénomènes physiologiques de tout l'être transmis par le système nerveux, aime à comprendre, d'une façon plus large que l'anatomiste pur, le grand sympathique.

Si *anatomiquement*, le nerf grand sympathique est constitué par deux longues chaînes ganglionnaires situées de chaque côté de la colonne vertébrale, *physiologiquement* il forme avec le pneumogastrique le régulateur nerveux de la nutrition. Je définis donc le système vago-sympathique le *système nerveux régulateur des fonctions de nutrition*. Aujourd'hui, on doit, en effet, penser physiologiquement, comme l'enseignant, depuis Claude Bernard, les Bouchard, Lépine, Grasset, Landouzy, etc. »

L'unité corps-esprit et l'approche multidisciplinaire

Ses travaux sur le système nerveux sympathique, que nous venons d'évoquer, et sa conviction d'une unité constitutive entre le corps et l'esprit, l'ont conduit à s'intéresser aux « pathologies de frontière », comme l'explication de certains troubles psychiques par l'endocrinologie, un intérêt pour les maladies dites « psychosomatiques »¹¹, ainsi que certains aspects de la théorie freudienne de l'inconscient.

Les troubles psychiques par perturbations endocriniennes

Pour illustrer les recherches de Laignel-Lavastine sur cette question, voici les conclusions d'un rapport de 188 pages qu'il présenta en 1908

devant le *Congrès des aliénistes et neurologistes de France*¹² : « Je soumetts à la discussion du Congrès les propositions suivantes : 1° Il existe un rapport de causalité entre les perturbations des glandes à sécrétion interne, thyroïde, parathyroïde, hypophyse, surrénale, ovaire, testicule, et les syndromes correspondants : myxœdème, goitre exophtalmique, tétanie, éclampsie, gigantisme, acromégalie et syndromes d'Addison, d'insuffisance ovarienne et diastématique ; 2° Existe-t-il un rapport de causalité entre ces mêmes perturbations et certains troubles psychiques concomitants de leurs syndromes respectifs ? ; 3° Si oui, auxquels de ces troubles psychiques et d'après quels critères reconnaît-on une origine glandulaire ? Peut-on admettre une origine glandulaire de ces troubles psychiques, même dans des conditions cliniques telles que chez beaucoup d'aliénés, où les syndromes glandulaires respectifs ne seraient pas facilement appréciables ? ; 4° Tout en faisant la part à la prédisposition cérébrale, peut-on admettre la possibilité d'une origine glandulaire de certains cas de débilité cérébrale, démence précoce, délires partiels, troubles nerveux fonctionnels, hystériques, neurasthéniques, psychasthéniques ? »

Son intérêt pour les maladies dites « psychosomatiques »

Vinchon¹³ : « La médecine psychosomatique, en partie grâce aux apports de la psychanalyse, renouvelle des notions traditionnelles qui remontent à Hippocrate et qui ont été reprises par chacun des maîtres successifs qui se sont penchés sur le problème de l'Homme considéré comme un tout. La médecine psychosomatique constitue la nouvelle forme de cette *clinique des frontières* qui préoccupait déjà M. Laignel-Lavastine dans ses travaux datés des années qui suivirent la première guerre mondiale et dans lesquelles il s'élevait contre les barrières qui séparaient les spécialités.

La médecine psychosomatique et la clinique des frontières, parties de l'enseignement antique d'Hippocrate, font appel à toutes les ressources de l'humanisme. Le *Néo-Hippocratism*e en résulta pour M. Laignel-Lavastine qui a contribué à le développer en France en partie sous l'inspiration de son vieil ami Nicolas Pende, avec qui il échangeait des articles, des brochures et des livres depuis 1903. Tous deux étaient de ceux qui voulaient connaître complètement leurs malades en recourant aux disciplines les plus diverses de manière à ne laisser échapper à leurs investigations aucun des éléments du problème. Pour Pende et Laignel-Lavastine, la maladie n'était pas le trouble d'un organe ou d'un groupe d'organes, mais la perturbation de l'ensemble de l'organisme humain. »

Son appréciation sur Freud, le Freudisme et les Freudiens

Laignel-Lavastine analyse en 1923 les conceptions de Freud dans un article paru dans *La Presse médicale*¹⁴, il commence par dire que Freud est « un grand médecin, gloire de l'École viennoise et qui a eu une idée très féconde en cherchant dans le subconscient l'origine des tendances qui dirigent les hommes et particulièrement dans l'affectivité, plus ou moins dérivées de l'instinct génital, l'explication de nombreuses perturbations nerveuses et psychiques ». Après avoir remarqué que Freud « fait bien plus de la psychologie pathologique que de la psychiatrie », Laignel-Lavastine conclut de la manière suivante : « Freud est un grand médecin, dont l'esprit et l'œuvre doivent être admirés, mais non sans réserves. La psychanalyse, méthode d'exploration du subconscient, permet comme une industrialisation de la direction de conscience. C'est pourquoi le Freudisme se développe surtout dans les pays sans confession. Le Freudisme, doctrine plus métaphysique que scientifique, a une expansion qui paraît davantage due à ses caractères affectifs (attrait du mystère, pansexualisme) et ses défauts (systématisation à outrance, exagération frisant l'absurde) qu'à ses qualités de méthode d'examen du subconscient. Les Freudiens, médecins compétents et de bonne foi, ne doivent pas être confondus avec les Freudistes, disciples dangereux du Freudisme, dont ils n'ont pris le plus souvent que les défauts. Parmi les Freudistes, les uns sont dangereux pour la société par les idées qu'ils émettent dans le grand public, les autres par l'exercice illégal de la médecine qu'ils pratiquent. »

Ses activités pendant la Première Guerre mondiale

Durant la Première Guerre, il participa à une ambulance chirurgicale dans le Nord de la France (où il assista aux batailles de l'Artois et de la Somme), avant d'être nommé chef du *Centre de Neurologie* de Tours, puis chef du *Centre des Psychonévroses* du Gouvernement militaire de Paris. Comme il le décrit en 1917, l'une de ses fonctions était de faire le tri entre les simulateurs et les vrais malades¹⁵ : « L'une des plus grandes difficultés de la neurologie est la délimitation exacte des troubles fonctionnels et des troubles organiques. Il existe entre ces deux catégories de faits une zone neutre, dont on peut espérer que les bornes sont en train de se préciser grâce à la discussion soulevée par MM. Babinski et Froment au sujet des hyper et des hypotonies qu'ils ont étiquetées d'ordre réflexe. Mais, à l'autre extrémité du territoire des troubles fonctionnels, c'est-à-dire là où les perturbations constatées ne correspondent à aucune modification perceptible des organes, une discrimination beaucoup

plus épineuse est à faire. Nécessaire en temps de paix, elle devient urgente en temps de guerre pour permettre de ne pas confondre, parmi les hommes qui se dérobent au devoir militaire, ceux qui ne peuvent pas le remplir et ceux qui ne le veulent pas. »

Publication de la *Pratique psychiatrique*

La Pratique psychiatrique (Fig. 3) fut publiée en 1919 (rééd. 1929) avec Barbé et Delmas, en trois parties : 1° *Sémiologie* par André Barbé ; 2° *Nosographie*, par André Delmas ; 3° *Médecine légale*, par Maxime Laignel-Lavastine¹⁶. Selon Justin-Besançon² ce livre « qui a connu un légitime succès » fut pour Laignel-Lavastine « l'occasion d'un vaste exposé médico-légal sur l'expertise psychiatrique, sur les réactions antisociales des alcooliques, des déments, des délirants, des épileptiques, des obsédés, sur le vol pathologique, les violences, les fugues, le vagabondage et les attentats variés auxquels se livrent les psychopathes. En bref, c'est l'introduction d'un psychiatre à la criminologie, position qui s'est révélée juste et féconde. »



Fig. 3 - *La Psychiatrie pratique*, 2^e éd. 1929 (coll. de l'auteur).

Son activité comme *Médecin légiste, Criminologue et Expert près des tribunaux*

Ses activités dans ce domaine correspondaient à l'évolution naturelle de sa pratique psychiatrique : il enseigna à l'*Institut de criminologie de Paris* et à l'*École supérieure d'anthropobiologie*, où il était directeur. Auteur, comme nous l'avons vu, du chapitre « Médecine légale » dans la *Pratique psychiatrique*, il fit aussi paraître en 1950, avec V. Stanciu, un *Précis de criminologie*¹⁷ (Fig. 4).

Vasile V. Stanciu¹⁸ : « À l'Institut de Criminologie, attaché à la Faculté de Droit, il enseigna pendant de très nombreuses années *les réactions antisociales du point de vue médico-légal*. C'était un cours très étoffé et pour

ainsi dire complet. Lorsqu'il parlait, par exemple, du vol, après en avoir donné la définition juridique, il passait en revue : le vol absurde des paralytiques généraux, celui gratuit ou ayant des motifs futiles, des imbéciles, le vol stupide des déments séniles ou des schizophrènes, le vol des toxicomanes, aux fonctions éthiques altérées par le poison, le vol des délirants, des épileptiques et des obsédés. (...) Il développait le plan longuement mûri de sa leçon, exprimant ses idées dans une langue aussi précise qu'imaginée. Sa voix chaude et enveloppante constituait un élément de charme qui s'ajoutait à l'élan de sa pensée. Il croyait, et combien il avait raison, que l'expression littéraire et une image heureuse ne diminuait en rien la valeur des idées. »

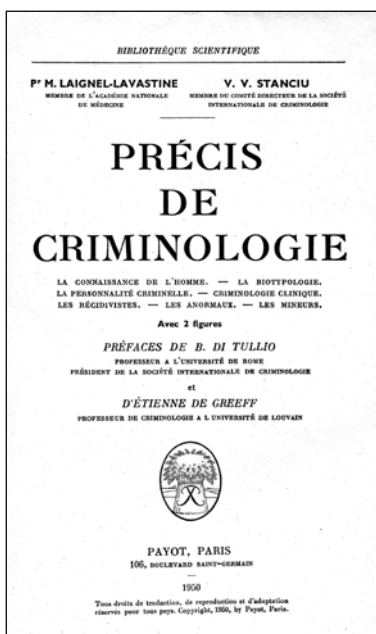


Fig. 4 - *Le Précis de criminologie* de 1950 (coll. de l'auteur).

Sa pratique de l'Histoire de la médecine

Nourri par la lecture de Charles Daremberg et d'Augustin Cabanès, ses écrits historiques datent du début de sa carrière, avec un premier article sur *La syphilis dans l'art* en 1904¹⁹, suivi par beaucoup d'autres... Membre de la *Société française d'histoire de la médecine* depuis 1913, il en devint le président en 1926, puis fut nommé en 1931 à la *Chaire d'histoire de la médecine* de la Faculté de Paris, où il s'attacha à établir des liens entre la médecine, les sciences et les lettres dans le domaine de l'histoire. Sa leçon inaugurale sur *L'humanisme médical*, prononcée le 20 novembre 1931, peut toujours être lue avec intérêt.

Justin-Besançon² : « Laignel-Lavastine était pénétré de cette valeur éducative de l'«humanisme médical» enseigné par l'Histoire. «Dès l'aurore de la pratique, nous dit-il, le médecin découvrit l'homme, sous l'écorce sociale, devant la crainte, l'amour, la douleur, la maladie, la mort.» Pour lui, l'une des premières expressions de l'humanisme médical paraît dans le serment d'Hippocrate et retrouve un écho seize siècles plus tard dans la prière de Maïmonide, le médecin de Cordoue : «Fais que je ne voie que l'homme dans celui souffre». »

Dans sa leçon inaugurale⁵, Laignel-Lavastine estime que, dans la pratique de l'Histoire de la médecine, le sérieux de la recherche n'est pas antinomique avec une certaine fantaisie : « L'histoire des sciences et celle de la civilisation dans leurs rapports avec la médecine valent une étude sérieuse, très poussée, voire austère dans ses préparations. Mais la solidité des fondations n'est pas contradictoire avec la légèreté des clochetons ; elle en est même une condition. »

L'Histoire générale de la médecine

Laignel-Lavastine dirigea, entre 1936 et 1949, une importante publication collective, en trois tomes, intitulée *Histoire générale de la médecine, de la pharmacie, de l'art dentaire et de l'art vétérinaire* (20). Dans l'introduction, il remarque que l'Histoire de la médecine est liée à la fois à celle des sciences et à celle de la civilisation : « L'idée initiale de cette *Histoire générale de la médecine* a été la suivante. Le public cultivé s'intéresse de plus en plus à l'histoire sous toutes ses formes. Après l'histoire politique il a pris goût à l'histoire de l'art, de la civilisation, de la littérature, des religions, de la philosophie, des sciences. Chacun de ces grands domaines de l'activité humaine a, en effet, en dehors et au-dessus de ses problèmes techniques propres, de quoi intéresser, émouvoir et satisfaire l'intelligence dans ses parties les plus élevées. L'histoire de la médecine, pour les mêmes raisons, mérite le même accueil. Elle permettra de comprendre en quoi consiste l'humanisme médical, qui avec l'humanisme littéraire, scientifique, religieux, aboutit, dans une synthèse heureuse, à la naissance d'un nouvel humanisme. C'est dire que l'idée directrice de cette Histoire est d'évoquer une résurrection vivante des diverses époques de la médecine, de mettre en valeur dans le temps et l'espace les découvertes utiles, de montrer l'évolution plus ou moins sinueuse de la pensée et des disciplines médicales et d'intégrer l'activité du monde médical dans le flux de la civilisation. Entre les deux pôles de l'Histoire des sciences et de l'Histoire de la civilisation va se mouvoir l'Histoire de la médecine. »

Son portrait intime

Hérissay²¹ : « Je le revois, à vingt ans, grand garçon solide, d'aspect robuste et équilibré, l'œil vif, la figure souriante, barbe en bataille, ayant déjà cet accueil qui, sous la gentillesse, laissait entrevoir sa supériorité. » Justin-Besançon² : « Qu'il y ait un lien entre le comportement d'un homme et son œuvre, Laignel-Lavastine en fournit l'éclatant témoignage. Son portrait

n'est-il pas encore présent dans nos mémoires : cette silhouette de haute stature, ce visage encadré d'une barbe encore fournie, ce verbe spontané, cet œil agile qui se posait sur tous quand il entrait dans un amphithéâtre, reconnaissant chacun, serrant les mains amies. Son contact était chaleureux, car il dispensait largement sa confiance, son âme sans tache ne pouvant admettre qu'on en puisse abuser. Il acceptait facilement les présidences et les patronages, mû qu'il était par le désir de ne point blesser en refusant. Sa bonté était compréhensive. On l'approchait sans entraves. Il charmait par sa conversation. À la vérité, un homme de lettres, et médecin de surcroît, peut cultiver son prestige en parlant médecine à son entourage littéraire et belles-lettres à ses amis médecins ; chez lui, rien de tel : au cours d'un même entretien, il passait des vieux livres à la neurologie, de la sympathologie à l'histoire, des souvenirs de voyage à la métaphysique, comme par jeu ou par distraction. »

Son image auprès des médecins

Les caricatures publiées dans *Chanteclair* en 1928 et dans *Ridendo* en 1935 (Fig. 5 et 6) traduisent l'*image médiatique* d'un médecin n'hésitant pas, d'une certaine manière, à « aller au charbon » en affrontant, et en essayant de comprendre, les comportements tantôt sordides, tantôt cocasses, des malades qu'il prenait en charge⁴.

En conclusion : en dépit de sa personnalité attachante et de son parcours original, force est de constater que Maxime Laignel-Lavastine ne semble pas avoir laissé de marque indélébile dans la *Grande histoire de la médecine* (formule qu'il se plaisait à employer) : son nom, par exemple, n'est pratiquement pas mentionné dans les ouvrages



Fig. 5 - Dessin de Frantz dans *Chanteclair* n° 241, Janvier 1928 (BIU santé).

d'histoire de la neurologie, ni ceux de la psychiatrie que nous avons consultés. Il apparaît cependant comme un digne représentant de son époque, celle d'une transition entre la psychiatrie classique et une psychiatrie plus ouverte, où les aspects sociaux seraient désormais mieux considérés, avec notamment une meilleure approche des phénomènes affectifs, voire des aspects subconscients, dans une démarche pluridisciplinaire. Il exprime d'ailleurs clairement ce point de vue en 1950, à la fin de sa carrière, dans l'introduction du *Précis de criminologie*¹⁷ : « La criminologie a besoin de toutes les sciences de l'homme. La sociologie montre les facteurs criminogènes de l'ambiance cosmique et des milieux : familial, professionnel et social. La biologie nous permet de connaître toutes les forces innées (dites endogènes) qui créent les diathèses criminelles. L'endocrinologie nous révèle le mystérieux lien qui existe entre les sécrétions des glandes internes et le tempérament, la corrélation entre la morphologie du type lui-même et la réalisation de certains actes antisociaux. La psychiatrie, enrichie récemment par le développement des sciences physiques et chimiques et par l'essor de la physiologie, nous explique de nombreux états de délinquants anormaux, d'autant plus dangereux qu'ils sont plus innocents. La psychanalyse, découvrant l'orage des impulsions qui se déclenchent au tréfonds de la personnalité, nous aide à mieux connaître le déterminisme des actes et leurs mobiles, souvent ignorés par les criminels eux-mêmes. »



Fig. 6 - Caricature de Bib. Ridendo
n° 34 du 20 septembre 1935
(Coll. de l'auteur).

RÉSUMÉ

Maxime Laignel-Lavastine (1875-1853), ancien président de la SFHM, fut l'auteur de plus de 1 000 publications dans des domaines aussi variés que la Neurologie, la Psychiatrie, la Criminologie ou l'Histoire de la médecine. Cet exposé reprendra en partie le chapitre que nous lui avons consacré dans la revue e.SFHM n° 4-2023, avec en particulier la présentation des caricatures

parues dans *Chanteclair* et dans *Ridendo*, additionné de commentaires et de nombreuses citations, afin d'illustrer son parcours original et l'image positive qu'il avait auprès de ses confrères.

SUMMARY

Maxime Laignel-Lavastine (1875-1953), a former president of the SFHM, was the author of over 1000 publications in diverse fields such as Neurology, Psychiatry, Criminology, and History of Medicine. This presentation will partially revisit the chapter dedicated to him in the e.SFHM journal, issue no. 4-2023, specifically focusing on the presentation of caricatures published in Chanteclair and Ridendo, accompanied by comments and numerous quotations, in order to illustrate his unique journey and the positive image he held among his colleagues.

NOTES ET RÉFÉRENCES

- 1) SEGAL A., LELLOUCHE A., *Maxime Laignel-Lavastine (1875-1953)*, *Hist Sci Med.* 1993 ; 27 (3) :201-206. (Cf. site de la SFHM)
- 2) JUSTIN-BESANÇON L., *Notice nécrologique sur M. Laignel-Lavastine (1875-1953)*, BANM, séance du 10 novembre 1953. (Cf. Gallica)
- 3) SIMON I. (sous la dir.), La vie de l'œuvre scientifique du Prof. Maxime Laignel-Lavastine, *Revue d'Histoire de la Médecine Hébraïque*, 1954 ; 21 : 57-120.
- 4) ALBOU P., *Les caricatures de médecins en France au début du XX^e siècle, 2^e partie. À partir des caricatures de « patrons » dans Ridendo*, e.SFHM, n° 4, 2023. (Cf. site de la SFHM : <https://www.biusante.parisdescartes.fr/histoire/partenariats/revue-esfhm.php>)
- 5) LAIGNEL-LAVASTINE M., Leçon inaugurale de la Chaire d'histoire de la médecine, *La Presse médicale*, 1931 ; 95 : 1749-1755. (Cf. site de la BIUsanté)
- 6) Allusion à l'échec de Babinski en 1892 au concours de l'agrégation – dans des conditions discutables –, ce qui lui ferma les portes du monde universitaire. Pour plus de détails : cf. R. Massie, *Charcot et Babinski : au-delà de la simple relation professeur-élève*⁷. Ségal et Lellouch¹ citent le témoignage de Louis Dartigues, qui assistait cette leçon : « Quand (Laignel-Lavastine) se tourne vers Babinski, présent, et en civil, c'est-à-dire sans robe, à côté des rouges professeurs, collés au tableau, un immense tonnerre d'applaudissements éclate et dure infiniment, surtout quand il ajoute "permettez-moi de le saluer ici, où il aurait dû naguère enseigner !" ».
- 7) MASSIE R., *Charcot et Babinski : au-delà de la simple relation professeur-élève*, *Can. J. Neurol. Sci.* 2004; 31: 422-426.
- 8) LAIGNEL-LAVASTINE M., *Recherche sur le plexus solaire*, Georges Steinheil, Éditeur, 1903. (Cf. Francis A. Countway Library of Medicine)
- 9) BARUK H., *Le Prof. Laignel-Lavastine psychiatre*, 61-74. In La vie de l'œuvre scientifique du Prof. Maxime Laignel-Lavastine (sous la dir. de Simon I.), *Revue d'Histoire de la Médecine Hébraïque*, 1954 ; 21.

- 10) LAIGNEL-LAVASTINE M., Définition du sympathique, *Gazette des hôpitaux civils et militaires*, 1913, p. 1165 à 1166. (Cf. site de la BIUsanté)
- 11) Terminologie apparue aux États-Unis dans les années 1930, puis en France vers 1946. (D'après Pierre Marty, *La psychosomatique de l'adulte*, Que-sais-je ? - PUF, 1990). À noter que Laignel-Lavastine n'emploie pas cette formule, en lui préférant la notion de *néo-hippocratisme*.
- 12) LAIGNEL-LAVASTINE M., *Des troubles psychiques par perturbations des glandes à sécrétion interne*, Rapport présenté à la 18^e session du congrès des aliénistes et neurologistes de France et des pays de langue française, Dijon (août 1908). Masson, Paris, 1908. (Cf. site de la BIUsanté)
- 13) VINCHON J., *Le Prof. Laignel-Lavastine neurologue*, p. 75-83. In La vie de l'œuvre scientifique du Prof. Maxime Laignel-Lavastine (sous la dir. de Simon I.), *Revue d'Histoire de la Médecine Hébraïque*, 1954 ; 21.
- 14) LAIGNEL-LAVASTINE M., Freud, freudisme et freudiens, *La Presse médicale*, Masson, 1923, p 1036 à 1037. (Cf. site de la BIUsanté)
- 15) LAIGNEL-LAVASTINE M., Essai sur l'insincérité chez les accidentés de la guerre. *Paris médical : la semaine du clinicien*, 1917 ; 25 : 30-35. (Cf. site de la BIUsanté : <http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/medica/cote?111502x1917x25>)
- 16) LAIGNEL-LAVASTINE M., *La Pratique psychiatrique* (en coll. avec A. Delmas et A. Barbe), Baillière, Paris, 1929.
- 17) LAIGNEL-LAVASTINE M., *Précis de criminologie* (en coll. avec V. Stanciu). Payot, Paris, 1950.
- 18) STANCIU V. V., *Le Prof. Laignel-Lavastine criminologiste*, p. 101-104. In La vie de l'œuvre scientifique du Prof. Maxime Laignel-Lavastine (sous la dir. de Simon I.), *Revue d'Histoire de la Médecine Hébraïque*, 1954 ; 21.
- 19) LAIGNEL-LAVASTINE M., La syphilis dans l'art, in *Nouvelle iconographie de la Salpêtrière, 1904*, p 83 et 84. (Cf. Gallica)
- 20) LAIGNEL-LAVASTINE M., *Histoire générale de la médecine, de la pharmacie, de l'art dentaire et de l'art vétérinaire*. (sous sa dir.). Albin Michel, Paris, 1936/1949 : Tome I *Histoire médicale ancienne* (1936) ; Tome II *Histoire de la médecine du Moyen Âge au XVIII^e siècle* (1938) ; Tome III *Histoire des spécialités* et un Index (1949).
- 21) HERISSAY J., Le Prof. Laignel-Lavastine intime, p. 95-99. In La vie de l'œuvre scientifique du Prof. Maxime Laignel-Lavastine (sous la dir. de Simon I.), *Revue d'Histoire de la Médecine Hébraïque*, 1954 ; 21.