

Soigner le cancer au XVIII^e siècle

Collection Histoire des sciences
dirigée par Philippe Fauvernier

Ouvrage publié avec le soutien
du Fonds National pour la Recherche Scientifique belge (FNRS)



www.editions-hermann.fr

Illustration de couverture :
Johann Heinrich Füssli, *Le Cauchemar*, 1781,
huile sur toile, Detroit Institute of Arts.

ISBN : 978 2 7056 9099 1

© 2015, Hermann Éditeurs, 6 rue Labrouste, 75015 Paris

Toute reproduction ou représentation de cet ouvrage, intégrale ou partielle, serait illicite sans l'autorisation de l'éditeur et constituerait une contrefaçon. Les cas strictement limités à l'usage privé ou de citation sont régis par la loi du 11 mars 1957.

DANIEL DROIXHE

Soigner le cancer au XVIII^e siècle

*Triomphe et déclin de la thérapie
par la ciguë dans le Journal de médecine*



hermann

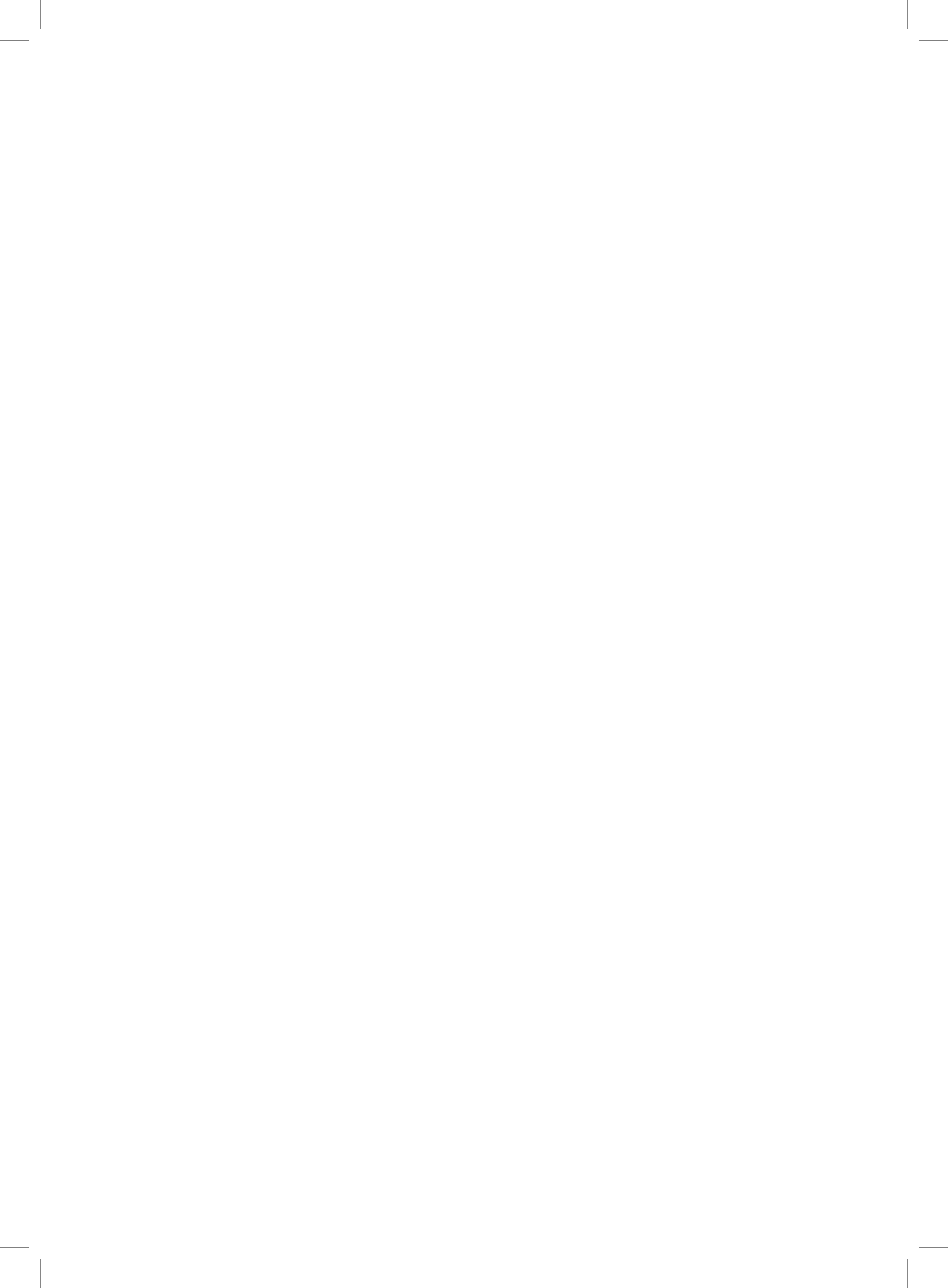
Depuis 1876

Du même auteur

- La linguistique et l'appel de l'histoire (1600-1800)*, Genève, Droz, 1978.
- De l'origine du langage aux langues du monde*, Tübingen, Narr, 1987.
- Le marché de la lecture dans la Gazette de Liège à l'époque de Voltaire*, Liège, Vaillant-Carmanne, 1995.
- L'étymon des dieux*, Genève, Droz, 2002.
- Le cri du public*, Bruxelles, Académie royale de Langue et de Littérature françaises de Belgique/Le Cri, 2003.
- Une histoire des Lumières au pays de Liège*, Liège, Université de Liège, 2007.
- Souvenirs de Babel*, Bruxelles, ARLLFB, 2007 [e-livre].
- L'Esprit des journaux : un périodique européen au XVIII^e siècle*, éd. D. Droixhe et M. Collart, Bruxelles, ARLLFB/Le Cri, 2009.
- Lettres de Liège*, Bruxelles, ARLLFB/Le Cri, 2012, [2014, e-livre].
- Spa, carrefour de l'Europe des Lumières*, éd. D. Droixhe et M. Collart, Paris, Hermann, 2013.

*À Messieurs Daniel Roche
et Jacques Rouëssé, en hommage.*

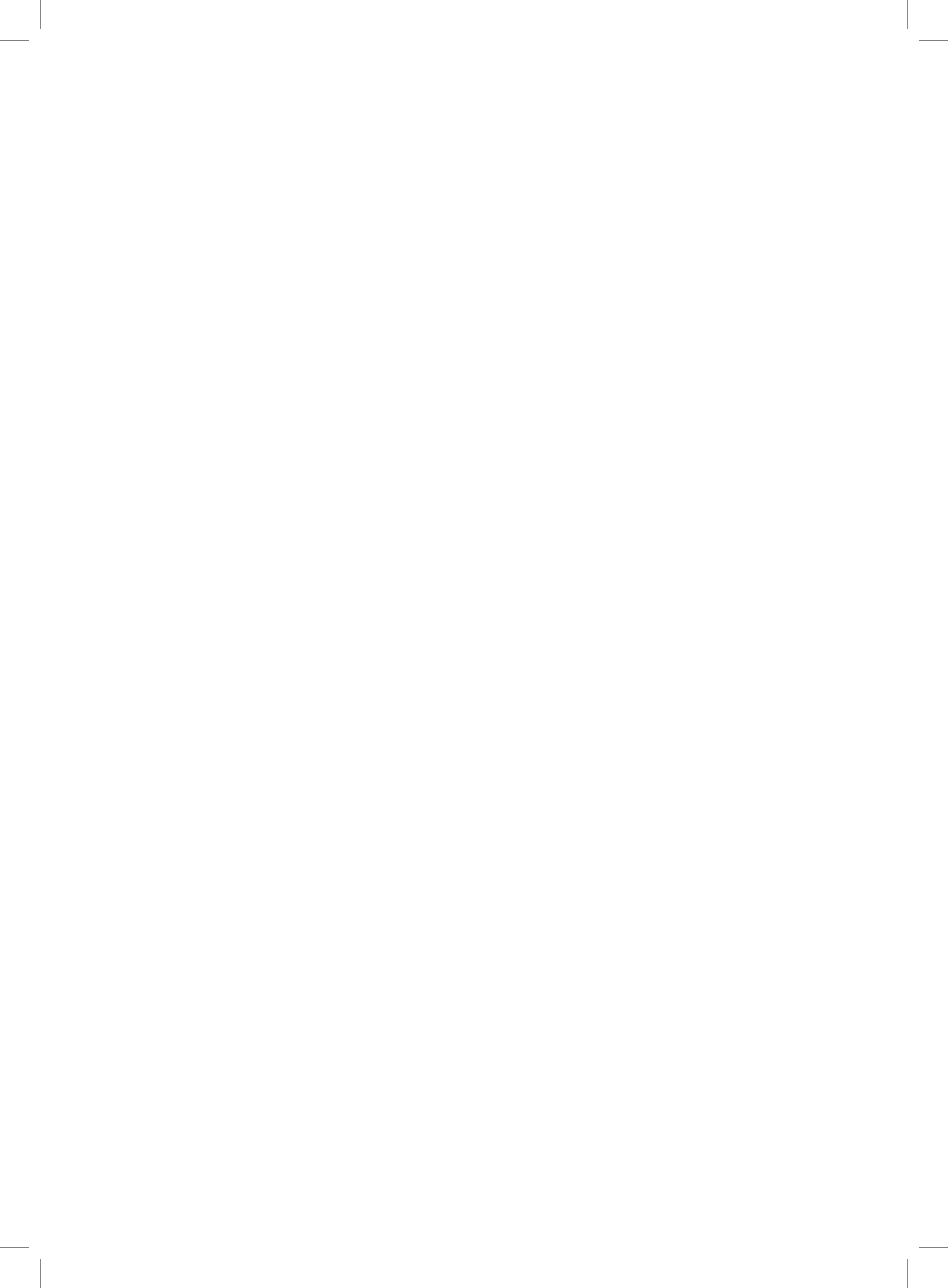
Pour Lucky



Avant-propos

Ce livre est sorti d'un projet d'étude sur la *Gazette salutaire*, le deuxième périodique de langue française paru au XVIII^e siècle dans le domaine de la médecine. Il a bénéficié des notes adressées par les comités de lecture de journaux d'histoire de la médecine, et en particulier par le *Bulletin of the History of Medicine* et *Early Science and Medicine*. Je remercie la *Revue de Pau et du Béarn* d'avoir accepté la publication en version préliminaire du chapitre sur « La maladie au couvent ». M'ont apporté leur soutien ou des compléments d'information : Mesdames Ana Cristina Araújo, Sonia Horn, Marianna Karamanou, Ramona Meißner-Kellotat, Odile Richard-Pauchet, Emma Spary ; Messieurs Frank N. Egerton, Denis Goulet, Steven I. Hajdu, Didier Hemmert, Philippe Hudon, Pierre Labrude.

Ma gratitude va particulièrement à Monsieur Daniel Roche, qui a accepté d'apporter ses critiques à la documentation présentée ici, ainsi qu'à Monsieur Jacques Rouëssé, qui m'a encouragé dès le départ à poursuivre une enquête quelque peu étrangère à mes domaines usuels de recherche. Muriel Collart a accompagné avec sa rigueur habituelle la préparation de ce livre dont mon épouse Alice et mes enfants, Gilles et Alice, ont protégé la longue gestation.



Introduction

À la fin du mois d'août 1760, Diderot s'inquiétait de la santé de Sophie Volland : « Vous vous portez donc bien ? Point de mal au sein ? Plus d'enflure aux jambes ? Plus de lassitude ? Cela est bien heureux¹. » Le 20 octobre, il revenait sur le sujet : « Il y a longtemps que vous ne m'avez rien dit du bobo. Avez-vous entendu parler des pilules de ciguë ? On leur attribue des prodiges dans toutes les maladies d'obstruction : loupes, glandes engorgées, tumeurs cancéreuses, etc.². » La suggestion de remède se référait au bruit provoqué par un article paru en juin 1760 dans le *Journal de médecine*³. On y rendait compte d'un « petit livre » latin publié la même année à Vienne, aussitôt traduit en français sous le titre de : *Dissertation sur l'usage de la ciguë. Dans laquelle on prouve qu'on peut non-seulement la prendre avec sûreté, mais encore qu'elle est un remède très-utile dans plusieurs maladies dont la guérison a paru jusqu'à présent impossible*.

En 1761, un autre périodique médical, la *Gazette salutaire*, rappellera comment l'idée de faire de la ciguë « un très grand remède » avait déjà donné lieu à « quelques expériences assez heureuses » justifiant ces espérances, « lorsqu'on apprit que Mr. Störck, célèbre médecin de Vienne en Autriche, ayant conçu de son côté le même projet, avait eu le succès le plus complet de ce remède si nouveau et si inattendu, pour fondre différentes sortes de tumeurs⁴ ». La célébrité n'avait pas attendu longtemps pour couronner cette intelligence d'exception, né en 1731 à Bad Saulgau en Haute-Souabe, qui avait grandi à Vienne dans un hospice pour orphelins. À l'Université, il fut remarqué par Gerard Van Swieten, qui avait apporté de Leyde dans la capitale impériale l'enseignement novateur d'Herman

1. Diderot 2010, p. 109, lettre 30. Je remercie O. Richard-Pauchet de m'avoir signalé celle-ci.

2. *Ibid.*, p. 182, lettre 46.

3. « Extrait d'une Dissertation nouvelle et intéressante, où l'on démontre que non-seulement on peut faire usage intérieurement de la ciguë, sans aucun danger, mais encore qu'elle fournit un remède utile dans plusieurs maladies qu'on avait jugé incurables, par M. Antoine Störck, Médecin ordinaire de l'Hôpital des bourgeois, à Vienne en Autriche », *Journal de médecine, chirurgie, pharmacie, etc.*, XII, juin 1760, p. 494-506 (désormais cité JM). Voir Schiebinger 2004, p. 154, 169-170.

4. *Gazette salutaire*, II, sans doute mai 1761 (désormais citée GS) : « De la ciguë. »

Boerhaave⁵. Docteur en 1757, il est promu l'année suivante premier-médecin de l'hôpital des pauvres de la cité, le *Bäckenhäusel*⁶. Bientôt, il est attaché aux Habsbourg, qu'il accompagne dans leurs voyages. C'était le début d'une carrière dorée, uniformément brillante⁷.

Son *Libellus* y était pour quelque chose, puisque Störck, comme l'écrit encore la *Gazette salutaire*, « croyait même pouvoir se flatter de triompher, par son moyen, du mal le plus cruel et le plus opiniâtre de tous, du cancer, en un mot, qui mène si sûrement et si tristement au tombeau tant de victimes innocentes ». À peine « cette magnifique découverte » avait-elle été annoncée que « tout le monde s'empressa d'en profiter ». Dès lors, « en moins d'un mois, toutes nos campagnes ne pouvant plus fournir assez de ciguë, on s'est cru obligé d'en semer en divers endroits ». Ce « poison si fameux par la mort de Socrate », « dont le suc glaça si promptement le sang du plus sage des Grecs », se voyait dépouillé « de sa funeste activité ».

Ainsi fut enclenché un des épisodes les plus étonnants de l'histoire de la médecine au XVIII^e siècle. La « découverte » suscita en Europe enthousiasme et polémiques. « Les médecins de tous les pays s'empressèrent d'en faire usage et la cure de Störck, qui s'étendit au monde entier, connut un succès immense au point qu'on put croire un instant que le mal était jugulé⁸. » « Mais les résultats ne furent pas à la hauteur des espérances, et force fut d'admettre que les guérisons annoncées ne concernaient que les malades qui avaient fait l'objet d'une erreur de diagnostic. »

Le directeur du *Journal de médecine*, Charles-Augustin Vandermonde, exhorta les lecteurs à lui communiquer les essais de traitement qu'ils effectueraient avec la ciguë. Les réponses, venant de toute la France, affluèrent et atteignirent bientôt plusieurs dizaines. Telle est la matière principale du présent livre.

5. Schweppe 1976, chap. 2, p. 7-48 (« La méthode de recherche dans la première école viennoise et ses racines »), spécialement p. 7-10 (« Herman Boerhaave (1668-1738) et ses sources du XVII^e siècle ») et 11-14 (« La réorganisation de l'enseignement médical et la recherche médicale à Vienne par Gerard Van Swieten »). Voir également : Horn 1993, p. 117 *sq.*; Bynum/Bynum 2007, V, p. 1208 (J. K. Korst); Rouëssé 2014, qui se réfère à Keel 2001, p. 40 et 119.

6. Sur cet établissement : Fuhmann 1766-1770, I, p. 305.

7. La notice biographique la plus complète reste celle de Hecker 1839, p. 459 *sq.* Sur la ciguë : p. 460-463.

8. Darmon 1993, p. 94-96 : « Plantes et animaux au secours des cancéreux. »

Leur lecture inspire les impressions que suscite chez J.-P. Peter, dans un article fondateur sur « Malades et maladies à la fin du XVIII^e siècle », la pratique des « archives anciennes de la Société royale de Médecine », fondée en 1778⁹ : « vous entrez dans un monde où, d’abord, la couleur des choses et leur figure sont dites avec des mots qui ne sont plus les nôtres. »

Au point qu’on ne distingue plus si la langue seule, hermétique, estompe les objets et les repousse dans je ne sais quelle bizarrerie de contours et d’essence. Ne serait-ce pas plutôt que la réalité elle-même y refuse toute mesure que nous chercherions à lui appliquer? Contrée où l’inimaginable croise chaque chemin. L’homme bientôt n’est plus un homme tant prolifère en lui tout ce dont nous sommes susceptibles ou tissus, et qui nous anéantirait si, devenus prudents et armés, nous ne le contenions...

F. Lebrun a également détaillé de belle manière la « tâche fort ardue » que constitue « l’étude précise des diverses maladies qui affectent les Français des XVII^e et XVIII^e siècles », attachée à « un matériau difficile à déchiffrer »¹⁰.

Entre compassion et curiosité, toute une gamme de sentiments est à l’œuvre dans ces récits qui dépeignent une grande variété d’angoisses et de souffrances, et l’aspect le plus tonique est qu’ils témoignent tous d’une recherche obstinée – hésitante, s’égayant sans cesse – en vue de les adoucir ou de les dissiper. C’est donc, malgré tout, un singulier livre de vie que composent ces relations où patients racontent, avec les mots les plus simples, l’apparition puis l’aggravation du mal. Les lieux les plus écartés, les modalités les plus insolites d’accidents de santé, les circonstances sociales et culturelles dessinent une carte du douloureux où les noms des malades semblent appeler encore notre assistance, sinon, pour le moins, une sorte de devoir de mémoire.

La plainte répétée qu’expriment ces « Observations » finit-elle par les réduire à une litanie sans fin et pour ainsi dire sans histoire? Par rapport à une approche historique dont on a écrit qu’elle « personnifie à tort le collectif », au moins cette chronique restitue-t-elle à chaque fois une épreuve dont on a essayé de conserver la singularité. On peut croire sa patiente redécouverte justifiée par la « sourde puissance physique et corporelle de l’anonyme » dont parle A. Farge à propos des relations de violence

9. Peter 1972, p. 135 *sq.*

10. Lebrun 1995, p. 129.

puisées dans les archives du XVIII^e siècle¹¹. Le même auteur cite à juste titre M. Foucault écrivant, à propos des « voix confuses » des prisonniers et des fous, qu'il suffit « qu'elles existent et qu'elles aient contre elles tout ce qui s'acharne à les faire taire pour qu'il y ait un sens à les écouter ». N'en va-t-il pas de même de celles des malades ? Au reste, on « ne s'habitue pas » – et « même de moins en moins », écrit A. Farge – à la lecture de ces récits¹².

Si l'accumulation des cas donne parfois l'impression de produire une « histoire sans histoire », l'affection et le traitement dont il est question ici offrent par ailleurs une différence importante par rapport à l'histoire d'autres thérapies. Ces dernières sont plus volontiers soumises à ce que Ph. Rieder et Fr. Zanetti appellent une « approche téléologique », une « perception scientifique des pratiques », comptable des résultats obtenus en fonction « d'un jugement assimilable au bon sens¹³ ». Les tentatives de cure d'une maladie qu'on n'est pas aujourd'hui capable d'éradiquer sont par définition soustraites à l'ironie que suscitent volontiers certains vieux « remèdes de bonne femme ». Comme l'écrit R. Porter :

Ainsi, il est préférable de ne pas formuler de jugements, nécessairement anachroniques, quant au succès ou à la faillite des stratégies thérapeutiques des siècles passés. Aujourd'hui, nous nous attendons à ce qu'un traitement conduise à la « guérison ». Autrefois, les ambitions étaient plus modestes et l'on avait recours à l'intervention du médecin, aux médicaments, à la chirurgie et aux autres moyens thérapeutiques dans l'espoir de soulager la douleur, de permettre au malade de reprendre son travail ou, tout simplement, de lui apporter un réconfort psychologique de savoir qu'on s'occupe de sa maladie¹⁴.

Il convient donc, poursuivent Rieder et Zanetti, de se « débarrasser des *a priori* que nous souffle la science moderne » pour « aborder le champ de l'histoire culturelle des savoirs » – recommandation qui représenterait un « des apports de la sociologie des sciences des trente dernières années ». Alors

11. Farge 2013, p. 10-11. Voir aussi Farge 2007, p. 15-17.

12. Farge 2013, p. 7.

13. Rieder/Zanetti 2012, p. 10.

14. Porter 1997, p. 199. Parmi ces « stratégies thérapeutiques », la mise en œuvre d'un effet placebo n'est sans doute pas à négliger dans une certaine mesure, comme le souligne aussi Porter, en ce qui concerne les effets « bénéfiques » dont font état nombre d'« Observations ».

qu'une histoire plus traditionnelle de la médecine semble avoir privilégié « les figures du médecin, du chirurgien ou de l'itinérant », les spécialistes se sont rendus plus attentifs « aux relations soignant-patient ». Celles-ci sont au centre des interrogations et des choix qu'impose le cancer. La richesse du récit que propose le praticien dans ses « Observations » s'explique volontiers par son degré d'inscription dans le mouvement médical général de retour à l'hippocratisme, tel que l'a superbement défini R. Rey. Amorcé dès le XVII^e siècle, ce renouveau prescrit « une observation rigoureuse des faits, déprise de toute idée de système, faisant *avec candeur* l'histoire *exacte* des maladies au lit du malade¹⁵ ». L'opposition à un galénisme « trop épris de raisonnement et trop systématique » est illustrée par les articles « Observateur » et « Observation » de l'*Encyclopédie*, dus à Menuret de Chambaud¹⁶. On mentionnera comme également représentative de ce « retour vers l'hippocratisme » – ce qui n'implique en rien une plus grande défiance des illusions médicales – la figure moins connue de Joseph Lieutaud (1703-1780), médecin de l'Hôtel-Dieu d'Aix-en-Provence puis « médecin des princes » sous Louis XV et enfin premier médecin de Louis XVI. De son *Précis de la médecine pratique* de 1759, qui connut plusieurs rééditions, l'historien J.-E. Dezeimeris et ses collaborateurs écrivaient dans leur classique *Dictionnaire historique de la médecine* (1828-1839) : c'est « le premier ouvrage du dernier siècle, et presque le seul jusqu'à une époque fort rapprochée de nous où l'on trouve un auteur dégagé de tout système, consultant plus les documents fournis par l'observation au lit du malade et à l'amphithéâtre que les opinions ressassées dans les livres¹⁷ ». Cette ouverture aux enseignements de la pratique le conduira précisément à qualifier d'« heureuses » les « expériences » de Störck¹⁸...

Prônant « une démarche d'observation au plus près de la nature », Menuret de Chambaud, poursuit R. Rey, y ajoutait une dimension de

15. Rey 1992; Rey 1997, p. 124-125; Rey 2000, p. 143-147, 157-59, 304 *sq.* (sur la médico-topographie, la critique de la primauté accordée à l'aérisme) et *passim*. Rieder/Zanetti 2012, p. 13 se réfèrent de leur côté à la période charnière que représente l'avènement d'un « empirisme sceptique de la thérapeutique », quand se répand « une attitude empirique » incitant « à évaluer l'efficacité thérapeutique de chaque remède ».

16. Voir aussi Vila 1998, *passim*; Bescond 2010, p. 165-174.

17. On citera désormais l'ouvrage Dez. Voir Dez., III, p. 455. Lieutaud est surtout mentionné, aujourd'hui, pour ses observations relatives à « l'affection hystérique » commune chez les femmes, à l'exception de celles « qui mènent une vie laborieuse » : Arnaud 2014.

18. Lieutaud 1781, I, p. 618.

statistique sociale. « Dans une sorte d'écho aux *Pensées sur l'interprétation de la nature* de Diderot », Menuret soulignait que les faits pris isolément offrent un intérêt limité et qu'ils restent stériles sans la combinaison d'un maximum d'entre eux. Ainsi, « la véritable innovation dans l'exercice de la médecine en cette fin de siècle » réside « moins dans l'observation concrète au lit du malade que dans la décision de généraliser cette pratique pour en faire un moyen obligatoire d'instruction pour les élèves, et donc d'instituer un lieu où soit présenté le tableau des maladies réunies en fonction de leurs ressemblances ». On peut donc dire que la nouvelle méthode d'observation mise en œuvre prélude pour le moins « à la médecine clinique dans l'espace hospitalier ».

La question de l'avènement d'une telle « clinique » sera reconsidérée du point de l'histoire de la thérapie due à Störck à la fin de cet ouvrage. Il n'est peut-être pas inutile de dégager dès à présent les grandes lignes du débat suscité par le célèbre ouvrage de M. Foucault, paru en 1963. La *Naissance de la clinique* emporta d'abord l'assentiment voire l'enthousiasme de la communauté scientifique. Mais il apparut bientôt que « l'identification par Foucault de l'hôpital du dix-neuvième siècle, en tant que lieu de construction et de dissémination du savoir médical », écrit G. Risse, « ignorait dans une large mesure les développements antérieurs ». « Argumentant en faveur d'une singularité du style national ou français, Foucault caractérisait toutes les activités cliniques précédentes, dans les autres pays, comme représentant une clinique "ancienne" ou "protoclinique". En fait, son choix du mot *naissance* visait probablement à dramatiser le décalage postulé et à récuser l'importance des avancées antérieures. » Celles-ci, dans le cadre français, furent progressivement mises en évidence à partir de T. Gelfand (1973, 1980, 1981). En 1977, O. Keel donnait dès 1977 une thèse tardivement publiée en 2001 sous le titre de *L'avènement de la clinique moderne en Europe, 1750-1815*. C. Jones publiait en 1989 ce qui allait devenir un classique, pour la critique et la méthode : *The Charitable Imperative : Hospitals and Nursing in Ancient Regime and Revolutionary France*. Les vues de l'ouvrage trouveront un large écho grâce au *Medical World of Early Modern France* rédigé en collaboration avec L. Brockliss et paru en 1997.

G. Risse a proposé un premier compte des établissements ayant ouvert la voie de la clinique moderne, par la place accordée à « l'interaction entre besoins professionnels et idées médicales ». La plupart vont intervenir d'une manière ou d'une autre dans l'histoire du traitement par la ciguë : le *Collegium medico practicum* de l'université de Leyde, établi à l'hospice

Sainte-Cécile, auquel Herman Boerhaave donna toute sa renommée au début du XVIII^e siècle; le *Collegium casuale* de l'université d'Édimbourg, qui, par les Monro et Charles Alston, élèves de Boerhaave, développa dans la seconde moitié du siècle la pratique inaugurée à partir de 1729 à l'Infirmerie royale; les hôpitaux de Vienne, dont l'Hôpital espagnol et celui de la Sainte-Trinité, où Gerard Van Swieten diffuse l'enseignement de Boerhaave¹⁹. La recherche des établissements « précurseurs » étant lancée, on n'oubliera ni la Waisenhaus de Halle (1717)²⁰, ni l'activité annonciatrice de Giovanni Battista Borsieri à l'université de Pavie, signalée par O. Keel au chapitre des « Structures cliniques informelles²¹ ». Ce n'est pas pour rien que le vieil historien Dezeimeris avait pointé les « leçons de clinique » données par Borsieri à partir de 1770, dans lesquelles « brillèrent plusieurs de ses successeurs »²². On étendrait volontiers l'enquête à l'enseignement de Pietro Paolo Dall'Arme à Padoue (*Essais de médecine pratique*, 1768).

L'examen des établissements de « gestation clinique » devrait par ailleurs s'accompagner d'une comparaison des conditions socio-politiques de l'émergence. Dans un ouvrage consacré à la naissance de la clinique en Allemagne, I. von Buelzingsloewen met en question l'idée d'un « pacte » unissant, selon Foucault, l'État et le corps médical afin de soumettre les classes populaires aux normes de la société bourgeoise²³. L'auteur considère classiquement comme prioritaires les pressions exercées – par l'histoire d'*en bas*, comme il est convenu de dire aujourd'hui – par la population sur les médecins afin d'obtenir plus de soin et des meilleures conditions de guérison, dans le cadre d'une médicalisation du système de santé. En ce qui concerne la France, J. Bescond n'a pas craint d'intituler *Une construction de la clinique. Le savoir médical au XVIII^e siècle* un ouvrage qui porte sur l'hôpital parisien et particulièrement sur celui de la Charité. L'auteur met en évidence la position d'avant-garde occupée par celui qui fut son chirurgien en chef dès la première moitié du siècle, le célèbre Henry-François Le Dran, ou Ledran, que l'on retrouvera en pionnier de la

19. Risse 1997, respectivement p. 78-80, 80-84, 87-89; Keel 2001, p. 25 *sq.*; Bynum/Bynum 2007, IV, p. 892 (L. Rosner); Bescond 2010, p. 171.

20. Broman 1996, p. 62; Kaiser 2003, p. 347.

21. Keel 2001, p. 116 *sq.*

22. *Dez.*, I, p. 473.

23. Dans les termes d'O. Faure, *Préface* de Buelzingsloewen 1997, p. 12.

recherche sur le cancer²⁴. Ses *Observations de chirurgie* de 1731 reconsidéreraient cinq années d'une activité à laquelle la « démarche pédagogique » confère un caractère « d'observation et d'enseignement cliniques²⁵ ». Pour notre part, nous nous attacherons, dans la même perspective, au régime hospitalier de Strasbourg.

Tâchant de faire le compte des arguments respectifs de Foucault et de ses opposants, Wilson (2007) conclut de manière irénique qu'aucune des versions de la naissance de la clinique « n'est en elle-même suffisante », « chacune d'elles saisissant un très important aspect du problème ». « En somme, comme le veut Foucault, un soudain changement intervient qui, cependant, s'enracine profondément dans des pratiques médicales antérieures, comme l'affirme Porter. » « Représentation de discontinuité » et « message de continuité » se complètent...

Il est au moins un terrain sur lequel les intervenants s'accordent. L'histoire du traitement par la ciguë le fera particulièrement apparaître. Si Jones, Brockliss, Porter et Keel ont unanimement attribué une influence décisive aux services de l'armée, dans l'émergence d'une « nouvelle vision de l'organisation et de l'idéologie médicales », il serait malvenu de contester que Foucault faisait aussi remonter la genèse de la mutation révolutionnaire à une entreprise militaire. Selon les premiers auteurs, cette « nouvelle vision » se serait répandue « comme par contamination au cœur de la communauté soignante, particulièrement dans le secteur de l'hôpital civil, et tout spécialement parmi les chirurgiens »²⁶. C. Jones, en particulier, a insisté sur le fait que l'apprentissage du personnel dans les hôpitaux militaires était alors « probablement davantage orienté de manière médicale » – c'est-à-dire moderne – « que celui proposé dans la plupart des facultés de médecine ou collèges de chirurgie, qui éprouvaient normalement des difficultés à dépasser les murs des hôpitaux civils d'inspiration charitable »²⁷. Et Keel a décrit de son côté la « profonde transformation de l'infrastructure hospitalière des armées » qui « se produit dans toute l'Europe à partir des années 1750 » et qui, en ce qui concerne les structures internes, détermine la « séparation des malades, le réaménagement des locaux », etc.²⁸.

24. Bescond 2010, p. 55-59.

25. Bescond 2010, p. 375-376.

26. Brockliss/Jones 1997, p. 30.

27. Jones 1989, p. 222-225.

28. Keel 2001, p. 92-104.

Chez Foucault, la mutation s'enracine directement dans l'établissement, en 1776, de la *Commission de médecine de Paris pour tenir une correspondance avec les médecins de province pour tout ce qui peut être relatif aux maladies épidémiques et épizootiques*. On sait comment cette *Commission*, qui allait donner naissance à la Société de médecine de 1778, fut créée à la suite de la peste bovine du Sud-Ouest de la France en 1774-1775. Ainsi fut décidé un quadrillage du territoire en fonction duquel « un médecin et plusieurs chirurgiens » avaient en charge non seulement de « suivre les épidémies qui peuvent se produire dans leur canton », mais également d'informer « le médecin en chef de la généralité à propos *tant de la maladie régnante que de la topographie médicinale de leur canton* »²⁹. La maladie appelait dès lors une « méthode complexe d'observation », « un regard multiple », en tant que phénomène collectif demandant à être décrit en ce qu'il « a de singulier, d'accidentel, d'inattendu ». Elle ne trouvait pour ainsi dire « son volume propre que dans le recoupement des perspectives, dans une information répétée et rectifiée », vouée au traitement statistique.

Foucault n'ignorait pas non plus que le déploiement d'un tel « regard multiple » était exactement l'objet du bureau de correspondance médicale et militaire constitué dès les années 1760 par Richard de Hautesierck. La *Naissance de la clinique* ne manquait pas de rapprocher le *Recueil d'observations* publié par ce dernier en 1766 et 1772 et les innovations apportées par la Société royale de médecine :

Les traités du XVIII^e siècle, *Institutions, Aphorismes, Nosologies*, enfermaient le savoir médical dans un espace clos : le tableau formé pouvait bien n'être pas achevé dans le détail, et en tel ou tel de ses points brouillé par l'ignorance ; dans sa forme générale, il était exhaustif et fermé. [...] On lui substitue maintenant les tables ouvertes et indéfiniment prolongeables. Hautesierck déjà en avait donné l'exemple quand, à la demande de Choiseul, il proposait pour les médecins et les chirurgiens militaires un plan de travail collectif, comprenant quatre séries parallèles et sans limites : étude des topographies (situation des lieux, terrain, l'eau, l'air, la société, les tempéraments des habitants), observations météorologiques (pression, température, régime des vents), analyse des épidémies et des maladies régnantes), descriptions des cas extraordinaires.

29. Foucault 1963, p. 21 *sq.*

Les « Observations » qui suivent apportent à la liaison entre l'initiative de Hautesierck et l'avènement de la clinique mise en chantier par la Société royale de médecine (1778) des cas de « continuité » fournis par les témoignages des années 1760 sur le traitement du cancer par la ciguë. Ceux-ci développent au moins sur le plan symbolique une illustration de la thèse de Foucault, que ses contradicteurs auraient souhaitée plus « étendue », c'est-à-dire mieux informée du point de vue de l'histoire de la médecine, en particulier du point de vue international. La réception française de la « découverte » du docteur Störck va donc dans le sens du jugement équilibré que propose A. Wilson.

Les « Observations » du *Journal de médecine* fournissent une autre illustration du « regard multiple » qu'invoquait Foucault. Sa particularité réside dans son relatif éloignement des « lieux traditionnels de lecture du remède » – les académies et le livre imprimé³⁰. Le discours thérapeutique tisse un réseau d'échanges entre praticiens particuliers sans attaches institutionnelles affichées. À côté de la « communauté académicienne » étudiée par D. Roche³¹, foncièrement régie par le rapprochement provincial, une « communauté professionnelle » se dessine qui ignore à la fois les frontières spatiales et l'échelle des classes sociales. La communication n'emprunte pas les formes savantes du concours et du mémoire destiné aux pairs, mais s'ouvre très largement au public, sujet et acteur malgré soi d'une expérience médicale concrète.

On conviendra qu'une recherche plus poussée devrait s'attacher à ce maillage, notamment du point de vue géographique et social. Tandis que les réseaux identifiés par D. Roche appartiennent surtout à la géographie supérieure des capitales régionales et « villes de facultés », le courrier du *Journal de médecine* relie plus souvent les localités d'importance moyenne ou les campagnes. La caractérisation des praticiens répond par ailleurs à des classifications complexes et dynamiques induisant des formes diverses de rapports au public et d'économie de la prestation, dont il sera également question dans cette introduction.

30. Rieder/Zanetti 2012, p. 14.

31. Roche 1988, p. 309.

I. LES PÉRIODIQUES

La source principale de notre enquête est donc constituée du *Journal de médecine, chirurgie, pharmacie, etc.*, qui s'intitula d'abord *Recueil périodique d'observations de médecine*³². Celui-ci fut créé en 1754, mais c'est seulement à partir de l'année suivante que Charles Augustin Vandermonde en prit la direction, qu'il conserva lorsque le périodique devint en 1758 *Journal de médecine*. Vandermonde en assura la charge jusqu'à sa mort, en 1762. Ce fut le premier grand périodique créé au XVIII^e siècle dans la discipline³³.

Vandermonde était un homme remarquable³⁴. Diplômé de l'université de Reims, il était alors docteur régent de la faculté de médecine de Paris et censeur royal³⁵. Il avait publié en 1756 un *Essai sur la manière de perfectionner l'espèce humaine* « où il préconisait les croisements raciaux sur le modèle des croisements entre races animales », dans la ligne de l'abbé Dubos³⁶. Il donna trois ans plus tard sous l'anonymat un ouvrage qui devint populaire, le *Dictionnaire portatif de santé*. Ce livre qui se voulait utile aux « personnes charitables » désireuses d'en faire usage pour « traiter les pauvres dans les campagnes et dans les villes » décrivait « plusieurs dizaines de maladies professionnelles »³⁷. Ayant exercé à Macao, Vandermonde était également intéressé par la médecine chinoise. On peut dire que c'est un praticien éclairé qui prend les rênes du *Journal de médecine*.

32. Rey 1991c; Laignel-Lavastine/Lévy-Valensi 1936, p. 21-22, qui signale dès le deuxième numéro d'août 1754 un article « Sur un cancer aux mamelles ».

33. Il fut précédé au XVII^e siècle par les diverses feuilles que créa le célèbre Nicolas de Blégnny, par le *Journal de médecine* de l'abbé Jean-Paul de La Roque et par *Les progrès de la médecine* de Claude Brunet : Chéreau 1867, p. 22-23.

34. Favre 1999; Bescond 2010, p. 163.

35. Huard 1986, p. 175-176 rappelle : « Dans la faculté-type, celle de Paris, tous les docteurs sont régents, c'est-à-dire peuvent participer à l'enseignement, avec la collaboration des licenciés et des bacheliers. L'avantage du système est que le doctorat n'était pas, comme actuellement, l'acte par lequel l'étudiant cessait d'appartenir officiellement à la faculté. Au contraire, il l'agrégait définitivement à cette organisation d'enseignement mutuel des cadets par les aînés. Ces derniers, parfaitement égaux entre eux et, par conséquent, interchangeables, enseignaient à tour de rôle et pour un temps très court (un an en moyenne), dans des conditions pédagogiquement très défavorables. En fait, il y avait, cependant, des enseignements de longue durée équivalents à de véritables chaires. »

36. Droixhe 2003, p. 42-45 : « 3.3. Races et classes : Vandemonde contre Voltaire. »

37. Dufour 2009, p. 21. Voir par ex. l'article « Colique des peintres ou des plombiers », p. 169-171.

Il en va certes de même en ce qui concerne Augustin Roux³⁸. Après qu'il ait été reçu docteur en médecine à Bordeaux en 1750, c'est Montesquieu qui lui obtint un emploi de précepteur à Paris, auprès d'un futur conseiller au Parlement, et la recommandation du baron d'Holbach lui valut d'entrer à la manufacture des glaces de Saint-Gobain, une dizaine d'années plus tard. Roux montrait en effet un goût prononcé pour la chimie. C'est à ce titre qu'il joint son nom à celui de d'Holbach pour la traduction française de la *Pyritologie* de Johan Friedrich Henckel (1760) – une œuvre, écrit l'auteur du *Système de la nature*, qui appartient à « ce que l'Allemagne a de plus parfait sur l'histoire naturelle du règne minéral³⁹ ».

La manufacture, cependant, n'agréait pas totalement Roux, qui la quitta en 1762 pour reprendre la direction du *Journal de médecine*. Il y imprima sa marque jusqu'en 1776, date de sa mort, en faisant notamment une place « à la littérature médicale étrangère⁴⁰ ». R. Rey évoque « le schéma-type d'un cahier », à cette époque, et écrit à propos des relations de maladies que le périodique offre régulièrement :

il ne s'agit pas seulement d'observations de médecine pratique du genre « Guérison opérée par les frictions mercurielles en cas de maladie vénérienne » ou « Bon effet du quinquina dans une fièvre rémittente », encore qu'on puisse trouver ce type d'observation ; mais dans ce cas on a affaire à une « histoire » complète de la maladie avec réflexion raisonnée sur le traitement, le tout accompagné d'une bibliographie complète sur le sujet.

Dans son *Dictionnaire*, Dezeimeris considère que la direction du *Journal de médecine* par Roux constitue « la période brillante de ce recueil ». Durant celle qui suivit, à partir de 1776, la charge fut assurée par des personnalités de moindre format : Alexandre-Philippe Bacher⁴¹, docteur-régent de la faculté de médecine, qui aurait joué ici « le rôle le plus actif » et Jean-Baptiste Dumangin, attaché à l'hôpital de la Charité⁴².

38. Rey 1999.

39. Henckel 1760, p. vii.

40. Bescond 2010, p. 134, 147-148, 164, etc. note qu'il est « très au fait des publications d'Outre-Manche ».

41. Gilot 1999.

42. Bescond 2010, p. 234, 370, qui signale son intérêt pour la médecine du travail lorsque Dumangin « présente au mois de décembre 1777 l'*Essai sur les maladies des artisans* de Ramazzini », dans la traduction du jeune Fourcroy.

À la documentation offerte par le *Journal de médecine*, on a joint des références à d'autres périodiques médicaux. La *Gazette salubre* a été principalement utilisée; certaines conditions techniques de son accès et de son dépouillement ont empêché de considérer la collection entière⁴³. Il s'agit de la deuxième grande production de ce type en langue française, pour le XVIII^e siècle. Elle participe de la « fabrique » éditoriale de Pierre Rousseau, fondateur en 1756 du célèbre *Journal encyclopédique*⁴⁴. Celui-ci, à ses débuts, comportait occasionnellement un article d'ordre médical. L'occasion de développer un périodique spécialisé dans le domaine se présenta lorsque se joignit à l'équipe un jeune médecin allemand qui avait fait ses études à Leipzig et Dresde : Friedrich Grunwald, né à Kupper, en Haute-Alsace, en 1734⁴⁵. Ce dernier allait assurer la direction et dans une large mesure la rédaction de la *Gazette salubre*, de sa création, en 1761, à son extinction, en 1793. Il collaborera pour l'article « Allaitement » au *Supplément de l'Encyclopédie*, le grand dictionnaire ne manquant pas de saluer un homme qui « continue avec succès la *Gazette salubre* » – ce qui valait pour le moins certificat d'appartenance aux milieux éclairés (p. iv).

Les débuts de l'histoire de la *Gazette salubre* sont complexes. Ils se confondent dans une certaine mesure avec la *Gazette d'Épidaure*, dont le directeur, Jacques Barbeau-Dubourg, a écrit qu'elle « commença à paraître le 1^{er} avril 1761, et parut dès lors mériter assez l'attention du public pour être contrefaite trois semaines après en pays étranger⁴⁶ ». La *Gazette salubre* s'affirme en tout cas comme organe indépendant à partir du numéro 3 de

43. Voir les livraisons disponibles sur internet dans *Le gazetier universel. Ressources numériques sur la presse ancienne*, Littérature, idéologies, représentations, XVIII^e-XIX^e siècles, UMR 5611/Institut des sciences de l'homme USR 3385.

44. Charlier/Mortier 1952, p. 43; *L'Encyclopédisme au XVIII^e siècle* 2008; Favre 1991. Sur la presse médicale au XVIII^e siècle : Chéreau 1867; Laignel-Lavastine/Lévy-Valensi 1936; Bruneel 2008, remettant la *Gazette* en contexte, dénombre « neuf nouveaux périodiques consacrés à l'art d'Esculape », « de 1754 à 1783 ».

45. Favre 1999.

46. GS, II, 14 janvier 1762 : « Réponse à Mr. Barbeau Dubourg, docteur en médecine, auteur de la *Gazette d'Épidaure* ou *Gazette de médecine*, au sujet de la *Gazette salubre* qu'il annonce comme une contrefaçon de sa Gazette. » La *Gazette salubre* réplique en invitant le lecteur à comparer son contenu réel à celui du journal parisien pour vérifier leur différence. De fait, en premier lieu, le journal de Grunwald puise de manière discontinue dans l'autre périodique en bousculant continuellement la chronologie. Il emprunte également au *Journal de médecine* : voir la GS I, s. d. Sur Barbeau-Dubourg : Dez., I, p. 268-270. Chéreau 1867, p. 23 mentionne la *Gazette d'Épidaure* mais non la *Gazette salubre*.

1761, en reprenant aux *Philosophical Transactions* de 1758 des considérations de Benjamin Franklin sur « Des effets de l'électricité dans la paralysie ».

Par sa connaissance de l'allemand et, dit-on, de l'anglais, Grunwald contribua beaucoup à faire connaître au public francophone les travaux publiés dans ces langues⁴⁷. Si sa table des matières ne s'avère pas très différente de celle caractérisant le *Journal de médecine* selon R. Rey, la *Gazette salutaire* accorde une place plus importante à la « médecine pratique ». Elle partage avec la *Gazette d'Épidaure* une même conception que ce dernier journal exprimait comme suit, en se comparant au *Journal de médecine* : « Le Journal offre plus d'instruction aux gens de l'art, la Gazette sera plus à la portée de tout le monde ; dans l'un, les matières sont traitées en grand et approfondies autant qu'elles peuvent l'être ; dans l'autre, on n'en prendra que la fleur, tâchant de la cueillir dans sa fraîcheur sans la faner. »

M. Laignel-Lavastine et J. Lévy-Valensi, qui citent ces lignes, conviennent aussi que la *Gazette d'Épidaure* réserve dans les premiers mois, « sous forme de lettres des lecteurs, des documents qui paraissent ne pas revêtir un caractère très sérieux » : ceci vaut dans une certaine mesure – au moins par concordance chronologique – pour la *Gazette salutaire*⁴⁸. Il arrive aussi à cette dernière de répercuter des nouvelles du type de celles dont P. Weindling pointe la malencontreuse fréquence dans un journal réputé aussi sérieux que les *Philosophical Transactions* : « anecdotes marquées de crédulité », « articles sur des monstres, des boissons et l'histoire des commerces », etc.⁴⁹. Mais les mêmes auteurs détachent, parmi les sujets « plus sérieux » abordés dans la *Gazette d'Épidaure*, la « guérison du cancer par la belladone », dont il sera question.

On s'est également fondé de manière partielle sur une première publication militaire du plus haut intérêt. Le *Recueil d'observations de médecine des hôpitaux militaires* a été publié en deux volumes de 1766 et 1772 que l'on a pu ranger parmi les périodiques⁵⁰. Son directeur, François Richard de Hautsierck⁵¹, avait été chargé par Choiseul de réorganiser ces

47. Droixhe à paraître.

48. Laignel-Lavastine/Lévy-Valensi 1936, p. 23-24 qui écrivent : « on se demande parfois si le lecteur ne se moque pas de la Gazette ou la Gazette du lecteur. » Ils citent des « Considérations sur la volupté de se gratter jusqu'à la souffrance et la réponse du Gazetier », qui « fait pressentir le masochisme ».

49. Weindling 1983, p. 159.

50. Rey 1991.

51. Favre 1999.

établissements après la guerre de Sept Ans et de recueillir des informations sur les principales affections régnant dans les troupes et les localités de leur casernement. Les praticiens fournirent ainsi des « topographies médicales » qui, comportant aussi un tableau de l'état « physique » des zones concernées et des épidémies auxquelles elles sont sujettes, annoncent les travaux suscités par une célèbre enquête que lancera la Société royale de médecine, créée en 1778. À cet égard, le *Recueil* constitue un jalon décisif dans l'histoire de la « naissance de la clinique » étudiée par M. Foucault – et largement discutée après lui. C'est à ce titre que l'ouvrage interviendra dans ce qui suit.

Parmi les médecins militaires qui participèrent à l'entreprise de « Richard » (ainsi Hautesierck signait-il certains documents) figure le futur directeur de la publication qui prend à partir de 1782 le relais du *Recueil*, le *Journal de médecine militaire* : Jacques Dehorne. À la différence de son prédécesseur, le périodique ne comporte plus le type d'« Observation » qui va nous occuper, mais il offre d'intéressants prolongements sur certains auteurs des courriers adressés au *Journal de médecine* concernant le traitement par la ciguë⁵².

Les *Nouvelles instructives, bibliographiques, historiques et critiques de médecine et de chirurgie* ont paru de 1785 à 1787 ; leur publication s'est poursuivie de 1788 à 1791 sous le titre de *Nouvelles ou annales de l'art de guérir*⁵³. Leur directeur était Noël Retz de Rochefort, qui a notamment laissé une *Météorologie appliquée à la médecine et à l'agriculture* (1779)⁵⁴. Les *Nouvelles* expriment avec une particulière vivacité le rejet des remèdes inspirés et portés par la mode. La bibliographie de la presse médicale signale, avec un point d'interrogation, qu'elles comportent « des extraits d'ouvrages français et étranger empruntés aux articles étrangers, etc. à la *Gazette salubre* (?) », ouvrage qu'elles disent « très savant et trop peu répandu ».

On réserve pour une étude particulière la *Gazette de santé* (1773-1789), malgré l'intérêt qu'offre cette « feuille qui était destinée », écrivait au XIX^e siècle A. Chéreau, « à mettre la médecine à la portée de tout le monde, et surtout à celle des gens de la campagne, à éviter la polémique pour se renfermer dans la pratique, à donner beaucoup de faits, peu de

52. Favre 1991 ; Favre 1999.

53. Stewart 1991 ; Laignel-Lavastine/Lévy-Valensi 1936, p. 28-30 qui fournit un inventaire assez détaillé.

54. Rey 1999a.

théories, beaucoup d'observations »⁵⁵. Elle se réclame des conceptions et des entreprises de médecins qu'on rencontrera dans ce qui suit : de « MM. Astruc, Van Swieten, Lieutaud et Tissot » et de « plusieurs autres écrivains célèbres »⁵⁶. On retiendra que la première période, marquée par la direction de Jean-Jacques Gardanne, multiplie la publicité en faveur d'une préparation personnelle à la ciguë, notamment en matière de traitement des maladies vénériennes⁵⁷.

Au reste, d'autres périodiques, non spécifiquement médicaux, résonnaient de « rivalités, querelles et jalousies » ayant donné lieu à une large « prise à témoin de l'opinion publique », à travers les « lettres publiées dans le *Mercure*, le *Journal des savants*, le *Journal de Verdun* et d'autres feuilles qui connaissent un succès grandissant auprès des gens cultivés »⁵⁸.

À quel public s'adressaient les périodiques qu'on a privilégiés ? Une évaluation de la technicité du discours proprement médical permettrait sans doute d'apprécier un angle de visée. Cette technicité prend parfois la forme d'un exposé de l'affection malade qui heurte à tel point la « bien-séance » traditionnelle qu'il paraît plus spécialement réservé à la lecture du praticien. Dans le cas du cancer, descriptions et relations de leur évolution défient souvent une reproduction moderne. Mais est-ce là la marque incontestable d'un discours réservé ? On n'en sait pas assez sur l'étendue du goût contemporain de l'atroce, de l'insupportable, pour mettre à l'écart de celui-ci un public empreint de « sensibilité ». La plus commune pitié a aussi ses droits sur l'expression de la plus violente détresse.

II. LES CORRESPONDANTS

On trouvera en appendice la liste des « Observations » et principaux articles répertoriés à partir des divers journaux énumérés ci-dessus. Ont été regroupés sous un même indice des envois qui forment un ensemble continu en ce qu'ils sont dus au même auteur et ont paru à la suite, dans le même périodique. C'est le cas des observations du chirurgien-major

55. Chéreau 1867, p. 23.

56. Cité par Laignel-Lavastine/Lévy-Valensi 1936, p. 25-27.

57. Dez., II, p. 480-483. Les deuxième et troisième périodes accentuent les attaques contre les « médecines populaires » et les thérapies du secret, dont tel promoteur se fait « annoncer comme un faiseur de prodiges ». Droixhe 1995, p. 98.

58. Bescond 2010, p. 89.

Campardon (O56). Par contre, on a distingué les articles d'un même auteur quand ils relatent des traitements différents, comme c'est le cas des articles du docteur Marteau quand il passe de la belladone à la ciguë (O5, O6). La distinction s'imposait particulièrement quand existe un doute sur l'identité de correspondants qui portent des noms approchants, comme c'est le cas pour « Le Moyne » et « Lemoine » (O28, O38).

Ces articles sont dus à plus d'une cinquantaine de praticiens français ou exerçant sur le territoire français tel qu'il se présentait au XVIII^e siècle. Ces derniers se sont généralement identifiés en tant qu'auteur en précisant leur(s) titre(s) et le lieu où ils exercent. Une dizaine de correspondants sont étrangers. Leurs contributions proviennent d'Allemagne, d'Angleterre, de Scandinavie et de Suisse et sont toutes fournies par la *Gazette salulaire*, qui emprunte nettement plus que les autres périodiques à la production de ces pays, comme il a été dit. La différence entre le nombre total d'articles et celui des praticiens est également due au fait que certains sont responsables de plusieurs envois ou se présentent sous l'anonymat.

Plusieurs des correspondants français sont enregistrés dans l'*Histoire générale des poisons végétaux* de Johann Friedrich Gmelin, de 1777⁵⁹. En 1835, Antoine-Laurent-Jessé Bayle, neveu de Gaspard-Laurent Bayle, dont il sera question ci-dessous, croira encore utile de reproduire quelques-unes de leurs « Observations » dans sa *Bibliothèque de thérapeutique*⁶⁰.

1. Médecins et chirurgiens

Les praticiens français se divisent en deux classes principales – qui s'interpénètrent. On compte plus de trente médecins, qui participent très majoritairement à la découverte du remède du docteur Störck jusqu'au début des années 1770. Le nombre des chirurgiens s'élève par la suite pour atteindre un certain équilibre avec les médecins. Ceux-ci étaient censés se réserver le traitement des « maladies internes », qui comporte

59. Gmelin 1777, p. 375-376. La liste s'inscrit dans un chapitre passant en revue les divers pays où la thérapie par la ciguë fut discutée, avec mention des auteurs. Ce panorama européen, où il est surtout traité de l'Allemagne, est repris par Schweppe 1976, p. 144 *sq.* Si Schweppe ne cite à cet endroit que trois auteurs français, d'autres noms figurent dans sa liste des « Autres écrits sur le ciguë qui n'ont pas été utilisés dans ce travail », p. 206 *sq.* Sur Gmelin : Schiebinger 2004, p. 156.

60. Bayle 1835, III, p. 561 *sq.*; Bynum/Bynum 2007, I, p. 172-73 (T. Gelfand).

éventuellement l'administration ou l'ingestion d'un remède⁶¹. Aux chirurgiens était dévolue la cure des « maladies externes », qui comporte pour ainsi dire une pratique directe sur le corps. La méthode de Störck impressionna surtout les contemporains en ce qu'elle légitimait l'administration par voie orale de « l'extrait de ciguë » : il est donc normal que ce type de traitement ait d'abord frappé les médecins, praticiens de la voie interne à qui étaient soumis des cas de tumeurs comme le cancer du sein, devant lesquels la médication proprement dite s'avouait jusqu'alors impuissante. D'autre part, le recours à la ciguë s'impose dans un second temps chez des « praticiens de la main » dont le champ d'intervention en matière médicale doit s'être étendu en même temps que s'élevaient leurs revendications en faveur d'un statut approchant celui des médecins. Déjà, les chiffres reflètent un mouvement de concurrence dont il sera fait état dans ce qui suit.

Comment se présentait en général la répartition des acteurs du corps médical du point de vue de « l'implantation géographique » et du « rayonnement social » ? F. Lebrun se réfère à « l'enquête réalisée en 1786 par le pouvoir royal afin de dresser “le tableau des médecins et chirurgiens qui exercent leur art dans les différentes parties du royaume⁶²” ». On en retiendra d'abord que le nombre total des médecins pour la France s'élèverait « à quelque deux mille cinq cents et celui des chirurgiens à quelque vingt-cinq mille ». Mais Brockliss et Jones évaluent à « au moins huit mille » le nombre de chirurgiens « dans la seconde moitié du XVIII^e siècle », dont « la moitié habitait des villes de plus de 2 000 habitants »⁶³. Ainsi, poursuit Lebrun, une population de dix mille habitants disposerait à peu près d'un médecin pour dix chirurgiens, « avec de grosses variations d'une région à l'autre ». La moitié du corps médical aurait en charge, sur un plan national, environ 15 % des patients citadins tandis que l'autre moitié traiterait les ruraux qui représentent quelque 85 % de la population. Comme il y avait dès lors « très peu de médecins en dehors des villes », reprennent Brockliss et Jones, les mêmes chirurgiens voyaient s'ouvrir un champ d'activité assez large. Telles étaient les conditions dans lesquelles « chirurgiens et apothicaires étaient inévitablement forcés de pratiquer en tant que médecins dans des

61. Sur les compétences respectives de médecins, chirurgiens et apothicaires, voir le rappel dans : Lebrun 1995, p. 37 *sq.*, 50 *sq.* ; Brockliss 2002, p. 126.

62. Lebrun 1995, p. 86-90.

63. Brockliss/Jones 1997, p. 228.

endroits où des docteurs gradués faisaient défaut ». Surcroît de travail mais aussi, faut-il croire, de ressources financières.

La géographie économique dicte en effet pour une part la répartition de la communauté médicale. Si les médecins choisissent une ville pour s'installer et éventuellement pour exercer, au-delà du périmètre de celle-ci, « c'est toujours au seul profit des malades aisés » (Lebrun).

Comment pourrait-il en être autrement quand le coût d'une seule visite de médecin est de l'ordre d'une livre et triple, quadruple ou même décuple si la visite a lieu hors de la ville? Comment un compagnon et, à plus forte raison, un paysan habitant un bourg éloigné, pourraient-ils envisager de telles dépenses – sans parler de celle des médicaments –, alors qu'au XVIII^e siècle, le salaire quotidien d'un journalier se situe entre quinze et vingt sous et le prix d'une livre de pain, entre un et deux sous, en dehors des années de « cherté »?

Voilà qui est susceptible d'éclairer certaines relations entre soignants et soignés, quand la situation sociale des seconds est notée. Celle-ci peut en effet déterminer une attitude différente chez le soignant, en particulier si l'on compare médecins et chirurgiens. F. Lebrun fournit deux exemples illustrant chacun des cas.

Hilaire Raison est médecin dans le Bas-Poitou. Ses honoraires « semblent calculés sur la base d'une livre pour une consultation au chevet d'un malade en ville ». Mais le montant peut être majoré de quelques sols ou multiplié par trois, six ou dix en fonction de la distance et sans doute de la qualité du malade. La hiérarchie des chirurgiens et leur compétence paraissent jouer un rôle beaucoup plus important dans les honoraires. Ces praticiens sont divisés en « internes » et « externes ». Les premiers, une minorité, exercent dans les « villes possédant une communauté ». « Les chirurgiens externes sont installés soit dans une petite ville dépourvue de communauté, soit le plus souvent dans un bourg de campagne. » « Il s'agit véritablement de deux cultures différentes au sein d'une même profession. » Pierre Robin représente les « internes » à Reims. Il adapte résolument ses rétributions à une clientèle qui « se situe dans toutes les classes de la société » : des nobles, officiers, notaires, négociants, artisans et commerçants aux journaliers, laboureurs, vigneron. Il s'agit d'une « péréquation » qui gonfle sensiblement les honoraires des gens aisés au bénéfice des patients qui le sont moins et qui paient moins.

Le rapport des honoraires s'accroît encore davantage dans le cas des chirurgiens « externes », dépourvus de formation, qui peuvent faire valoir financièrement leur expérience auprès de la clientèle des villes sans communauté, mais qui apparaissent comme des « opérateurs » peu qualifiés, donc payés au minimum, dans les campagnes où on les considère comme des rebouteux légèrement supérieurs.

Tout ceci a dû également conditionner la question du choix qui s'impose à certaines malades – particulièrement quand elles souffrent du sein : on en verra des exemples – entre le recours au chirurgien ou au médecin et l'intervention d'un guérisseur dûment cautionné voire certifié par sa réputation et ses succès locaux.

2. Praticiens civils et militaires

À propos de Pierre Robin, qui « exerce d'abord dans l'armée, comme beaucoup de ses confrères », F. Lebrun commente mi-figue mi-raisin : « les champs de bataille sont de vastes terrains d'expérience. » Sur les Français qui envoient des « Observations », quatre font valoir leur qualité de praticiens militaires : Landeutte comme médecin (O10), Finant-Neveu, Souville et Bouchereau en tant que « chirurgiens-majors » (O12, O51, O60). Ils sont donc dûment cités par Fr. Olier dans son ouvrage sur les *Médecins, chirurgiens, apothicaires militaires de l'armée de terre au XVIII^e siècle, 1766-1789*. La qualité n'est pas indiquée dans le cas du chirurgien Jean-Claude Rochard, ou Rochard père, dont la carrière militaire à Belle-Île-en-Mer fut longue – mais peut-être terminée au moment où paraît son observation (O37)⁶⁴.

Ces chiffres classeraient les autres correspondants parmi des praticiens « civils », « libéraux » ou « bourgeois », comme on disait alors, c'est-à-dire ne présentant pas de relation particulière avec l'armée. Mais ceci fausserait quelque peu le rapport. Si Antoine-François-Joseph Desmilleville ou Demileville est mentionné dans le répertoire d'Olier, c'est que sa carrière en tant que médecin de l'hôpital militaire de Lille est postérieure – et même très précisément : il entre en fonction le 3 octobre 1761 alors que son courrier adressé au *Journal de médecine* paraît dans le numéro d'avril, quand il n'est encore que « médecin de Lille en Flandre » (O7)⁶⁵. Si André-Étienne-Louis Taranget sera mis en charge de l'hôpital militaire de Douai,

64. Olier 2003, p. 456.

65. Olier 2003, p. 179 ; ASHAT, Y^a 130, p. 117 et Y^a 131, p. 92. Sur l'hôpital militaire de Lille : *Histoire de la médecine aux armées* 1982, p. 429.

à la Révolution, il signe l'observation adressée à Vandemonde en 1786, comme « docteur et professeur royal en la faculté de Douai » (O61)⁶⁶.

Concernant le rôle de l'armée dans l'évolution de médecine civile⁶⁷, on détachera le cas du Champenois André-Marius Lallement. Celui-ci se dit, en décembre 1760, « médecin à Épernay », mais il est depuis juillet employé dans les salles militaires de l'hôpital de la ville, tâche pour laquelle le qualifie le fait d'avoir suivi les cours de l'hôpital militaire Saint-Éloi, de 1757 à 1760, avant d'être proclamé médecin (O4)⁶⁸.

Le transfert du modèle avancé par la médecine militaire pouvait également s'opérer là où l'établissement destiné à l'armée trouvait dans l'hôpital civil une sorte de succursale ou d'extension administrative, quand l'afflux des patients l'imposait. O. Keel a souligné que le ministère de la Guerre allouait aux hôpitaux civils une certaine somme pour l'accueil de soldats, à condition que l'établissement se conforme aux règles en vigueur dans les établissements destinés aux armées⁶⁹. Ces « hôpitaux mixtes » permettaient, notamment en temps de guerre, « des échanges d'expérience, voire une coopération entre praticiens militaires et civils ». Les « Observations » fournissent une possibilité d'illustration. Deux d'entre elles sont signées de « M. Fouquet », « médecin de l'hôpital de Charité, à Bagnols » (O58, O59). Dans un autre courrier adressé au *Journal de médecine*, Fouquet fait état « d'une petite-vérole très anormale qui régna en 1770, à Sauve », du côté de Bagnols-sur-Cèze⁷⁰. Or, on lit que l'Hôtel-Dieu de la localité « a servi pour les militaires au cours du XVIII^e siècle⁷¹ ». Dès lors, Fouquet a très bien pu exercer les fonctions occasionnelles de médecin militaire.

La catégorie des chirurgiens comporte une sous-distinction. Comme on l'a vu, seuls Finant-Neveu, Souville et Bouchereau prennent le titre de « chirurgiens-majors ». Les autres se rassemblent sous les dénominations de « chirurgien », « maître en chirurgie », « maître-ès-arts et gagnant maîtrise en chirurgie » ou encore « chirurgien en chef ». Le « chirurgien-major » jouit, en tant qu'officier de santé, d'une double autorité, médicale et militaire : on imagine – et on vérifiera – combien celle-ci est utile lorsqu'il s'agit

66. Olier 2003, p. 494. Sur l'université de Douai : Lebrun 1995, p. 25.

67. Brockliss/Jones 1997, p. 30.

68. Olier 2003, p. 310.

69. Keel 2001, p. 93.

70. JM, LVI, novembre 1781, p. 445.

71. *Implantations hospitalières militaires en zone de défense sud* 2008, p. 112.

d'expérimenter un nouveau médicament tels que « l'extrait de ciguë » sur des patients plus ou moins récalcitrants. Rien ne vaudra en l'occurrence, écrivait Foucault, la discipline militaire.

3. Un tour de France

La majorité des correspondants provient des régions périphériques ou frontalières du royaume. Des provinces intérieures comme la Touraine, le Centre, le Limousin ou la Bourgogne ne sont pas représentées dans les « Observations » adressées au *Journal de médecine* ou à la *Gazette salubre*. Le Nord-Pas-de-Calais, la Picardie, la Normandie, la Bretagne, le Languedoc-Roussillon envoient au contraire un nombre plus ou moins élevé d'articles.

Cette répartition correspond à la carte des établissements militaires de défense du territoire et des hôpitaux qui les accompagnent. Certains longent la frontière du Nord-Est, qu'ils protègent contre les Pays-Bas méridionaux et les terres germaniques du Saint-Empire⁷². À l'extrémité orientale, le médecin Landeutte est attaché à l'hôpital militaire de Bitche, non loin de Sarreguemines, dans ce qu'on appelait à l'époque la « Lorraine allemande » (O10)⁷³. À l'Ouest, le chirurgien Souville exerce à l'hôpital militaire de Calais (O51). On a vu que Desmilleville n'est pas encore, au moment où il adresse son article, attaché à l'hôpital militaire de Lille. L'Université est représentée par le docteur Taranget.

La Normandie pose un problème. Quand « M. Le Pecq de La Clôture » donne en 1787 ses « Observations faites dans le dépôt de mendicité de Rouen », on n'est pas en mesure de décider si l'espace relève de la caserne : la ville possède une garnison, mais pas d'hôpital pour les malades des armées, d'après la carte de 1781 (O65)⁷⁴. À Aumale, lieu de pèlerinage et de savoir, où les mauristes occupent l'ancienne abbaye de la ville, exerce le prolix docteur Marteau (O5-O6). On passe en Basse-Normandie avec le « maître en chirurgie et accoucheur » Muteau de Roquemont, à

72. On dénombrait 50 de ces hôpitaux militaires en 1708, à l'époque de l'Édit constitutif du corps de santé militaire, 85 avant la guerre de Succession d'Autriche, en 1741, et 90 en 1781 (Gelfand 1980, p. 43-44; *Histoire de la médecine aux armées* 1982, p. 427-442; *Implantations hospitalières militaires en zone de défense sud* 2008, p. 12). Voir la liste des *Hôpitaux militaires du roi, sous les ordres du ministre de la Guerre. En décembre 1739*, dans le *Septième abrégé de la carte générale du militaire de France* de Lemau de La Jaisse, p. 61-62.

73. Olier 2003, p. 315.

74. *Histoire de la médecine aux armées* 1982, p. 432.

Mortagne-au-Perche, ancienne capitale du Perche (O23). On reste en Basse-Normandie avec le docteur Le Conte de Préval (O39).

La Bretagne compte plusieurs hôpitaux militaires. C'est sans doute à celui de Brest, où se trouvait un des trois ports de guerre principaux, que dut être attaché « M. Le Moyne Fils, docteur en médecine, et pensionné du roi sur la Marine de Brest », qui se dit, en 1766, « exerçant à Pontivy » (O28)⁷⁵. « M. Lemoine », qui pratique à Quimperlé six ans plus tard, doit-il être identifié avec le précédent (O38) ? Il se présente alors comme « pensionné du roi et de la ville ». Un autre hôpital militaire accompagne l'importante citadelle de Belle-Île-en-Mer, où les Anglais ont débarqué en 1761 et qu'ils occupent jusqu'au traité de Paris de 1763. Le chirurgien Rochard y pratique sans qu'il soit fait état d'un attachement à l'hôpital (O37). La Bretagne compte encore un autre chirurgien, « M. Mareschal de Rougères » (O42). On compte un seul correspondant ayant fait état de l'usage de la cigüe sur la côte Atlantique, mais son témoignage, relatif aux écrouelleuses de La Rochelle, est remarquable (O24).

On ne s'étonnera pas, pour deux raisons, que la frontière des Pyrénées compte des correspondants appartenant au personnel des armées : il y avait éventuellement à défendre celle-ci et la montagne offrait diverses stations de soins susceptibles d'accueillir des militaires pour les remettre sur pied. Le chirurgien-major Campardon est attaché à l'hôpital de Bagnères-de-Luchon (O56). Il a notamment laissé un souvenir parmi ceux qui redécouvrirent au XVIII^e siècle le « trésor caché » que constituaient les sources thermales des montagnes ariégeoises⁷⁶. Quant à « M. Crabere » (O64), on supposerait, peut-être à la légère, qu'il exerce plutôt à Bagnères-de-Bigorre, où l'hôpital civil possédait des salles réservées aux soldats⁷⁷ : un *Voyage dans les Pyrénées*

75. L'hôpital de Brest devait être important, car « il fait l'objet d'agrandissements multiples » en raison des épidémies et on logeait dans les bâtiments militaires, à l'époque où nous sommes, quelque 1 500 forçats ». Il occupa ensuite le bâtiment du collège des Jésuites (*Histoire de la médecine aux armées* 1982, p. 440-442).

76. Après que le P. Planque eut analysé les eaux de Fontcirgue, près de La Bastide-sur-l'Hers, et que le P. Ricaut se fut intéressé à l'eau de l'Ariège, « remède spécifique » contre plusieurs maladies, Campardon procéda en 1768 à l'examen des eaux minérales d'Audinac, près de Saint-Girons (Taillefer 2014, p. 337).

77. Piernas 2010, p. 139. Les hôpitaux militaires thermaux, lit-on dans l'*Histoire de la médecine aux armées* publiée par le Comité d'histoire du Service de santé, furent « une création du XVIII^e siècle ». « L'action des eaux thermales, en particulier sulfureuses ou sulfatées calciques, sur les séquelles des blessures de guerre était connue de longue date,

françaises range Crabère parmi les « praticiens du Bigorre⁷⁸ ». Mais c'est comme un des spécialistes du traitement du cancer, dans la seconde moitié du siècle, que va le présenter le journal de ses « Observations ». L'hôpital militaire de Barèges sera également mentionné ci-dessous, en particulier pour les liens qu'il entretient avec Bordeu⁷⁹.

La même fonction thermale explique sans doute la présence d'un de nos correspondants « à Évaux », où exerce « M. Chemin » (O27). On hésiterait entre Évaux-Le-Ménail, dans les Vosges, et Évaux-les-Bains, dans la Creuse, si le chirurgien ne faisait pas état, dans un autre article du *Journal de médecine*, de l'autopsie de « Madame Taverne⁸⁰ ». C'est que l'opération fut pratiquée « en présence de M. Momet, médecin », qui traite d'épidémies survenues à Aubusson, Auzances et Chambon en 1774-1775. Ceci oriente le choix en direction d'Évaux-les-Bains⁸¹.

La frontière de l'Est, confinante à la Suisse et la Savoie, comporte aussi son hôpital militaire : à Briançon, où exerce le chirurgien-major Finant-Neveu (O12)⁸².

Pour le reste, en dehors des zones frontières, la France du Sud aligne nombre de correspondants séduits par le remède de Störck. Plusieurs exercent dans de gros bourgs ou dans des villages. On en suit la liste en voyageant de Dax (O53, O62) à Pau (O16), puis d'Amou dans les Landes (O22) à Lectoure dans le Gers (O18). En Rouergue, Millau (O11) et Séverac-le-Château (O49) ont leurs adeptes de la ciguë, de même qu'à Bagnols-sur-Cèze dans le Gard (O58-59) ou Malzieu en Gévaudan (O32). On gagne de là Belleville en Beaujolais (O66) pour s'arrêter à Lyon : la capitale des Gaules s'entête volontiers du remède de Störck – pour soigner des maladies qui n'ont plus grand-chose à voir avec le cancer, comme les

puisque les Romains avaient déjà réalisé des installations à cet effet. Sous Louis XIV des militaires, et même des grands du royaume, avaient recours individuellement aux eaux. Mais c'est Louis XV qui décida la création des premiers véritables hôpitaux thermaux, dont le prototype, et le plus important, fut l'hôpital de Bourbonne » (*Histoire de la médecine aux armées* 1982, p. 438-440).

78. Bérenger 1789, p. 15-16.

79. Molinéry, 1923.

80. « Description de l'oreillette droite d'un cœur extraordinairement dilaté, par M. Chemin, maître chirurgien à Évaux », JM, XII, avril 1760, p. 346-348.

81. Archives et manuscrits de la Bibliothèque de l'Académie nationale de médecine. Correspondance de médecins. Monet, médecin à Évaux, cote SRM 115B-204.

82. *Implantations hospitalières militaires en zone de défense sud* 2008, p. 13-15.

affections du genou et le panaris (O54-55, O63) – tandis que le docteur Gamet, qui se présente comme un autre spécialiste du cancer, défraie la chronique des trahoules avec un autre remède-miracle⁸³.

Au terme de ce « tour de France », une question se pose, quand on considère que seules trois « Observations » sont émises par des correspondants qui paraissent exercer à Paris (O8, O20, O21). La disproportion entre les praticiens régionaux et ceux de la capitale contraste avec le rapport qu'on a pu établir entre « le nombre élevé des médecins exerçant à Paris » et leurs confrères des provinces. Le nombre des premiers devait s'élever à une centaine dès la première moitié du XVIII^e siècle et on en compte, sur papier, « cent quarante-sept en 1767 » et « cent soixante-douze en 1789 »⁸⁴. « Il y a donc à Paris à cette dernière date près de trois médecins pour dix mille habitants, ce qui est très supérieur à la moyenne nationale. » Cette situation inciterait certains à se spécialiser, « ce qui est tout à fait exceptionnel en province jusqu'à la fin du siècle ». Encore faudrait-il définir ce qu'on entend par « spécialisation ». On observera que le chirurgien Campardon et le médecin Gamet se présentent plus ou moins explicitement comme des spécialistes du cancer, le premier à Bagnères-de-Luchon, le second à Lyon. Mais là se profile un aspect de la distribution géographique mettant en jeu les relations développées sur le plan local des rapports professionnels ou amicaux et sur le plan interrégional des échanges d'information par voie de presse. Déjà se dessine un double réseau de communication se situant, si l'on ose dire, à un niveau inférieur par rapport au réseau académique constitué dans le cadre ou à partir des Sociétés de savoir. À la France régionale des Lumières magistralement décrite par D. Roche s'ajoute ici une communauté d'expérience médicale liant des praticiens davantage définis comme des observateurs de terrain – ce qui n'implique pas que leur réputation en tant que tels se limite à la zone entourant le village ou la ville provinciale où ils pratiquent⁸⁵.

83. Sur l'Hôtel-Dieu de Lyon : *Histoire de la médecine aux armées* 1982, p. 428.

84. Lebrun 1995, p. 88.

85. De même, un empirique peut étendre assez largement sa clientèle régionale, comme ce semble être le cas pour ce rebouteux qui profitait « d'une grande réputation pour la cure des cancers » en pays d'Oc (O56).



I

Qu'est-ce qu'un cancer au XVIII^e siècle ?

I. DÉFINIR SQUIRRHE, CANCER OCCULTE, CANCER ULCÉRÉ

À la limite de l'Âge classique et des Lumières, Antoine Furetière, dans son dictionnaire de 1690, fournit une définition du cancer qu'ont reproduite F. Lebrun et J. Rouëssé⁸⁶ :

C'est une maladie qui vient dans les chairs, et qui les mange petit à petit comme une espèce de gangrène. C'est une tumeur dure, inégale, raboteuse, ronde et immobile, de couleur cendrée, livide ou plombine, environnée de plusieurs veines apparentes et tordues, pleine d'un sang mélancolique et limoneux, qui ressemblent au poisson appelé *cancer* ou écrevisse. Elle commence sans douleur, et paraît d'abord comme un pois chiche ou une petite noisette; mais elle croît assez vite, et devient fort douloureuse. Les *cancers* viennent aux parties glanduleuses et lâches, comme aux mamelles et aux émonctoires.

Le même dictionnaire désigne par *émonctoires* des « glandes qui servent à la décharge des humeurs ». La définition de Furetière est pratiquement empruntée à la « description parfaite » qu'en donnait Paré dans son *Livre général des tumeurs*⁸⁷. Furetière réserve par ailleurs un autre article au terme *scirrhe* ou *squirrhe*, qui est essentiel pour la compréhension des « Observations⁸⁸ ».

86. Furetière 1690, I, s. v°; Lebrun 1995, p. 139; Rouëssé 2011, p. 7.

87. Laignel-Lavastine 1944, p. 9-10. Sur Paré : Bynum/Bynum 2007, IV, p. 969-973 (Y. Violé O'Neill).

88. Furetière 1690, III, s. v°. La distinction entre squirrhe et cancer ou carcinome remonte à l'Antiquité : Hajdu 2011, p. 1097.

C'est une tumeur dure faite de mélancolie naturelle, ou de quelque autre humeur grasse et visqueuse qui lui ressemble. Le vrai et légitime *scirrhe* est sans douleur, ou avec peu de sentiment, et se tourne quelquefois en dureté pierreuse, quand on a usé de trop de remèdes répercussifs. Il y a un autre scirrhe chancreux fait par adustion et corruption, qu'on appelle autrement cancer.

On appelle *adustion* la cautérisation par le feu. Le *squirrhe* se présente donc, écrit aujourd'hui J. Rouëssé, comme une « première étape » du cancer. Galien l'avait clairement exprimé dans son *Second livre à Glaucon sur l'art de guérir*, au chapitre qui traite, lit-on dans la traduction française de 1549, des « tumeurs chancreuses⁸⁹ ». Galien se flattait d'avoir guéri un « chancre » alors qu'il était « encore à son principe » – début – « ou nouvel avènement ». Mais ledit chancre ayant « augmenté en grandeur notable », « il n'a été possible de le savoir curer sans œuvre de main que l'on dit autrement chirurgie ». Ainsi, reprend Rouëssé, « si tous les squirrhes ne mènent pas obligatoirement au cancer, il apparaît peu probable que les cancers puissent survenir sans passer par le stade du squirrhe ». Ce dernier, une fois qu'il avait atteint une certaine taille, ne pouvait plus qu'être traité par la cautérisation et/ou l'extraction.

Squirrhe et cancer relèvent, depuis plus de deux millénaires, de la théorie humorale, selon laquelle une tumeur s'installe, poursuit J.-Y. Bousigue, quand une humeur « s'amasse et forme un volume contre nature dans un espace limité⁹⁰ ». Les humeurs que comporte le corps humain sont au nombre de quatre – le sang, la pituite ou le phlegme, la bile jaune et la bile noire ou atrabile⁹¹. Elles correspondent aux quatre éléments, qui combinent différemment les qualités du chaud, du sec, du froid et de l'humide. De là les quatre « tempéraments » qui caractérisent l'homme : le sanguin, plutôt d'humeur gaie parce que chez lui prédomine l'air chaud et humide ; le phlegmatique, très ou trop calme, parce qu'il cumule l'eau froide et l'humidité ; le bilieux ou colérique, chaud et sec comme le feu ; l'atrabilaire ou mélancolique, froid et sec comme la terre. Ces caractères vont très fréquemment être allégués dans nos « Observations ». Ainsi s'est construit, écrit encore Bousigue, un ensemble auquel « la cohérence et

89. Galien 1549, p. 30 *sq.*

90. Bousigue 2012, p. 34-35 ; Lebrun 1995, p. 18 *sq.*

91. Sur celles-ci : Faure 1994, p. 12-13 ; Risse 1997, p. 176, etc.

les emboîtements entre macrocosme et microcosme semblent assurer une pérennité indéfinies ».

Reprenant dans des termes proches la description du cancer chez Furetière, le *Dictionnaire de Trévoux* de 1721 ajoute :

Ce mal vient principalement aux femmes, et surtout, dit Stolterfoth, à celles qui sont stériles, ou qui vivent dans le célibat. Les hommes en sont aussi attaqués, continue-t-il, et il y en a bien des exemples. La raison pour laquelle il s'attache plutôt aux mammelles qu'aux autres parties du corps, vient de ce qu'étant pleines de glandes entre lesquelles il y a beaucoup de vaisseaux lymphatiques, ou sanguineux, la moindre contusion, compression, ou piquûre, peut faire extravaser ces liqueurs, qui s'aigrissent ensuite, et forment le cancer. C'est de là que les maîtres de l'art disent que le *cancer* est aux glandes, ce que la carie est aux os, et la gangrène aux parties charnues. Le cancer vient cependant aussi en d'autres parties du corps molles et baveuses ; et l'on a vu des *cancers* aux dents, au ventre, dans la partie intérieure du col de la matrice, dans l'urètre, aux lèvres, aux narines, aux joues, à l'abdomen, aux cuisses, et même à l'épaule⁹²...

Johann Jacob Stolterfoth, né en 1665, était un professeur de l'université de Greifswald qui exerça ensuite comme médecin pensionné à Lubeck, jusqu'à sa mort en 1718⁹³. Il avait publié en 1695 un *Discours anatomique sur l'histoire de la formation du fœtus dans l'utérus* et deux ans plus tard une *Physiologie dans une noix*, c'est-à-dire « en résumé ».

En 1751, le deuxième tome de l'*Encyclopédie* de Diderot et d'Alembert comportait un article « Cancer » qui emprunte largement, à son tour, au texte du dictionnaire de Trévoux. L'article est dû au grand chirurgien Antoine Louis⁹⁴. Fils d'un chirurgien-major de l'hôpital militaire de Metz, entré à la Salpêtrière au milieu des années 1740, Louis travaillera de 1757 à 1761 à la Charité avant de devenir en 1764 secrétaire perpétuel

92. [Trévoux] 1721, col. 1379-1380. Sur une « tumeur » dans les intestins, traitée à la ciguë par Jean Augustin Philippe Gesner, d'Erlangen, vraisemblablement dans le *Sammlung von Beobachtungen aus der Arzneygelahrheit* (1769-1776) GS XXIX, 16 juillet 1778 ; Dez., II, p. 536-537.

93. DSMBM, VII, p. 272 ; on ne se réfère au DSMBM que quand manque la notice correspondante dans Dez. ; Thümmel 2002, p. 166-171.

94. Et non à Jaucourt. Hanafi 2012a, p. 95.

de l'Académie royale de chirurgie⁹⁵. Un des principaux collaborateurs de l'*Encyclopédie*, pour la partie médicale⁹⁶, il a laissé un souvenir dans l'histoire littéraire en tant que médecin-légiste lors de l'affaire Calas et comme praticien militaire dans *Jacques le fataliste*. Louis jouissait d'une « réputation justifiée de cancérologue⁹⁷ ». En la matière, il s'est illustré dans deux cas qui trouveront des correspondants parmi les « Observations ». D'une part, il a « décrit l'ulcère térébrant du nez » qui « mérite l'épithète de *noli me tangere* » – expression traduisible par « Ne me touche pas », qui désignait souvent le cancer touchant l'ensemble du visage (*Encyclopédie*). D'autre part, Louis « a été un des premiers à secourir les malades atteints de cancer de la langue ».

Le cancer est donc censé toucher, en principe, les organes où circule un des liquides humoraux. Tel sera principalement le sein de la femme, en raison du lait. Mais les parties génitales de l'homme peuvent aussi être affectées, à cause de la liqueur séminale. Le liquide est local, dans le cas du lait, ou en quelque sorte extérieur, dans le cas des règles. Son altération donne lieu chez la femme, selon Galien, aux « tumeurs suivant la nature », qui affectent « les seins lors de la puberté » ou « l'utérus au moment de la grossesse », tandis qu'un autre type de tumeur, « contre nature », est lié à un accident⁹⁸.

Comment se signale le passage du squirrhe au cancer proprement dit ? On l'a vu : par la douleur, d'abord, ainsi que le répète Dupré de Lisle, « médecin du comte de Provence, du département de la marine et de la prévôté du roi », auteur d'un *Traité sur le vice cancéreux* de 1774. Le *Journal de médecine*, qui résume ses idées, informe « qu'il ne regarde une tumeur comme cancéreuse, que lorsque le squirrhe devient douloureux, et fait éprouver par intervalles des élancements assez vifs⁹⁹ ». Ce passage est précisément décrit par Lorenz Heister, « fondateur de la chirurgie

95. Dez., III, p. 482-487 ; Laignel-Lavastine 1951, p. 356-357 ; Huard/Grmek 1968, p. 234 ; Huard/Imbault-Huart 1972, p. 97-98 ; Lebrun 1995, p. 77 ; Bynum/Bynum 2007, III, p. 813-814 (S. Quinlan).

96. Voir la liste de ses articles dans Huard/Imbault-Huart 1972, p. 97-98. « Il était chargé de presque toute la partie chirurgicale et de ses planches. » Pour les autres collaborateurs : Lebrun 1995, p. 20.

97. Huard/Imbault-Huart 1971, p. 45 *sq.*, 54, etc.

98. Ackerknecht 1963, p. 149 ; Rouëssé 2011, p. 4 *sq.*

99. JM, XLII, décembre 1774, p. 483-503 : « Extrait. »

scientifique allemande¹⁰⁰ ». Né à La Haye en 1683, Heister avait été à bonne école. Il avait suivi à Amsterdam les cours de Frederik Ruysch, qui fit progresser la connaissance du système lymphatique (*Lumières sur les valves dans les vaisseaux lymphatiques et laitieux*, 1665) et qui publia en compagnie de Boerhaave un *Opusculum anatomicum sur le fonctionnement des glandes* (1722)¹⁰¹. Nommé à Altdorf, il dirige en 1720 une *Dissertation médico-chirurgicale sur la meilleure façon d'extirper les chancres mammaires*¹⁰². Il enseigna ensuite à Helmstadt, pratiquement jusqu'à sa mort, en 1758. Son *Compendium anatomicum* de 1717 connut une vingtaine d'éditions et bénéficia des traductions françaises de Jean-Baptiste Sénac et Jean Devaux. Sa *Chirurgie* allemande de 1718 donna lieu en 1739 aux *Institutiones chirurgicae* qu'on utilise ici dans la traduction en quatre volumes, de 1770, due à François Paul, « docteur en médecine, correspondant de la Société royale des sciences de Montpellier, et associé à l'Académie des sciences et belles-lettres de Marseille ». Cette dernière connut également la même année une édition en trois volumes. L'ouvrage « resta un texte de référence jusqu'au XIX^e siècle ». On y lit¹⁰³ :

Toutes les fois que le squirrhe n'a pu être résolu ni adouci et qu'on n'a pû l'amputer, soit parce que le malade n'a point voulu se soumettre à l'extirpation, soit par quelque autre raison que ce puisse être, le mal faisant toujours des progrès ou de lui-même ou par l'imprudenc du malade ou du chirurgien, l'on commence insensiblement à sentir des douleurs pungitives [ou pongitives : « causées par un objet pointu »] aux environs de la tumeur, qui devient inégale et raboteuse. Ce terrible

100. Dez., III, p. 85-93; Huard/Grmek 1968, p. 232, *passim*; Bynum/Bynum 2007, III, p. 625-626 (M. M. Ruisinger).

101. Sur Ruysch : Dez., IV, p. 44-45; Darmon 1993, p. 79, qui signale son étude de 1691 sur le cancer ano-rectal; Bynum/Bynum 2007, IV, p. 1096 (L. Kooijmans); Kooijmans 2010. Sur ses procédés de préservation des spécimens anatomiques et leur place dans le développement de « l'art des injections anatomiques », voir aussi : Mandressi 2003, p. 165, 255-263; Schultka/Göbbel 2007, p. 60 *sq.* Sur ses relations avec Heister : Ruisinger 2007, p. 102-105.

102. Thèse soutenue par Otto Philipp Virdung von Hartung (1720). La liste des dissertations qu'il a patronnées et auxquelles il prêta la main est impressionnante et relève d'un type de documentation trop souvent oubliée. On y remarque un intérêt, hérité de Ruysch, pour les maladies des enfants et des adolescents. Il fut aussi de ceux qui conseillèrent « l'intervention précoce dans le cancer de la langue » (Huard/Grmek 1968, *ibid.*).

103. Heister 1770, tome II, première partie, livre IV, chap. 18, section 1, p. 138-139; Heister 1739, I, première partie, livre IV, chap. 17, p. 342 *sq.*

état du squirrhe était appelé autrefois carcinome ; on le nomme aujourd'hui *cancer*, parce que le plus souvent les veines variqueuses qui rampent auprès de la tumeur ressemblent en quelque sorte aux pattes des écrevisses. Tant que la peau conserve son intégrité, la tumeur reçoit le nom de cancer occulte, mais dès qu'elle s'ulcère, et que le mal se montre à découvert, on l'appelle alors *cancer ouvert*, ou *ulcéré*.

Le mot de *carcinome* est emprunté au vocabulaire hippocratique. « *Karkinos* désignait tout type de gonflement incurable ou de formation ulcéreuse, même les hémorroïdes, tandis que *karkinoma* était réservé au “cancer” incurable¹⁰⁴. » D'emblée, dans les *Aphorismes* d'Hippocrate, « les descriptions d'une induration squirrheuse du col de l'utérus » y associent éventuellement « un possible carcinome mammaire » : dans les seins, remarquent les *Aphorismes*, « des nodules durs se développent qui ne suppurent pas, mais deviennent plus durs en se développant en cancers cachés ».

Comme l'écrit J. Rouëssé, les caractères du cancer, et particulièrement ceux du cancer du sein « sont dépeints depuis la plus haute Antiquité¹⁰⁵ ». « Les descriptions des formes évoluées ou très évoluées abondent dans la littérature. » « Le Byzantin d'adoption Aëtios d'Amide (502-575) et le Grec Paul d'Égine (625-695) en ont clairement exposé les caractéristiques, leur dureté, leur irrégularité, *leurs racines profondes, l'état variqueux des veines, la consistance des tissus* », etc.¹⁰⁶. Jean Fernel, à la Renaissance, « se flattait de différencier à l'œil nu carcinomes et sarcomes en ce que les premiers étaient fermes et irréguliers, tandis que les seconds étaient doux et de la

104. Weiss 2000, p. 208. « À partir des descriptions cliniques existantes qui sont attribuées au corpus hippocratique, il apparaît que nombre de *karkinomata* étaient des cancers ; par exemple la femme d'Abdère qui souffrait d'un *karkinoma* du sein. »

105. Rouëssé 2011, p. 6.

106. Voir respectivement : « Aëtius of Amida » et « Paul of Aegina » dans Bynum/ Bynum 2007, I, p. 100-101 (J. Rocca) et IV, p. 985-986 (M. Tecusan). Aëtios d'Amide aurait « introduit le traitement du cancer du sein par l'amputation de la poitrine entière » (Hajdu 2011, p. 1099). « On crédite Gabriele Fallopius d'avoir décrit les différences cliniques entre les tumeurs bénignes et malignes, une distinction largement applicable aujourd'hui. Il identifiait les tumeurs malignes par leur fermeté ligneuse, leur forme irrégulière, leur multi-composition en lobules, l'adhésion aux tissus voisins (peau, muscles, os) et par la congestion de vaisseaux sanguins qui entourent souvent la lésion. En contraste, les tumeurs bénignes sont dites constituées de masses plus douces, de forme régulière (souvent ronde) qui sont mobiles et n'adhèrent pas aux structures adjacentes » (Faguet 2015, p. 23).

consistance de la chair¹⁰⁷ ». On lit dans le *Dictionnaire de Trévoux* que le cancer ulcéré « se connaît en ce qu'il est inégal, raboteux, plein de trous, qu'il sent extrêmement mauvais, qu'il en sort une matière sordide, puante, gluante, et quelquefois jaune; par la douleur insupportable qu'il cause au malade, auquel il semble qu'on le pique avec un millier d'épingles ». L'*Encyclopédie* adoptera l'image des épingles et atténuera la brutalité de la description qui suit, non sans évoquer « l'enflure des veines de l'ulcère », « la couleur noirâtre, le gonflement, et les varices », « les extrémités des vaisseaux sanguins », « rongées », d'où sort le sang. D'autres altérations corporelles peuvent survenir : « une fièvre lente, un sentiment de pesanteur, fort souvent des défaillances, quelquefois l'hydropisie, et la mort à la fin¹⁰⁸. »

Qu'ajouter, en matière de cause, sinon qu'elle doit résider dans la circulation d'un « acide » ou d'un « sel » de caractère « volatil », « extrêmement corrosif, qui approche de la nature de l'arsenic », et qu'on imagine formé par « le croupissement » ou la « stagnation des humeurs » ? Comment combattre cet « acide », du moins quand le cancer n'est encore qu'occulte ? En excitant, par divers « fondants », une salivation qui expulse les humeurs malignes¹⁰⁹. Mais l'effet de ceux-ci peut du reste s'avérer néfaste. Heister met en cause la manière dont est traitée la tumeur « dès qu'elle prend de l'accroissement » : « les émoulliens et les résolutifs qu'on a quelquefois l'imprudence d'y appliquer, en accélèrent souvent les progrès au point que son volume et la douleur augmentent plus dans un mois qu'ils n'auraient fait dans un an si on s'était abtenu de tout remède topique. » Ces « topiques discussifs, âpres et brûlants » provoquent parfois la mutation du squirrhe en cancer¹¹⁰.

Aussi beaucoup de médecins, affrontés à ce dernier, ont-ils dû finalement s'incliner devant l'opération chirurgicale¹¹¹. « Ordinairement », écrit Louis dans l'*Encyclopédie* à propos du cancer, « on le guérit par l'extirpation, quand la tumeur est encore petite, qu'elle n'est, par exemple, que de la

107. Hajdu 2011, p. 2812; Brockliss/Jones 1997, p. 129-133. Voir aussi « Fernel, Jean » dans Bynum/Bynum 2007, II, p. 482-486 (J. Henry).

108. Sur la distinction entre cancer non-ulcéré et ulcéré (incurable) chez Arétée, Galien, etc. (I^{er} siècle de notre ère ?) : Hajdu 2004, Hajdu 2011, p. 1098. Grmek 1994 ne mentionne pas de rapport au cancer chez Arétée de Cappadoce.

109. Porter 1989, p. 51, p. 166, *passim*; Rey 1993 (angl.), p. 141-143; Rouëssé 2011, p. 83, etc.

110. Heister 1770, tome II, première partie, livre IV, chap. 18, section 2, p. 139.

111. Sur celle-ci : Rouëssé 2011, p. 85 *sq.*

grosseur d'une noix, ou tout au plus d'un petit œuf » : la comparaison, dans les « Observations », se répétera inlassablement. Mais « quand il a gagné toute la mamelle, qu'il crève, et devient ulcéré, on n'y peut remédier que par l'amputation de la partie ». Au reste, Louis, comme Jean-Louis Petit, « tendent au maximum à limiter les interventions », ainsi que le note J. Lebrun¹¹². On retrouvera au chapitre des « Questions » posées par le cancer du sein la distinction entre le curable et l'incurable selon Galien, dont l'avis est d'une parfaite netteté.

II. IDENTIFICATION ET AVATARS DE LA LYMPHE

Entre la définition de Furetière et les articles du *Dictionnaire de Trévoux* et de l'*Encyclopédie*, un terme s'est introduit : celui de *lymphe*. Ce n'est pas ici l'endroit de rappeler avec P. Darmon et J. Rouëssé comment la découverte des réseaux lymphatiques, notamment due à Olaus Rudbeck en 1651, a constitué une véritable « révolution » en matière d'identification des liquides porteurs des germes du cancer¹¹³.

Claude Deshaies-Gendron, médecin de « Monsieur », duc d'Orléans, frère de Louis XIV, écrivait dans ses *Recherches sur la nature et la guérison des cancers* de 1700 :

Je ne conçois par cancer qu'une transformation de parties nerveuses, glanduleuses et des vaisseaux lymphatiques, en une substance uniforme, dure, compacte, indissoluble, capable d'un accroissement et d'ulcération ; je ne reconnais pour cause de cette transformation qu'une pure cessation des filtrations de la partie, qui, par la perte de son ressort et de l'affaissement des tuyaux, devient un tout capable d'accroissement, par une disposition mécanique des parties contiguës¹¹⁴.

L'extension de la maladie aux ganglions lymphatiques était identifiée de longue date : « Flavius Aetius (v. 395-454) » – à ne pas confondre avec Aetius d'Amide – « a vraisemblablement été le premier sinon à constater,

112. Lebrun 1995, p. 77.

113. Darmon 1993, p. 35 ; Grmek/Bernabeo 1997, p. 27 ; « Rudbeck, Olaus », dans Bynum/Bynum 2007, IV, p. 1089-1090 (G. Eriksson) ; Wagener 2009, p. 17 ; Rouëssé 2011, p. 8, p. 13-15.

114. Paris : Delaulne, 1700, p. ; Rouëssé 2011, p. 50. Sur l'auteur : Dez., II, p. 73-74 ; Le Brun 1984.

du moins à décrire la présence d'une "boule" dans l'aisselle accompagnant le cancer »¹¹⁵.

Dans la France des Lumières, la mise en évidence de la relation fut surtout due à Jean Astruc (*Traité des tumeurs et des ulcères*, 1759) et Henry-François Le Dran, ou Ledran (*Observations de chirurgie*, 1731), qui « récusait définitivement la théorie liant l'origine du cancer et la bile noire¹¹⁶ ». Aussi observe-t-on que cette dernière est « peu reprise » dans les lettres du docteur Tissot faisant état de cancers alors que le célèbre auteur se réfère rarement à « un croupissement de la lymphe, étiologie pourtant privilégiée par le corps médical au XVIII^e siècle¹¹⁷ ».

J. Rouëssé a mis en évidence de quelle manière s'effectuait alors, ainsi que le rappelle Broca dans son *Traité de tumeurs* de 1866, la liaison entre stagnation lymphatique et tumeur cancéreuse. L'un des principaux critères résidait dans « la coagulabilité de la lymphe par la chaleur et la production d'une écume à la surface du liquide où l'on faisait bouillir les tissus imprégnés de lymphe ». « L'étude anatomique des tumeurs consistait donc à les faire bouillir, et comme toutes ou à peu près fournissaient plus ou moins d'écume, on concluait qu'elles étaient d'origine lymphatique. »

L'expérience est notamment détaillée dans un long « Mémoire sur les vices des humeurs » figurant au tome premier des *Mémoires de l'Académie royale de chirurgie*, paru en 1743¹¹⁸. On y lit qu'un « Chirurgien Aide-major de l'Hôtel royal des Invalides », « M. Bouquot le Jeune », mit à l'épreuve de l'eau bouillante la « liqueur » provenant d'une « tumeur énorme qui occupait toute la cuisse ». L'extrait « ne s'y épaissit ni ne s'y durcit point,

115. Rouëssé 2011, p. 8.

116. Weiss 2000, p. 219-220 ; Wagener 2009, p. 79. Astruc, qui « joua un rôle central dans l'abandon du lien entre bile et cancer », « compara en 1759 la saveur de tranches cuites de bœuf et de cancer du sein, et ne trouvant aucune différence notable, il conclut que le tissu de la poitrine ne contenait pas de supplément de bile ou d'acide » (Faguet 2015, p. 24). Le Dran, qui attribuait l'extension d'un cancer local au réseau lymphatique, considérait la maladie comme incurable. Parmi ceux qui avaient auparavant mis en évidence « le caractère péjoratif d'une atteinte de l'aisselle » et pratiqué la « mastectomie avec excision des nodules lymphatiques axillaires », on distingue Wilhelm Fabry von Hilden, au début du XVII^e siècle. Vers la même époque, Hieronymus Fabricius avait quant à lui « établi une distinction entre des gonflements dus à l'inflammation et des cancers ».

117. Hanafi 2012, p. 102. Voir aussi Barras/Louis-Courvoisier 2001 ; Rieder 2010.

118. P. 150-151.

ce qui lui prouva que ce n'était point une lympe, mais seulement une liqueur séreuse ».

Le « Mémoire » dont il vient d'être question est dû à François Quesnay¹¹⁹. L'économiste fondateur de la physiocratie a généralement éclipsé celui qui fut nommé en 1740 secrétaire de l'Académie royale de chirurgie en 1740, ce qui lui valut de publier le premier volume des *Mémoires* de l'Académie¹²⁰. Le recueil est émaillé d'interventions, auxquelles Quesnay participe éventuellement, par Jean-Louis Petit (1674-1750) et François Gigot de La Peyronie (1678-1747). Le premier, dont l'admission à l'Académie royale des sciences en 1715 « représentait une reconnaissance habituelle pour un chirurgien à l'époque », fut directeur de l'Académie de chirurgie et « ses avis étaient recherchés à travers toute l'Europe » (Gelfand)¹²¹. Le second, démonstrateur d'anatomie au Jardin du roi, fut également président de l'Académie de chirurgie¹²². Le tome premier des *Mémoires de l'Académie* comporte un autre « Mémoire sur une tumeur chancreuse à la mamelle », dû Jean Faget, élève de Petit, chirurgien en chef de la Charité et vice-directeur de l'Académie, où il fut nommé l'année de sa mort, en 1762¹²³. On note qu'il obtint « la confiance de la duchesse douairière de Bourbon, qui le nomma son chirurgien, et à laquelle il fit l'opération d'un *dépôt de lait* ». Son mémoire apprend que l'expérience effectuée par

119. Quesnay 1743. Elle intervient surtout dans la « Seconde partie », intitulée « De la dépravation dont les humeurs sont susceptibles par elles-mêmes », p. 50 *sq.*

120. Gelfand 1980 ; Bynum/Bynum 2007, IV, p. 1041 (S. Quinlan). Sur la fabrique du « fantôme littéraire » selon lequel « l'Église a horreur du sang » : Mandressi 2003, p. 39.

121. Petit 1743 ; Gelfand 1980 ; Lebrun 1995, p. 77 ; Bynum/Bynum 2007, IV, p. 1003 (T. Gelfand). Laignel-Lavastine 1944, p. 11 : « L'École de Descartes admet que le cancer est une dégénération de la lympe. C'est l'opinion de Jean-Louis Petit, qui donne de plus des remarques très précises sur la technique de l'extirpation du cancer : "Il faut bien examiner les environs du cancer pour ne point oublier les glandes qui peuvent être altérées" (il s'agit du cancer du sein). "Il ne faut pas laisser au grand pectoral du tissu cellulaire, car ce tissu est quelquefois imbu d'une lympe altérée aussi bien que la membrane du même pectoral". » Rouëssé 2011 p. 89 signale la remarque de Petit sur l'exérèse de la peau, susceptible de véhiculer le « virus chancreux » par de « petites glandes ». Petit préconisait donc la mastectomie totale en cas de cancer du sein (Faguet 2015, p. 24). Voir Huard/Imbault-Huart 1972, p. 233-236, *passim* qui écrivent, à propos d'un mémoire d'Antoine Louis qu'il « est aussi important pour l'histoire des cancers de la langue que celui de J.-L. Petit pour les cancers du sein ».

122. La Peyronie 1743 ; Gelfand 1980 ; Bynum/Bynum 2007, III, p. 772 (T. Gelfand).

123. DSMBM, IV, p. 103-104.

« Messieurs de La Peyronie, Petit, Quesnay et Bouquot » remonterait à « Pyrrus Gabriel », c'est-à-dire Pyrrhus-Marie Gabrielli, né à Sienne en 1643, où il enseigna la botanique et la médecine et où il fonda en 1691 une académie de physique, la *Colonia arcadica fisiocritica*¹²⁴.

Pour sa part, souligne J. Rouëssé, le chirurgien néerlandais Petrus Camper (1722-1789), a aussi « décrit l'envahissement de la chaîne mammaire interne, ce qui a renforcé sa conviction du rôle de la lymphe dans la carcinogénèse¹²⁵ ». Ainsi se trouvait dépassée, conclut P. Darmon, la notion quelque peu « fabuleuse » d'une *atrabile* responsable du cancer, au profit d'une lymphe moins « mythique », dûment analysée¹²⁶. Le progrès, dans la seconde moitié du XVIII^e siècle, devait être assez largement partagé. La forme que prend la lymphe répandue dans la « matière chancreuse » est évoquée par « M. Hélian » dans son *Dictionnaire du diagnostic* de 1771. L'ouvrage se donne comme destiné à un assez large public. Ne visait-il pas les « curés » et « personnes de la campagne qui prennent soin des malades éloignés des villes, et pour lesquels on ne saurait avoir de médecins »¹²⁷ ? On peut supposer qu'un certain niveau de savoir populaire est également à l'œuvre dans la réponse journalistique qu'a réservée le *Journal de médecine* à la « découverte » du docteur Störck. Il n'est dès lors pas inutile de considérer brièvement ce que la presse enseignait sur la maladie en question.

Dans son *Traité sur le vice cancéreux* de 1774, dont on a mentionné le compte rendu paru dans le *Journal de médecine*, Dupré de Lisle reprend la définition du cancer de Deshaies-Gendron¹²⁸. Dupré rappelait d'abord,

124. DSMBM, IV, p. 295-296.

125. Rouëssé 2011, p. 8. Voir Bynum/Bynum 2007, II, p. 297-300 (J. K.Korst) ; Karamanou *et al.* 2012 ; Kaartinen 2013, p. 122.

126. Darmon 1993, p. 36-37.

127. Hélian 1771, p. v, 37-38. Lebrun 1995, p. 96-98, qui souligne le rôle joué par les prêtres dans la diffusion des informations fournies par les « livres de médecine pratique » et qui détache ici celui de M^{me} Fouquet, dont les deux préfaces s'adressent respectivement aux « dames charitables » et aux « curés », et l'*Avis au peuple* de Tissot, qui charge les seconds d'« aider de leurs conseils tout le peuple qui les environne ». Tissot est du reste sans illusions quant à ce qui différencierait l'information ainsi transmise de l'empirisme vulgaire, d'une part, et cette forme vulgarisée de la « médecine officielle », d'autre part. Celle-ci est incriminée par les chirurgiens d'Arras, à la Révolution, qui se plaignent que « les ecclésiastiques séculiers, et même réguliers des deux sexes [...] distribuent des remèdes et conduisent le traitement des maladies que l'on a l'imprudence de leur confier ».

Sur ces « dames » : Lebrun 1995, *ibid.*

128. Dez., II, p. 159-160.

de manière très classique, comment l'affection cancéreuse résulte d'un accident de circulation de la lymphe, qui « s'accumule », « quand une cause quelconque vient à suspendre son cours », et « forme un kyste ou sac particulier, dans lequel elle acquiert une consistance plus ou moins forte par une espèce de coagulation ». La lymphe peut ainsi rester « dans l'inaction pendant des temps très considérables, surtout si à sa stagnation se joint l'atonie des vaisseaux de la partie dans laquelle elle séjourne ». Parmi les causes les plus fréquentes d'une telle stagnation figure « la suppression de certaines évacuations, telles que les fleurs-blanches, les mois dans les femmes, le flux hémorroïdal dans les hommes », etc. On rappellera que les « fleurs blanches », selon l'*Encyclopédie*, désignent « tout écoulement » d'une « matière différente du sang et du pus » par « la voie des menstrues »¹²⁹.

Rien de neuf dans ces considérations : « on sait depuis des siècles », écrit J. Rouëssé, « que les cancers du sein apparaissent plus fréquemment après qu'avant la ménopause ». Deshaies-Gendron en avait fait le constat. « Les Anciens ont remarqué qu'après la suppression des mois dans les femmes, il leur survenait au sein des tumeurs carcinomateuses et ils ont avancé qu'en leur provoquant ces évacuations, les tumeurs se dissipaient¹³⁰. » Par ailleurs, Dupré reproduit également l'idée commune selon laquelle le cancer peut « également résulter de l'effet de quelques causes externes, telles que les chutes, les coups, les compressions fortes, qui, en détruisant l'action vasculaire, peuvent donner lieu à la stagnation des sucs lymphatiques, et à tous les accidents qui en sont la suite nécessaire ».

Peut-on remédier aux effets négatifs d'une telle interruption des « évacuations » ? Les Anciens le croyaient et pensaient qu'il suffisait de les rétablir « pour guérir le cancer ». Mais pour Dupré, il paraît « bien évident » que ce rétablissement « n'est pas capable de rendre à cette organisation sa forme primitive ». Une rémission ou guérison n'est guère envisageable que dans le cas du « squirrhe », c'est-à-dire quand la « congestion de la lymphe » demeure « dans un état d'inertie ou de repos », ce qui peut en effet s'étendre sur « des temps très considérables ».

L'auteur attribue la modification de cet état de « repos » au phlogistique, c'est-à-dire à cette sorte de fluide qui, constitutif de la chaleur, se dégageait lors de la combustion, selon Georg Ernst Stahl (1659-1734), professeur

129. T. VI, 1756, p. 860.

130. Deshaies-Gendron 1700, p. 13 et 37-39, cité par Rouëssé 2011, p. 50.

de médecine à Halle et médecin de Frédéric-Guillaume I^{er} de Prusse¹³¹. Le « phlogiston » répandu dans l'atmosphère, résume le *Journal de médecine*, excitait dans la congestion lymphatique « une fermentation sourde qui se communique à toute la masse » :

ce mouvement fermentatif, en augmentant de plus en plus la dissolution et l'acrimonie de l'humeur stagnante, parvient enfin à détruire les fibres déjà affaiblies par la distension que le volume de la tumeur leur a fait souffrir, et donne naissance à l'ulcère et à la propagation de l'érosion ; l'air extérieur, qui agit alors sur ces humeurs dépravées, en accélère la putréfaction : de là les progrès rapides que le cancer fait dans cet état.

Se référant sans doute à des expériences du type de celle rapportée plus haut à propos de Jean-Louis Petit, Dupré découvrait dans la tumeur cancéreuse des sortes de « filaments qu'on voit quelquefois paraître dans l'ulcère comme des têtes d'épingles, et qui sont blancs et durs ». « Monsieur Dupré », précise le journal, entend distinguer une telle tumeur de certaines « excroissances fongueuses », c'est-à-dire qui offrent l'aspect de champignons ou d'éponges.

Tandis que Dupré publiait son *Traité sur le vice cancéreux*, l'Académie des Sciences, Belles-Lettres et Arts de Lyon attribuait son « prix double » à un ouvrage d'une tout autre importance, en récompense à la question suivante : « On demande des recherches sur les causes du vice cancéreux, qui conduisent à déterminer sa nature, ses effets, et les meilleurs moyens de le combattre. » L'annonce du concours avait paru au *Journal de médecine* dès novembre 1770, mais les « ouvrages intéressants » qu'elle avait suscités laissaient « encore trop à désirer sur un sujet aussi important »¹³². Le report du prix était notamment dû à l'obstination d'un académicien de Lyon : Claude Pouteau, qui avait suivi à Paris « les leçons de J.-L. Petit,

131. Rey 1997, p. 118-121 ; Rey 2000, *passim* ; Bynum/Bynum 2007, V, p. 1184-1186 (J. Helm/K. Stukenbrock). Sur la « médecine expectante » de Stahl opposée à la « médecine agissante » : Lebrun 1995, p. 19.

132. JM, t. XXXIII, p. 473-778. Sur l'articulation des « trois lieux » à travers lesquels se développent les « activités académiciennes », où le concours se présente comme celui de « l'ouverture maximum », par « le dialogue avec la république des lettres, la réponse aux sollicitations extérieures et un public neuf qui fait partiellement reculer les limites du recrutement » : Roche 1978, p. 324 *sq.*

Le Dran, Morand et autres¹³³ ». Aussi bien s'était-il lui-même engagé dans « de profondes recherches sur le vice cancéreux » – « un sujet qui intéresse essentiellement l'humanité » : l'Académie royale de chirurgie n'avait-elle pas elle-même mis au concours, près de quarante ans auparavant, la recherche *sur les tumeurs*¹³⁴ ? Pouteau alla jusqu'à puiser dans ses ressources personnelles pour relancer la question et récompenser « celui qui, au jugement de l'Académie de Lyon, l'aurait le mieux traité¹³⁵ ».

Ainsi fut primé Bernard Peyrilhe, natif de Perpignan en 1735, admis en 1769 parmi les membres de l'Académie royale de chirurgie après des études à Toulouse¹³⁶. Sa *Dissertation* parut en latin en 1774 – académisme oblige – mais le *Journal de médecine* en mettait un extrait à la disposition du public dès janvier 1775 et une traduction française parut l'année suivante. G. Faguet en résume bien le principe de base quand il écrit que Peyrilhe, « catapulté l'un des fondateurs de la recherche expérimentale sur le cancer », attribuait celui-ci à « la présence d'une *matière ichoreuse*, facteur semblable à un virus, résultant d'une dégénérescence ou putréfaction de la lymphhe »¹³⁷. La mise à l'épreuve de l'hypothèse donna lieu à ce qu'on a parfois retenu comme le point crucial de la dissertation : l'essai d'inoculation de cette *matière alcalescente volatile* à un chien, tenu en observation. « Cependant », poursuit Faguet, « les serviteurs noyèrent l'animal qui ne cessait de hurler, coupant court à l'expérience ».

Celle-ci fera des émules. Guillaume René Lefébure de Saint-Ildephont – un charlatan des plus effrontés – rapporte dans son *Remède éprouvé pour guérir radicalement le cancer occulte, et manifeste ou ulcéré* (1775) qu'il a fait avaler à un chien un morceau de pain imbibé « de la salive d'une personne qui avait un cancer, et qui était à jeun¹³⁸ ». N'apercevant aucun changement chez l'animal, il en fit prendre à quatre autres chiens, dont

133. Dez., IV, p. 755-756; Fischer/Touil 1998. Sur Morand : Huard/Grmek 1968, p. 235; Bescond 2010, p. 58-66, p. 83-85, p. 103, etc.

134. Bousigue 2012, p. 31-34.

135. Sur le financement des concours et la part de l'intervention privée dans les académies provinciales : Roche 1978, p. 328-329.

136. Dez., III, p. 711-712; Huard/Grmek 1968, p. 237; Holleb 2008; Androustos/Karamanou 2009. Les facultés de Montpellier et de Toulouse figuraient, avec Paris, Strasbourg et Reims, parmi les cinq facultés de médecine qui, à la Révolution, « gardaient une importance indiscutable » (Huard 1986, p. 172; Lebrun 1995, p. 27).

137. Faguet 2015, p. 24; Huard/Grmek 1968, p. 42, p. 237.

138. Lefébure de Saint-Ildephont 1775, p. 4; Rouëssé 2011, p. 146.

« un seul a éprouvé un léger mal de cœur ». L'expérimentateur sera médecin de la ville de Versailles, « professeur de maladies vénériennes » et attaché au comte de Provence, frère de Louis XVI : le milieu, comme celui du comte d'Artois, était particulièrement ouvert aux mirages médicaux¹³⁹.

On retrouve aussi, plus souvent, la caractérisation des stades de la maladie selon Peyrilhe, apparemment très inspirée de Paré. Dans un premier degré, celle-ci se présente en effet, rapporte le périodique, « sous la forme d'une tumeur dure, rénitente », c'est-à-dire « résistant à la pression du doigt sans qu'il y ait de fluctuation ». « Sans altération de la couleur de la peau », elle apparaît « accompagnée quelquefois d'une grande douleur, quelquefois sans douleur, ou avec très peu de douleur »... « Dans le second degré cette tumeur cesse de croître, la douleur se dissipe, ce qui dure plus ou moins longtemps. » Au troisième, celle-ci « devient lancinante et comme brûlante » quand elle « se réveille à certains intervalles, surtout le soir » : aggravation qui peut être inhérente à la « nature » du mal ou résulter « d'un traitement inconsidéré, d'un mauvais régime, de quelque coup, etc. ». Au quatrième degré, le cancer envahit l'organe malade ou l'organisme dans un certain désordre.

La tumeur s'accroît dans cet intervalle, se ramollit ça et là. Enfin la peau s'ouvre et montre un ulcère hideux, dont les bords sont épais, durs, renversés, tantôt d'un rouge pâle, tantôt livide; il en découle un ichor âcre, fétide, brun jaune, vert, sanguinolent; cet ulcère s'étend et ronge toutes les parties voisines; enfin la malade termine sa carrière dans les tourments les plus affreux, si on n'y apporte pas remède.

La seule solution, en l'occurrence, résidait pour Peyrilhe dans l'extraction radicale de la tumeur et de ce qu'elle avait contaminé. « Comme Petit, son approche chirurgicale du cancer du sein incluent l'enlèvement des nodules axillaires, mais il y ajoutait celle du muscle pectoral majeur; une opération qui fut développée par la suite par William Stewart Halsted (1852-1922)¹⁴⁰. » Que l'écrit de Peyrilhe, souvent considéré comme important, ait vu le jour dans la cadre de l'Académie de Lyon n'est sans doute pas indifférent. L'institution se présentait, avec Nancy, Marseille ou Dijon, parmi les sociétés « de grand rayonnement », a souligné D. Roche dans son

139. Dez., III, p. 420-422.

140. Faguet 2015, *ibid.*

livre fondateur sur *Le siècle des Lumières en province*¹⁴¹. Ceci répond selon toute apparence à une plus grande « ouverture culturelle », à une meilleure adaptation aux goûts du public, avec lequel s'établit un « dialogue » qui « gagne en intensité ». L'académie lyonnaise fait une part plus grande aux sciences, quitte à obéir aux sollicitations de la mode, « comme le montrent les concours sur l'électricité et les aérostats (99 réponses pour cette question) ». Surtout, elle se classe plus particulièrement avec Bordeaux, Dijon et Rouen parmi « les sociétés largement ouvertes aux préoccupations médicales ». Soucieuse de mettre « pleinement en valeur les talents » – « gens de profession, docteurs en médecine et enseignants » – elle fait côtoyer « l'étudiant débutant ou l'humble praticien de village ». Telle sera aussi la clef du succès du *Journal de médecine* ou de la *Gazette salutaire*, en tant que périodiques que la diversité des sujets ou l'échange dialogique rendent attractifs. Cette académie nouvelle se donne aussi les moyens de la publicité, quand elle fait appel à des figures notoires, comme Le Cat à Rouen. Elle suit un mouvement plus général qui accroche le lecteur par un croissant « souci du concret ». Ainsi que le remarque aussi D. Roche :

Thérapeutique et diagnostics sous-tendent les sujets médicaux qui prennent plus d'ampleur vers la fin du siècle : Amiens 1765, étude des maladies communes en Picardie ; Bordeaux 1766, la fièvre des marais ; Dijon 1761, les maladies épidémiques. À la veille de la Révolution la médecine des concours est une médecine sociale. La province a enregistré immédiatement les enseignements parisiens tant de l'Académie royale des Sciences que de la Société de Médecine, mais elle avait largement ouvert la route.

Si « la progression parisienne des sciences s'accélère », « l'éventail des matières savantes et techniques tend à s'élargir beaucoup plus vite en province qu'à Paris ». « L'initiative est dans la capitale mais la province réagit à sa façon. » Le provincialisme affirme une « modernité particulière ». Aussi Peyrilhe ne manque-t-il pas d'afficher son appartenance, en sous-titre de sa *Dissertation*, à l'*Académie des Sciences, Inscriptions et Belles-Lettres de Toulouse* ainsi qu'à la *Société des sciences de Montpellier*¹⁴².

141. Roche 1978, I, p. 330, p. 338, p. 344, p. 351, etc.

142. Sur les orientations différentes des Académies de Toulouse et de Montpellier, tournées respectivement vers l'Académie française et vers l'Académie royale des sciences : Roche 1978, p. 20-21. Sur la Société royale des sciences de Montpellier : *ibid.*, p. 23-24,

III. UNE « PATHOLOGIE HUMORALE DISPARATE »

« Dans l'immense famille des tumeurs contre nature, fussent-elles, dans l'esprit du temps, cancéreuses ou susceptibles de le devenir, les anatomistes avaient jeté pêle-mêle une très grande variété de grosseurs dont la plupart n'avaient rien à voir avec le cancer¹⁴³. » La variété de certains termes relevés plus tôt – *squirrhes, ulcères, excroissances fongueuses, tumeurs carcinomateuses*, etc. – met en évidence à quel point « la pathologie humorale », ainsi que l'écrit J.-Y. Bousigue, « constitue un ensemble des plus disparates » où voisinent, à côté du cancer, « phlegmons, furoncles, anthrax, épanchements de toutes sortes et en toute situation (abdominale, articulaire, hydorcèle), loupes, exostoses, hydrocéphalie », etc.¹⁴⁴. « Seul l'humorisme peut rassembler des formations qui, en apparence, n'ont rien ou pas grand-chose de commun. »

S'attachant à « la représentation du cancer dans les biographies spirituelles féminines du XVII^e siècle », J. Le Brun a tâché de constituer le noyau d'un « groupe cohérent » de témoignages à partir d'affections définies en tant que « cancers », « chancre », « ulcères chancreux » et « abcès chancreux »¹⁴⁵. Une douzaine de cas se détachent dans un corpus textuel qui comporterait « de 1 000 à 1 500 biographies antérieures à 1715 ». Mais il a cru légitime d'y joindre des cas « pour lesquels il y a une forte probabilité qu'il s'agisse d'une affection cancéreuse » : « fistule » au sein avec « ulcère » au gosier, « abcès » s'étendant de la tête à la poitrine, « squirre » au ventre ou au foie, « grosse tumeur autour du col », « ulcère malin » à la tête, etc. On retrouvera le même genre de désignations qui laissent planer un doute sur la nature cancéreuse de la maladie.

Deux affections furent par exemple englobées, chez les auteurs d'« Observations », dans le cercle des maladies traitées par la ciguë, à la manière des cancers. Elles avaient pourtant été formellement écartées de celui-ci et de la catégorie des « squirrhes » et des « cancers » dès l'*Encyclopédie*

p. 29-30. Sur l'ensemble des pièces rassemblées pour l'impression par les mainteneurs de Toulouse, « où intention et choix des juges rencontrent les motivations du public pour donner le profil moyen de leurs intérêts communs » : *ibid.*, p. 346.

143. Darmon 1993, p. 38.

144. Bousigue 2013, p. 34-35.

145. Le Brun 1984.

de Diderot et d'Alembert. Antoine Louis en avait traité en 1755, au tome V, dans les articles « Enkisté » et « Écrouelles »

Si le célèbre Jean Astruc, qui fut notamment l'auteur d'un *Traité des maladies des femmes* de 1761, voyait dans divers type de kystes, ainsi que le note P. Darmon, « le travail de la lymphe croupissante accumulée dans les vaisseaux distendus », la conception fut récusée par Louis. Celui-ci sépare une véritable concrétion tumorale, cancéreuse, de l'épaississement que peut connaître « une membrane en forme de poche », laquelle « n'est pas nouvellement formée dans la partie », « comme on pourrait le déduire de la théorie de quelques auteurs sur cette maladie »¹⁴⁶. Il explicite :

On connaît un tissu folléculeux qui sépare toutes les parties les unes des autres, et qui en est le lien. S'il se fait un amas contre nature d'une humeur quelconque dans une de ces cellules, par son accroissement il étendra les parois de cette cellule, et les collera aux parois membraneuses des cellules circonvoisines qu'il oblitérera. C'est ainsi que commence le kyste, toujours formé par la cohérence de plusieurs feuillets de la membrane cellulaire. À mesure que la tumeur augmente, la poche membraneuse s'épaissit par la réunion d'un plus grand nombre de feuillets. Le kiste est formé de la substance préexistente de la partie.

De la même manière, Louis impose la distinction entre les squirrhes, les cancers et les « scrofules » ou « écrouelles », c'est-à-dire la tuberculose ganglionnaire cervicale¹⁴⁷. Sans doute ces dernières résultent-elles aussi d'un « épaississement de la lymphe » dû à de « mauvais aliments » : « viandes salées, fruits verts, lait grossier, eaux bourbeuses, etc. » Le lait intervient aussi de manière décisive, de sorte que « les enfants y sont fort sujets », parce qu'ils consomment particulièrement celui-ci, sous une forme proche

146. « Enkisté », *Encyclopédie*, V, p. 691. Darmon donne comme source le même article dans le *Dictionnaire de chirurgie* du « Dr Louis » de 1772 (I, p. 293). En fait, ce *Dictionnaire* rassemble des articles de Louis parus dans l'*Encyclopédie*.

147. « Écrouelles », *Encyclopédie*, V, p. 375. Grmek 1994, p. 287-290 : « Pour les médecins d'autrefois il n'y avait en principe rien de commun, sinon une coexistence éventuelle, entre la phtisie pulmonaire, les écrouelles, la tumeur blanche des articulations, le lupus et certaines inflammations des organes uro-génitaux » ; Mollaret 1997, p. 266-267. Voir les mémoires adressés à l'Académie de chirurgie pour le prix de 1752, sur la question : « Déterminer le caractère des tumeurs scrophuleuses, leurs espèces, leurs signes, leur cure » (*Recueil* 1786, p. 22 sq.).

du fromage¹⁴⁸. La lymphe, en état de « congestion », se dépose donc dans « les vaisseaux de certaines glandes, et dans les cellules du tissu folliculeux, qui les avoisinent ». Les écrouelles peuvent toucher les aisselles ou les aînes. Mais là s'arrête en fait la ressemblance avec le cancer et notamment celui du sein.

Quoique ces tumeurs soient dures comme les squirrhes, elles suppurent assez volontiers, et elles ne dégèrent point en cancer, comme les squirrhes qui s'ulcèrent ; ce qui prouve bien que la matière des écrouelles est d'une autre nature que celle qui forme les squirrhes. Les tumeurs de ce dernier genre sont produites par la lymphe albumineuse, qui est susceptible d'un mouvement spontané, par lequel elle devient alcaline et très corrosive.

Il est vrai, concède Louis, que l'on « voit quelquefois des tumeurs scrofuleuses, malignes et ulcérées, qui participent un peu de la nature du cancer ». Plusieurs auteurs d'« Observations » ne paraissent pas s'inspirer formellement de la distinction consacrée par l'*Encyclopédie*. Plusieurs recourent de la même manière à la ciguë pour soigner cancers et écrouelles : « d'origine tuberculeuse, ces productions », conclut P. Darmon¹⁴⁹, « étaient situées au carrefour de tous les périls, dans ces ganglions lymphatiques où l'humeur maléfique n'a que trop tendance à se dépraver. Il n'en fallait pas davantage pour que les hommes de l'art fussent persuadés de leur nature cancéreuse ». Mais un médecin attentif et informé, comme l'était le docteur Le Moyne ou Lemoine, sait faire la différence entre écrouelles et affection cancéreuse. Quand il rapporte le « triste état » dans lequel a été trouvé une de ses parentes, « au sein de laquelle sont venus deux champignons d'un volume effrayant », il met en garde (O38). Les excroissances ont pu faire « regarder indiscrètement son mal comme cancéreux », sans envisager qu'ils sont dus à « un traitement indiscret », inapproprié, qui a en réalité activé ce qui n'était pas « vice cancéreux » mais « vice scrofuleux ».

148. Sur les maladies des enfants : Rosén de Rosenstein 1778 ; Lebrun 1995, p. 21, p. 136.

149. Darmon 1993, p. 39-40, qui rapporte aussi de quelle manière Louis essaya de convaincre ses collègues en soumettant « deux tumeurs à l'ébullition ». « L'une est scrofuleuse, l'autre d'origine squirrheuse et cancéreuse. Dans le premier cas il obtient une substance gélatineuse et dans le second une écume albumineuse. Il en conclut que les écrouelles sont formés d'une matière gélatineuse amorphe tandis que les squirrhes et les cancers sont composés de lymphe albumineuse. »

L'extension du terme *cancer*, même réduite à des cas en apparence voisins, rend néanmoins difficile une compréhension actuelle des affections mentionnées dans les « Observations ». Le problème est plus général, comme l'a souligné O. Faure. « Recenser toutes les maladies dont souffrent nos aïeux reviendrait à énumérer toutes les nosologies modernes », sans pouvoir établir entre les unes et les autres des connections assurées ou même probables¹⁵⁰. F. Lebrun en donne un exemple¹⁵¹ « Sur les quatre cent vingt termes médicaux désignant des maladies que J.-P. Peter a tiré des résumés annuels publiés par la Société royale de médecine à partir des lettres ou rapports de ses correspondants, cent vingt-huit commencent par le mot *fièvre* : dans la plupart des cas, il s'agit d'expressions intraduisibles en langage médical moderne ». De là la nécessité, souligne J. Coste, d'une mise en œuvre de « méthodes fines d'analyse » visant à caractériser avec pertinence « des états pathologiques de manière rétrospective »¹⁵². L'auteur reprend à M. D. Grmek une classification du « diagnostic rétrospectif » établie en fonction des « cinq situations principales » déterminées par « les informations disponibles dans les ancienne sources médicales »¹⁵³.

En premier lieu se présente « une situation simple des blessures et des traumatismes » : « une fracture ou une plaie [...] peuvent être transposées sans trop de difficulté dans le cadre nosologique de la traumatologie actuelle qui n'a pas changé. » La thérapie par les plantes toxiques n'intervient guère ici que dans la mesure où elle touche au développement cancéreux d'un traumatisme de départ – cas qui n'est pas rare. Une deuxième situation comporte l'énoncé d'un diagnostic médical dans la source : la transposition est facile quand l'affection est directement identifiable aujourd'hui (l'épilepsie) ou « qu'elle était envisageable lorsqu'il existait des nuances subtiles dans les définitions (comme pour une hernie inguinale ou une hydrocèle par exemple) ». Le cancer du sein relève en général d'une telle « transposition ». Mais celle-ci est impossible quand existe « une restriction importante sur l'usage du terme (le diagnostic de goutte par exemple) », quand s'est produit dans la terminologie « un glissement considérable

150. Faure 1994, p. 18-19.

151. Lebrun 1995, p. 130.

152. Coste 2011, p. 38-41.

153. Coste en distingue un « diagnostic rétrolectif » consistant à « découvrir le ou les diagnostics qui aurai[en]t pu[s] être porté[s] à l'époque où vivait le sujet qui expliquent mieux l'enchaînement (habituellement rationnel) des conduites et des prises en charge ».

(le diagnostic de rhumatisme par exemple) » ou quand celle-ci présente « un changement complet (l'hydropisie par exemple) ». On a vu J. Lebrun confronté à la chaîne de termes « pour lesquels il y a une forte probabilité d'affection cancéreuse » : « chancre », « ulcère », « abcès », « fistule », etc., pour ne considérer que la tumeur du sein. Il sera inévitable de risquer ici certaines « transpositions ». Ceci vaudra particulièrement pour un troisième ordre de situations « où les symptômes sont décrits dans la source sans nom de maladie ». Si une affection touchant le sein suggère presque automatiquement, par le jeu du paradigme synonymique ou hypéronymique, un mal cancéreux, il est bien d'autres cas où le praticien – et nous avec lui – doutons beaucoup de la nature de la maladie (foie, reins, poumons, etc.). En d'autres termes, le malade et son médecin nous ont souvent conduits à envisager le pire.

La confusion nosologique rend d'autant plus délicate, voire périlleuse, toute tentative d'approche statistique. Les « clochers de mortalité » que dessinent les comptages appliqués à « l'Ancien Régime morbide » offrent « une conjonction souvent complexe de plusieurs facteurs », souligne aussi O. Faure. Dans ces calculs, écrit J. Rouëssé, la place du cancer apparaît « très modeste » si l'on considère le « panorama assez complet » dont on dispose concernant « la situation sanitaire en France, à la fin de l'Ancien Régime »¹⁵⁴. Sur la population hospitalière vers 1800, le taux de décès par cancer avoisinerait les 8 %¹⁵⁵. Cependant, « malgré sa relative rareté », le cancer préoccupe beaucoup médecins et chirurgiens. Du XVII^e au XVIII^e siècle, on passe de 8 à 38 références européennes et de 4 thèses ou ouvrages sur le cancer du sein à 16 titres. « Pendant longtemps toutefois », conclut Rouëssé, « dans la littérature médicale comme dans les faits, la place du cancer du sein est demeurée très modeste, ce qui n'a rien d'étonnant : les femmes mouraient souvent trop tôt pour avoir le temps de le voir apparaître »¹⁵⁶.

154. Rouëssé 2011, p. xxii *sq.* Du début du XIX^e siècle au XX^e, la fréquence du cancer du sein sera « deux fois moindre que celle du cancer du col de l'utérus ».

155. Données citées dans Desai *et al.* 1972, p. 135-170.

156. Grmek 1994, p. 113-114 souligne aussi « les différences dans la durée de vie moyenne », avec « la pollution chimique ainsi que « la quantité et nature des radiations oncogènes », parmi les facteurs susceptibles d'expliquer, au moins en partie, « la rareté de la maladie cancéreuse dans les populations anciennes par rapport à nos sociétés actuelles ». Il faut néanmoins tenir compte du fait que Grmek, dans cet ouvrage, propose des *Recherches sur la réalité pathologique dans le monde grec historique, archaïque et classique*. « Quoi qu'il en soit », conclut-il, « la responsabilité des facteurs génétiques paraît ici moins engagée ».

Comme l'écrit aussi J. Lebrun en parlant des xvii^e et xviii^e siècles, « atteindre l'âge adulte n'est réservé qu'à un enfant sur deux » et on peut déjà considérer comme étant « particulièrement résistants » les « garçons et les filles encore vivants à vingt ans, après avoir surmonté tant de dangers ». « Mais pour beaucoup d'entre eux, les conditions de l'existence journalière, les risques constants de maladies graves sont tels que l'espérance d'atteindre un âge avancé resté faible¹⁵⁷. »

Il s'agira, dans ce qui suit, de restituer le plus fidèlement possible l'image des affections qu'offre une correspondance médicale elle-même très variée, si on considère ceux qui la produisent, leur formation, leur niveau d'information en matière d'ouvrages techniques ou de presse spécialisée, leur degré d'engagement dans la modernité, ou leur disponibilité à l'égard des patients¹⁵⁸. Une restitution la plus littérale possible des témoignages s'impose, face à cette étourdissante diversité des maladies qu'évoquera encore, en juin 1761, la *Gazette de médecine*. À propos de l'enthousiasme débridé qu'avait suscité la découverte de Störck, alors que l'on combattait en vain, depuis si longtemps, les « affections lymphatiques » au moyen de « fondants » qui « n'ont pas grande vertu », le périodique se souvenait :

L'immense besoin de remèdes de cette classe n'a que trop paru l'année dernière. Dès que la nouvelle de la vertu fondante de l'extrait de ciguë, publiée par M. Störck, illustre médecin, fut arrivée de Vienne à Paris, de toutes parts on n'entendit parler que d'obstruction, de grosseurs indolentes, de tumeurs dures, de tubercules, de glandes, de squirrhes, d'écrouelles, de cancers, d'ulcères, des fistules, et de plusieurs

que celle de l'influence du milieu ». Il reste frappant que, par rapport à la proportion des métastases osseuses que l'on trouve « chez l'homme moderne », lesquelles apparaissent « chez au moins un quart des cancéreux », « les résultats des investigations oséo-archéologiques ne s'accordent point avec ces données statistiques ». « S'il est vrai que le sceau du cancer peut être constaté sur les os humains de n'importe quelle époque, il n'empêche que sa présence est très rare sur les spécimens antérieures à l'âge moderne. Pour les périodes s'échelonnant de la Préhistoire au xvi^e siècle, sa fréquence, difficilement chiffrable, est certainement et largement au-dessous de un pour mille. » Passerait-on d'un cancer pour mille au Moyen Âge à un cancer sur dix au xviii^e siècle ?

157. Lebrun 1995, p. 136.

158. Coste 2001, p. 39 distingue « les situations où il s'agit de comprendre le comportement d'un sujet, de ses soignants ou de son entourage dans leur contexte (par exemple pourquoi le malade alla se faire saigner chez le barbier, pourquoi l'entourage appela le prêtre, l'isola, ou pourquoi le malade insista sur tel ou tel détail de sa maladie) ».

autres maux, que l'on espérait guérir avec la ciguë, employée intérieurement et en topique¹⁵⁹.

IV. DOUTES SUR LA « NATURE CANCÉREUSE » DU MAL

Le caractère incertain du mal considéré dans les « Observations » adressées au *Journal de médecine* – cancer ou autre affection ? – n'était pas étranger au praticien d'autrefois. « M. G. Bieshaar, chirurgien et accoucheur de Berg-op-Zoom », traite « une jeune fille, nommée Anne-Marie Slove, du village de Woensdregt, à deux lieues de Berg-op-Zoom », pour ce qu'il nomme, dans son « Observation » de mai 1763, une « tumeur cancéreuse à la langue » (O19). L'excroissance, « de la grosseur d'une noix », était censée resulter d'une inflammation des glandes salivaires¹⁶⁰. P. Huard et M.-J. Imbault-Huart ont souligné qu'Antoine Louis avait été « un des premiers à secourir les malades atteints de cancer de la langue », « généralement abandonnés à eux-mêmes malgré quelques tentatives antérieures à son mémoire de 1759 » (*Mémoire physiologique et pathologique sur la langue*)¹⁶¹. « Ce mémoire est aussi important pour l'histoire des cancers de la langue que celui de Jean-Louis Petit pour les cancers du sein. »

L'échec d'une intervention chirurgicale contraignit à recourir à la ciguë, avec succès. On dira, concède Bieshaar, qu'il ne n'agissait peut-être pas là d'un « véritable cancer » : « on voit souvent des tumeurs de peu d'importance, qu'on prend, pendant longtemps, pour des tumeurs cancéreuses. » Aussi, pour récuser les contestations, Monsieur Bieshaar conserve-t-il la pièce extirpée « dans de l'esprit-de-vin » à l'intention des « gens de l'art » qui pourront vérifier.

159. GM (= GÉ), XXVIII, 8 juin 1761, p. 217-222. Le passage figure en fait dans les « Observations iatométriques » d'Alexandre-Louis Dienert sur ces « fondants ». Tous ces termes et leurs occurrences mériteraient un examen en contexte que nos compétences ne nous permettent pas d'entreprendre. Il y aurait par exemple à considérer l'héritage de la médecine antique concernant le *phûma* d'Hippocrate et « le *tubercule* de la terminologie moderne » (Grmek 1994, p. 276-277). Le premier terme, de signification « assez vaste », pouvait également s'étendre à « toute tumeur contre nature qui arrive spontanément », en s'appliquant particulièrement « à la tuméfaction qui suppure ». « Le mot *phûma* correspond donc en premier lieu à nos termes *abcès* et *tubercule*, mais sert aussi pour nommer certaines formes de *cancer*... »

160. Sur le rapport entre inflammation et cancer : Rouëssé 2011, p. 7.

161. Huard/Imbault-Huart 1972, p. 49-50.

Il arrivait aussi que le caractère « extraordinaire » d'une affection comportant une tumeur défie en quelque sorte le pronostic. Ainsi est défini, au titre de l'observation publiée par le *Journal de médecine* en 1761, le mal qui fut découvert chez « Mr. Le Gallois » lors d'un banal passage chez le barbier (O20).

L'homme, « âgé environ de trente-cinq ans », était « grand, fort en apparence ». Il « n'avait essuyé que la petite vérole » jusqu'à ses 18 ans, quand il fut atteint d'une « fièvre maligne miliaire », que l'on peut identifier comme étant la sudette. Cette affection, dénommée d'après ses abondantes sueurs et l'apparition de vésicules évoquant des grains de millet, offrait en effet un caractère « extraordinaire » par les obscures conditions de son développement (son agent pathogène est demeuré tel jusqu'à aujourd'hui) et la « brutalité de l'invasion » : elle était aussi redoutée que la peste « pour sa survenue imprévisible, sa létalité et la fréquence de la mort subite, qui peut arriver “en marchant dans la rue” et “sans s'être confessé” », ainsi que le rappelle H.M. Mollaret¹⁶². Comme pour d'autres maladies, sa morbidité la rapprochait seule du cancer, dont tout la séparait. Il est peut-être caractéristique que l'affection reconnue comme suette « miliaire », également dite *picarde*, fut traitée dans le cas qui nous occupe « par un médecin de Caen ». Elle avait développé « plusieurs foyers dans le Nord » au XVIII^e siècle et « elle règne durant une quarantaine d'années en Normandie, frappant particulièrement Rouen en 1740-1770 ». Quant à l'association entre variole et cancer, elle suggère un rapprochement avec la maladie que rapporte J. Le Brun à propos d'une religieuse de la Visitation de Bourges, chez qui une tumeur prit naissance après l'apparition d'un « mal assez léger que cette chère sœur avait à la tête », celui-ci étant considéré comme « un reste de la petite vérole »¹⁶³. Mais il est connu que les différentes fièvres éruptives se trouvaient couramment « confondues entre elles et avec la variole¹⁶⁴ ».

À ces troubles de la santé vint s'ajouter chez Le Gallois, en décembre 1761, « une chute assez forte » qui ne toucha cependant « ni la tête, ni aucun membre ».

162. Mollaret 1997, p. 263-264. Voir aussi Collomp 2011, p. 70.

163. Le Brun 1984, p. 15.

164. Mollaret 1997, p. 258-260. Sur celle-ci : Lebrun 1995, p. 170.

Au bout de huit ou neuf mois, son barbier, en le rasant, aperçut une dépression au milieu du pariétal droit. Le malade y porta la main, et sentit qu'une portion du crâne, grande comme une pièce de vingt-quatre sols, était très molle, et fléchissait aisément en la pressant. Il sortit, passa la journée en ville, sans ressentir aucune douleur. En rentrant, il examina de nouveau sa tête, à la partie qui était plate et enfoncée le matin, il trouva une tumeur ronde, grosse comme la moitié d'un petit œuf de poule, molle, indolente, et qui, lorsqu'il la pressait, rentrait facilement ; et disparaissait en entier, sans qu'il éprouvât le plus léger sentiment de douleur, ni même de mal-aise.

Monsieur Le Gallois fut envoyé à « M. Viellard, docteur-régent de la Faculté de Médecine en l'Université de Paris », qui réunit le gratin de la profession pour l'examiner. Antoine Petit était une sommité dont « le cabinet de consultation ne désemplissait point » et où « l'on venait de toutes les parties de la France, et même de l'Europe, pour lui demander des conseils »¹⁶⁵. Fondateur de deux chaires d'anatomie et de chirurgie, il jouissait aussi d'une réputation de philanthrope pour avoir institué un centre médical chargé de « donner des soins gratuits aux malades indigents » dans la ville d'Orléans, dont il était originaire. Il y ouvrit même, « les jours de marché, des consultations à ceux de la campagne, dans un édifice qu'il fit bâtir à cet effet ». Un autre consultant appelé par Viellard était Georges de La Faye, ou Lafaye, « démonstrateur des opérations » à l'Académie royale de chirurgie, dont il fut le vice-directeur de 1751 à 1753, le directeur en 1754-1755, puis à nouveau le vice-directeur et de 1770 à 1774¹⁶⁶. La Faye appartenait également aux Académies de Rouen et de Madrid. Ses *Principes de chirurgie* constituaient le grand ouvrage de référence dans le domaine ; publié d'abord en 1739, il fut traduit en allemand, italien, espagnol et suédois avant d'atteindre en 1811 la onzième édition. La Faye a aussi laissé, à l'usage des historiens d'aujourd'hui, un recueil des instruments de chirurgie qui ne fut publié qu'après sa mort, en 1800. Se joignit aux consultants le chirurgien Jean-Joseph Sue, chef du département à l'hôpital de la Charité à Paris¹⁶⁷. On voit que le corps des chirurgiens, en phase d'ascension, était dûment représenté dans ce qui devait s'avérer une leçon d'anamnèse et de recherche « oncogénétique ».

165. Dez., III, p. 705-706.

166. La Servolle 1777, p. 109-110 ; Dez., III, p. 373-374 ; Bescond 2010, p. 72.

167. Dez., IV, p. 238-239.

Si la concentration de liquide à l'origine du cancer se portait plutôt vers le sein ou les organes sexuels, le sang, qui faisait partie des « fluides humoraux », était de nature à toucher le cerveau. Le docteur Razoux, figure méridionale d'avant-garde, voyait même en lui un élément particulièrement porteur du « virus cancéreux », susceptible d'attaquer « les viscères qui paraissent le plus à l'abri de son action »¹⁶⁸. De là les questions que se posèrent les spécialistes invités par Viellard. L'un d'eux considéra d'abord l'atteinte pariétale comme résultant d'un anévrisme lié à cette chute du patient dont il a été question. Mais l'explication par contusion, peut-être un peu facile, ne fut pas convaincante. Les praticiens durent néanmoins admettre « que le caractère de la tumeur était de la plus grande obscurité ». On scruta l'excroissance. Celle-ci « était élevée au moins de trois pouces, grosse comme un œuf de poule, ronde, plus étendue à sa base que vers son milieu, mollasse, absolument indolente ». Certains crurent y percevoir des battements. Il fallait, rapporte le docteur Viellard, « qu'ils fussent bien obscurs » : « je n'y en aperçus aucun. »

Une étape suivante consistait à chercher un rapport avec la syphilis. La relation entre les deux maladies se fondait notamment sur le fait « que les parties affectées par le cancer étaient considérées comme naturellement pauvres sur le plan de la vitalité qu'aurait dû leur apporter la circulation du sang¹⁶⁹ ». En outre, en corollaire, ces parties « perdaient encore en vitalité si elles n'étaient plus utilisées » et c'est pourquoi « les seins, les utérus et les ovaires de la femme, comme les testicules des hommes âgés, étaient plus sujets au cancer »¹⁷⁰. Bertrand Bécane allait systématiser le rapport entre les deux affections, dans ses *Observations* de 1778¹⁷¹. Il apparut cependant que Le Gallois « n'avait jamais vu de femme » et l'hypothèse de séquelles héréditaires fut écartée. Il « était né de parents sages, et dans un pays où l'on connaissait à peine les maladies vénériennes, lorsqu'il a

168. On verra que « les chirurgiens étaient au départ très réticents à opérer des tumeurs de la tête et du cou, particulièrement en raison du risque de laisser le patient massivement mutilé et soumis au risque le plus immédiat que représentait un saignement incontrôlable pendant l'intervention » (Wagener 2009, p. 101). Sur Razoux, pionnier de la « topographie médicale » : Collart, « Climat et maladies : les tables nîmoises du docteur Razoux » (à par.).

169. Kaartinen 2013, p. 10 *sq.*, p. 16 *sq.*, etc. ; Le Brun 1984.

170. L'histoire de l'examen gynécologique, en tant, notamment, qu'« exploration visuelle », « ne commence pas réellement avant le XVIII^e siècle », selon Carol 2005, p. 51.

171. Foucault 1963 ; Karamanou *et al.* 2013.

été conçu ». Le Calvados avait-il cette réputation ? Ces considérations semblaient récuser la vérole.

Une autre explication se présenta. Le malade, lors de sa fièvre maligne, avait consulté un médecin de Caen. On connaît « l'usage familial et immodéré du cidre, des viandes et de beurre salé » qui caractérise « le pays qu'il a habité pendant les vingt-cinq premières années de sa vie », sans parler du « voisinage de la mer ». Le scorbut y est donc « très fréquent ». De là à « soupçonner un vice scorbutique », résume de son côté la *Gazette salubre*, qui reprend le cas...

Entretemps, le malade était entré en dépression. « Je n'examinais la tumeur », raconte le médecin, « que tous les huit jours » et « à chaque examen j'y trouvais de l'augmentation » : « sa tristesse, sa mélancolie redoublèrent. » Celle-ci ne participait-elle au développement de la maladie, comme le pensait déjà Ambroise Paré¹⁷² ? Le médecin laisse échapper l'aveu : « La confiance de ce malheureux me fatiguait. » « Je cherchai des lumières chez des médecins et des chirurgiens ; tous confessèrent qu'ils n'y voyaient pas plus clair que moi. » Le patient se sentit-il abandonné ? Comme Viellard, si attentionné, cessa de le voir « pendant dix à douze jours », le patient s'adressa à un Allemand, « soi-disant médecin, fort habile surtout pour les maladies inconnues et désespérées ». On avertit le malade des risques qu'il courait « en se livrant aux charlatans ». Viellard n'osait pas trop « le blâmer de chercher, chez un empirique, des secours qu'il n'avait pas trouvés dans la médecine ».

Deux mois et demi plus tard, Le Gallois était mort. Le docteur Viellard fit à nouveau appel aux sommités de la capitale pour l'examen post mortem. « MM. Pibrac et Louis, chirurgiens, enlevèrent le crâne et moitié du cerveau, qu'ils avaient coupé transversalement » sans qu'aucun lobe présentât « rien d'extraordinaire »¹⁷³. M. Pibrac emporta la pièce. On envisagea

172. Rouëssé 2011, p. 6.

173. Sur « La naissance de la méthode anatomoclinique », voir *ibid.*, p. 17 sq. On y ajoutera d'abord le nom de Théophile Bonet ou Boneti, auteur d'un *Cimetière ou anatomie pratique* (1700). « Son but était de proposer une vue globale de ce qu'on pouvait dire de la relation entre les observations relevées lors de dissections port-mortem et les symptômes dont faisaient état les patients. Le livre contient 2 934 observations systématiquement rapportées à partir de sa propre pratique et de quelque 469 auteurs médicaux. » Y figurent, d'après Hajdu 2005 et Hajdu 2011, p. 2817, 43 cas pouvant être « considérés comme des descriptions de cancer », parmi lesquels on compterait deux cancers du sein (communication St. Hajdu). Voir aussi Konert/Dietrich 2003, p. 132 ; Bynum/Bynum 2007, I, p. 238-239

aussi l'éventualité d'une atteinte pariétale résultant d'un anévrisme lié à la chute. Mais un autre type de coup fut aussi pris en considération, qui était d'ordre moral.

Si la ciguë ne fut pas utilisée dans le cas précédent, on en fait l'essai pour une autre maladie « rare » et problématique. « M. Taranget, docteur et professeur royal en la Faculté de Douay », examine une sexagénaire qui lui raconte comment ses maux ont commencé banalement par un rhume suivi d'un mal de gorge (O61). La dame était « née avec une bonne constitution que rien n'avait jamais altérée » et elle se soumettait « dans tous les temps au régime le plus sage ». « Le rhume cesse, et le mal de gorge persévère. » Pendant longtemps, ce n'est guère « qu'une légère difficulté d'avaler ». « Au bout de quinze mois », « la malade fait appeler des médecins qui la rassurent ». « La gorge est scrupuleusement examinée » : « aucun signe de maladie », en dehors d'une expectoration « gutturale », un « embarrasement » qui augmente, un changement de la voix qui devient « aigre et sifflante »...

Mais voici que la déglutition se fait plus douloureuse et « ne permet plus que des nourritures liquides ». Le style du médecin s'enflamme. « À des jours orageux, succèdent des nuits plus orageuses encore : et tout ce qu'avale la malade, la jette dans une angoisse qui menace de suffocation. » Le moment est venu de recourir à « la *feuille de ciguë* en poudre ». S'il s'agit, comme on peut le croire, de l'avaler, il faut boire, mais « la déglutition devient presque nulle » : « rien ne franchit l'obstacle que quelques cuillerées d'eau de *Soetz* » – d'eau de Seltz, connue depuis la Renaissance. Ce que la malade avale de liquide fait entendre « dans l'œsophage un bruit sourd, et trois fois répété, espèce de roulement qui atteste combien le passage se trouve difficile ». Elle-même localise une douleur « un peu au-dessous du niveau de la glande *thyroïde* ».

« C'est ainsi que se préparait lentement la catastrophe inévitable... » Mais « tous les genres de supplice » n'étaient pas épuisés. La maladie « *vint bientôt décharner un corps, et défigurer des traits qui avaient longtemps résisté*

(Ph.Rieder). L'examen post mortem avait permis à Félix Platter ou Plater d'attribuer à une tumeur du cerveau le décès d'un homme atteint de maladie mentale (*Observationum, in hominis affectibus plerisque, corpori et animo functionum laesione, dolore, aliave molestia et vitio incommodantibus*, 1614): Hajdu 2011, p. 2812-2813. Sur Platter : Dez., III, p. 723 ; Huard/Grmek 1968, *passim* ; Brockliss/Jones 1997, *passim*, etc. Voir aussi Crellin 1980 ; Wagener 2009, p. 65, etc.

aux effets d'une inanition involontaire » (c'est le docteur Taranget qui met en italiques). « Les sens peu à peu s'affaiblirent, il survint un délire obscur, et la malade périt. »

Le médecin joint également l'autopsie à son récit. Peut-être fut-elle réalisée par un parent : on mentionne au chapitre de la Flandre, en 1777, comme affectés à la citadelle de Lille, deux praticiens nommés Taranget, l'un chirurgien-major, l'autre, « son frère », « en survivance », c'est-à-dire en tant qu'adjoint. On trouva « la glande *thyroïde* entièrement détruite », l'œsophage gangrené, mais « les poumons étaient parfaitement sains ». Les mots de *squirrhe* ou de *cancer* n'ont pas été prononcés. Mais il n'y a pas que la maladie suprême pour réduire aux plus misérables extrémités.

Comment ne pas joindre à ce cas celui du malade dont il est question dans les « Observations sur les fleurs de zinc », etc., communiquées à André Duncan, d'Édimbourg, par Louis Odier, médecin genevois et reproduites dans la *Gazette salulaire* en 1775 (O45) ? Le patient avait l'œsophage « tellement rétréci qu'il ne laissait descendre aucune espèce d'aliment, pas même les liquides ». Traité par Haller sans succès, il « fut guéri par M. Cobanish » qui lui fit prendre de l'extrait de ciguë, dont les pilules ne demeurèrent que « pendant une heure ou deux » dans l'estomac avant d'être rendues par le « jeune gentilhomme ». Mais le remède « opéra enfin une guérison parfaite ». « Il faut remarquer que l'on avait sondé le malade, et qu'on lui avait trouvé l'œsophage squirrheux à l'endroit du rétrécissement. »

V. LES CIRCULATIONS DE LA MÉTASTASE

Les doutes sur la nature cancéreuse des différentes affections qui seront soignées par la ciguë sont liés à ce phénomène que l'époque va clairement nommer : la *métastase*. Celle-ci désigne les formes que peut prendre le « levain cancéreux » ou « chancreux » au cours de ce qu'on a appelé le « vagabondage des humeurs ». S'il était en principe difficile, soulignent L. Weiss et M. Kaartinen, d'en comprendre le procès sans le concept de cellule¹⁷⁴, l'idée d'une extension du site primaire du cancer vers d'autres organes éventuellement éloignés s'imposa au cours de l'Âge classique.

Pour P. Darmon, « les médecins et les chirurgiens qui pratiquaient l'ablation du cancer mammaire ou de tout autre cancer externe vivaient

174. Weiss 2000, p. 219 ; Kaartinen 2013, p. 121-122.

dans la hantise de la voir récidiver sur place », mais « tous ignoraient qu'un cancer, fût-il apparemment extirpé selon les règles de l'art, était susceptible d'essaimer à distance, de coloniser et de meurtrir de nouveaux foyers »¹⁷⁵. Il attribue à Girolamo Fabrizi d'Acquapendente d'avoir, dans son traité *Des tumeurs* de 1615, soupçonné « l'existence des métastases » et montré « pour la première fois la fréquence des généralisations, particulièrement dans le foie, l'intestin et l'utérus, une fois la tumeur enlevée »¹⁷⁶. Mais Weiss, dans son chapitre intitulé « Les concepts de la métastase avant la théorie cellulaire », a repéré « une référence précoce à la propagation du cancer » chez Nicolas Abraham de La Framboisière, doyen de la faculté de médecine de Reims et conseiller du roi, auteur des *Canons requis pour pratiquer méthodiquement la chirurgie* (1595)¹⁷⁷.

Pour ce qui concerne le XVIII^e siècle, le terme de *métastase* est censé figurer pour la première fois, au sens médical, dans le *Dictionnaire français-latin des termes de médecine et de chirurgie* d'Élie Col de Villars, médecin au Châtelet et à l'Hôtel-Dieu, de 1741¹⁷⁸. Mais on le relève rapidement, sur un plan général, au titre du mémoire que donne « M. Goursaud » en répondant à la question posée par l'Académie royale de chirurgie pour le prix de 1751 – dissertation qui ouvre le volume III du *Recueil des pièces* publié par l'Académie en 1786¹⁷⁹.

La métastase, en grec *Métastasis*, a été définie par quelques auteurs, le transport d'une maladie, d'une partie à une autre; mais il est inutile de combattre cette définition, puisqu'il se fait des transports d'humeurs d'une partie à une autre, sans que la maladie principale cesse. Ainsi la métastase ne pouvant avoir lieu que dans les maladies causées par quelque fluide, on doit plutôt la définir le transport d'une humeur morbifique, d'une partie à une autre¹⁸⁰.

D'autre part, la *métastase* constitue une entrée lexicale au tome X de l'*Encyclopédie* de Diderot et d'Alembert, paru en 1765¹⁸¹. L'article est

175. Darmon 1993, p. 34.

176. Bynum/Bynum 2007, II, p. 471-472 (B. Fantini).

177. Weiss 2000, p. 219; Gilbert 1920. Sur « la guarison des maladies rebelles » par les eaux minérales : Molinéry 1920.

178. Col de Villars 1741, p. 289. Dez., I, p. 845-846; Bousigue 2012, p. 39.

179. On ne sait pas grand-chose de ce Goursaud : Dez., II, p. 608.

180. *Recueil* 1786, p. 4 : « Sur la métastase. »

181. P. 441 *sq.*

attribué à Jean-Joseph Menuret de Chambaud¹⁸², mais l'*Encyclopédie méthodique*, qui le reproduit en 1821, croit y reconnaître « à chaque ligne la manière originale et le cachet indélébile de Bordeu¹⁸³ ». Il comporte même le mot de *diathèse*, qui engage l'idée d'un « terrain prédisposé à telle ou telle maladie » – notion que développe au tournant des XVIII^e et XIX^e siècles un auteur comme Gaspard-Laurent Bayle, déjà cité¹⁸⁴. « Le terme de *diathesis* fut utilisé aussi tardivement qu'en 1874 pour supporter la théorie humorale selon laquelle les cancers et leurs métastases sont des manifestations d'une "dyscrasie cancéreuse constitutive" », soit l'effet d'un « mauvais mélange » humoral caractérisant un individu¹⁸⁵. On notera que l'idée de métastase ne fera pas seulement son chemin dans les journaux, à travers les « Observations » dont il va être question, mais aussi grâce à des ouvrages de référence, tels que le *Medicinal Dictionary* de Robert James, traduit en français dès 1746-1748 – notamment par Diderot – où la migration du cancer du sein vers l'utérus se trouve dûment constatée¹⁸⁶.

Ce type d'extension devint un objet de connaissance de plus en plus précise dans la seconde moitié du XVIII^e siècle, quand « la médecine clinique et des spécialistes envisagèrent un grand nombre de cancers du sein » et furent ainsi « capables de reconnaître les modèles à l'œuvre dans le comportement des tumeurs »¹⁸⁷. On s'accorde à reconnaître à Le Dran et à ses *Observations de chirurgie* de 1731, qui connaissait dès 1757 une troisième édition anglaise, l'ouverture, sur un plan international, d'une « étape significative dans la discrimination entre un cancer local et un cancer disséminé ». Il « considérait le cancer comme une maladie locale à son stage précoce, quand elle était encore curable, laquelle s'étendait ensuite par les nœuds lymphatiques locaux, gagnant le flux sanguin par lequel elle pouvait envahir les poumons¹⁸⁸ ». Si les frères Taranget, lors de l'examen *post mortem* de Le Gallois, remarquent l'absence de contamination des poumons par la maladie, à côté d'une thyroïde « entièrement détruite », c'est bien parce qu'ils s'attendent, en fonction du savoir du temps, à ce

182. Rey 1997, *passim*; Bescond 2010, p. 165-174.

183. Moreau de La Sarthe 1821.

184. Rouëssé 2011.

185. Weiss 2000, p. 219.

186. Sur James et Diderot : Lebrun 1995, p. 20.

187. Kaartinen 2013, p. 120-122.

188. Weiss 2000, p. 220.

que l'organe soit aussi altéré. Chez Le Dran, par ailleurs, l'enlèvement des « nœuds axillaires » devenait « une partie de sa procédure de mastectomie » et leur « degré d'engagement » intervenait dans le pronostic. En d'autres termes encore, les « agents du cancer » cessaient « d'être confinés au site de la lésion primaire, mais résidaient aussi dans ces "jus" cancéreux associés à un état lymphatique anormal, du moins dans certains cancers ». M. Kaartinen confirme la place qu'ont occupée *The Operations of Surgery of Mons. Le Dran, translated by Mr Gataker* dans les nombreuses descriptions du « processus de diffusion du cancer » qu'offre la littérature britannique contemporaine.

On discute de la véritable conception de la métastase que présente la *Dissertation sur le cancer* de Peyrilhe. Pour D. J. Th. Wagener, il « fut le premier, dans la littérature, à suggérer qu'un agent d'infection liquide et vivant – plus tard identifié comme un virus – pouvait être la cause du cancer ». S. Hajdu module le constat rétrospectif mais paraît d'accord ; Peyrilhe « croyait que la stagnation des fluides menait à la putréfaction et, dès lors, que la matière ichoreuse [faite de sang aqueux mêlé de pus] donnait naissance aux cancers primaires et secondaires (métastatiques) des maladies¹⁸⁹ ». Mais L. Weiss considère quant à lui que si le médecin de Perpignan « fut parmi les premiers à mettre en évidence que le cancer progressait d'une affection locale à une maladie généralisée, il lui manqua de reconnaître la relation de base qui unissait les cancers primaires et leurs métastases ». De là sa curieuse tentative d'injection d'un « virus exprimé d'une mamelle cancéreuse » à un chien, qui mourut quatre jours plus tard. On ne pourra guère faire valoir que Peyrilhe inscrivit l'action de ce virus dans le traditionnel aérisme car il écrit, comme le note Rouëssé, qu'« on ne le respire pas avec l'air »¹⁹⁰. Mêmes limites de l'idée de métastase chez Tissot, qui mentionne sans doute « le déplacement de la maladie d'une partie du corps à une autre », mais en n'ayant guère en vue de banals transferts infectieux.

On ne peut en dire autant de Giovanni Battista Morgagni, « un des grands initiateurs de l'anatomopathologie, avec la pratique courante des

189. Faguet 2015 partage cette position : « Peyrilhe souscrit également à l'idée de l'origine locale du cancer et nommait la maladie, émergeant à des endroits différents, des *cancers conséquents*. »

190. Ceci module pour le moins l'interprétation « panspermatique » de Hanafi 2012, p. 109, qui se réfère à Darmon 1993, p. 43.

autopsies¹⁹¹ ». La nouvelle méthode prolongeait une tendance déjà décelable au Moyen Âge dans l'école de Montpellier : il s'agissait de remplacer « les subtils raisonnements de la scolastique » par « un esprit d'observation et la pratique des dissections ». Bref, « on rejette les théories et on recherche les faits », résume Rouëssé. Morgagni entendait ainsi allier l'examen clinique « pratiqué sur le patient encore vivant » et l'examen des « lésions constatées sur le cadavre », en classant leur caractères anatomiques « d'après leurs structure, comme on étudie et comme on classe les tissus normaux », écrira Broca au XIX^e siècle. Tirera-t-on d'un passage de son traité *Des sièges et causes des maladies recherchées par l'anatomie*, paru en latin en 1761, le témoignage d'une résistance à « comprendre que les nœuds métastatiques qu'il décrivait trouvaient leur origine dans un cancer primaire », comme l'écrit également Weiss ? Il se bornerait à mentionner « entre l'estomac et la rate deux corps glandulaires de la grosseur d'un haricot », en notant simplement que, « par leur couleur et substance », ils ne sont pas « très différents » d'une « tumeur décrite à propos de l'estomac ».

Mais J. Konert et H. Dietrich rapportent comment « avec l'Épître 28, qui ouvre le troisième livre, Morgagni traite des maladies de l'abdomen et du système urogénital en les examinant de plus près¹⁹² ». « Dans la lettre 39, il évoque un homme qui a souffert d'un important gonflement à l'intérieur de la cavité abdominale. À l'autopsie s'est trouvée dans cette dernière une si grande tumeur qu'elle compressait de manière massive les viscères. Elle ressemblait par sa structure à une deuxième tumeur située dans le testicule gauche. Morgagni reconnut la relation unissant la tumeur du testicule et la métastase abdominale. Il découvrait ainsi une connexion jusqu'alors largement inaperçue, mais essentielle pour ce qui est de l'issue fatale de la maladie. »

On peut s'attendre à ce que la question de la métastase ait été abordée par le grand Frédéric Hoffmann (1660-1742), né à Halle, qui y enseigna la médecine et l'anatomie, en collègue – et opposant – de Stahl¹⁹³. Sa bibliographie compte près d'une centaine de titres. On signalera d'abord

191. Rouëssé 2011, p. 17.

192. Konert/Dietrich 2003, p. 133-134.

193. Konert/Dietrich 2003, p. 131 ; Bescond 2010, p. 195 ; sur la querelle entre « l'animiste Stahl » et « les mécaniciens (Hoffman, Heister, Haller) », vue notamment par Bordeu : *ibid.*, p. 206, p. 209 ; sur la « liqueur anodine » de Hoffmann : Rieder 2010, p. 226, p. 454, p. 458.

d'après Dezeimeris la dissertation *De la métastase, ou du changement de siège de la maladie* de 1731. Dans sa *Médecine raisonnée*, on lit en 1743 un chapitre traitant « Du changement de siège des maladies, ou plutôt des causes morbifiques, ou de la métastase » dont une section envisage le « mauvais caractère » que peuvent prendre « les tumeurs anciennes, et fort dures, des parotides¹⁹⁴ ». « J'ai quelquefois vu l'application de quelque topique [quelque remède malencontreux] produire des vices très dangereux, et presque incurables des poumons. » C'est ici « le reflux d'une matière très nuisible en elle-même » que « sa longue stagnation a rendue extrêmement caustique » et qui s'est « insinuée jusque dans les poumons », en « s'attachant fortement à ses membranes, et à ses vésicules ». Néanmoins, à la page suivante, le grand médecin ne lie pas ces observations aux « suites fâcheuses des tumeurs des glandes des aisselles » – « lorsque les chirurgiens les traitent mal ». On aimerait dès lors voir sa dissertation *Du squirrhe du foie* de 1721, afin de voir de quelle manière la maladie se présente.

On revendique aussi en faveur du Hollandais Jan De Gorter, professeur à la dépréciée mais démocratique université de Harderwijk, puis attaché à l'impératrice Élisabeth de Russie, le fait d'avoir imputé dès 1735 à des « substances cancéreuses » ayant gagné la circulation sanguine le développement de la « métastase passant d'une glande à une autre » (*De la sécrétion des humeurs dans le sang*).

Le « vagabondage des humeurs » dont il vient d'être question les fera proliférer dans les directions les plus diverses, au point d'étendre le champ d'intervention de la ciguë à des affections qui ne semblent entretenir qu'un rapport très incertain, voire totalement erroné, avec une agression cancéreuse. Cette extension avait-elle notamment pour fonction – pour but ? – de dissimuler en partie les échecs patents du remède de Störck contre le cancer et une perte de crédibilité ? Ou bien l'enthousiasme suscité par la plante lui conférait-il les vertus d'une panacée ? Deux catégories dont les frontières sont assez floues se font ainsi jour, parmi les maladies traitées par la ciguë. La première comprend celles qui, dans l'état d'incertitude où l'on se trouve à leur égard, et en fonction de notre ignorance des maladies en cause, pourraient éventuellement revêtir un caractère cancéreux. On laisse les spécialistes en juger. La seconde enregistre celles qui, rétrospectivement, ne relèvent pas du domaine du cancer. Il s'agira, dans la mesure du possible, d'en tenir compte.

194. Hoffmann 1743, VII, p. 198-200.

II

Dans l'horizon d'attente : la belladonna

Pour soigner ces affections, ou du moins pour en adoucir les grandes douleurs, une autre plante était utilisée depuis longtemps. Dans son *Traité des maladies des femmes* de 1761, Astruc aborde la question de la « curation » du « cancer de la matrice »¹⁹⁵. Il n'y a pour lui de remède que « pallatif ». La médecine n'est en mesure que « de diminuer et de retarder les progrès du mal », ou « de calmer, ou du moins de modérer la violence des douleurs »¹⁹⁶. C'était parler d'autorité : Astruc, un des praticiens « les plus en vue du règne de Louis XV », dont il fut le « médecin consultant », ainsi que celui du roi de Pologne, enseignait au Collège de France¹⁹⁷. Il se penche alors sur l'histoire de ces remèdes¹⁹⁸. En premier lieu, « on a employé depuis longtemps l'usage des frictions et des préparations mercurielles », ainsi que « l'administration du sublimé corrosif ». Mais celles-ci n'obtenaient pas la guérison et ne suscitaient que des espérances « mal fondées », ne laissant que la ressource de l'intervention chirurgicale¹⁹⁹.

Certains médecins eurent néanmoins l'idée de chercher les remèdes dans des « plantes fort suspectes et fort décriées », et « ils prétendent qu'ils n'en ont éprouvé que des bons effets ». « La première de ces plantes est la *Bella-donna*, autrement *Solanum furiosum*, ou *Solanum melanocerasos*, que Linnaeus appelle *Atropa* » – d'où *atropine*, aujourd'hui, pour nommer la substance caractéristique des *solanacées* : datura, jusquiame, mandragore, outre la belladone. Le commun n'appelait pas pour rien la belladone *morelle furieuse*, ou encore *cerise du diable*, en raison de l'action qu'elle exerce sur

195. Astruc 1761, III, chap 8, p. 288 *sq.*; Huard/Imbault-Huart 1972, p. 13-14, p. 25; Bynum/Bynum 2007, I, p. 136-137 (S. Kotttek); Bescond 2010, p. 231-233.

196. Astruc 1761, p. 306 *sq.*

197. Andry 1790; Dez., I, p. 200-203; Foucault 1963; Huard/Imbault-Huart 1972, p. 9-64; Bescond 2010, p. 231-233.

198. Astruc 1761, p. 313 *sq.*

199. Autre jugement d'Astruc concernant la valeur du traitement mercuriel dans son *Traité des maladies vénériennes* selon Lebrun 1995, p. 140.

le système nerveux. Les cas d'enfants qui succombèrent pour y avoir goûté, en raison de leur ressemblance avec une petite cerise noire, sont volontiers rapportés dans le *Journal de médecine*²⁰⁰. Astruc lui consacre la deuxième partie de la huitième section²⁰¹.

L'âge classique plaça l'essentiel de ses espoirs dans la belladone. Ceux-ci s'accrurent à l'approche du milieu du XVIII^e siècle, créant un horizon d'attente qui rend compte en partie de la manière étourdissante dont la « découverte » de Störck s'empara des esprits. Celle-ci fut loin d'intervenir comme un coup de tonnerre dans un ciel bleu.

I. LA RECHERCHE D'UNE PLANTE ANTI-CANCÉREUSE

Saura-t-on jamais qui, dans les temps modernes, ranima la réputation de la belladone en tant que remède contre le cancer ? En tout état de cause, ce renouveau doit dater des environs de 1660-1670, et peut-être, étant donnés les personnages impliqués dans celui-ci, la synchronie traduit-elle une communication d'information²⁰².

On rencontre en premier lieu l'étonnante personnalité de François Gendron. Né en 1618 d'un cultivateur de Voves, dans l'Eure-et-Loir, il avait étudié la chirurgie à Orléans avant de gagner la Nouvelle-France où il passa sept ans comme « donné des jésuites²⁰³ ». On désignait ainsi un « homme de métier » offrant ses services aux Frères pour les aider dans les missions qui œuvraient auprès des Hurons. « Il fut », nous apprend le *Dictionnaire biographique du Canada*, « le premier médecin connu à vivre en Ontario et chez les Indiens de l'Amérique du Nord²⁰⁴ ». Revenu en France en 1650, il aurait emporté un onguent soignant « fistules, ulcères et cancers », constitué d'une poudre tirée des pierres du lac Érié, qui le fit rechercher et l'enrichit. C'est ainsi qu'ordonné prêtre, il fut appelé à la cour et plus particulièrement, en 1664, au chevet d'Anne d'Autriche, atteinte

200. Collomp 2011, p. 91.

201. Astruc 1761, p. 318-324. Sur l'histoire de l'utilisation de la belladone comme « calmant » : Spielmann 1774, chap. 5, d'après GS, VI, 9 février 1775.

202. La belladone n'est donnée que comme antispasmodique et analgésique dans les recueils de « simples » examinés par Lebrun 1995, p. 68.

203. La faculté d'Orléans disparut au XVIII^e siècle (Huard 1986, p. 172).

204. Nadeau 2003.

d'un cancer du sein qu'il ne put guérir²⁰⁵. L'échec lui attira beaucoup d'antagonisme et une accusation de charlatanerie. Ceci ne l'empêcha pas de « devenir célèbre à la cour et dans tout le pays », où il voyagea « beaucoup pour poursuivre ses études et ses expériences sur le traitement du cancer ». Il devait mourir en 1688.

Aussi n'est-on pas surpris de lire dans les *Recherches sur la nature et la guérison des cancers* de Deshaies-Gendron (1700), à propos de la belladone : « Feu mon oncle Mr l'abbé Gendron recommandait cette plante comme un excellent topique dans la palliation des cancers occultes. Percivallus Willughby en semblables cas s'en servait, et en faisait un grand secret²⁰⁶. » Percivall Willughby exerçait quant à lui la profession d'accoucheur à Derby, où il pratiqua des environs de 1630 au début des années 1670²⁰⁷. Il écrit des *Observations sur la pratique d'accouchement* qui ne furent publiées qu'au XVIII^e siècle en néerlandais. La « découverte » de la belladone lui est en fait imputée par le célèbre John Ray, dans son *Catalogus plantarum Angliae* de 1670²⁰⁸. Ray faisait l'éloge particulièrement appuyé de Willughby. « Comme cet homme généreux en a souvent fait l'expérience, des feuilles récentes de cette plante, imposées sur les seins amollissent, dissolvent et guérissent leurs indurations et même les tumeurs chancreuses. »

En Allemagne, une « campagnarde de l'Électorat de Hanovre » y aurait employé la plante dès 1683 comme « remède secret », lequel aurait été communiqué par un certain Brummen à un confrère de Wiesbaden nommé Spaeth, mort vers 1735. C'est en tout cas ce que rapporte Johann Juncker dans la seconde édition de son *Aperçu de thérapie générale*, de 1736²⁰⁹. Avec Juncker (1679-1759), nous n'avons plus affaire à un obscur praticien de

205. Nadeau, *ibid.*, signale, parmi ses écrits conservés, un *Mémoire [...] touchant sa conduite à l'égard du traitement du cancer de feu la Reine Mère*; Anonyme, *Catalogue Deshaies Gendron*. Sur le cancer de la reine-mère : Le Brun 1984, p. 15-16.

206. Deshaies-Gendron 1700, p. 137; Merlet 1882, p. 120-124.

207. Bynum/Porter 1994, p. 347; Dunn 1997.

208. Ray 1670, article « Solanum lethale », p. 287-288; *Encyclopédie méthodique. Médecine*, II, p. 673. Huard/Grmek 1968, p. 59 mentionnent chez Ray, en 1686, la référence à la mydriase qu'opère la belladone, c'est-à-dire l'augmentation du diamètre de la pupille, mais signalent que ceci « ne donna lieu à aucune déduction pratique ». La manière dont s'opèrent l'augmentation ou la diminution a été découverte par Heister.

209. Juncker 1736, p. 491-492; Astruc 1763, p. 90-95; voir aussi la *Somme des médicaments tant simples que préparés et composés* que publie à partir de 1776 le Suédois Johan Andreas Murray, qui avait étudié à Uppsala sous Linné et qui édita plus tard une partie de son *Système de la nature* (voir Sendra-Mocholi 2003).

province²¹⁰. Un des héritiers de Stahl, il dirigea à Halle une clinique qui remonte à 1717 et peut être considérée comme un des premiers établissements d'enseignement médical moderne, trois ans seulement après que Boerhaave eut pris en charge le *Collegium medico-practicum* de Leyde²¹¹. Connue sous le nom de la *Waisenhaus* – l'*Orphelinat* – cette « énorme institution philanthropique » participait des entreprises du piétiste August Hermann Francke²¹². Mort en 1759, Juncker publia de manière très active jusque dans les dernières années de sa vie. On peut conjecturer que sa réputation assura ainsi une large publicité à son œuvre, jusqu'au moment où parut celle de Störck. Dans son *Aperçu de thérapie générale* (1736), il dit avoir lui-même « exactement constaté la vertu admirable des feuilles de belladone dans un cas de cancer véritablement désolant, quand elles sont employées avec une méthode déterminée et à très petites doses ». Mais il convient que ces feuilles « n'ont pas été trouvées aussi fructueuses dans un autre cas » et « à plus forte raison quand elles ont été mises à l'épreuve lors d'expériences plus fréquentes ». En définitive, « il serait inopportun de prononcer quoi que ce soit à propos de leur caractère salutaire ».

Le débat relatif à la « vertu admirable » de la plante ne pouvait manquer de s'étendre. L'expérience anti-cancéreuse de la belladone est consignée par Johann Hartmann Degener (1678-1756), médecin « pensionné » de Nimègue, membre de l'Académie des Curieux de la Nature²¹³. L'information est consignée par Theodor Gerhard Timmerman, auteur d'une *Dissertation académique sur le danger de la belladone* défendue en 1760 à l'université de Rinteln, en Basse-Saxe, où il traitait de l'usage de la plante contre le cancer²¹⁴. Degener dit avoir obtenu de bons résultats dans un squirrhe de la langue, qui menaçait de devenir cancéreux, mais aussi dans des squirrhes des mamelles. Michael Alberti franchit une autre étape quand il présenta sous la direction de Ferdinand Christoph Oetinger, à l'université de Halle, en 1739, sa *Dissertation médicale sur la belladone, en tant que remède spécifique contre le cancer, avant tout quand il est occulte*²¹⁵. Comme le note Astruc, il inaugura l'utilisation du remède par voie « intérieure »

210. Dez., III, p. 288-293.

211. Broman 1996, p. 62; Kaiser 2003, p. 347.

212. Soboth 2003, p. 297-299.

213. Goetten/Rathlef 1737-1740, p. 244; Oeller 1968.

214. Timmermann 1765, p. 6, p. 10, p. 13; Killy *et al.* 2006, p. 48.

215. Sur Stahl et Alberti : Goulin 1787, p. 610; Bescond 2010, p. 195.

– préfiguration de la découverte de Störck – alors qu'« on se servait depuis longtemps des feuilles et du suc de cette plante extérieurement, comme d'un topique dans les cancers ouverts, pour en adoucir les douleurs²¹⁶ ». Alberti fait état du traitement réussi d'un cancer de la langue et d'un autre du sein, lequel offre un cas typique de l'attention portée au mal et à son développement²¹⁷.

Une jeune femme de 24 ans, réglée normalement, à la suite de l'agacerie imprévue et un peu trop vigoureuse d'un amant, fut meurtrie au sein gauche, ce dont elle ne redoutait vraiment aucun mal, puisque le douleur se fit à peine sentir et disparut immédiatement : un très petit nodule apparut en fin de compte, qui s'accroissait petit à petit, que la pudeur lui conseilla de ne découvrir à personne ; entretemps, il se produisit ceci que, cherchant à atteindre quelque chose en haut avec la main droite et tirant avec force, elle ressentit subitement un coup très violent au sein, véritablement comme si une flèche traversait cette dernière ; à partir de ce moment, elle fut dévorée de douleurs continuelles, très pénibles, tandis que le nodule augmentait, mais pas au point de couvrir rapidement la poitrine ou qu'elle ne puisse s'activer à quelque chose, si ce n'est dans des tortures atroces.

Inscrira-t-on ces accidents répétés dans la théologie de la faute que consigne l'abbé Dinouart dans son *Abrégé de l'embryologie sacrée* de 1762 ? Alors que les livres de médecine populaire, note J. Lebrun, « sont presque muets sur les moyens possibles pour éviter fausses couches et naissances prématurées », le P. Dinouart, pour rendre compte de celles-ci, met d'une part en garde contre « la colère et la brutalité d'un époux, qui charge une épouse des marques de sa fureur, et la maltraite »²¹⁸. Ce mot de *brutalité* peut cependant être entendu dans un sens particulier : quand « l'ange avertit Tobie de passer dans la prière et le jeûne les trois premiers jours de son mariage », il leur enjoint d'éviter toute tentation diabolique de « satisfaire leur brutalité » dans la passion de l'accouplement²¹⁹. L'atteinte physique peut résulter du fait que les parents « ont commis autrefois quelque énorme péché » : la maladie ne risque-t-elle pas dès lors de les frapper comme elle les punit par l'absence de progéniture ? Il appartient aux sages-femmes,

216. Astruc 1761, p. 319-320.

217. Alberti 1739, § XXXII, p. 28.

218. Dinouart 1774, p. 2.

219. *Ibid.*, p. 261-265.

poursuit Dinouart, de faire « comprendre que les avortements, les monstres, les accouchements désespérés, la mort des enfants, viennent quelquefois des excès et des abus auxquels la passion se livre dans l'usage du mariage ». Et c'est bien de ces excès qu'il est question à travers « l'agacerie imprévue et un peu trop vigoureuse d'un amant²²⁰ ».

Quant au geste par lequel la jeune femme aggrave le coup donné par le mari, il relève sans doute d'un malencontreux hasard, mais aussi – poursuivrait Dinouart – de la seconde cause de « l'avortement involontaire » : « l'imprudence et la témérité des femmes. » Là encore, c'est un trait du genre qui attire le malheur. À côté de l'accident qui trouve place dans le cadre « involontaire » de l'allaitement, quand le nouveau-né est en cause, plusieurs cas font précisément retomber la faute de la maladie cancéreuse ou de ses complications sur l'imprudence féminine.

En ce qui concerne la malade traitée par le docteur Alberti, celle-ci eut encore le tort d'enduire la tumeur de cataplasmes selon la coutume des « bonnes femmes ». Mais ceux-ci, comme on dit, « ajoutait plutôt le feu au feu », de sorte que la patiente « était presque toute amaigrie par la sensation de brûlure, les douleurs et l'insomnie ». « Elle consulta enfin un médecin, qui lui prescrivit une décoction de notre belladone. » Il faut bien reconnaître que trois cures répétées ne suffirent pas à produire ce qu'on espérait, si ce n'est que « les douleurs et l'insomnie diminuèrent beaucoup, avec les autres symptômes ». « Des poudres mercuriales absorbantes, provoquant une très douce salivation, furent ainsi victorieuses du cancer, en quatre semaines, de sorte que la malade retrouva une pleine santé. » Tirant la leçon des expériences, Alberti insistera sur l'efficacité inattendue de la belladone dans le traitement du cancer « ouvert », et pas seulement dans celui du cancer « occulte »²²¹.

220. Rappelons avec Lebrun 1995, p. 131-132 que c'est également la théologie qui tranche la question de savoir qui doit être sauvé, de la mère ou de l'enfant, dans le cas de ce que Guillaume Mauquest de La Motte qualifie « d'accouchements laborieux » (*Traité complet des accouchements naturels, non naturels et contre nature*, 1772). Un confrère, François Mauriceau (*Des maladies des femmes grosses et accouchées*, 1668) répond : « Il est certain que, ne pouvant sauver la vie à tous les deux, on doit toujours préférer celle de la mère à celle de l'enfant pour plusieurs raisons que tous les bons théologiens savent. » « Ainsi », commente Lebrun, « Mauriceau estime qu'à la condition que l'enfant soit baptisé, c'est la mère qu'il faut s'efforcer de sauver ».

221. Alberti 1739, § 41, p. 33.

Parmi les témoignages qu'offrait le savoir médical germanique concernant la belladone, il en est un qui va trouver un écho particulier dans le *Journal de médecine*.

II. LAMBERGEN, DARLUC, AMOREUX : JOURNAL D'UN CANCER

En 1754, Tibère Lambergen publiait en latin une *Lecture inaugurale présentant le journal de la guérison d'un cancer*. L'auteur, soulignera Astruc fut le second médecin – « à ce que je crois » – « qui ait employé la *bella-donna* intérieurement²²² ». Lambergen, né en 1717 à Reitsum, petit village de Frise, entra en 1735 à l'université de Franeker et fut promu docteur en médecine en 1740²²³. Il passa ensuite deux ans à Leyde, puis exerça à Leeuwarden, avant de retrouver comme professeur, en 1751, son université d'origine – la deuxième des Pays-Bas après Leyde, où étudia Descartes. Deux ans plus tard, il gagnait l'université de Groningen, où il enseigna notamment la botanique, la chimie et les travaux pratiques. Il mourut prématurément en 1763²²⁴. Il peut être considéré comme représentatif du chercheur ayant acquis ses grades dans une institution « nationale », qui distribue ensuite son savoir dans « des lieux de formation multiples », « métropoles universitaires ou académiques » où « toutes les nouveautés se discutent et se mesurent en public », dans « l'imbrication de l'enseignement et de la pratique scientifique²²⁵ ». Bref, Lambergen incarne une de ces figures illustrant « le modèle du xvii^e siècle hollandais ».

Sa *Lecture inaugurale* s'ouvrait ainsi. « Procédant vraiment comme à mon habitude, pour développer facilement mon propos en une petite heure, ainsi que je me le suis promis, je donnerai une observation médicale nue, sans y mêler d'évaluation, pour ainsi dire en livrant le fait tel qu'il s'offre à la vue... » Sa patiente était une « honnête femme » de 34 ans, veuve depuis trois ans, d'un tempérament sanguin, rousse, assez saine, mais « d'un système nerveux changeant facilement », « tout à fait enclin aux affections inflammatoires ». De fait, « elle avait six fois déjà été victime d'une très grave angine inflammatoire qui avait même deux fois donné lieu à de la

222. Astruc 1761, p. 320-322.

223. Van der Aa 1852-1878; Wumkes 1937.

224. (Lambergen) 1764.

225. Roche 2011, p. 637, citant Frijhoff 1999, p. 229-230.

suppuration et une fois à la plus sévère péri-pneumonie ». Elle relatait avoir en outre souffert d'une violente inflammation d'une des deux joues ou mâchoires à la suite d'une très douloureuse rage de dents. Il est vrai que ces affections « s'étaient toujours dissipées heureusement » et qu'elles « n'avaient laissé aucune séquelle ». On voit avec quel soin Lambergen explorait les pistes d'une origine ou les prémices de ce qui suit.

La malade racontait aussi, avec une précision étonnante, qu'elle avait souffert à trois reprises, la première fois alors qu'elle était encore petite fille, d'un ulcère au sein droit. Voici quelques années étaient apparues « diverses tumeurs dures, indolores, squirrheuses », qui donnèrent lieu à sept ulcères ouverts, tandis que l'affection gagnait le sein gauche. À plusieurs reprises, elle avait subi une incision faite par la lancette ou par la pince. Ceci ne l'empêcha pas de mettre au monde, en sept ans de mariage, deux fils et deux filles. Elle allaita longtemps : le dernier enfant avait déjà atteint 4 ans qu'il n'était pas encore sevré. Elle avait été souvent avertie, mais en vain, qu'elle aurait dû s'en abstenir depuis longtemps.

Le traitement à la belladone, résume Astruc, « dura près de cinq mois, depuis le 24 de janvier 1745, jusqu'au onzième mois de juin suivant ». « Il y eut bien des variations dans le cours du traitement, et le mal parut empirer plus d'une fois ; mais enfin, il fut parfaitement guéri. » La patiente eut de la peine à s'y accoutumer, car le remède lui laissait à chaque fois « un léger vertige ou espèce d'ivresse, et une sécheresse dans la bouche et dans le gosier ». Elle arrivait difficilement à avaler le thé qu'on lui donnait. Ceci « empêcha son médecin d'en augmenter la dose ».

Le traitement, écrit Astruc, bénéficia d'une certaine diffusion grâce à Albrecht von Haller, qui pouvait s'en faire l'interprète du haut de ses chaires d'anatomie, de chirurgie et de botanique à Göttingen, ainsi que par le canal du *Göttingische Zeitung von gelehrten Sachen*, le principal *Journal des objets de savoir*, qu'il avait créé en 1747²²⁶. Mais Lambergen ne put totalement convaincre Andreas Elias Büchner, professeur à Erfurt et à Halle, qui ne jouissait pas d'une moindre audience. Membre de la Royal Society et des Sociétés de médecine de Montpellier, Mayence et Florence, Büchner fut aussi le secrétaire, dès 1732, puis le président, trois ans plus

226. Haller traita notamment de la structure des glandes et de la nature du sang, questions à propos desquelles il suscita en particulier la réflexion de Bordeu (Bescond 2010, p. 192-195, p. 200-207).

tard, de l'Académie des curieux de la nature – la fameuse *Léopoldine*²²⁷. En homme de bonne compagnie, d'un tempérament diplomatique, il se montrait réservé quand à l'utilisation de la belladone contre le cancer, qu'il soit occulte ou ulcéré, dans ses *Fondements de matière médicale* de 1754²²⁸. La plante « n'a pas été totalement décevante », mais on ne peut pas dire qu'elle a « toujours réfréné, de manière sûre et certaine, des carcinomes ». Astruc lui emboîte le pas.

Quoique la propriété de guérir le cancer, que M. Lambergen attribuait à la *Belladonna*, ne fut fondée que sur une expérience, son autorité a suffi pour engager ici quelques personnes à essayer l'effet de ce remède sur des malades attaquées de cancer. J'ignore le détail et le succès de leurs tentatives; mais le silence qu'on garde me fait juger que l'effet n'a pas répondu aux espérances qu'on avait conçues.

« Dans ces circonstances, la prudence demande qu'on s'abstienne d'un pareil remède, jusqu'à ce que l'expérience en ait mieux constaté les effets... » Restait ouverte, selon le médecin provençal, la perspective d'une mise à l'épreuve du *solanum magnum virginianum*, c'est-à-dire de la *phytolacca americana*, ou « raisin d'Amérique²²⁹ ». Cette plante que l'on prenait par erreur comme appartenant à la famille du *solanum furiosum*, n'avait-elle pas fait l'objet de « quelques expériences favorables », « à la Nouvelle Yorck » ?

Le professeur Lambergen n'allait pas laisser sa victorieuse expérience obscurcie par les réserves sceptiques de collègues. Il en appelle en 1757 au public français dans un article résolument intitulé : « Guérison d'un cancer à la mamelle par l'usage des feuilles de belladonna prises en infusion. » Celui-ci paraît dans le *Recueil périodique d'observations de médecine, chirurgie, pharmacie, etc.* qui allait devenir le *Journal de médecine* (O1). Il ne s'agissait que d'un résumé de la *Lecture inaugurale* de 1754, mais rédigé sur le ton de la découverte. Lambergen commençait par souligner qu'il n'aurait jamais osé expérimenter sur un malade la belladone, considérée par tous « comme un véritable poison », s'il n'y avait été conduit « par le conseil de trois illustres médecins », ses compatriotes, et s'il ne l'avait d'abord essayé sur lui-même. « La circonspection avec laquelle je me suis

227. Dez., I, p. 554-556.

228. Büchner 1754, § 108-109, p. 392-293; Astruc 1761, p. 93-94. Sur le premier : Kronick 2004, p. 46-47.

229. Parkinson 1640, p. 347.

conduit dans le traitement, justifiera en partie ma témérité. » Le médecin faisait aussi retour sur ses interrogations concernant une plante dont ne se servait jusqu'à lui qu'en usage externe. « Toutes ces pensées différentes se croisaient dans mon esprit, et le tenaient dans une grande perplexité. »

Le traitement long et douloureux qu'avait dû subir sa patiente, une blanchisseuse, avait été rendu supportable par le fait que la belladone enraya le « squirrhe » du sein, qu'elle rendit « bien amolli, et sensiblement diminué ». Le retour des règles « remit tout sur un bon pied ». La dame « s'est remariée, elle a accouché, *elle a allaité son enfant* ». « Que faut-il de plus pour constater la guérison ? » Voilà, s'émuvoit Vandermonde, directeur du *Journal*, une cure parmi les « plus brillantes qu'on ait faites depuis longtemps ». À maladie « terrible », « remède formidable ». Encore fallait-il, pour le concevoir et l'appliquer, un « observateur habile » – mieux : « un homme éclairé. » Le journal n'allait pas tarder à publier, dans la foulée, d'autres articles susceptibles d'accentuer l'attente d'une révélation digne d'une époque aussi « éclairée ».

Un autre médecin provençal allait, en 1759, rapporter un autre traitement opéré par la belladone, dans un article du *Journal de médecine* consacré à un « squirrhe invétéré » (O2). On approchait de la révélation du remède de Störck. Michel Darluc, originaire de Grimaud, avait beaucoup voyagé, notamment en Allemagne, Italie et Espagne, avant de faire office de « médecin de campagne » à Callian et de se trouver nommé, quasiment « à son insu », professeur de botanique à Aix²³⁰. Il s'imposera plus tard comme auteur d'une *Histoire naturelle de la Provence* (1782-1786). Il relate dans le *Journal* comment il eut pour patient un homme d'un tempérament « mélancolique », « attaché par état à l'étude, et d'une vie sédentaire », qui souffrait « d'une douleur fixe au côté droit du bas-ventre, immédiatement après la région du colon » (O2)²³¹. La douleur augmentait après les repas, « avec une tension, des tiraillements, des irritations marquées dans les parties ». Elle « ne se dissipait que par la chaleur du lit, ou par la situation horizontale que le malade gardait plus volontiers pendant le paroxysme ». Pour Darluc, tout ceci devait être dû « à un resserrement inégal et spasmodique du canal intestinal, moyennant quoi l'air arrêté et condensé dans la cavité du colon, venait à se raréfier par la chaleur du lieu », etc.

230. Dez., II, p. 17-18; Collomp 2011.

231. Collomp 2011, p. 71-73 rapporte le traitement sans mentionner particulièrement le rapport des douleurs et des « glandes squirrheuses » au colon.

Les remèdes traditionnels furent sans effet durable. Se succédèrent les « carminatifs anti-spasmodiques », « les relâchants, les anodins, les calmants, la saignée, les doux minoratifs, les délayants nitreux, les fomentations, les lavements appropriés, le petit lait chalibé, le lait d'ânesse », etc. Ils « n'amènèrent que des soulagements momentanés ». Il fallait poursuivre l'exploration. Darluc examinait le patient « le matin surtout », parce que « le relâchement du colon, toujours en spasme dans la journée, et moins douloureux alors, en permettait la recherche avec beaucoup plus de facilité » :

je sentis échapper sous mes doigts quelque chose de dur et de rénitent qui se cachait sous les replis des intestins, lorsque je les pressais, et où le malade se plaignait d'une vive douleur. Invité lui-même à faire cet examen, après diverses postures les plus commodes, il découvrit une traînée de glandes squirrheuses, dont la plus grosse excédait le volume d'un œuf, et qui s'étendait dans le colon même...

« Le malade maigrissait à vue d'œil. » Il avait lu dans le *Journal des savants* « l'Extrait du livre de M. Alston, médecin anglais, sur la vertu de l'eau de chaux pour le calcul de la vessie²³² ». Il « s'imagina qu'elle pourrait fondre également ses squirrhes, et voulut en faire usage, contre mon avis ». Charles Alston, également élève de Boerhaave à Leyde, enseignait la botanique et la pharmacie à Édimbourg²³³. Sa *Dissertation sur la chaux-vive et l'eau-de-chaux* avait paru en anglais en 1752 et avait été publiée en français deux ans plus tard. Mis au régime Alston, le patient « maigrissait encore plus ». Des séjours aux eaux de Gréoux, dans les Alpes de Haute-Provence, puis à celles de Vals, en Ardèche, eurent de mauvais effets. D'abord, sur le conseil d'un « vieux médecin », le malade fit l'essai de l'élixir de Paracelse aménagé : une « recette incendiaire et caustique qui n'était pas relative à son tempérament » et qui rendit son colon plus douloureux, déplore le médecin. Indécrottable, le patient, à Vals, « employa tous les remèdes qu'on lui offrit ». Il « prit deux mois de suite une poudre qu'un moine d'une province éloignée, qui se faisait afficher dans les gazettes, débitait dans le public, pour une recette spécifique et nouvellement découverte par lui, contre toutes sortes de glandes squirrheuses, avec un emplâtre

232. JdS, juillet 1755, p. 470-476.

233. Schiebinger 2004, p. 150-153. Sur l'influence du modèle de Leyde à Édimbourg : Keel 2001, p. 25 sq.; Bescond 2010, p. 171.

fondant, de sa composition ». Ce n'était que de l'éponge calcinée, « dont tout médecin connaît la vertu contre les glandes scrophuleuses »...

L'article de Lambergen en faveur de la belladone encouragea Darluc : « je jugeai que si ce végétal avait eu la vertu d'amener une suppuration louable dans un cancer ouvert, et de résoudre le restant de la mammelle, je pourrais bien attaquer avec le même succès celles de mon malade. » Celui-ci, raconte A. Collomp, accepta la cure à condition que le médecin en fasse d'abord l'essai sur lui-même. Darluc accepta²³⁴. Il semble qu'il s'intéressait particulièrement aux « écrits de médecins allemands (ou autrichiens) sur l'ingestion, bien sûr à doses très faibles, de plantes vénéneuses », en vue de « nouvelles thérapeutiques » appliquées à des « maladies incurables ». Ainsi Störck sera « souvent cité dans l'*Histoire naturelle de la Provence* ».

On abrège ici la relation du traitement administré à son trop sédentaire malade – elle compte plus de vingt pages. Après vingt mois de recours à la plante que les Provençaux appellent le *noir bouton*, le colon, comme l'abdomen, était « aussi flexible, aussi souple que dans l'état naturel ». Un autre essai sur une femme proche du « marasme » – l'état final de la maladie – confirma qu'on disposait désormais d'un remède « à opposer à des maladies aussi rebelles, et le plus souvent incurables ». Vandermonde, à nouveau, s'échauffe dans une note personnelle. Les expériences de Lambergen prouvent que la vertu de la plante « n'est pas imaginaire », à condition que celle-ci soit correctement utilisée. « Lumières », « prudence » et « constance » sont pour cela requises, car l'échec menace²³⁵.

Ainsi, Darluc avait lui-même recouru à la belladone sans grand succès dans le cas d'un cancer du sein, en compagnie de confrères, « MM. Bouvart et Pibrac²³⁶ ». Le premier, Michel-Philippe Bouvart, avait été dès 1743 membre associé de l'Académie des Sciences, puis était devenu professeur à la faculté de médecine en 1745 et détenteur de la chaire de médecine au Collège de France deux ans plus tard. C'était le modèle d'un certain type de patron universitaire jouissant d'une grande autorité dans la société.

234. Collomp 2011, p. 91-92. Il s'agissait alors de se procurer des feuilles d'une plante « qu'on ne trouve pas dans la région de Caillan, mais seulement sur les pentes des montagnes de la Provence ». Elle lui fut fournie par « un jeune seigneur de Grasse, M. de Selles ».

235. Sur la prédiction, chez Buffon, Maupertuis ou Condorcet, « que les bornes de la vie humaine peuvent être repoussées quasi indéfiniment » : Lebrun 1995, p. 21.

236. Sur un autre examen collectif ou intervient Pibrac, parmi « huit soigneurs » : Hanafi 2012a, p. 101. Sur un réseau scientifique et médical en Provence : Brockliss 2002.

Hautain, despote envers ses confrères, il en était redouté à cause de la causticité de son esprit, et du dédain qu'il avait généralement de leurs connaissances et de leur habileté. Son peu de complaisance, et son inflexible franchise dans ses relations avec les malades, allaient jusqu'à la rudesse et la brutalité. Il ne leur épargnait pas les pronostics les plus fâcheux. Malgré cela, ou plutôt à cause de cela, Bouvart eut une vogue extraordinaire. Des manières singulières, une conviction avouée d'une grande supériorité, avec une certaine habileté pratique, manquent rarement leur effet sur le vulgaire. Bouvart fut donc aussi grand charlatan que grand médecin²³⁷.

Il avait trouvé en Bordeu un adversaire qu'il jugeait à sa taille et auquel il s'opposa avec vivacité dans la question de la « colique du Poitou », qui anime le *Journal de médecine* et dont il éclaira la genèse²³⁸. Tronchin ne trouvait pas davantage grâce à ses yeux et il s'allia à Vandermonde pour le critiquer.

Gilles-Bertrand Pibrac, ou encore Gilles de Bertrand Pibrac, était un compère qui portait à peine moins haut. Premier chirurgien de l'École militaire, il alignait des titres avec lesquels ses qualités ne semblent pas accordées : directeur de l'Académie royale de chirurgie, premier chirurgien de la reine douairière d'Espagne, chirurgien ordinaire du duc d'Orléans, chirurgien-major du régiment des Dragons du Roi²³⁹. Protégé méridional d'Astruc, il reste « surtout connu par l'espèce de proscription qu'il jeta sur l'emploi des sutures pour la réunion des plaies²⁴⁰ ». Rappelons que le titre de « chirurgien-major » était accordé à tout chirurgien occupant une fonction militaire, qui lui accordait donc un grade d'officier supérieur²⁴¹.

Le traitement du cancer du sein entrepris par les trois confrères fut décevant. Après plusieurs mois d'utilisation de la belladone, « nous n'aperçûmes aucun changement sensible en bien ». Bouvart voulait cependant s'obstiner, disant que la plante « lui avait réussi quelquefois dans le cancer ». « On peut bien s'en rapporter à la bonne foi de ce grand praticien... »

Vandermonde apportait pour sa part une note mesurée, mais optimiste. Il avait aussi expérimenté le remède. Si « nous n'avons pas eu la consolation de le voir couronné d'un succès complet », il avait constaté que l'infusion

237. Dez., I, p. 498-500.

238. Bescond 2010, p. 229 *sq.* ; Vila 1998, p. 336.

239. Bescond 2010, p. 71-72.

240. Dez., III, p. 713-714.

241. Keel 2001, p. 94.

« calmait les douleurs » et « diminuait le volume du squirrhe ». Que d'autres « amis de l'humanité » s'attachent « à suivre de près un objet si intéressant ».

Darluc délaissera d'autant moins l'attention accordée à la belladone et aux autres plantes vénéneuses réhabilitées par Störck que toutes se rencontraient, note encore Collomp, « sur les pentes de la montagne de Lure », ce qui leur accordait une mention détaillée dans l'*Histoire naturelle de la Provence*. La ciguë, « le balandino des Provençaux », apparaissait comme le poison le moins violent, de sorte que Darluc doute qu'il s'agisse de la même variété de plante que celle qui tua Socrate. L'auteur constatait du reste qu'au XVIII^e siècle, « les médecins plus hardis que les anciens l'ont ordonné dans plusieurs maladies ». Au contraire, il présumait que le Viennois avait employé une espèce d'aconit moins toxique que celle, à fleurs bleues, que l'on trouve « dans des vallées reculées situées au nord de Digne, entre Feichau et Barles », où elle porte bien son nom de *tue-loup* et d'*estraglo-loup*. Il la juge bien plus dangereuse que le colchique, que l'on appelle pourtant *tue-chien* ou *bramovaquo*, c'est-à-dire « la plante qui fait bramer les vaches ».

Mais ces références à l'héritage de Störck offrent ici moins d'intérêt que la mention que Darluc lui réserve dans son poème sur *L'inoculation victorieuse des préjugés et de l'envie*, paru à Avignon en 1773²⁴². On y trouve le tableau classique de l'histoire de la conquête médicale, de Lady Montagu à son adoption continentale et à Catherine II²⁴³. Le chant III ne manque pas non plus de pratiquer l'inventaire des remèdes dont peut s'honorer la médecine pour combattre la rage ou les maladies vénériennes, « fruits honteux de la licence outrée » qui marque le siècle²⁴⁴. À côté de la « grande vérole », il est une affection plus mordante encore qu'a défié un « siècle fécond en brillantes merveilles ».

Dans les poisons de végétaux extraits
L'habile Stock rappelant à la vie
Tant de mourants exalte leurs bienfaits...

242. Collomp 2011, p. 182 *sq.*; Seth 2008, p. 177, p. 436, qui indique « texte non localisé ». Voir Klassik Stiftung Weimar/Herzogin Anna Amalia Bibliothek, Monographien Digital.

243. Relevons un passage sur les inoculateurs de Genève : Rieder 2010, p. 350 *sq.*

244. Darluc 1773, p. 33 *sq.* Rappelons que le lien avec l'acte sexuel avait été identifié dès l'origine, à partir d'une éclosion et d'une diffusion « post-colombiennes » particulièrement détaillée (Mollaret 1997, p. 264-266).

Darluca ne manquera pas de versifier sur le thème du « suc impur » qui, absorbé par Socrate, est devenu « remède universel » grâce au « médecin de S. M. Imp. en Autriche ». Une note précise que, si la ciguë prétend « guérir des cancers ouverts, des squirrhés, des tumeurs dures et volumineuses », Störck l'a appliquée « avec le succès que tout le monde sait à plusieurs maux analogues ». La révélation de la ciguë participe ainsi d'un poème militant composé « dans la vue de convaincre, s'il est possible, les incrédules »...

Pierre-Joseph Amoreux reçoit de Jean-François Séguier, célèbre naturaliste et archéologue nîmois, à la fin de novembre 1783, une nouvelle : « On dit que Darluca est mort à Aix²⁴⁵. » Amoreux répondra quelques jours plus tard qu'il regrette sa disparition bien qu'il ne l'ait connu que par un ouvrage laissé incomplet – l'*Histoire naturelle de la Provence*. En fait, il avait croisé son nom bien auparavant à la lecture du *Journal de médecine*. « M. Amoreux, docteur en médecine et correspondant de la Société royale des sciences à Beaucaire », n'avait-il pas publié en juillet 1760 dans le périodique une « Lettre à M. Vandemonde, auteur du *Journal de médecine*, sur l'usage intérieur de la bella-donna » où il évoquait la lecture des « curieuses et utiles observations qu'ont faites MM. Lambergen et Darluca, sur l'emploi de la belladonna, pour détruire le vice chancreux » (O3) ?

Voilà, s'enthousiasmait Amoreux, « autant d'invitations à produire ce qu'ils ont observé de relatif aux cas proposés ». Le médecin y répondait par une expérience qui, à la vérité, n'attestait pas véritablement « l'usage assuré qu'on peut en faire intérieurement » de la belladone, mais qui prouvait « du moins son utilité pour éteindre le vice cancéreux ». Il racontait :

La femme d'un artisan, dans la trente-sixième année de son âge, sans avoir eu d'enfant, d'un tempérament vif et sanguin, de basse taille, assez replette d'ailleurs, quoique laborieuse, occupée aux fonctions pénibles de son état, et assujettie au régime qu'il exige, portait au sein, depuis sa jeunesse, une tumeur carcinomateuse d'un mauvais caractère, dont elle attribuait l'origine à un coup qu'elle avait reçu à la mamelle droite.

Cette explication du développement d'une telle affection était très courante. On l'a rencontrée on la rencontrera à plusieurs reprises. On estimait que les accidents y étaient pour beaucoup. « La tumeur resta dans cet

245. Dez., I, p. 111 ; Collomp 2011.

état, jusqu'à ce qu'une frayeur que lui occasionna la chute qu'elle fit d'un cheval, supprima l'évacuation propre à son sexe » – refoulement humoral auquel on attribuait aussi, ordinairement, un engorgement laiteux du sein susceptible de dégénérer en cancer, ainsi qu'on l'a vu. Une « altération des liqueurs » se manifestait par des signes annonçant « une ulcération prochaine ». Au lieu de faire appel aux spécialistes, la dame reçut « sans distinction, de toute main, quantité de remèdes arbitraires ». L'un d'eux emporta un morceau de peau « de la grandeur d'un petit écu ». Voilà comment, à partir d'une « petite écorchure », « la peau se gerce, se déchire peu à peu », tandis que le mal « ronge » le sein « de proche en proche ».

Le docteur Amoureux fut appelé au début du mois de décembre 1752 auprès de la malade ; qu'il trouva dans les « plus cruelles douleurs », accablée d'un ulcère « hideux ». La description de la maladie devient insupportable. Elle ne pouvait être comparée, pour la rapidité avec laquelle elle se répand, qu'à « un feu dévorant ». « Quel remède à un mal si violent ? Il n'y avait que l'amputation à tenter, ou une cure palliative à mettre en usage. » On passera ici sur le traitement prescrit par Amoureux, où la belladone se mêlait aux feuilles « de morelle, de joubarbe, de saule », etc. Impossible de « diminuer sensiblement les douleurs insupportables qu'occasionnaient la dilatation des vaisseaux ou l'irritation de l'humeur cancéreuse sur le système nerveux » !

« Je n'avais pas vu depuis la malade », convient le médecin. Il la retrouva guérie, le cancer n'ayant « laissé d'autres suites que celle qui est inséparable des cicatrices ». Mais était-ce bien, précisément, d'un cancer dont souffrait l'épouse de l'artisan ? « Peut-on former quelque doute sur l'existence du vice chancreux dans cette maladie ? » Amoureux n'était pas un novice et sans doute la fonction de bibliothécaire de la Société royale de Montpellier, que lui confère l'*État de la médecine en France en 1777*, dut-elle ici lui venir en aide²⁴⁶. Il va passer en revue les symptômes et les remèdes proposés en matière de cancer à partir d'Hippocrate et Galien, qui mettaient l'accent sur la suppression des règles.

Il insistera particulièrement sur le lien entre la maladie et tout accident émotionnel susceptible de l'aggraver. « Sans le bouleversement que procura la chute qui fit notre malade, elle aurait peut-être porté (pendant longtemps), sans en être beaucoup incommodée, l'engorgement qu'elle

246. La Servolle 1777, p. 375 mentionne « Amoureux » en tant que membre « de la société royale de Montpellier » et « médecin en survivance de l'Hôtel-Dieu ».

avait au sein depuis une quinzaine d'années. » Amoureux invoque en l'occurrence un cas célèbre. Nicolaes Tulp – le chirurgien de la *Leçon d'anatomie* de Rembrandt – rapporte dans ses *Observations médicales* que la fille du philologue et historien Jan Van Gorp, mieux connu sous le nom de Goropius Becanus, un des auteurs ayant contribué au développement d'une proto-théorie de l'origine commune des langues européennes (1519-1572), fut affectée « pendant plus de quarante ans » d'un « carcinome qui était sans ulcération et ne lui occasionnait aucun dommage grave »²⁴⁷. « En fait, il crut peu à peu, après tant d'années, en raison de la douleur ou de la démangeaison, ou à la suite de la fortune contraire de son mari. » Tulp suppose encore que la « bile noire s'est alors répandue plus abondamment », quand on eut traité la tumeur « de manière inconsidérée, sur le conseil d'un empirique, au moyen de je ne sais quel caustique »²⁴⁸. Au lieu de « mettre en jeu un vice qui avait resté longtemps endormi dans les follicules glanduleux de la mamelle », commente Amoureux dans un français approximatif, « il aurait mieux valu pour elle laisser un mal au soin de la nature, que d'y employer des secours contraires ». Hippocrate lui-même ne donnait-il pas « pour maxime de ne pas toucher au cancer non ulcéré » ? Il disait exactement : « Il vaut mieux ne pas traiter ceux qui ont des cancers occultes. Les malades meurent bientôt s'ils font des remèdes ; s'ils n'en font pas, ils vivent plus longtemps²⁴⁹. »

Le docteur passera néanmoins ces derniers en revue. C'est que le double caractère du « vice chancreux », c'est-à-dire l'élément « pourrissant » et le « corrosif », comme il a été dit plus haut, a « rendu la cure du cancer difficile » et que « cette difficulté a fait multiplier les remèdes »,

247. Tulp 1672, I, chap. 47, p. 88. Sur Tulp : Laignel-Lavastine 1944, p. 10 ; Huard/Grmek 1968, p. 241, etc. Tulp diagnostica un cancer de la vessie (Ackerknecht 1963, p. 151).

248. L'histoire de la fille de Goropius fut reprise par Wilhelm Fabry, autrement Fabry von Hilden, ou Hildanus, dans ses *Centuries*. Sur celui-ci, « sans doute le chirurgien le plus avisé de l'Europe » au début du xvii^e siècle, et sur sa référence à l'anatomophysiologie dans les travaux sur les tumeurs : Huard/Grmek 1968, p. 230 ; Grmek 1997c, p. 228 ; Stukenbrock 2003, p. 228. Tulp et Hildanus « réhabilitèrent l'opération délaissée de certains cancers » (Ackerknecht 1963, p. 150).

249. *Aphorismes*, sixième section, 38. Voir Dez., III, p. 151. Le Brun 1984, p. 20 note : « Les remèdes n'ont souvent pour résultat que de rendre la maladie plus virulente : les religieuses qui observent leurs sœurs malades l'ont plusieurs fois noté. » L'observation devient « un leitmotiv du tableau de l'évolution du cancer d'Anne d'Autriche dans les *Mémoires* de Madame de Motteville et dans ceux de Mademoiselle de Montpensier ; les médecins ne manquaient pas de rappeler ce fait à la suite d'Hippocrate ».

dont « l'inefficacité a forcé de chercher dans ce qu'on n'avait pas encore éprouvé ». On a fait l'essai de la morelle, donc de la belladone, mais aussi de la jusquiame, de la « verge dorée » (*solidago virgaurea*), du « chardon béni » (*cnicus benedictus*), du « chardon aux ânes » (*onopordum acanthium*), de « l'eau distillée de l'herbe à coton », etc. On a exploité les ressources de l'analogie en appliquant « des écrevisses, des cancre sur le mal, parce qu'on a cru y trouver une sympathie ». Il n'est pas jusqu'aux excréments humains dans lesquels on ait cherché des « préparations²⁵⁰ ». Sans parler de celles dont on a perdu le souvenir, comme le secret de « poudre spécifique » révélé à l'alchimiste Jean-Baptiste Van Helmont par un « empirique²⁵¹ ». « On peut dire qu'on n'a jamais cherché tant de moyens; jamais on n'a donné moins d'exemples de guérison. »

Reste l'espoir de la belladone²⁵². « Quel bien pour la société », si celle-ci prenait la relève victorieuse des remèdes inopérants. On ne s'arrêtera pas aux effets néfastes qu'elle peut produire, « prise à une dose outrée ». Il est bien d'autres drogues, rangées « dans la classe des poisons », « dont on peut tirer avantage ». Tels sont divers purgatifs : la « gomme gutte », résine fournie par la gotte du Cambodge, l'élaterium ou concombre sauvage, le jalap des Amériques, la scammonée²⁵³. Même le safran a fait l'objet d'observations faisant état d'effets mortels, alors qu'on sert dans les aliments. L'auteur plaidera encore en faveur du mercure, de l'opium, de l'ellébore, dont l'étymologie même suggère que « si on en mange, on s'en trouve saisi et comme en danger d'être suffoqué²⁵⁴ ».

Amoureux va maintenant aborder plus spécifiquement l'époque contemporaine. Il rappelle de manière assez exacte l'essai anti-cancéreux de

250. Le recours aux excréments et autres « superfluités » du corps humain est signalé par Charas dans sa *Pharmacopée royale* : Lebrun 1995, p. 70-71. Charas ne manque pas de mentionner les écrevisses.

251. Sur le cancer « comme étant le résultat de la fureur de l'Archée », « âme végétative » jouant « un rôle énorme dans le développement des manifestations morbides » : Laignel-Lavastine 1944, p. 11.

252. L'auteur se réfère ici à la *Strychnomania* de Johann Mathias Faber de 1677.

253. *Encyclopédie méthodique. Médecine*, VI, 1793, p. 658; V, 1792, p. 700-701; VII, 1798, p. 715-716; XII, 1827, p. 710-711. Sur le jalap, « résine extraite de racines du Mexique » : Lebrun 1995, p. 69; Schiebinger 2004, *passim*.

254. *Encyclopédie méthodique. Médecine*, VI, 1793, p. 753. Des solutions et pâtes à base de mercure étaient utilisées par « les Sumériens, Chinois, Indiens, Persans et Hébreux » de l'Antiquité dans les « cas avancés » de tumeurs (Hajdu 2011, p. 1097, qui renvoie à Wolff 1907-1914).

Juncker, qui « déclare avoir vu des effets merveilleurs de la bella-dona » ; « mais comme il n'a pas beaucoup d'exemples à donner, il ne croit pas devoir exalter ce remède ». Enfin, Lambergen et Darluc vinrent. Amoureux terminera sa longue apologie de la belladone par un appel de caractère clinique : « C'est aux médecins employés dans les hôpitaux, qui offrent tous les jours l'occasion de faire usage du remède, de perfectionner un ouvrage si bien commencé. »

III. LE DOCTEUR MARTEAU ET LA DAME AUX ORCHIS

Les interventions de Lambergen et de Darluc dans le *Journal de médecine* n'impressionnèrent pas moins « M. Marteau, médecin à Aumale », à la frontière actuelle de la Picardie et de la Haute-Normandie. En janvier 1761, il y publiait également une « Observation sur la guérison d'un cancer à la mamelle, par l'usage de la bella-dona, avec une nouvelle façon de préparer ce remède » (O5).

En recourant à la plante, Marteau avait dû affronter « la voix du préjugé et de l'erreur ». « J'ai longtemps balancé à m'en servir. L'autorité d'un des plus célèbres médecins du royaume m'intimidait. Il blâmait absolument et sans réserve toute tentative à cet égard. Il m'assurait même que plusieurs de ses confrères avaient à se repentir de leur hardiesse à l'employer. » Il n'était pas jusqu'à « une dame de notre voisinage » qui n'y ait ajouté ses mises en garde. Atteinte d'un cancer, elle avait voulu « tenter la bella-dona », « avant de se faire opérer par M. de la Faye », présenté plus haut. La « dame du voisinage » reçut aussi les avis de personnes qui rapportèrent « divers exemples de femmes, à qui ce remède avait, disait-on, fait tourner la tête ». « Quelle devait être ma perplexité... »

On a vu que le « sublimé corrosif » constituait la préparation ordinairement utilisée contre le cancer. Le docteur Marteau l'avait lui-même employé « sans danger » dans un cas de « vérole bien caractérisée » et « le malade jouissait depuis trois ans d'une santé entière » (c'est le médecin qui souligne). « Pourquoi n'osais-je, avec les plus scrupuleuses précautions, essayer un remède moins dangereux que le sublimé ? » Par précaution, il consulta « l'analyse chimique de la belle-dona » dans le *Traité de la matière médicale, ou histoire, vertu, choix et usage des simples médicaments* d'Étienne-François Geoffroy, un autre grand classique de la littérature médicale, datant

de 1741, complété une dizaine d'années plus tard par Jussieu²⁵⁵. Dépouillée « de la virulence de ses principes », la plante fut administrée avec succès à une jeune fille qui, « quoique bien réglée, avait le sein droit beaucoup plus gros que le gauche », sans qu'il présente « rien de cancéreux ». Il s'agissait à présent de risquer le remède « pour un cancer occulte ».

« Mademoiselle de Fautereau, actuellement âgée de quarante-cinq ans », « s'aperçut, au mois d'août 1756, qu'elle portait au sein droit un tubercule gros comme un pois ». « Deux ans se passèrent sans inquiétude », mais « le volume de la glande augmenta peu à peu ». « Au mois de mars 1759, le chagrin que lui causa la perte de son mari la développa rapidement. » À l'été, deux longs voyages enflammèrent les douleurs et réduisirent « cette dame à l'état le plus triste ». « Elle consulta à Abbeville M. Boullon, praticien digne de la confiance dont il jouit dans sa province. » Ce médecin²⁵⁶ « conseilla l'extirpation ». Comme « le squirrhe commençait à s'étendre vers les glandes axillaires », le docteur Marteau insista dans le même sens²⁵⁷. Mais l'intervention présentait des difficultés pratiques : « à qui avoir recours ? »

[La malade] était absolument hors d'état de soutenir les cahots d'une voiture, dans un pays où les chemins sont impraticables. Les chirurgiens de nos provinces, sous le nom de chirurgie, usurpent les fonctions du médecin, et n'ont pas la moindre teinture des opérations. Comment espérer fixer pendant une quinzaine, dans un château, un chirurgien qu'on aurait pu appeler d'une grande ville.

Tout cela engagea « la malade à essayer encore l'effet des bols fondants ». Le docteur se vit obligé, contre son gré, de maintenir un remède qui, en « deux mois et demi d'expérience », avait fait plus de mal que de bien.

D'autres essais pour « tempérer l'acrimonie de la lympe » échouèrent. On fit ainsi appel au laudanum, au lait d'ânesse ou à « l'opiat fondant », préparation aussi appelée « opiate fondante ». Dans sa *Pharmacopée des pauvres* de 1784, Nicolas Jadelot, professeur d'anatomie à l'université de Nancy, précise d'emblée : « On ne devrait donner le nom d'opiates, qu'aux électuaires qui contiennent de l'opium, et conserver celui d'électuaires à

255. Robin-Romero 2010 ; sur sa correspondance : Rieder 2010, p. 24, p. 382. Sur les « simples », les pharmacopées et le développement d'une « pharmacie chimique » en marge d'une « pharmacie galénique » : Lebrun 1995, p. 67 sq., p. 71.

256. Enregistré dans La Servolle 1777, p. 486.

257. Rouëssé 2011, p. 8.

tous les autres ; cependant pour ne pas trop nous éloigner de l'usage, nous conserverons la dénomination impropre d'opiates à tous les électuaires²⁵⁸. » L'électuaire est une forme médicamenteuse mêlant des poudres minérales, de la pulpe végétale, etc. à un liquide tel que le miel ou le « sirop des cinq racines », afin qu'elle soit administrée par voie orale. La *Pharmacopée* précise à propos de l'opiate fondante, dont la composition comporte de l'extrait de ciguë : « Ce remède convient dans les engorgements des glandes, dans les obstructions et les concrétions lymphatiques. » On comprend son usage dans le cas de la demoiselle de Fautereau.

Après ces échecs, le moment était venu de proposer « ma teinture de bella-dona ». Abandonner tout-à-fait l'opiat fondant, c'était risquer de perdre la confiance que lui accordait à présent la malade. « J'étais jaloux de ne pas laisser échapper l'occasion de vérifier l'effet de ma teinture... » Celle-ci était administrée « sur les cinq heures d'après-midi ». L'opiat laissait généralement « une douleur d'estomac ». La belladone la dissipa « comme par enchantement ». Le traitement fit « naître l'espérance » : « diminution de l'atrocité des douleurs », « retour d'un très bon appétit et d'un sommeil tranquille ». Faux espoirs : de la Noël 1759 au 3 janvier, la glande se trouvait « remise à son premier état ». Il fallut en revenir à l'excision. « M. Barrié, chirurgien de Mantes, qui devait faire l'opération, en avait fixé le temps au mois d'avril. »

Nouvel « enchantement » : le traitement à la belladone, maintenu, produisit progressivement ses effets. Au moment où Marteau écrit, sans doute vers l'automne de 1760, le cancer a presque entièrement disparu, ne laissant qu'un « tubercule opiniâtre, de la grosseur d'un haricot, et qui demeure dans le même état depuis trois mois ». Le rétablissement a même résisté aux épreuves physiques que lui imposait la patiente.

Cette dame a passé tout le printemps et l'été en promenades fatigantes, et dans le pénible exercice d'arracher des *orchis*. Si quelque chose avait été capable de ressusciter ses élancements, c'était à coup sûr ces efforts violents. Elle a fait plusieurs voyages, par des chemins très durs et raboteux ; rien n'a pu altérer son appétit, ni diminuer son sommeil : elle a même acquis un embonpoint qu'elle n'a jamais eu²⁵⁹.

258. Jadelot 1784, p. 77-78 ; Labrude/Didelot s. d.

259. Roche 1993, p. 40-41 : « La route du premier XVIII^e siècle ressemble plus aux pistes des pays en voie de développement qu'à nos modernes nationales. Presque partout c'est une route naturelle, non construite, sauf autour de Paris, qu'il faut ravitailler et

On appelait *orchis*, lit-on dans le *Dictionnaire de l'Académie française*, une « plante dont les feuilles ressemblent à celles de l'olivier et dont les racines sont deux tubercules de la forme des olives », que l'on « mange cuits »²⁶⁰.

Quant à la question posée par la manière dont la belladone agit sur la maladie, elle est « difficile à résoudre ». Il faudra encore, pour l'éclairer avec certitude, « bien des faits de pratique ». La plante, en provoquant les « oscillations » des solides dans les tumeurs, met-elle ceux-ci « en état de secouer, pour ainsi dire, l'humeur cancéreuse » ? La belladone s'apparente-t-elle plutôt à « un fondant qui attaque, mine et dissout peu à peu ces congestions de lymphes caséeuses » – qui a la consistance du lait ?

À part de « petits boutons au bras et à la poitrine », le traitement composé par le docteur ne fut pas accompagné des « symptômes qu'ont observés MM. Lambergen et Darluc ». Face à « l'espoir d'une guérison radicale », le médecin devait-il attendre, avant de faire connaître celle-ci ? Il répond : « je n'ai pu résister au désir d'encourager ceux de mes confrères qui pourraient se trouver dans l'irrésolution où m'avaient jeté l'autorité d'un grand praticien et le rapport peu certain de quelques événements funestes. » On dira son annonce dans le *Journal de médecine* « prématurée ». Mais « il n'est plus question de cancer, où il n'y a plus de douleur ». L'observation, en tout cas, produisit l'effet escompté. Non seulement elle fut reprise par la *Gazette salutaire*, mais aussi, comme on l'a dit, dans les *Observations* de Störck où elle se présente en entrée des pièces d'approbation.

Marteau évoquera plus tard les « correctifs » qu'il a mêlés à la belladone²⁶¹. Dans la « teinture » qu'il a composée, il utilisera la plante « qui croît dans nos forêts du comté d'Eu », en Normandie, étant « fatigué de la payer à Paris, l'hiver dernier, huit francs l'once » (30 grammes). Elle est du reste rare dans les environs de la capitale, où « on ne la rencontre qu'à Chantilly ». En revanche, « elle croît abondamment au château du Quesnoy, près Foucarmont, au village de Campneuville » (à Villers-sous-Foucarmont) « et près les verreries du Courval et du Valdanois », lesquelles

dont l'étoile de grands chemins a enraciné les réseaux en dépit de toute délocalisation, y compris vers les frontières, principalement au Nord-Est. [...] Étroite, capricieuse, la route serpente dans les fonds de vallée quand ils s'y prêtent ou sur les crêtes au moindre accident de relief. Dense en plaine, elle se réduit à l'essentiel en montagne ou dans les zones isolées de l'Ouest. » Sur « L'évolution des réseaux », « Des hommes, des chemins et des routes », « Circulation, lenteur, vitesse », à l'époque des Lumières, voir aussi Roche 2011, p. 215 sq.

260. *Dict.*, 1762, p. 259. On désigne aujourd'hui par ce mot un genre d'orchidées.

261. O15, p. 26-27.

sont bien connues. « Les paysans de ces cantons la connaissent sous le nom d'*yeux du diable*, à cause de la noirceur de son fruit. »

Le docteur Marteau rapporte par ailleurs, au détour d'un des épisodes de la cure subie par la « dame aux orchis », qu'il utilise « depuis quatre mois » de « la poudre de ciguë » avec des malades qui ne s'en portent pas plus mal²⁶². La chronologie est respectée, si l'on songe que le *Journal* avait fait l'apologie de la méthode Störck en mai 1760 et que l'article de Marteau sur la belladone paraît en janvier 1761. Dès février 1761, celui-ci donnait une « Observation sur les bons effets de la ciguë dans les maladies scrofuleuses » (O6). La liaison entre belladone et ciguë, sur le plan de la presse, était consacrée.

262. *Ibid.*, p. 19.



III

Le « Petit Livre » de Störck (1760)

Déçue par les « empiriques » et les « charlatans », éprouvant le blocage trop longtemps opposé par « l'ignorance » et « la mauvaise foi », la médecine des Lumières reçut la découverte de Störck comme l'annonce d'une régénération à travers laquelle on apercevait, autant que des promesses de survie au plus terrible des maux, le véritable avènement d'un homme nouveau. Anton Störck incarnait de manière exemplaire celui-ci. Né en 1731, d'origine modeste, il avait été élevé comme orphelin dans un hospice. Il se révéla élève brillant à l'université de Vienne, où il suivit les cours de Gerard Van Swieten. C'est dire qu'il s'inscrivait dans une tradition pour laquelle a été revendiquée – et discutée – l'innovation d'un enseignement clinique annonçant la grande mutation située par M. Foucault à partir de la fin de Lumières.

Ainsi qu'il a été souligné, « c'est Boerhaave qui aura la plus grande influence sur les médecins d'Europe au cours du XVIII^e siècle²⁶³ ». La place qu'il accorde à la chimie sera relevée par le physicien Pieter Van Musschenbroek, qui appelle ceux pratiquant la naissante discipline « les vrais anatomistes du corps », parce qu'ils révèlent « des mystères que l'esprit le plus pénétrant n'eût pu découvrir et dont on n'eût jamais eu aucune idée ». Ainsi, ajoute Willem Jacob's Gravesande vers 1720, la Hollande paraît tout occupée de bons esprits faisant des expériences « à l'aide d'un grand nombre d'instruments de grand prix », « à la recherche des propriétés et des opérations des corps ». À partir de là et de l'apport de l'expérimentation anglaise se développeront des cabinets qui donnent lieu notamment, sous l'influence maçonnique, à la Société des arts, née à la fin des années 1720.

Succédant à Van Swieten, Störck connut une carrière fulgurante. Reçu docteur en médecine en février 1757, il était nommé l'année suivante premier médecin du *Bäckenhäusel*, maison d'hébergement pour les pauvres

263. Bescond 2010, p. 94-96, p. 341 *sq.* qui cite Van Musschenbroek et 's Gravesande; Roche 1988, p. 321.

de Vienne, et il se trouvait en 1760 – n’ayant pas atteint l’âge de 30 ans – attaché à la maison impériale et à l’empereur François I^{er}. Son souci d’assurer la meilleure organisation médicale viennoise fut décisif. Il se manifesta notamment à propos du financement de l’université et de sa faculté de médecine. « Il s’agit là », disait-il, « d’une des questions les plus importantes dont doive se préoccuper un État bien organisé en faveur de la conservation de ses citoyens. La puissance de celui-ci grandit ou diminue en fonction de la masse croissante ou décroissante de ses sujets. Ne pas être ou être handicapé par la maladie en vue des besoins de la société, telle est la considération qui doit prévaloir. Tous les besoins civils dépendent de l’état physique de notre corps²⁶⁴ ».

On a vu que le *Libellus* parut à Vienne la même année sous la marque de Trattner. L’originale latine servit-elle à Vandermonde pour annoncer l’ouvrage dans le *Journal de médecine* de juin ? La première traduction française obtint la permission tacite d’imprimer le 10 juillet 1760 seulement. Elle parut cette année-là sous la double adresse de Vienne et de Paris chez Jean-Baptiste-Paul Valleyre fils, « rue Saint-Jacques, près la Fontaine Saint Severin, au Bon Pasteur ». Comme il était courant, la référence formelle à Vienne présentait surtout un caractère publicitaire. Déduira-t-on des dates que Vandermonde se basa sur l’original latin ? Lui aurait-on communiqué, avant juillet 1760, un exemplaire destiné à hâter la publicité du livre ? D’autres éditions en français suivirent : en 1761, avec ou sans la marque du Parisien Pierre-François Didot le Jeune, puis en 1762 et en 1763 (sur cette dernière, voir ci-dessous).

Poursuivant sur sa lancée, Störck publiera dès 1762 chez Trattner d’autres *Petits Livres* réhabilitant des plantes nocives ou susceptibles d’entraîner la mort, comme la stramoine, la jusquiame, l’aconit ou le colchique d’automne, tandis qu’il donnait chez le même éditeur, en 1765, un *Petit ouvrage contenant la poursuite des expériences et des observations sur de nouveaux médicaments*²⁶⁵. S. Horn a montré comment Störck, s’interrogeant sur les effets de perturbation mentale produits par le stramonium chez des individus sains, était susceptible de soigner des malades atteints de convulsions en vertu du principe de similitude fondant l’homéopathie. Il est indéniable que le Viennois « a exercé une grande influence sur

264. Cité par Horn 2003b, p. 189 ; Horn 2008, p. 220-222.

265. Störck 1762b et 1763a. Sur l’histoire de l’utilisation de la jusquiame et de la pomme-pépineuse comme « calmants » : Spielmann 1774, chap. 5, d’après GS, VI, 9 février 1775.

Hahnemann » en définissant « le modèle d'équilibre et les bases méthodologiques » qui caractériseront l'œuvre de celui-ci trente ans plus tard²⁶⁶.

I. LA CIGUË AVANT STÖRCK

Après avoir traité de la belladone, Astruc écrit dans son *Traité des maladies des femmes* : « L'autre plante, que l'on a proposée pour la guérison du cancer, est la ciguë, *Cicuta*, mais la ciguë terrestre, qu'il faut distinguer de la ciguë aquatique²⁶⁷. » L'utilisation médicale de la plante fait l'objet d'un assez long *Mémoire pour servir à l'histoire de l'usage interne de la ciguë*, qui figure en tête des *Observations nouvelles sur l'usage de la ciguë* publiées par Störck en 1762. Celles-ci rassemblent en français le *Libellus secundus* et le *Supplementum* parus l'année précédente pour compléter le *Petit livre* de 1760²⁶⁸. Le *Supplementum* fut réédité en 1764²⁶⁹. Le *Mémoire* ne porte pas de signature mais il est dû à Achille-Guillaume Le Bègue de Presle, « docteur-régent de la Faculté de médecine de Paris et censeur royal²⁷⁰ ». De ce dernier, l'histoire a retenu d'une part l'amitié qui le lie à Rousseau et des ouvrages témoignant d'une « intention bien philanthropique, mais bien illusoire, de faire de la médecine un art à la portée de tout le monde », dans lesquels se trouve néanmoins mise en œuvre « beaucoup d'érudition²⁷¹ ». Celle-ci caractérise amplement le *Mémoire*.

Parmi les auteurs qui ont écrit sur la ciguë et « qui en ont recommandé l'usage interne comme salutaire », après qu'ils aient « vu en absorber », les trois-quarts relèvent de l'Antiquité²⁷². « Tandis que les Athéniens donnaient la mort à Socrate en lui faisant boire la ciguë, Hippocrate faisait boire la décoction de la même plante, pour rendre la santé. » Mais l'écart séparant son « autorité » des « idées reçues » ne suffit pas pour les changer : « les remèdes dont il se servait n'étaient connus que du petit nombre de ceux qui

266. Horn 2003a, p. 37-39.

267. Astruc 1761, III, § 8, p. 324-326 ; Astruc 1763, III, p. 95-97. Sur l'histoire de l'utilisation de la ciguë comme « calmant » : Spielmann 1774, chap. 5.

268. Störck 1761c, 1761d, 1762a et 1763b.

269. GS, XXV, 19 juin 1777.

270. *Journal des savants*, octobre 1762, p. 686-690 ; mentionné parmi les *Livres nouvellement imprimés, ou qui sont sous presse, chez Didot le jeune*, en 1763.

271. Dez., I, p. 336-337.

272. Störck 1762a, p. xxxi-xlii. On y trouve un tableau analogue à celui dressé par Astruc concernant les idées des Anciens et des Modernes sur la ciguë, dans un ordre chronologique éventuellement différent.

le voyaient pratiquer, et ce sont ses disciples et ses écrits qui ont transmis à la postérité l'usage de la ciguë. » La discordance entre savoir « reçu » et innovation planait en quelque sorte sur l'histoire de la médecine, mettant en évidence au bénéfice de Störck la solitude de l'homme éclairé. C'est dans son ouvrage sur la *Nature de la femme* qu'Hippocrate « met la ciguë au nombre des médicaments internes, qui conviennent dans les maladies de la matrice ».

Galien, « le plus célèbre des médecins grecs après Hippocrate », évidemment instruit des circonstances de la mort de Socrate, n'aurait pas manqué de contester la nature exclusivement toxique de la plante s'il en avait été convaincu. Mais loin de « mortifier les médecins, en leur reprochant d'employer des remèdes qui étaient nuisibles », il en recommande au contraire l'usage interne, en petite quantité, en particulier « comme une dernière ressource, comme on emploie un remède puissant dans des maux extrêmes ». Rassemblant les traitements effectués par des confrères grecs ou latins, Galien fait état du recours à la ciguë contre « la violence des douleurs de colique », ainsi que l'appliquait le Crétois Andromaque, médecin de Néron. Une autre composition évoquée par Galien « est celle qu'employait Musa, médecin d'Auguste, dans les cas d'enrouement ou d'extinction de voix, et lorsqu'une humeur séreuse et âcre se jetait sur les organes de la respiration ». La ciguë avait également été mise à l'épreuve dans les cas de « douleurs hystériques ». « Il y a dans Galien beaucoup d'autres formules où se trouve la graine de la même plante. » Tout cela, on l'aura noté, ne faisait pas état de guérison de tumeurs ou de cancers.

Par contre, selon P. Darmon, on trouverait dans le *De arte medica* d'Aulus Cornelius Celsus, « l'Hippocrate latin », au I^{er} siècle de notre ère, la première mention « de l'usage des caustiques, sans doute à base de ciguë », pour éviter de recourir à l'extirpation²⁷³. Et les « seuls caustiques en usage jusqu'à la fin du XVIII^e siècle » seraient « à base de ciguë et de poudre d'arsenic », cette dernière s'étant jointe à la composition anti-cancéreuse depuis que « l'alchimiste arabe Gerber » – autrement dit Jabir Ibn Haiyan (721-815) – « avait fait la découverte de cette poudre inodore et sans saveur qui tue infailliblement ceux qui l'absorbent²⁷⁴ ». Mais Fourcroy, dans l'article de l'*Encyclopédie méthodique* consacré aux

273. Darmon 1993, p. 70-74.

274. Mais la pâte d'arsenic était déjà utilisée par les anciens Égyptiens contre les tumeurs et cancers (Hajdu 2004; Hajdu 2011, p. 1097).

« Caustiques », comme on le verra, ne fait pas état de la ciguë – peut-être en raison du discrédit qui affectait alors celle-ci. On retiendra l'idée selon laquelle le traitement se cherchait, avec l'arsenic, décidément du côté des substances les plus mortifères.

Cependant, poursuit Le Bègue, « tous les médecins de l'Antiquité » connaissaient déjà cette vertu de la plante en matière de « fureur utérine » selon « M. Astruc, qui a une si vaste érudition²⁷⁵ ». Parmi ceux-ci, Le Bègue cite d'abord « le savant Mercurialis ». Girolamo Mercuriale, professeur de médecine à Padoue, exerça aussi à Bologne et à Pise; il connut la cour de Vienne. Dans ses *Explications sur les maladies des femmes* de 1582, il recommandait l'usage interne de la décoction de ciguë pour « les affections de la matrice où il est nécessaire de diminuer l'ardeur de cette partie ». Basile de Césarée, Père de l'Église du iv^e siècle, « célèbre médecin et théologien », ne rapportait-il pas dans une de ses *Homélies* qu'il a vu « éteindre par la potion de ciguë des désirs frénétiques²⁷⁶ » ? Le Bègue ponctue ces premières références en écrivant : « Une opinion ne porte-t-elle pas le caractère de la certitude, lorsqu'elle est comme celle-là commune à tous les savants, et qu'ayant été soumise à l'expérience, celle-ci a prononcé en sa faveur » ? Sans qu'il soit encore question d'affection tumorale, on pouvait alléguer que ces observations faisaient écho au principe d'Hippocrate quand il inscrivait la ciguë parmi les médicaments « qui conviennent dans les maladies de la matrice ».

On approchait de la découverte de Störck avec « Paul Reneaulme, médecin de Blois, qui a fait imprimer ses ouvrages au commencement du dix-septième siècle », où il « a inséré deux observations d'obstruction au foie guéries par la ciguë »²⁷⁷. Reneaulme, né vers 1560, donna en 1606 des *Observations tirées de cures* où celles qui nous intéressent portent les numéros 3 et 4²⁷⁸. La première concerne un « Maure » ou un « Noir » qui présentait une « grosse protubérance au foie ». De la racine de ciguë, « desséchée à l'ombre et réduite en poudre », « infusée pendant douze heures dans du vin », lui fut administrée sans qu'il en éprouve aucun problème de cœur ou vomissement. Il la rejeta dans beaucoup d'urine et s'en sentit

275. Störck 1762a, p. xxxviii-xxxix.

276. Mercuriale 1601, p. 189; Ferrand 1990, p. 555.

277. Sur la mention du cancer du foie chez Celse : Hajdu 2011, p. 1097. Voir aussi la dissertation de Hoffmann *De scirrho hepatis* de 1722 (en coll. avec H. Schmidt).

278. Reneaulme 1606, p. 4; Hecker 1839, p. 461.

mieux. Mais Reneaulme, rapporte l'autre *Observation*, fit reprendre à la même personne, « retombée dans la même maladie qu'auparavant », la même décoction en augmentant la dose, ce qui accrut la sudation et produisit un meilleur effet. « On peut s'étonner en la matière », poursuit le médecin de Blois, « de la disposition particulière de l'homme » – de son « idiosyncrasie » – qui fait qu'il peut trouver « salutaire la racine d'une herbe vénéneuse ». Le précurseur terminait la seconde observation, note Störck, en ajoutant « que les exemples qu'il apporte ne sont pas les seuls qu'il ait de l'effet salutaire des plantes que l'on regarde comme nuisibles ».

Reneaulme ne fut guère récompensé de sa curiosité expérimentale. L'idée de chercher des *remèdes chimiques principalement tirés de Galien*, ainsi que l'annonce le titre complet des *Observations*, heurta la conception traditionnelle et son image des « poisons », de sorte que les apothicaires et la faculté de médecine de Paris lui intentèrent un procès. Au moins put-il compter sur l'appui d'un homme, Pierre Dupuy, dont il avait été le précepteur et qui, en compagnie de son frère, va fonder une *Académie* de la libre-pensée se réunissant quotidiennement à l'hôtel de Thou – là où se tiendra beaucoup plus tard la résidence de Panckoucke, imprimeur des Lumières. Il ne fait guère de doute que ces esprits avancés ont pu maintenir un peu du souvenir de l'expérience de Reneaulme. Johann Friedrich Gmelin, dans son *Histoire générale des poisons* de 1777, pourra encore le mentionner parmi les nombreux apologistes des vertus de la ciguë. L'ouvrage constitue sans doute l'inventaire cumulatif le plus étendu qui ait été donné, pour toute l'Europe, des partisans de Störck²⁷⁹.

Le Bègue de Presle écrivait par ailleurs : « On lit aussi dans l'histoire des plantes du plus grand naturaliste de l'Angleterre, Jean Ray, qu'un médecin ou charlatan anglais, nommé Boule, employait dans les fièvres malignes et la fièvre quarte, la racine de ciguë en poudre, comme diaphorétique », etc. Dans son *Historia plantarum generalis* (1686-1704), Ray écrit en effet qu'il a lui-même fait un jour l'expérience de cette poudre comme étant, à raison de « vingt grains », le meilleur médicament pour faciliter la transpiration et il renvoie, sans détail, à un certain Bowle²⁸⁰.

279. Gmelin 1777, p. 368-371.

280. Ray 1693, livre IX, p. 451. On laisse ici de côté la question de la date que portent des exemplaires du t. I qui ont été consultés. Frank N. Egerton veut bien me confirmer que les ouvrages classiques de Raven 1986, Pritzel 1972, p. 257, etc. donnent bien la date de 1686 pour le t. I de l'*Historia plantarum*.

Mais ceci est précédé d'une information que Le Bègue et Astruc omettent curieusement, car elle s'avère davantage en prise avec la nouveauté dont se réclame le premier²⁸¹.

On connaît, dit Ray, le caractère vénéneux de la plante et combien elle fut fatale à Socrate. « Néanmoins, on en use fréquemment chez les modernes dans la tumeur et l'inflammation de la rate : le suc cru est employé de l'extérieur comme emplâtre pour la rate » – avec renvoi à « Schrod », c'est-à-dire à Johann Schröder, auteur d'une *Pharmacopée médico-chimique* de 1655. La ciguë s'y trouve effectivement mentionnée contre « la tumeur ou l'inflammation de la rate », en « emplâtre splénétique²⁸² ». Ray reprend ici ce qu'il écrivait déjà en 1670 dans son *Catalogue des plantes d'Angleterre et des îles voisines*²⁸³. Il reproduit ensuite, à partir du même *Catalogue*, une observation qui n'est pas moins intéressante puisqu'on y lit – sous une forme quelque peu laconique – que des « médecins très expérimentés » utilisent la « ciguë chaude » comme « adoucissant », en emploi « externe », mais aussi pour « dissiper puissamment les tumeurs dures » comme celles des « ganglions », « par des cataplasmes » mêlant « ciguë et ammoniac²⁸⁴ ». L'information renvoie à Walter Needham, un ami très proche de Ray, médecin et anatomiste qui fut membre de Trinity College, à Cambridge, au milieu du siècle, élu à la Royal Society en 1667. « Ray reconnaît constamment son aide », souligne C.E. Raven, « particulièrement en ce qui concerne les propriétés médicales des plantes dans le *Catalogue* de 1670²⁸⁵ ». Si Le Bègue mentionne également Schröder parmi les devanciers de Störck, c'est à travers les commentaires de la *Pharmacopée* donnés en 1675 par Friedrich Hoffmann l'Ancien (1626-1675), dont le fils Frédéric (1660-1742) fut le rival de Stahl. On y recommandait « comme un excellent remède contre le scorbut la racine de ciguë cuite avec les aliments, ou même crue²⁸⁶ ». Mais à nouveau, un passage ramenant la ciguë vers la tumeur cancéreuse et les maladies des femmes était omis. Hoffmann y faisait d'abord allusion à l'emploi de la plante, « sous forme d'emplâtre », dans le cas du « squirre

281. Sur l'expérimentation négative de la ciguë chez Astruc : Schiebinger 2004, p 170.

282. Schröder 1655, art. 97, p. 47. Sur la mention du cancer de la rate chez Celse : Hajdu 2011, p. 1097. Pour un portrait de Schröder : Saïdou/Grignon 2004/2006.

283. Ray 1670, p. 72 ; *ibid.*, index : « Splenitica. *Ceterach*, *Cicuta* », etc.

284. « Needham » est cité abondamment dans le *Catalogue des plantes d'Angleterre*.

285. Raven 1986, p. 46.

286. Hoffmann 1675, p. 441 ; Störck 1762a, p. xL.

du foie », « souvent avec le plus grand profit ». Par ailleurs, poursuivait l'auteur, « je pense avec Simon Paulus » – médecin du roi Christian IV de Danemark – « qu'on ne montre pas assez de prudence dans l'utilisation de la plante, quand il s'agit de contenir les seins qui augmentent de volume et deviennent abondants chez les jeunes filles et les femmes, et quand on veut supprimer l'écoulement de lait chez les femmes en couches ». On a vu quelles conséquences négatives étaient attachées, depuis l'Antiquité, à cet écoulement.

Ayant accumulé ces divers témoignages européens, en ménageant une marge de nouveauté et de découverte personnelle, sur le plan des « squirrhes », Le Bègue pouvait conclure : « Voilà, je crois des autorités en assez grand nombre et assez fortes, pour rassurer sur l'usage interne de la ciguë²⁸⁷... » Pourtant, ajoute Astruc, « ces autorités et ces exemples ne faisaient aucune impression : la prévention contre la ciguë subsistait toujours ». Ainsi, « on ne saurait que louer le courage de M. Antoine Stoerck » d'avoir brisé le cercle d'oubli et de silence constitué autour de ceux-ci.

La presse se chargera d'ajouter un nom germanique à la liste des pionniers de la ciguë. Dans une lettre adressée le 15 mai 1763 au *Journal de Vandermonde*, « M. Philip, médecin de la Faculté de Paris²⁸⁸ », remettait à l'honneur « un ouvrage déjà ancien » annonciateur des découvertes révélées par le périodique, et plus particulièrement des traités réhabilitant « l'usage interne du *stramonium* et de l'*aconit* », lesquels « sont, sans contredit, de nouveaux titres qui assurent à M. Störck l'estime et la reconnaissance du public » (O21). Il ne s'agissait donc pas « de lui refuser le tribut d'éloges qu'il mérite », par « l'étendue de ses lumières » et « la sagesse de ses conseils », qui font « surtout honneur à son cœur », ou « de vouloir affaiblir, par des contradictions déplacées, la haute réputation qu'il s'est acquise si légitimement ». Il n'ambitionnait que d'indiquer « une voie » qui lui semble « inconnue » et « dans laquelle se trouvent aplanies toutes les difficultés qu'opposait à son zèle sa trop grande timidité ».

L'ouvrage en question était curieusement intitulé *Traité médical sur la vertu médicale des poisons*. Dû à Melchior Frick, natif d'Ulm, il avait paru

287. *Ibid.*, p. XLII.

288. Celui-ci a occupé les fonctions de doyen de la faculté de médecine. Sa scolarité médicale a permis de reconstituer celle en usage à Paris, « la mieux connue » (Huard 1986, p. 177).

en 1693. Son auteur allait tout faire pour donner à sa découverte la publicité qu'elle méritait. En 1699, il revenait sur le sujet dans des *Paradoxes médicaux dans lesquels on traite en profondeur de très nombreux sujets curieux et utiles contre les opinions communes des médecins*. En 1710, il republiait des *Paradoxes sur les poisons dans lesquels est prouvé de façon très curieuse et contre l'opinion commune des médecins, par des expériences, par des raisons et par l'autorité d'hommes très célèbres dans l'art de la médecine, que les poisons utilisés en interne et externe non seulement ne sont pas nocifs, mais qu'ils constituent des remèdes les plus efficaces et le refuge ultime du médecin et du malade dans les cas de maladies désespérées*. Comment formuler davantage qu'il s'agissait là du livre d'une idée et d'une vie ?

Dans leur toujours utile *Dictionnaire historique de la médecine ancienne et moderne*, Jean-Eugène Dezeimeris et ses collaborateurs détaillaient les remèdes réhabilités par Frick, tirés « de l'arsenic, du sublimé corrosif, de l'aconit, des cantharides, de l'euphorbe, de l'esula, du concombre sauvage, de la coloquinte, de l'ellébore blanc, de la pierre d'azur, de la litharge, de l'opium, du pavot, de la ciguë, de la mandragore, du solanum, du cynoglosse, de la noix vomique, du safran et du tabac²⁸⁹ »...

Quant à l'article du docteur Philip, il commençait par placer l'entreprise de Frick, et conséquemment celle de Störck, sous la devise que l'ouvrage du premier portait en épigraphe : *Non timidè, nec temerè*, « Sans crainte, mais pas à la légère ». Le correspondant insistait beaucoup, à force de citations latines, sur le retournement opéré par le médecin d'Ulm, dont l'audace avait rencontré chez certains la même opposition conservatrice que son confrère de Vienne. Car il ne s'agissait pas, en 1763, de farder les critiques dont Störck faisait l'objet.

Les petites controverses qu'il a essuyées de la part des médecins même lui donnent encore une sorte de conformité avec Friccius. L'objet de ce dernier, qui n'était que l'utilité publique, n'a pu le sauver des traits de l'envie et de la jalousie de ses contemporains. M. Störck n'a-t-il pas éprouvé le même sort, en ayant les mêmes vues, en suivant la même carrière ?

289. Dez., II, p. 402-403. Sur l'utilisation de l'opium, du *solanum nigrum* et de la mandragore comme « calmants » : Spielmann 1775, chap. 5, d'après GS, VI, 9 février 1775. Sur l'arsenic : Rouëssé 2011, p. 146. Voir aussi « Sur l'usage de l'arsenic dans les affections cancéreuses, par M. le docteur Tilenius, médecin à Lauterbach; morceau traduit de la Bibliothèque Chirurgicale de M. Richter, vol. V, part. 3 » dans GS, XXIX, 27 sept. 1781.

En quoi le premier médecin annonçait-il le second? La jusquiame remise à l'honneur par Störck était « recommandée dans Friccius pour la toux, l'hémoptisie, le flux immodéré des mois, la rétention d'urine », etc. : rien qui appartenait à l'ordre du squirrhe ou du cancer, même si on y ajoute l'épilepsie et – c'était dans l'air du temps – les affections morales qui relève chez les femmes des « effets de la peur ». Il en allait de même de l'aconit, « fébrifuge bien décidé ». Mais une troisième plante donnait au docteur Philip l'occasion d'introduire à un autre aspect de l'enthousiasme suscité par Störck.

Celui-ci avait fait l'éloge du *stramonium*, que Frick confond avec la belladone. Ce dernier désigne du reste la plante dont il va signaler les propriétés par le nom latin de la belladone : *solanum maniacum*. Le *Journal* reproduit ainsi l'argument de Philip.

Comme on a fait il y a quelques années beaucoup d'expériences sur cette dernière plante, je ne crois pas moins intéressant de vous dire ici ce que Friccius en a pensé. Il s'en faut bien, selon lui qu'elle soit si redoutable. Il lui attribue les mêmes vertus qu'à l'opium. Il n'emploie les feuilles qu'extérieurement; mais on peut se servir, pour l'intérieur, de l'écorce de sa racine, de sa racine même et de ses baies.

La manière de préparer le suc de la belladone rappelait « le sirop de Gesner, dont il faisait un secret, et qu'on dit être si efficace ». Le sirop en question, dû au naturaliste mais aussi linguiste zurichois Conrad Gesner (1516-1565), n'était-il pas recommandé pour « apporter le sommeil, stabiliser les fluxions, lever les douleurs, soigner la dysenterie »? D'ailleurs, le suc de belladone n'est-il pas « encore regardé comme un grand ophtalmique », « surtout efficace dans la maladie des yeux qu'on appelle *epiphorâ*, qui entraîne si souvent la fistule lacrimale »? En conclusion, le correspondant du *Journal* demandait, s'adressant à Vandermonde :

Vous voyez, Monsieur, que, du temps de Friccius, on se trouvait exposé, comme aujourd'hui, à l'ignorance, la mauvaise foi, et l'effronterie des empiriques et des charlatans. Il est malheureux que ce soient les médecins eux-mêmes qui aient donné, quoique innocemment, la première occasion à ces abus dont nous gémissons; il leur serait honteux de les perpétuer.

II. UNE EXPÉRIMENTATION EXEMPLAIRE

La présentation de l'ouvrage de Störck, dans le *Journal*, commençait en ces termes :

Ce n'est pas sans fondement que Van Helmont a dit dans son *Pharmacologium ac dispensatorium modernum, ad majores et heroïcos medentum usus venena tam horrida servantur*. En effet les grandes maladies supposant de grands désordres dans l'économie animale, il faut, pour les guérir, des remèdes capables de produire de très grands changements : aussi voyons-nous que les remèdes les plus actifs font de grands ravages, et sont de véritables poisons, lorsqu'on les donne à trop fortes doses. Il n'est par conséquent pas étonnant que des substances que l'on regarde communément comme des poisons, soient capables de produire des effets salutaires, lorsqu'elles sont administrées avec prudence et avec précaution. On doit donc applaudir aux travaux des médecins qui cherchent dans cette classe des remèdes, des secours contre ces maladies que l'art n'a pas encore pu détruire. C'est ce que M. Störck paraît avoir entrepris avec succès²⁹⁰...

Le traité se divisait en « trois chapitres ». « Le premier contient une description de la ciguë, et de la préparation qu'il lui a fait subir avant de l'administrer : le second n'est composé que de l'histoire des maladies dans lesquelles il l'a employée : on trouve dans le troisième les conséquences qu'il a cru pouvoir tirer de ses observations. » On se borne ici à présenter ces « trois chapitres » d'après le compte rendu du périodique, en se limitant donc à la première édition de la *Dissertation*, telle qu'a pu la découvrir Vandermonde en 1760.

« Nous ne rapporterons point », lit-on dans le *Journal de médecine*, « la description que notre auteur fait de la ciguë ; on la trouve dans tous les livres des botanistes ». Störck disait « avoir lu et consulté sur cet article un grand nombre d'écrivains anciens et modernes » (on a vu ce qu'il en était). D'où la constatation « que cette plante a été, surtout anciennement, employée à l'extérieur » – c'est-à-dire en usage externe – « avec de grands succès pour dissiper les tumeurs froides, fondre les squirrhes, et adoucir les douleurs des cancers²⁹¹ ».

290. JM, t. XII, juin 1760, p. 494-506 ; Störck 1763b, p. I-VI.

291. Störck 1760b, p. 4 *sq.*

L'usage de la ciguë « en externe » ne posait guère de problèmes déontologiques. Ses modes d'application, détaillés par K.-W. Schweppe, étaient divers²⁹². La *fomentatio* et l'*emplastrum* paraissent très similaires : on place la plante séchée et coupée dans un sac de toile que l'on met quelques minutes dans de l'eau bouillante ; on applique la compresse chaude sur la partie malade. L'*infusum* paraît correspondre à notre perfusion : on décante la substance active que l'on injecte directement dans la fistule. Le *decoctum* s'en distinguerait par le fait qu'on laisse le mélange d'eau ou de lait et de ciguë bouillir plus longtemps afin de retenir ou de concentrer « les substances non volatiles ou difficilement solubles », de sorte qu'elles se présentent en « sirop » ou en « huile ». Plus courant, à l'usage, semble le recours à l'*extractum* « préparé à partir de la plante entière », en pilules. C'est par elles, souligne Schweppe, que « Störck atteignait la plupart des résultats de guérison ».

Il s'agissait donc de s'assurer « que l'usage intérieur de la ciguë ne faisait aucun mal », rapporte la *Dissertation*. Il commença par « exprimer le suc de la plante » en le faisant « épaissir en consistance d'extrait à un feu doux, dans un vaisseau de terre ». Comme il n'était pas question d'essayer d'emblée cette préparation « dans le corps humain », Störck l'administra « trois fois tous les jours à un petit chien de bon-appétit, avec un petit morceau de viande ». Après trois jours de test, il constate : « je n'observai aucun mauvais symptôme dans le chien », qui reste « sain, vif, et attendant la soupe avec grand empressement ». La suite de l'expérimentation est rapportée par le *Journal de médecine*. On retiendra que le *grain* dont il est question ci-dessous correspondait à la vingtième ou vingt-quatrième partie d'un *scrupule*, lequel devait valoir « un peu plus d'un gramme²⁹³ ».

Enhardi par cet essai, il en prit lui-même un grain soir et matin pendant huit jours ; ensuite il augmenta la dose, et en prit deux grains tous les matins et tous les soirs, pendant huit autres jours, sans en éprouver aucun accident. Il n'en fut pas de même du suc laiteux de la racine, en ayant mis une ou deux gouttes sur le bout de sa langue, elle enfla, devint roide et très douloureuse, ce qui l'empêchait de proférer une seule parole ; mais s'étant lavé la bouche avec du suc de citron, tous ces symptômes effrayants se calmèrent et disparurent entièrement au bout de deux heures...

292. Schweppe 1976, p. 55-58.

293. Nysten 1834, p. 287, p. 505.

Le *Journal* s'attache ensuite à la préparation des pilules d'extrait de ciguë, qui deviendront fameuses.

Prenez une quantité suffisante de ciguë fraîche, exprimez-en le suc, et l'évaporez à un feu doux, dans un vaisseau de terre, ayant soin de remuer, pour l'empêcher de se brûler. Lorsqu'il aura acquis la consistance d'extraits, vous le retirerez du feu, et avec des feuilles de ciguë en poudre, vous en ferez une masse, dont vous formerez des pilules de deux grains chacune.

Le Viennois pouvait donc, en conscience, « éprouver le remède chez les autres ».

M. Störck faisait d'abord prendre une de ces pilules soir et matin; au bout de quatre jours il en faisait prendre trois par jour : enfin, en augmentant peu à peu ses doses, il est parvenu à en faire prendre un gros et même un gros et demi par jour; et cet usage *continué pendant un an, n'a jamais nui à personne*²⁹⁴.

Le *gros* valait trois *scrupules*, c'est-à-dire un peu plus de trois grammes²⁹⁵. Épinglons ici, avec J. Rouëssé, le passage mettant en relation l'administration graduelle de l'extrait avec la nécessité de commencer par de petites doses, dans la mesure où, précise la *Dissertation*, « il y des tempéraments particuliers dans lesquels nuisent les médicaments les moins nuisibles par eux-mêmes ». « Il faut donc marcher par une voie assurée, crainte de leur faire aucun mal, afin de parvenir insensiblement à la connaissance du tempérament de ces malades. »

La procédure d'expérimentation et le courage du Viennois impressionneront les auteurs d'observations adressées au *Journal de médecine*, comme on va le voir. Parmi ceux-ci, « M. Agasson », « médecin à Lectoure », dans la vallée du Gers, fut celui qui voulut imiter le plus fidèlement la démarche de Störck. Ce n'est pourtant pas qu'il ait accueilli dans l'enthousiasme sa révélation. Il rapporte ses réticences en février 1763 (O18).

Il y avait quelque temps que, par le secours du *Journal de médecine*, je connaissais les vertus de la ciguë; mais quelque impression que fissent sur moi les observations de M. Störck et des autres médecins, la voix de l'ancien préjugé, le danger de la

294. JM, p. 498.

295. Nysten 1834, p. 505.

tentative, la crainte de passer pour téméraire, les contrebalançait encore, lorsque l'accident suivant vint à l'appui de ces considérations.

Agasson avait été appelé en janvier 1761 pour sauver un enfant qu'on disait empoisonné par la ciguë. « Quelque gouttes du sirop de Glauber²⁹⁶ », un émétique délayé dans du vin²⁹⁷, lui nettoyèrent l'estomac et un orviétan le guérit dès le troisième jour. L'accident l'aurait presque fait « renoncer à jamais tenter l'usage de la ciguë » :

mais ayant sérieusement réfléchi à la quantité immense que cet enfant en avait pris, et à la facilité avec laquelle il en était néanmoins réchappé, repassant ensuite dans mon imagination certaines drogues très utiles, à petite dose, et poisons donnés sans mesures et sans règle, je me déterminai à répéter les expériences de M. Störck.

Il administra donc « une assez forte dose de ciguë » à « un petit chien », sans apercevoir aucune souffrance ; « j'en pris ensuite moi-même », sans en éprouver « absolument rien » ; ensuite, « je cherchai une occasion à me convaincre de son efficacité ». Un « cancéreux » se présenta. Le cas était à la vérité incertain. Les maux de Jacques Dalias avaient commencé sur un mode mineur. Il avait reçu « un coup de rasoir à la lèvre inférieure ». « Cette petite blessure négligée, mordue, égratignée, dégénéra en ulcère », qui devint bientôt « cancéreux », avant que les remèdes conseillés par « le premier venu » en fassent « un vrai cancer ulcéré et fongueux » – c'est-à-dire présentant les apparences d'un champignon ou d'une éponge. Les essais de traitement d'une lèvre qui « était quelque chose d'horrible à voir » s'étendent sur dix pleines pages du journal. Ceux mettant en jeu la ciguë ne furent pas à la mesure des attentes. Agasson songea un moment à pratiquer l'extirpation, avant d'en abandonner l'idée. « Mais ne serait-ce pas réellement le cas d'avoir recours à cette opération, lorsque le virus cancéreux a été mitigé de son spécifique, que les tumeurs sont devenues bien mobiles, et qu'elles ne font pas espérer leur résolution ? L'opération serait facile, peu douloureuse, et à l'abri de tout accident... » Jacques Dalias mourut le 17 janvier 1762.

296. Sur le sel de Glauber : Chatenet-Calyste 2012, p. 86 ; Murphy 2012, p. 39.

297. Lamure 1784, p. 33.

III. STÖRCK ET LES AFFECTIONS DU SEIN À L'ÉPREUVE

Au chapitre II, le *Petit Livre* envisage une vingtaine de cas auxquels fut appliqué le traitement de la ciguë²⁹⁸. Presque tous ont trait à des affections qui, d'après ce que rapporte le *Journal de médecine*, sont qualifiées de *cancers* ou de mal *cancéreux*, d'excroissance *carcinomateuse*, de *squirrhes* ou d'organes présentant un caractère *squirrheux* et de *tumeurs*. J. Rouëssé s'est intéressé à quelques-unes des cures « les plus pertinentes, en ce sens qu'à leur lecture, on peut être pratiquement certain qu'il s'agissait d'un cancer, celle des autres observations laissant planer un doute sur ce diagnostic ». « Le plus souvent, il s'agit de cancers du sein. » On s'est borné aux affections qui engagent l'organe ou qui lui sont associées d'une manière ou d'une autre, selon les conceptions du temps.

Le *squirrhe* étant par définition une affection guérissable, le recours à la ciguë manifeste un premier degré d'efficacité. Étaient concernées les malades suivantes.

Le premier cas est celui d'une « demoiselle extrêmement belle » qui « portait depuis trois ans la parotide gauche extrêmement squirrheuse, de couleur pourpre ». « Cette tumeur était plus grosse que le poing d'un homme. » Divers « remèdes intérieurs et extérieurs » avaient été essayés sans succès quand la jeune femme « s'adressa à Monsieur Leber, chirurgien, de l'hôpital des Bourgeois », c'est-à-dire Ferdinand Joseph Leber. Celui-ci, diplômé à Vienne en 1751, avait d'abord été engagé par Van Swieten à l'hôpital de Breitenfurt, en Basse-Autriche, avant qu'il entre avec le soutien d'Anton de Haen, en 1756, à l'hôpital civil de Vienne²⁹⁹. On notera aussi qu'en 1757, il fut chargé de mesurer la capacité des accusés à subir l'épreuve de la torture – un emploi qui le conduira plus tard à participer à l'abolition de celle-ci. Chirurgien personnel de Marie-Thérèse, qui l'anoblit en 1778, il occupa « pendant quarante-sept ans » la chaire de chirurgie théorique de l'université de Vienne³⁰⁰.

Leber appela Störck « en consultation ». « Nous conclûmes donc qu'il ne restait plus rien à donner dans ce genre, que l'esprit de froment avec le sublimé-corrosif » – en note : « préparé à la façon de Monsieur Van Swieten. » Trois semaines de traitement n'apportèrent « aucune espèce de soulagement,

298. Störck 1760b, p. 16-20.

299. Hecker 1839, p. 463; Lesky 1965, p. 61 *sq.*

300. Dez., III, p. 415.

ni même de changement dans la maladie ». On en vint ainsi à l'essai des pilules de ciguë. Une semaine suffit pour que la malade, malgré une posologie réduite, revienne voir le médecin « toute consolée », montrant « que la masse de la tumeur était moindre, plus molle, plus mobile ».

Störck fut lui-même « surpris de l'effet du remède » et engagea la jeune femme, « extrêmement désireuse de recouvrer sa beauté », à poursuivre la cure. Hélas, « huit jours après, elle revint » : « la tumeur était dans le même état, pour ainsi dire. » Le médecin manifeste ici un des traits qui vont faire impression : l'obstination. Non seulement la dose fut augmentée, mais on la maintint « pendant six semaines » : « toute la dureté était dissipée. » Mais le sein n'avait pas repris l'apparence que souhaitait la patiente. Une préparation de son cru lui rentit totalement celle-ci. « Dès qu'elle eut été guérie, de cette façon je la menai chez l'illustrissime Président » – Van Swieten – « et elle lui raconta elle-même toute l'histoire... ».

On se s'étendra pas aussi longuement que le fait Störck sur le deuxième cas : celui d'une « femme âgée de trente et quelques années » dont l'affection est qualifiée de « cancéreuse » par le *Journal de médecine* et de « chancreuse », ce qui revient à peu près au même, dans le texte original³⁰¹. Le *Journal* expédie en quelques lignes, dont le caractère décisif se communique au traitement lui-même, l'évolution de la maladie. Les ulcères qui ont attaqué la « mamelle droite » et les « duretés » que la patiente éprouvait « dans les glandes des aisselles et des aînes » ont été « parfaitement » guéris en « près d'un an »³⁰².

Störck rapporte comment il la prit en charge le 14 septembre 1757. La suite tient dans un calendrier dont la précision et le resserrement chronologique font office d'arguments démonstratifs. 22 septembre : « la couleur livide était changée en une belle couleur rouge » ; douleurs « beaucoup plus calmes ». 2 octobre : couleur « naturelle » ; « masse et dureté moindres » ; « douleurs peu sensibles ». Hélas, « le 14, la mamelle recommence à se gonfler », redevient rouge et entraîne de « grandes douleurs ». Störck s'entête. « Je fus affligé du mauvais succès de l'expérience. Cependant je ne perdis pas tout espoir. » De « soigneuses recherches » portant sur « le temps de l'écoulement des mois » le confortent dans sa décision « de continuer les pilules sans interruption ». Première victoire d'une série de rebondissements heureux : « les mois parurent, la mamelle se désenfla, la couleur naturelle

301. Störck 1760b, p. 21-32.

302. JM, p. 499.

revint, les douleurs se calmèrent ». Le 24 octobre, le 3 novembre apportèrent diverses améliorations... jusqu'à ce qu'apparaissent, le 19, les signes d'une rechute. Le mamelon « était presque comme dans l'état naturel », mais la partie située en-dessous « était encore dure comme la pierre ».

Un « appétit entièrement perdu », une incapacité de dormir à cause de « vives douleurs » aggravaient son état. Störck en attribua la raison générale à un écart alimentaire dans lequel l'époque voyait volontiers un des éléments favorisant le cancer :

la malade confessa au même temps la cause de tous ses symptômes, car elle me dit que quelques jours auparavant, elle avait mangé de la viande de cochon durcie à la fumée et des choux qui n'étaient pas bien cuits; que tout de suite elle avait ressenti un poids dans l'estomac, qu'il était survenu des nausées, et que les douleurs avaient augmenté.

Dans l'édition française de ses *Institutions de chirurgie* (1770-1773), Lorenz Heister, traite des « causes du cancer et du squirrhe³⁰³ ». Il range parmi celles-ci « tous les aliments et les boissons qui augmentent l'âcreté du sang », susceptibles de produire un « nouveau genre d'acrimonie et d'irritation » qui est censé faire passer l'affection du stade du squirrhe à celui de véritable cancer. « On s'en abstiendra donc avec soin, de même que du cochon et du lard. »

Abrégeons la cure. À partir du début de 1758, une attention soutenue aux effets de la ciguë rythma le traitement – 15 janvier, 3 février, 24 février, 13 mars, 10 avril, etc. – qui ramena tout le sein, avec l'été, à « sa mollesse, et sa grandeur presque naturelle » : « la tumeur de dessous l'ulcère égalait à peine la grosseur d'un pois. » Tout « le progrès des expériences » fut suivi par Van Swieten, qui, « par sa bienveillance ordinaire », « ne manquait pas de donner chaque fois de l'argent à la malade »³⁰⁴.

D'autres femmes souffrant de tumeurs analogues furent traitées avec les mêmes « expériences » par Störck. Le *Journal de médecine* les résume. « La troisième et la quatrième avaient chacune un squirrhe à la mamelle droite [...] ; elles furent guéries l'une et l'autre dans l'espace de trois mois. La cinquième avait une tumeur très dure et très rénitente, qui lui était survenue à la mamelle, six semaines après ses couches ; elle ne discontinua

303. Heister 1770, tome II, première partie, livre IV, chap. 18, section 4, p. 140.

304. Störck 1760b, p. 31-44.

pas d'allaiter son enfant pendant tout le traitement, qui dura un mois³⁰⁵. » Il s'agissait dans tous les cas de femmes jeunes, et même très jeunes, puisqu'elles étaient respectivement âgées de 24, 18 et 28 ans. Le médecin refusa à la troisième de joindre l'emplâtre de ciguë au traitement administré à la patiente précédente « afin d'éprouver ce que les pilules pourraient faire en agissant seules ». L'enjeu n'était-il pas de prouver que la plante était efficace en médication d'usage interne? Chez la quatrième patiente, dont la tumeur prit la forme d'un cancer « ulcéré », les douleurs étaient telles que Störck y joignit l'opium. « Cette malade fut donc entièrement guérie, par l'unique moyen des pilules et de la fomentation de ciguë », insiste Störck dans le *Libellus*. Quant à la cinquième patiente, elle fit l'objet d'une observation dédoublée. L'enfant dont il est question dans le *Journal* refusait d'une part de « recevoir le lait » de la mamelle infectée, mais il rejetait aussi toute autre boisson de sorte qu'« il perdait ses forces par des cris continuels ». La ciguë administrée en interne non seulement réduisit le squirrhe en moins d'un mois, mais l'enfant, remis à l'allaitement, « ne ressentit aucun mal de l'usage de ces remèdes »...

En fallait-il beaucoup plus pour convaincre les lecteurs que la découverte était de nature à guérir la plupart des squirrhes ou cancers du sein, comme chez la septième patiente, où le tubercule semblait résulter d'un coup « donné à la chasse » – autre cause ordinaire de la maladie? L'efficacité s'étendait aux « glandes du cou squirrheuses » (neuvième malade), aux affections analogues des « glandes sublinguales » (dixième malade), à une extension généralisée du squirrhe englobant « les glandes du cou, des aisselles, des aînes » (douzième malade), etc.

Parmi les cas d'affections du sein que J. Rouëssé considère comme vraisemblablement cancéreuses, l'oncologue et historien retient d'abord le cas d'une dame de 43 ans chez qui la « mamelle gauche extrêmement grande, dure comme une pierre », présentait « tous les signes » d'un « cancer occulte³⁰⁶ ». Celui-ci, rapporte le *Journal*, mettait la huitième patiente « hors d'état de mouvoir le bras » et lui occasionnait, avec des « douleurs très aiguës », une « respiration courte et accompagnée d'une petite toux³⁰⁷ ». À côté des réussites dont il vient d'être question, le traitement offre le cas

305. JM, p. 499.

306. Störck 1760b, p. 49-62.

307. JM, p. 500 *sq.*

d'une issue malheureuse. Ceci demandait une justification. Störck trouve d'autres ressources pour la fournir.

La patiente se présente à lui en mars 1758. Störck s'empresse de la faire voir à Van Swieten, qui va montrer à nouveau, tout au long de la cure, un inébranlable optimisme. Le patron, « ayant bien considéré les choses, reconnu que le cas était difficile et propre pour l'épreuve de nos remèdes ». C'est sous son regard que va se dérouler le traitement, car il recommande de « lui renvoyer cette femme tous les quatorze jours ». Le sein était, comme auparavant, « de couleur propre », etc. Huit jours de pilules : il montre une couleur « belle et éclatante ». Huit jours encore : la douleur est moindre, ce qui rend Van Swieten « fort satisfait ». Mais il doit faire la moue quand la malade en vient à expliquer la nature de ses douleurs, qui restent « aiguës, pungitives, piquantes [synonyme du précédent], brûlantes » et qui lui semblent comme « adhérentes au poumon ». Ainsi qu'on le verra, l'extension de la maladie au poumon sera considérée au XVIII^e siècle comme le seuil de l'incurabilité définitive. Mais « l'Illustrissime », considérant qu'une portion du sein restait « dans son état naturel », veut croire que la dureté finira par se fondre sous l'effet de la ciguë « comme de la glace ».

La maladie entra dans la phase d'ulcération, classique, avec l'été. Störck en trouva la raison dans le fait que la patiente « avait gratté cet endroit avec ses ongles et avec sa chemise ». Ce qui s'ensuivit est d'une crudité qu'on laisse entre parenthèses. Mais Van Swieten restait confiant et se montra même « surpris de voir un squirrhe auparavant si opiniâtre diminuer dans ce temps-là par une suppuration bénigne ». L'ulcère finirait bien par « se consolider soi-même ». Il était sans doute plus difficile d'en persuader la patiente, qui continuait à se plaindre en disant « que la mamelle paraissait comme attachée à une corde », que Störck, qui entrevoyait là « beaucoup de signes de guérison ».

Malheureusement, le 2 septembre 1758, « quelques amis de la malade lui portèrent du vin en cachette », dont elle abusa, « étant encore à jeun ». « Vertiges », vomissements, une chute : « quelques minutes ensuite elle mourut d'apoplexie. » J. Rouëssé conclut : la patiente décède « de l'atteinte pulmonaire, mais le sein est guéri ».

Un cas similaire se présente avec la onzième malade³⁰⁸. Une dame de 67 ans est atteinte d'un cancer du sein « très vilain » – « on peut même

308. Störck 1760b, p. 68-74.

dire monstrueux », commente Rouëssé – puisque « son bord supérieur atteignait pour ainsi dire la mâchoire inférieure et l'inférieure descendait jusqu'au ventre ». Störck la prend en charge le 20 juin 1756 et lui applique son remède. L'été va faire alterner de rapides améliorations, la rechute et un inquiétant statu quo. Après une semaine de traitement, la dame rapporte « avec une joie extrême qu'elle ne souffrait plus autant qu'auparavant, qu'elle dormait tranquillement la nuit », etc. Dès juillet, on convoque le corps médical à l'amphithéâtre de l'université pour faire voir la patiente et son sein, car « la masse de la mamelle diminuait visiblement ».

L'illustrissime Monsieur van Swieten, Monsieur le Doyen, et tous les professeurs en médecine qui avaient auparavant vu cette misérable furent surpris des grands effets, et du prompt changement de la maladie³⁰⁹.

Van Swieten encourage la malade avec quelque argent. Mais cette dernière a autant besoin d'opium car, aux environs de la fête de Marie, « la mamelle chancreuse surpassait encore en grandeur le poing d'un homme ». Il en faut plus pour abattre Van Swieten, qui continue d'espérer. « Il vit que tout allait bien, il s'en réjouissait beaucoup. »

Un incident survient, que rapporte Störck.

Le 6 septembre, la malade envoya chez moi pour me dire que le matin, s'étant trouvée assise sur la place vendant des fruits de la saison, elle avait été surprise tout à coup par un coup de vent violent, qu'elle avait senti un froid considérable par tout le corps, que tout de suite elle avait éprouvé des douleurs de ventre énormes, suivies d'un flux de ventre très abondant et douloureux, et qu'elle avait perdu les forces tout à coup.

On abandonne les pilules de ciguë, on prescrit « les remèdes convenables », on fait venir Leber. Tout fut vain. Le troisième jour après l'accident de la grand-place de Vienne, « le visage devint cadavéreux, et le quatrième cette malheureuse mourut ». Il fut procédé à une autopsie dans les règles.

Monsieur Leber coupa la mammelle après la mort, et la porta à l'Université le premier jour qu'il y eut conférence des médecins. Monsieur Van Swieten et tous

309. Störck 1760b, p. 70.

les professeurs en médecine virent le prompt et le grand effet du remède; ils furent fâchés que l'heureux progrès de cette expérience eût été troublé par une mort imprévue.

La cause de celle-ci se trouvait ainsi détournée vers « un coup de froid » suivi « d'un épisode abdominal », écrit J. Rouëssé. Le *Journal de médecine* conclut que la malade était morte « d'une attaque d'apoplexie ». L'*Année littéraire* trouva aussi l'explication quelque peu nuageuse³¹⁰.

310. AL, 1760, VI, p. 188-92; Störck 1763b, p. I-VII.



IV

Une campagne d'accréditation

Dans son *Histoire sociale de la vérité* (original 1994, traduction française 2014), St. Shapin a défini, à propos de l'Angleterre du xvii^e siècle, les conditions auxquelles doit répondre une proposition scientifique pour s'imposer à une communauté déterminée et au public qui l'environne. Une « culture de la véracité » établit les règles d'authentification et un « décorum épistémologique » garantissant la fiabilité du témoignage. « On reconnaissait volontiers que les récits des phénomènes éloignés dans le temps et l'espace constituaient des connaissances qui avaient à être vérifiées indirectement³¹¹. » Comme « on craignait vivement qu'une confiance *indisciplinée* accordée au témoignage ne vienne détruire à la fois le savoir et l'ordre social », au risque de réduire l'information au rang des « commérages de la rue », comme dit Bacon, l'âge classique énonça « des maximes prudentielles d'évaluation » fixant les limites de l'acceptable.

Störck, qui avait pris toutes les précautions pour rendre convaincantes ses expérimentations, ne mesurait pas moins exactement la nécessité ou du moins l'utilité d'en assurer le caractère véridique dans le monde médical patenté et au-delà de celui-ci. Comme dans la science anglaise du xvii^e siècle, et plus encore dans le domaine de l'art de guérir, l'adoption d'un savoir conditionnait une pratique et se trouvait légitimée, institutionnalisée par son acceptation mondaine. Störck usa donc de divers moyens appropriés pour étendre la conviction en faveur de l'efficacité de la ciguë auprès des spécialistes et du public, et pour prévenir certains critiques. Si la cour thérésienne lui accordait l'image conquérante d'un grand médecin *in spe*, il trouva dans la société médicale viennoise mais aussi dans des ressources offertes par le marché du savoir des appuis efficacement exploités. La presse médicale s'en fit en partie l'écho, mais également un système de

311. Shapin 2014, p. 229.

chambres de résonance qui entrait dans une dynamique serrée avec les comptes rendus des journaux.

Ainsi, la thèse universitaire soutenue en avril 1763 par Projectus-Josephus Ehrhart ou Ehrhard, « de Redersheim en Alsace », allait opportunément récapituler l'ensemble des approbations dont jouissait Störck et donner aux périodiques l'occasion d'en répercuter les conclusions auprès d'un lectorat français qui n'aurait pas, sans cela, eût vent d'un traité latin aussi technique. De l'académie au public lettré se développait une littérature d'évaluation fonctionnant exactement à l'instar des médias d'aujourd'hui, avec ses effets contraires.

Le reflet des périodiques, en effet, était quelquefois assez trouble. D'un côté, le *Journal de médecine* de septembre 1763, dans son compte rendu de la *Dissertation médicale sur la ciguë* d'Ehrhart ou Ehrhard pouvait donner le sentiment d'une relative adhésion formelle à la découverte³¹².

Depuis que Monsieur Störck nous a appris que non seulement on pouvait employer intérieurement l'extrait et même la poudre de ciguë, sans aucun risque, mais encore que ce remède était quelquefois très efficace pour guérir des maladies qu'on attaquait inutilement avec d'autres armes, les médecins se sont occupés, à l'envi, à vérifier ses observations, et à nous faire connaître de plus en plus ce remède.

Le même *Journal* devait cependant convenir que les pilules de Störck avaient été employées « avec des succès fort inégaux », quoique « presque toujours sans accidents ». C'est aussi que la ciguë avait été employée sans « méthode » corrective, ce qui avait de fait donné lieu aux « symptômes les plus effrayants » : « cardialgies », « nausées », « angoisses », « spasmes affreux », « suffocation », etc. Le périodique donnait aussi sa place au souci d'Ehrhart de ne pas donner son remède pour une panacée. On ne pouvait pas l'accuser de cacher ses échecs avec les maladies qui avaient résisté : « une tumeur squirrheuse dans la région de la matrice, un cancer du même viscère, trois cataractes commençantes, le rachitis, une tumeur à la mamelle, deux épileptiques, des ulcères malins aux pieds, un cancer sous l'aisselle, etc. » Le remède tirait en quelque sorte son épingle du jeu en recevant la palme du « résolutif le plus pénétrant », du « correctif le plus puissant que la médecine ait jusqu'ici mis en usage » contre « les tumeurs endurcies »,

312. « Extrait. Dissertatio medica de Cicutâ quam solemni eruditorum examini proponit auctor Projectus-Josephus Ehrhart », JM, XIX, sept. 1763, p. 195-214.

« les acrimonies » et « différents ulcères », éventuellement « cancéreux ». Bref, ses pilules demandaient à être considérées attentivement, scrupuleusement : « on aurait tort de les regarder comme un remède infailible dans toutes ces sortes de cas. » « Mais quel remède peut passer pour tel³¹³ ? »

Le *Journal des savants* assortissait son compte rendu de la même clef de doute³¹⁴. D'abord, il ne fallait pas confondre la plante responsable de la mort de Socrate avec celle utilisée par Störck. Cette dernière pouvait en tout cas être employée en interne. Quant à garantir sa vertu « résolutive » en matière de cancer... Il s'agissait aussi de s'interroger sur les « expériences faites depuis quelques années par Mr. Störck » et sur les « cures opérées tant par lui que par quelques médecins étrangers ». Difficile de rejeter tout de go les témoignages étrangers dont il va être question – et dont s'empara sans attendre une suspicion nationale. La machine d'accréditation était puissante. Mais à beau mentir qui vient de loin.

I. L'APPEL AUX TÉMOINS, DE VIENNE À L'EMPIRE

On l'a constaté à maintes reprises : Störck eut soin de baliser l'exposé de ses « expériences » de références à des témoins bien placés pour en attester l'authenticité. On a mentionné Ferdinand Leber à propos de la malheureuse marchande de fruits de la place de Vienne. Le cas avait été soumis à d'autres confrères lors de « l'examen chirurgical » de juin 1756, outre Van Swieten : « le respectable Monsieur de Dietman, doyen, Monsieur Gasser très célèbre professeur d'anatomie, Monsieur Jean, professeur de chirurgie, et d'autres³¹⁵... » De ces personnalités, celle qui a laissé le souvenir le plus actuel est incontestablement Johann Lorenz Gasser, qui a donné son nom au ganglion trigéminal d'où émergent les branches du nerf trijumeau innervant le visage – d'où aussi la *gassérectomie* « ablation du ganglion en cas de névralgie faciale³¹⁶ ». Leber était aussi intervenu de

313. Ehrhart, une douzaine d'années plus tard, était toujours en Alsace où il exerçait à l'hôpital militaire de Redesheim et comme médecin de la maison des Enfants-Trouvés (La Servolle 1777, p. 262).

314. JS, I, juin 1764, p. 441-442.

315. Störck 1760b, p. 68.

316. On s'intéressait particulièrement au ganglion en question depuis la thèse consacrée par Johann Friedrich Meckel l'ancien, anatomiste des universités de Göttingen et de Berlin, élève de Haller, au *cavum* qui porte son nom. Meckel avait consacré sa *Dissertation inaugurale* de 1748, à la *cinquième paire de nerfs du cerveau*. De cette thèse sortit son

manière décisive dans le premier cas de maladie du sein, puisque c'est lui qui avait pris l'initiative d'adresser à Störck la patiente.

Störck fait constamment appel à la chirurgie. « Monsieur Haffner » se distingue dans le domaine. Lors du traitement du quatrième cas, il commença par appliquer à la jeune fille de 18 ans affectée d'une « mamelle dure comme une pierre » un « cataplasme de savon de Venise », avant d'ouvrir l'abcès qui résistait à la « fomentation de ciguë³¹⁷ ». C'est encore lui qui procède à l'étude anatomique d'une seizième malade, qui souffre de fistules³¹⁸. « Monsieur Haffner faisait pénétrer sa sonde jusqu'à la langue, au sternum, entre l'œsophage et la trachée artère, jusqu'à la partie opposée du cou. » Elle fut guérie en trois semaines.

Les cas proposés à Störck ne se limitent pas aux femmes. Il participe avec Leber et Haffner à l'examen d'un homme, résume le *Journal de médecine*, « qui portait un squirrhe au testicule gauche, et qui avait trois excroissances carcinomateuses à la verge, qui était elle-même prodigieusement gonflée ». « La description fait frémir », commente le *Journal*. Aux côtés de Störck se tiennent le « très savant Monsieur Kolman, médecin des Armées », le « frère Abdon, chirurgien chez les Frères de la Miséricorde », ainsi que « plusieurs autres personnes de l'Art et mes amis ». On va retrouver Jean Kolleman.

À la ciguë fut joint le mercure : en effet, « le mal avait sa source dans un virus vénérien ». C'est qu'il fallait éviter que celui-ci ne laisse dans le sang quelque « portion » susceptible de jouer ensuite « des rôles fâcheux ». L'idée de « virus » déterminera une part de la réflexion sur le cancer, quand s'ouvrait la perspective de la métastase. Pour cette fois, en tout cas, « les pilules et la fomentation firent plus que je n'aurais osé l'espérer ». Telle était la vérité de l'expérimentation. Elle s'imposa aux témoins de celle-ci : « ils furent tous grandement surpris... »

Observation anatomique sur un nœud ou ganglion du second rameau de la cinquième paire de nerfs du cerveau nouvellement découvert, parue dans les *Mémoires de l'Académie de Berlin* l'année suivante. Voir Dez., III, p. 554-556. On ne peut manquer de relever que la découverte de Gasser paraît surtout avoir été diffusée par son disciple Antonius Balthazar Raymundus Hirsch, qui enseigna aussi l'anatomie à l'université de Vienne, et qui fut lui-même l'auteur d'une thèse, en 1765, sur *La cinquième paire de nerfs du cerveau, dans la mesure où elle touche au ganglion lui-même, le semi-lunaire*. Voir aussi Schultka/Göbbel 2003, p. 69; Sonig *et al.* 2013.

317. Störck 1760b, p. 34-37. La composition du « cataplasme au savon de Venise dissous dans le lait » est fournie à propos du cinquième cas, p. 41.

318. *Ibid.*, p. 92-96; JM, p. 502-503.

On a vu que la traduction française du *Libellus* avait connu une suite intitulée *Observations nouvelles sur l'usage de la ciguë*, parues en 1762, qui reprennent un *Libellus secundus* et un *Supplementum* parus en 1761. Störck va y dérouler une autre liste d'attestations certifiant l'efficacité de la ciguë³¹⁹. La quinzaine de correspondants qui lui adressent une « lettre très obligeante » mêle habilement des praticiens attachés aux plus hautes fonctions, au sommet de l'Empire, des médecins militaires viennois que l'on peut supposer prompts à s'aligner selon les vœux de leurs confrères proches de la couronne et des chirurgiens qui n'ont guère laissé de souvenir dans l'histoire de la médecine. Ces derniers représentent pour ainsi dire virtuellement la classe commune des hommes de l'art qu'aucun intérêt particulier ne peut motiver. Ils sont comme la voix sourde d'une vérité dont chacun, s'il est quelque peu averti et de bonne foi, peut faire l'épreuve. « M. Koller, habile chirurgien, m'écrit de Bohême ce qui suit », pour relater la guérison d'une tumeur à la lèvre³²⁰. « M. Sébastien Kaim, chirurgien, m'a fait part d'une observation dont le sujet est une fille de quinze ans... » St. Shapin consacre un long chapitre final au rôle joué par ceux qu'il appelle les « techniciens invisibles », à leurs « facultés intellectuelles et valeur », à leur capacité d'observation, qui supplée éventuellement à l'attention du maître d'œuvre, à leur jugement qui rend également compte des succès et des erreurs³²¹. Si cet appareil d'authentification n'est pas ici particulièrement invoqué, les « Observations » qui suivent feront à l'occasion jouer un réseau d'approbation fournisseur de garanties.

De son côté, la médecine de Cour peut trouver auprès des salons relais et caisse de résonance. La maison de Lorraine occupe à cet égard une position centrale. Parmi les correspondants de Störck figure « le célèbre Crampagna, conseiller et médecin du duc Charles de Lorraine », qui « a fait à Bruxelles beaucoup d'expériences avec la ciguë », et « en a presque toujours éprouvé d'heureux succès³²² ». Docteur de l'université de Vienne, Guillaume Crampagna avait accompagné le gouverneur-général des Pays-Bas autrichiens dans la guerre contre la Prusse, en 1757³²³. Il sera anobli en 1770 par Marie-Thérèse « pour récompenser des cures heureuses qu'il avait

319. Störck 1762a, p. 205 *sq.*; Rouëssé 2014.

320. *Ibid.*, p. 234-241.

321. Shapin 2014, p. 422 *sq.*

322. Störck 1762b, p. 215-224.

323. Goethals 1849, I.

faites », notamment en faveur « de son fils Joseph II, qu'il avait guéri » – par la ciguë? – « d'un ulcère aux aisselles ».

Pour l'instant, Crampagna communique à Störck des observations relatives à ces traitements, dont des voyages à Vienne l'ont empêché d'être « spectateur ». Presque toutes les cures concernent des filles ou femmes affectées d'un squirrhe ou d'un cancer ouvert du sein. Si plusieurs des traitements aboutissent à la guérison, certains laissent une incertitude. Ici, le médecin reconnaît que ses déplacements l'ont empêché « de voir la fin de l'observation » et qu'il a dû abandonner le squirrhe « déjà presque fondu ». Là, avoue-t-il encore, dans le cas d'un cancer ulcéré qui montrait une affection « fortement adhérente à la poitrine », il ne réussit guère qu'à en « empêcher quelque temps le progrès ».

Alléguera-t-on ici cette « caractéristique fondamentale » de la « culture de la véracité » qui lie « la valeur d'un témoignage » à la qualité du témoin selon qu'elle est « noble ou commune »³²⁴? Le xvii^e siècle anglais créditait en effet les « gentilshommes d'une *compétence perceptive* » pour le moins supérieure à celle de l'homme du commun. Mais en ouverture des Lumières et au nom de la priorité de la construction de soi-même, Daniel Defoe avait plaisanté ces « globules » du sang bleu qui, par « quelque sublime particule », étaient censées distinguer les gentilshommes de « la lignée haïe de la race mécanique » – travailleurs des champs ou artisans. Ce n'est pas comme émanations de la Cour que sont désignés les témoins, mais comme praticiens élevés par leur talent. À la cour de Bruxelles brille, parmi les partisans de Störck, « le célèbre M. Manderlier, conseiller et médecin du duc de Lorraine », qui participera également au traitement réussi d'un cancer du sein. On s'y bouscule désormais pour célébrer le remède dans tous les cas de figure. « M. Cambon », autre « conseiller et premier chirurgien du duc », l'applique à un homme dont la jambe était ulcérée. Cambon raconte : « j'aurais laissé aller ce malheureux, sans lui avoir procuré de soulagement, si je n'eusse appris dans cet instant, qu'on avait fait à Vienne des expériences, qui démontraient que la ciguë faisait des miracles... »

Dans cette dernière ville, en effet, les essais allaient bon train. « Le savant Georges Hasenohre, médecin de l'Hôpital militaire espagnol, m'écrit³²⁵... » Johann Georg Hasenoehrl, élève de Van Swieten, y trouve en effet, comme

324. Shapin 2014, p. 101 *sq.*

325. Störck 1762b, p. 241-243; Hecker 1839, p. 463.

il dit justement, « de fréquentes occasions d'éprouver la ciguë sur les malades que je traite » : « squirrhe », « cancer occulte » ou « ulcéré », au sein, au cou ou à la bouche, mais aussi « galle la plus affreuse ». Il est l'auteur d'une *Histoire médicale de trois maladies qui appaurent le plus fréquemment dans mon établissement en 1760*, publiée à Vienne par Trattner³²⁶.

À l'Hôpital espagnol exerce également un homme promis à la célébrité. Josef Leopold Auenbrugger ou Avenbrugger, autre élève de Van Swieten, publie en 1761, en latin, son *Nouveau moyen pour découvrir les maladies internes de la poitrine par la percussion du thorax humain*³²⁷. L'ouvrage sera connu en France par le *Manuel des pulmoniques* de Rozière de La Chassagne. On retrouvera l'un et l'autre auteur. Auenbrugger commence par annoncer à Störck qu'il a guéri par la ciguë « beaucoup d'écrouelleux », mais aussi – « très souvent et avec le plus grand succès » – des malades présentant des « ulcères chancreux » et une « femme grosse, qui avait à une mamelle un cancer ouvert ». Une fois l'enfant né, elle ne put l'allaiter parce que le sein était devenu trop petit et « que la cicatrice l'avait rendu difforme ». Cependant, note le praticien attentif à l'idée de métastase, « l'enfant sain et fort teta très bien la mamelle saine ». La malencontreuse initiative d'un soldat, laquelle donnera lieu à un épisode similaire dans les « Observations » du *Journal de médecine* mérite-t-elle d'être rapportée ? Souffrant d'une atteinte aux « glandes submaxillaires », « dures et très enflées », le militaire reçut du traitement de Störck « un soulagement très sensible » et, « réfléchissant sur les moyens d'avancer sa guérison, s'imagina que s'il prenait des pilules de ciguë plus souvent et en plus grand nombre, il recouvrerait plutôt la santé ». Le patient les avala toutes en un jour, « sans qu'il survint aucun accident ».

On ne quitte pas les terres d'Empire avec deux correspondants qui portent la révélation de Störck à Fribourg-en-Brisgau d'une part, vers les Pays-Bas autrichiens de l'autre. Dans la ville du Bade-Wurtemberg, Franz Josua Lambert Baader, plus couramment appelé Joseph Baader, a créé le jardin botanique de l'université³²⁸. Il a guéri avec la ciguë, qu'il a « déjà rendu ici une plante officinale », un cancer du sein, des squirrhes qui affectent une dame « sous la langue », douloureux depuis « quinze ans », et un autre « qu'un jeune homme portait au cou depuis plus de dix ans ».

326. Dez., III, p. 62.

327. Hecker 1839, p. 463 ; Jütte 2007.

328. Dez., I, p. 218.

On ne soupçonnerait pas Baader de complaisance s'il n'avait longtemps collaboré, à « la maison des pauvres » de Vienne, avec un Johann Melchior Störck qui n'est autre que le frère aîné d'Anton³²⁹. C'est leur activité clinique des années 1746 à 1750 qu'il rapporte dans des *Observations médicales illustrées par des incisions anatomiques de cadavres*, de 1763, dont la première page s'orne d'une imposante dédicace au *Perillustri ac magnifico viro Antonio Störck*.

Aux Pays-Bas méridionaux exerce celui que Störck appelle « le célèbre Martin Van der Belen, professeur en médecine à l'Université de Louvain ». La qualification était flatteuse : si celui-ci avait été nommé en 1759 « professeur “primaire” de pratique médicale » et avait remplacé en 1760 son maître Van Rossum dans l'enseignement de la théorie, il venait à peine d'obtenir le doctorat, en avril 1761³³⁰. Störck est soucieux d'apparaître en première ligne de jeunes chercheurs, supposés d'autant plus brillants qu'ils ont conquis très tôt des lauriers académiques. Van der Belen adresse aussi un courrier au Viennois pour lui relater « l'histoire d'un cancer du sein très évolué », traité au moyen de cataplasmes faits « avec des antiseptiques et de la ciguë » ainsi que par voie orale, en utilisant jusqu'à vingt-quatre pilules de deux grains par jour³³¹. « Au bout de quelques semaines, toute la tumeur se trouva gangrenée au point qu'on fut obligé de l'emporter en deux fois avec le fer, en conservant la partie de la peau qui n'était point attaquée. Ce qui était sous la tumeur parut sain. [...] Tout promit au bout de peu de temps une guérison parfaite... »

La durée d'une cure constituait un élément important voire un critère d'appréciation, qui impressionna les contemporains. On a vu que le *Journal de médecine* note celle des cinq premières malades, qui va d'un mois et de « six semaines de temps » à un an, en passant par « l'espace de trois mois ». Störck avancera une réflexion à ce sujet dans les *Nouvelles observations*. « On ne peut pas déterminer combien il faut de temps à la ciguë pour opérer une cure, et résoudre des tumeurs : car quelquefois cela se fait en très peu de temps, et d'autres fois très lentement : d'ailleurs la nature des tumeurs,

329. Hecker 1839, p. 469.

330. Bruneel 1990, qui informe que les archives de Van der Belen, à la Bibliothèque universitaire de Louvain, comportaient en effet une « correspondance avec des savants étrangers », mais que « ses manuscrits, des cours, des notes de lecture et des discours académiques » ont disparu dans l'incendie de la bibliothèque en 1914.

331. Störck 1762b, p. 207-212.

des ulcères et des cancers n'est pas toujours la même³³². » Se trouvaient également intégrées certaines circonstances susceptibles de hâter ou faciliter la guérison : la vie « dans un air pur, et qui se renouvelle », « la force d'esprit », la « gaieté ». En revanche, conformément à une opinion que l'on va retrouver au chapitre des causes du cancer, étaient incriminés « la tristesse, la mélancolie, les peines de l'esprit », qui « retardent et empêchent la guérison, donnent lieu à de nouveaux accidents, et font souvent qu'un simple squirrhe devient un cancer.

Van der Belen écrit par ailleurs à Störck, à propos de l'état de l'ulcère résultant de l'excision : « il ne reste plus au moment que j'écris, qu'une très petite ouverture » et « pendant tout le temps du traitement, il n'a poussé aucune chair fongueuse ». Ainsi, « cette fille paraît persuadée qu'elle guérira parfaitement » et « elle a repris ses premières occupations ». Mais « l'illustre professeur », note Rouëssé, n'en dit guère plus et « ne fait pas état du recul de son observation »³³³.

Un autre correspondant mentionné dans les *Observations nouvelles* étendra la révélation à la principauté de Liège. « Le célèbre Monsieur Kaisin » y pratique « avec le plus applaudissement » en s'appuyant parfois sur l'avis de « M. Falise, habile chirurgien³³⁴ ». Un autre témoignage, qui ouvre sur un réseau particulièrement instructif, mérite une considération particulière.

II. L'AUTHENTIFICATION À L'ITALIENNE

La première attestation d'efficacité alléguée par Störck introduit à la fois au monde de la médecine italienne et à ce qu'O. Keel a qualifié de la « structure clinique informelle³³⁵ ». La lettre est signée du « savant Pierre ab Armis, médecin de Trente », qui écrit à Störck « ce qui suit dans une lettre très obligeante, datée du mois d'août 1760 »³³⁶. « Une fille de beaucoup d'esprit, que j'ai traitée avec le plus heureux succès, d'un squirrhe à la mamelle gauche, par vos conseils et avec votre ciguë, me charge de vous faire ses remerciements. » On n'en saura pas plus.

332. Störck 1762b, p. 403.

333. Rouëssé 2014, p. 137.

334. Störck 1762b, p. 225-230.

335. Keel 2001, p. 116 *sq.*

336. Störck 1762b, p. 205-206.

Pierre ab Armis, autrement dit Pietro Paolo Dall'Arme, était né à Trente en 1726³³⁷. Sous l'influence de celui qui fut son plus grand ami, Giovanni Battista Borsieri de Kanifeld, il entreprit des études médicales à Bologne et suivit particulièrement les cours du vieux professeur Giuseppe Monti, il obtint sept ans plus tard la chaire de médecine du Collège Nolfi de Fano, dans les Marches, où il donna des leçons et soigna un grand nombre de malades jusqu'à sa mort en 1767. « Sa trop brève existence, et toujours tellement occupée », écrit Borsieri dans l'introduction des *Essais de médecine pratique* de Dall'Arme, qu'il publia en 1768, « ne lui donna pas le temps de se signaler par des publications comme il l'eût certainement fait, s'il avait vécu plus longtemps »³³⁸. On reviendra sur sa formation et le type d'activité hospitalière qu'enregistrent les *Essais*.

Originaire de Trente, Borsieri exerçait la médecine à Faenza, en Emilie-Romagne, vers l'époque où Dall'Arme travaillait à Fano et prenait en charge la malade évoquée dans la lettre à Störck³³⁹. Son parcours allait le mener à l'université de Ferrare, où il obtint une chaire, puis à Pavie, où, comme l'a rappelé O. Keel, il fut appelé par Marie-Thérèse en 1770 et nommé professeur de médecine pratique, de chimie, de pharmacie et de thérapeutique deux ans plus tard. De 1785 à 1789, il publiait ses *Institutiones medicinae practicae* qui connurent aussitôt d'autres éditions (1787, 1790, 1798) ainsi qu'une traduction anglaise en 1800. Au volume sur les fièvres, il se souviendra de Störck et de son « extrait de ciguë », dont « les vertus médicales dans de nombreuses maladies » n'étonneront pas, particulièrement lorsqu'il s'agit des « plus tenaces fièvres quartes »³⁴⁰.

La référence est plus précise concernant les tumeurs dues à une accumulation sanguine, comme celles des glandes salivaires³⁴¹. Il s'agit, là aussi, d'exciter par la salivation et « l'expectoration » le rejet d'une « humeur trop abondante » : « l'emplâtre de ciguë administrée en externe » figure, à cet effet, parmi les « solvants les moins agressifs », avec « l'onguent arthanita »

337. Cloch 1829.

338. Dall'Arme 1768, p. xxv-xxvi.

339. Dez., I, p. 473-474.

340. Borsieri 1826, I, chap. 188, p. 221-222. C'est à une « métastase de l'humeur fébrile, sans aucune complication de virus vénérien », que sera attribué l'endurcissement du testicule qui affecte un des patients de Johann Georg Schenckbecher, soigné par la ciguë, ainsi que le rapporte la *Gazette salulaire*, XXXIV, 25 août 1774.

341. Borsieri 1826, I, chap. 309, p. 324-325.

et « le savon de lait »³⁴². La dernière préparation ne borne pas ses effets à ce type de tumeur mais est recommandée lorsqu'une « inflammation donne lieu à un squirrhe », cas où elle prend également place avec la ciguë parmi les remèdes « les plus efficaces »³⁴³. On reviendra également sur la place accordée à Borsieri dans la « naissance de la clinique », particulièrement comme prédécesseur de Tissot à Pavie.

L'itinéraire menant de Trente à Vienne, à partir de Pierre ab Armis et à travers Borsieri, on en retrouve pour ainsi dire le tracé chez Natale Giuseppe Pallucci, qui avait fait ses études de médecine en Italie et à Paris, avant d'exercer à Florence et à Vienne³⁴⁴. Fourcroy, dans l'article « Ciguë » de l'*Encyclopédie méthodique* de 1792, le range parmi ceux qui ont popularisé la découverte attachée à la capitale de l'Empire³⁴⁵. Pallucci publie en 1770, en italien, la *Relation sincère de la prodigieuse guérison d'un cancer affectant le sein gauche de la dame Anna Parolini de Trente*³⁴⁶. L'ouvrage rapporte un traitement qui remonte à une dizaine d'années auparavant. On y apprend qu'un premier état de la malade en question fit d'abord l'objet d'un courrier adressé en septembre 1760 à Van Swieten par le médecin Francesco Borsieri – frère de Jean-Baptiste! Également établi à Trente, Francesco décrivait dans cette lettre l'état de santé de la patiente, âgée de 32 ans, atteinte d'un cancer du sein qui s'était manifesté sous la taille d'une aveline, c'est-à-dire d'une noisette, pour atteindre après un an celle d'un œuf de poule, puis d'oie. La *Relation sincère* reproduisait ensuite la réponse de Van Swieten, du 4 octobre 1760, où celui-ci incitait le médecin italien à utiliser la pilule de ciguë vantée par leur « collègue l'archiâtre Störck » dans son livre : « tu l'as peut-être déjà, ou, du moins, on peut facilement se le procurer à Vienne. »

Van Swieten se trouvait mis en position de distribuer les certificats de médecine d'avant-garde. Pallucci s'adressa aussi à lui à propos du traitement prescrit à une jeune femme de 20 ans, affligée de « la plus obstinée fistule sous le menton », soignée par le médicament qu'a découvert « par

342. L'« onguent d'arthanita », c'est-à-dire de racine de cyclamen, ou pain-de-pourceau, était également d'application dangereuse (Guibourt 1836, I, p. 474-475).

343. Borsieri 1826, I, chap. 78, p. 61.

344. Dez., III, p. 665-666.

345. Fourcroy 1792, p. 856.

346. Pallucci 1770.

la recherche et l'ingéniosité l'illustrissime Docteur Störck »³⁴⁷. Le médecin italien ira jusqu'à presser la malade, une fois guérie, de se rendre chez Van Swieten pour lui raconter de vive voix l'histoire et la cure de son mal – « ce qu'elle fit très scrupuleusement ». Inutile de souligner que Pallucci fera une place au remède, adapté en fonction de « sa nouvelle méthode de guérir », dans la section de son *Saggio di nuove osservazioni e scoperte* de 1768³⁴⁸. Ne se recommandait-il pas spécialement « dans certains cas de squirrhes et de cancers, spécialement de la poitrine » ? Et d'évoquer le cas dont il sera fait état dans la *Relation sincère*.

Fourcroy aurait pu aussi bien citer à côté de Pallucci un autre Italien, Cristoforo Molinari, qui donne en 1761 chez Trattner une *Lettre au célèbre Antoine Störck où est exposée l'histoire d'une femme soignée pour un squirrhe*³⁴⁹. Celle-ci est citée dans les *Observations nouvelles* par Störck, qui se borne à la résumer³⁵⁰ : il était difficile de se montrer plus enflammé pour la découverte du Viennois, dans la lounage, que ce médecin également attaché à la Cour impériale. Molinari s'incline d'emblée devant le « très savant » auteur de « la célèbre petite œuvre » qui « suscite souvent le plaisir de celui qui la parcourt avec avidité ». Et il doit « en être de même de tous ceux qui font de la médecine ». À nouveau sont mises en évidence, sous un « regard admiratif », des « observations appuyées sur de solides expériences ». On pourrait dire que la découverte élève Störck au niveau des fondateurs de l'art de guérir. « En effet, n'est-ce pas Hippocrate lui-même, accompagné par la cohorte des médecins, qui a déclaré le cancer un mal incurable ? » Cependant, Molinari se demande aussitôt si, « d'aventure », ce ne serait pas « un heureux hasard », « plutôt que l'art », qui aurait déterminé la trouvaille de Störck ? Il avance, « sans soupçon de flatterie », que la révélation de la ciguë lui est advenue « par un don divin », « au bénéfice du genre humain ». N'était-ce pas réduire quelque peu la place des « solides expériences » du Viennois ?

Molinari se fera, pour le reste, très modeste. « Je serais fautif envers le public et envers toi, si j'imprimais d'un esprit jaloux ce qui suit, concernant le traitement d'un squirrhe utérin, ulcéré et cancéreux, de nature

347. Pallucci 1762, p. 111-113.

348. Pallucci 1768, p. 195-196.

349. Molinari 1761. Ehrhart 1762, p. 53, n'oublie pas, quant à lui, la *Lettre* de Molinari.

350. Störck 1762b, p. 307-309.

vénérienne, contre lequel j'ai fait usage de la ciguë. » Sa *Lettre* figure dans les collections médicales de la ville de Rovereto³⁵¹. Avec la *Relation sincère* de Pallucci, la campagne en faveur de la ciguë se fixait ainsi de manière particulière dans la région de Trente.

Fourcroy détachera l'Italie du Nord comme aire de développement du remède de Störck. « À Turin on publia des observations sur les succès de la *ciguë* dans les scrophules ulcérées, les endurcissements et les abcès des mamelles des femmes grosses et des accouchées, les gonflements et les indurations des testicules³⁵². » C'était déjà beaucoup dire : le *Commentaire sur la ciguë* que publie à Naples en 1767 Giovanni Viventi (qui était de Nola) énumère toute une série de cures remportées par la plante, mais contre des maladies dont plusieurs apparaissent étrangères au cancer et même au squirrhe : « douleurs rhumatismales », « asthme, accompagné de tuméfaction au foie et à la rate » ; phtisie d'un ivrogne ; petite-vérole d'un enfant « à qui il était resté une toux et une violente oppression », etc. Ainsi la *Gazette salutaire* résume-t-elle ces traitements sans faire état, dit-elle « des obstructions et endurcissements des glandes dissipés par l'usage de la ciguë³⁵³ ». En somme, le livre proposait le catalogue des affections vers lesquelles se tourne de plus en plus le remède de Störck à mesure que l'on met en doute son efficacité. L'Italie se signala-t-elle comme refuge par excellence d'une thérapie douteuse ?

III. UNE ENTREPRISE ÉDITORIALE

Parmi ceux qui participent à la célébration de Störck, une catégorie particulière de confrères et d'amis viennois se distingue par la résonance qu'ils apportent à celui-ci sur le plan de l'édition. On a vu qu'il avait profité de l'imprimerie de Thomas von Trattner pour publier le *Libellus* et les ouvrages qui ont suivi. On ne manquait pas de mettre la presse à contribution. Ainsi, la *Gazette de Vienne* du mercredi 19 mars 1760 recommandait l'ouvrage du ton le plus ferme, comme il se doit :

Le titre annonce le contenu du livre, qui rapporte quantité de cas, où il est démontré par l'expérience, que la ciguë prise intérieurement a eu les plus grands succès

351. De Venuto 2012, p. 25.

352. Fourcroy 1792, p. 856.

353. Venuti 1767, d'après la GS, LII, 28 déc. 1775.

pour la guérison des cancers etc. Cet ouvrage est terminé par une exhortation aux médecins de vouloir continuer et perfectionner peut-être dans leur pratique la découverte faite par l'auteur, en se servant du même remède dans les circonstances qui se présenteront à eux.

De son côté, le *Journal de médecine* consacre à l'ouvrage, dans son numéro d'avril, en place de tête, un long article³⁵⁴.

Trattner, que ses biographes qualifient de *Grossunternehmer*, était aux dires de Van Swieten un fieffé commerçant. Le médecin, en tant que président de la Commission de censure de la cour, et le libraire s'affrontèrent parfois durement³⁵⁵. Trattner était connu pour avoir osé défier, au prix d'un « soulèvement général », une règle des privilèges qui était ordinairement observée en Europe³⁵⁶. Il sut mettre au service des auteurs médicaux de la capitale autrichienne, à l'occasion de l'affaire Störck, un important dispositif éditorial. Cet organe de communication occupe ainsi une place centrale dans la légitimation de ce qui se présente désormais comme une entreprise quasi nationale. Celle-ci a frappé Fourcroy dans l'article « Ciguë » de l'*Encyclopédie méthodique* en 1792³⁵⁷.

Beaucoup de médecins de Vienne, parmi lesquels il faut spécialement compter Messieurs Quarin, Locher, Palucci, Leber et Collin, confirmèrent la plupart des propriétés de la ciguë annoncées par M. Störck. Leurs expériences conduisirent bientôt à quelques résultats nouveaux; savoir, 1° que la ciguë rendait mobiles et susceptibles d'être extirpés des cancers qui étaient adhérents et fixes; 2° que dans la maladie vénérienne lorsque la faiblesse du malade ne permettait pas d'employer la dissolution de sublimé corrosif, cette plante était avantageuse; 3° qu'elle n'était pas moins utile dans le commencement du scorbut.

Leber publie en allemand, en 1762, chez Trattner, un *Essai sur l'utilisation de la ciguë dans le merveilleux art médical*. La *Gazette salutaire* s'en fera l'écho en soulignant les « heureux effets » de la plante contre « les squirres, les cancers, les ulcères », etc.³⁵⁸.

354. JM, 18, mai 1763, p. 387-407.

355. Cloeter 1952, p. 62-66 : « Trattner und van Swieten. »

356. Bachaumont 1777-1789, 13 mars 1778, p. 145-146.

357. Fourcroy 1792, p. 856.

358. GS, V, 3 février 1763.

Parmi les familiers de Störck, Heinrich Josef Collin est un de ceux qui participent de plus près à la diffusion de son traitement³⁵⁹. Son exact contemporain, ce Viennois fait figure d'assistant, notamment quand il le remplace à l'hôpital Pazmannien – du nom d'un jésuite et cardinal hongrois³⁶⁰ – quand Störck abandonna les fonctions qu'il y occupait pour entrer au service de la Cour. L'établissement est également appelé hôpital Sainte-Marie. Collin se dit aussi attaché à l'hôpital Sainte-Rosalie lorsqu'il publie en 1761, chez Trattner, sa traduction du *Libellus*, malheureusement devancée par celle que donne sous la date de 1760 Valleyre à Paris³⁶¹.

Il s'en explique dans la préface de son édition. « J'avais à peine commencé ma traduction, que j'appris qu'il en paraissait une à Paris. » Collin lut dans l'*Année littéraire* qu'on en trouvait le texte « rempli de négligences et souvent d'expressions impropres », ce qui le détermina à donner la sienne³⁶². La critique s'accompagnait dans le journal d'une autre note défavorable. Fréron, directeur de la publication, trouvait en effet un peu trop commode l'explication de l'échec de la ciguë, dans le cas de la marchande de quatre-saisons morte d'un coup de vent plutôt que du cancer qui la minait. Mais, réplique Collin, on connaît le journaliste et cette habitude « qu'il a de mordre à tort et à travers ». On renoncera à polémique sur ce point :

Il serait inutile de vouloir faire entendre raison à un homme taxé depuis si longtemps et si universellement de ne pas l'entendre, dont la satire la plus indécente fait le patrimoine et que tant de retraites forcées n'ont pu corriger jusqu'à présent. Je me contenterai de dire, qu'il paraît aussi mauvais physicien que mauvais observateur littéraire, et qu'il semble connaître aussi peu les effets de l'air sur le corps humain que la saine critique.

Pour le reste, Collin ne pourra guère, en disciple admiratif, que joindre sa voix à celle des approbateurs de Störck.

S'il m'était permis de mêler mon nom à ces noms célèbres ; je dirais que dans ma pratique j'ai constamment observé les effets les plus heureux de la ciguë : mais ce n'est ici qu'une préface, et je compte d'ailleurs donner incessamment au public,

359. Dez., I, p. 848 ; Hecker 1839, p. 463.

360. Fuhmann 1766-70, III, p. 335-336.

361. Störck 1760b, 1761a et 1761b.

362. AL, 1760, VI, p. 188-192.

dans un ouvrage séparé, mes observations sur cette plante, et sur quelques autres dont les effets ont, pour ainsi dire, été inconnus jusqu'ici.

Pour l'instant, il ne fournira qu'un seul cas de « rétablissement total » : celui d'une « femme âgée d'environ 30 ans d'une maigreur extrême et de mauvaise couleur » souffrant d'un « squirrhe » à « la mamelle gauche », « d'un volume trois fois plus grand que la droite »³⁶³. Il partage avec Störck les mêmes témoins : Leber, qui fait « maintenant les fonctions de professeur en cette université », « M. Haffner, chirurgien de notre hôpital », l'anatomiste Gasser, qui lui fait l'honneur de l'accompagner souvent pour « donner son avis dans toutes sortes de cas », « MM. Crampagna et Cambon », le médecin Laurent Hoffmann, médecin viennois

Si Leber occupe en effet à partir de 1761 la chaire de chirurgie à l'université de Vienne, il y a été précédé par Joseph von Quarin, qui était de quelques années son cadet et qui avait été appelé à donner des leçons d'anatomie dès 1754. Cet autre élève de Van Swieten fut jusqu'en 1784 médecin ordinaire des Frères de la Miséricorde et reprit la direction de l'Hôpital général nouvellement créé, de sorte qu'il « était responsable de l'organisation de l'enseignement clinique³⁶⁴ ». Il fréquentait aussi les sommets de la haute société locale puisque, promu en 1758 conseiller d'État, il connut sous Joseph II tous les honneurs. Il ne manque pas d'emprunter également la voie impériale de la ciguë, à laquelle il consacre en 1761, toujours chez Trattner, des *Tentamina*, des *Essais* où les premiers mots de la préface vont aux « très belles observations du très célèbre archiâtre Antoine Störck ».

Le début du chapitre II (*De usu cicutaë*) explicite l'éloge, tout en l'inscrivant dans une perspective historique. De « nombreux auteurs » – avant Störck, donc – ont recommandé « l'application externe de la ciguë contre une excroissance des seins, les endurcissements squirrheux, la sciatique et la douleur des hémorroïdes ». « C'est ainsi que, dans le dispensaire viennois, l'emplâtre de ciguë est considérée comme un remède de premier ordre pour les squirrhes et les tumeurs de la rate. » Mais la plante « a été peu

363. Il y annonçait aussi la parution prochaine du « second traité » de Störck, « dont je donnerai la traduction », qui « mettra parfaitement au jour les effets de cette plante dans les cas où sans elle, il n'y a rien à espérer » : il doit s'agir du *Libellus secundus*, paru à Vienne en 1761 (Störck 1761b), qui est traduit dès 1762 dans les *Observations nouvelles* (Störck 1762b).

364. Dez., III, p. 768 ; Hecker 1839, p. 463 ; Horn 1993, p. 117.

administrée en interne » – avant Störck. « Il est vrai qu'elle est condamnée comme toxique par les plus célèbres hommes de l'art : Cl. Geoffroy lui-même, Reneaulme et Bowle, rapportant des expériences, recommandent de s'en abstenir par prudence. » La référence concerne Claude Geoffroy le Jeune, inspecteur de la pharmacie de l'Hôtel-Dieu, élu membre de l'Académie des Sciences en 1752, mort l'année suivante.

Un autre ouvrage du catalogue Trattner fait l'éloge du traitement. Maximilian Locher publie en 1762 des *Observations pratiques concernant l'épidémie vénérienne, l'épilepsie et la manie*, trois genres de maladies très répandues parmi celles enregistrées à l'hôpital Saint-Marc et à celui des Orphelins. On y aborde des cas variés qui confirment l'usage interne et externe de la ciguë dans le traitement de maladies très difficiles³⁶⁵.

365. Dez., III, p. 470. L'hôpital des Orphelins renvoyait en fait à la maison des aliénés.



V

Le temps de la découverte

I. « J'EMPORTAI DE PARIS EN PROVINCE, AU MOIS D'AOÛT 1760... »

Le *Journal de médecine* publiait en septembre 1760 une lettre de « M. Demachy, apothicaire gagnant maîtrise de l'Hôtel-Dieu de Paris », adressée à Störck³⁶⁶. Le courrier rapportait que « plusieurs médecins de cette capitale, frappés de cette nouveauté, et curieux de tout ce qui peut enrichir l'art de guérir, en voulurent essayer les effets, et confièrent à différents apothicaires le soin de leur en préparer l'extrait ». On sait que la plante était d'un coup devenue rare.

Demachy se posait la question de savoir comment préparer exactement celle-ci. Il avait réalisé l'extrait à partir de la ciguë de France, laquelle, « bien épluchée », fournit « deux gros et demi d'extrait », c'est-à-dire environ sept grammes de suc, le *gros* valant trois *scrupules* d'à peu près un gramme, lequel *scrupule* comprenait vingt ou vingt-deux *grains*. Mais « le hasard a voulu que vers le même temps, un autre apothicaire négligea de clarifier son suc exprimé de ciguë; et au lieu d'un extrait, il obtint une masse en forme de cataplasme pulpeux et verdâtre » – qui « n'était rien moins que conforme aux règles de l'art ».

Parmi les praticiens pressés d'« essayer les effets » de la plante se distinguent « M. Maupoint, docteur en médecine », et « M. Macquart, docteur-régent de la Faculté de médecine ». Le premier a envoyé au second une lettre que le *Journal* publie en juin 1761 (O8). Maupoint se dit alors « résidant à Paris ». Un médecin portant le même nom sera enregistré en 1777, dans l'*État de la médecine, chirurgie et pharmacie en Europe, et principalement en France*, comme exerçant à Châlons-Sur-Marne³⁶⁷. Quant à

366. JM, t. XIII, sept. 1760, p. 265-268.

367. La Servolle 1777, p. 308.

Jacques-Henri Macquart, il était attaché à l'hôpital de la Charité³⁶⁸. Ce Rémois né en 1726, diplômé en 1754, recevra un bel hommage du *Journal des savants* à sa mort prématurée, en 1768 : « il rendit doublement utiles les soins qu'il prodiguait aux malades, en formant de jeunes médecins, en leur apprenant par ses leçons et par ses exemples, les principes de l'art qu'il professait, en leur apprenant surtout avec quels soins les malades doivent être servis. » D'origine modeste, Macquart avait le projet « de se livrer tout entier à l'étude et au traitement des maladies des artisans, qui proviennent de leur art ou métier³⁶⁹ ». La lettre de Maupoint au « docteur-régent » rapporte ce qui suit.

Monsieur,

J'emportai de Paris en province, au mois d'août 1760, comme vous me l'aviez conseillé, de l'extrait de ciguë, dans le dessein d'en faire usage à la première occasion qui se présenterait : la maladie d'un homme dont je vais avoir l'honneur de vous rendre compte, me l'a fournie.

Un paysan, âgé de quarante-cinq ans, d'un tempérament choléro-sanguin, ayant appris que j'étais dans le pays nouvellement arrivé de Paris, vint me trouver au commencement de septembre, ayant la lèvre inférieure fort gonflée et livide, de laquelle sortait un pus ichoreux : cet homme me dit qu'il lui survenait, de temps

368. Dez., III, p. 499-500; Bescond 2010, p. 228, p. 233-334.

369. La recherche sur les maladies professionnelles n'était pas neuve. Bernardino Ramazzini lui avait consacré un essai de remarquable modernité dans son livre de 1700 *Sur les maladies des artisans*. Si une traduction anglaise parut rapidement, la version française dut attendre Fourcroy et l'année 1777. Bescond ne donne malheureusement pas les références de la présentation de Dumangin datant de « décembre 1777 ». La traduction de Fourcroy n'est pas mentionnée dans Skrobonja/Kontosic 2002. Quérue 2009 ne cite pas cette édition de Fourcroy parmi ses « principaux livres » et préfère mettre l'accent sur le franc-maçon. Fourcroy regrettera que, depuis Macquart « les connaissances se sont très peu accrues, et à peine a-t-on vu paraître quelques observations sur les maladies des artisans » (Ramazzini nouv. éd., p. 6.). « Le *Journal de médecine* en contient quelques-unes... » On ne peut pas dire que Jacques-Henri Macquart fut suivi, dans ses préoccupations et sans doute son idéologie, par son fils Louis Charles René, professeur d'histoire naturelle à l'École centrale du Département de Seine-et-Marne. Dans l'article « Climat » de l'*Encyclopédie méthodique* de 1792, ce dernier développe des conceptions raciales directement inspirées d'Adam Ferguson et de son *Essay on the history of civil society* (1767) – la retenue anglaise en moins. Bescond 2010, p. 489 note sous sa plume : l'homme devient un « avorton » au-delà du cercle polaire ; « sous l'Équateur », des « traits défigurés révoltent par leur rudesse » et le climat confine le Noir à l'enfance ; « en un mot, il devient un nègre et le nègre est le plus abruti des esclaves ». Voir Collart/Droixhe 2011.

en temps, de petites hémorragies par l'endroit de la tumeur qui était ouvert, et que les douleurs que lui causait son mal étaient si violentes, qu'il ne reposait ni jour ni nuit : il m'ajouta qu'il sentait (pour me servir de ses termes) comme des fils qui lui répondaient dans le bas des gencives, et dont le tiraillement le faisait beaucoup souffrir...

Le docteur eut tôt fait – vite fait... – de ranger l'affection parmi les « cancers provenant de cause interne ». Ceci rendait « inutile » une intervention chirurgicale externe : « la douloureuse opération que l'on pratique ordinairement » était en outre « presque toujours nuisible », dans ce cas. Le malade n'avait-il pas vu « périr sous ses yeux misérablement, et avec des accidents terribles, un homme à qui on avait fait l'opération pour pareil mal, un an après cette opération, le cancer ayant reparu au bout de six mois, avec plus de fureur qu'auparavant³⁷⁰ » ?

La cure débuta « le 7 de septembre », en 1760. Les douleurs, devenues « très supportables », au point que le malade « commençait à dormir tranquillement », firent cependant rapidement retour, avec l'automne. Le traitement fut accru de sorte que le paysan, fin novembre, se portait « à merveille, ayant repris son embonpoint ordinaire », « sa lèvre étant belle, souple, vermeille et absolument dans son état naturel ». En outre, il « n'a éprouvé aucun accident, pendant tout le temps qu'il a fait usage de l'extrait de ciguë ».

La lettre constitue l'un des témoignages que reproduit Störck dans ses *Observations nouvelles* de 1762³⁷¹. Dans l'article du journal était invoquée une communication de Störck à Maupoint précisant « qu'il ne se servait que du *cicuta major* ou *cicuta vulgaris* ». Cette variété de la plante continuait « de lui réussir parfaitement, avec des modifications que nous expliquerons incessamment ». Dans la version que reproduisent les *Observations*, cette note finale devient : « M. Bernard Jussieu, qui a semé, vu fleurir et fructifier la graine de ciguë envoyée de Vienne, par M. Störck, a reconnu que c'est l'espèce nommée *cicuta major*, qui se trouve aux environs de

370. Rouëssé 2011, p. 6, souligne ici l'annonce des « horribles tableaux » dont abondent, depuis l'Antiquité, « les descriptions des formes évoluées ou très évoluées » produites par cette « fureur ». Celse, dans l'Antiquité, opéra un malade d'un cancer de la lèvre (Ackerknecht 1963, p. 149).

371. Störck 1762b, p. 316-321 : « Extraits d'observations sur les bons effets de l'usage interne de la ciguë. »

Paris. » Aucune référence à un grand nom ne sera négligée. Störck sait faire flèche de tout bois.

II. LE NOM DE TÊMÉRAIRE

On voit comment Maupoint, peut-être encore sans grande expérience, sollicite l'avis ou la collaboration des maîtres parisiens. La plupart des témoignages, comme le sien, proviennent de praticiens – médecins ou chirurgiens – qui n'occupent pas des fonctions en vue. Plusieurs sont de typiques médecins de campagne ou de petites villes, souvent provinciales, pour qui la parution d'une « Observation » dans un journal de la capitale constitue une promotion directe et rapide.

L'un d'eux se présente comme un « jeune médecin » prêt à accepter « le nom de téméraire » pour partager un peu de la « gloire » qui revient au découvreur d'un nouveau remède. On sait le « désagrément » que l'audacieux peut essuyer en affrontant le « préjugé ». « Il lui faut un garant dans toutes ses entreprises » : « M. Störck a été le mien dans celle-ci. » Ainsi s'exprime « M. Lallement, médecin à Épernay », c'est-à-dire André Marius Lallement, dans la première des « Observations » publiées par le *Journal de Vandermonde* dès décembre 1760 (O4)³⁷². L'auteur était un jeune promu de l'université de Montpellier, en février, et il venait à peine d'être nommé, à la mi-juillet, médecin des salles militaires de l'hospice civil d'Épernay³⁷³.

Lallement est un de ceux chez qui se perçoit le mieux ce sentiment d'appartenance communautaire – trans-régionale – que voudra stimuler Vicq d'Azyr dans les éloges prononcés à la Société royale de médecine (1778-1789). Celui-ci, préoccupé de « faire circuler les informations entre la capitale et les provinces » pour rompre en même temps « l'isolement des médecins et des savants », ne cesse de « répéter les mérites de l'émulation », écrit D. Roche. La « mobilisation des hommes de science dans un même

372. L'article est mentionné par Ehrhart 1763, p. 53.

373. Olier 2003, p. 310. Il représente un de ces gradués de Montpellier qui « se sont répandus dans tout le royaume » et que l'on « trouve partout, jusqu'en Flandres, en Bretagne et en Normandie, en Bourgogne et en Lorraine », à la suite de la régionalisation du recrutement qui intervient « entre le xvii^e et le xviii^e siècle » (Roche 2011, p. 638). Montpellier, au début du xix^e siècle, fournissait 45 % des médecins français. On n'a pas établi le lien qui l'unit à cet « A.-M. Lallement (1750-1830) » qui fut « chirurgien en chef de la Salpêtrière et professeur à la Faculté de médecine de Paris » (Dez., III, p. 376-377 ; Huard/Imbault-Huart 1975, p. 154).

combat » exige que soit proclamée « l'utilité des activités médiocres », pour tenir compte de la « susceptibilité égalitaire » de « la communauté des médecins provinciaux ». À son modeste niveau de jeune praticien de Picardie, Lallement se voit offrir l'occasion de participer à ce que Vicq d'Azyr célébrera comme une « espèce d'héroïsme inconnu dans nos capitales », dont s'honore « l'observateur qui se dévoue à des recherches utiles ».

À peine installé, Lallement fut sollicité par le « nommé Legrand, maître tourneur de cette ville », à propos de sa fille. Celle-ci était « remplie depuis plus de cinq ans, d'obstructions squirrheuses au foie, à la rate et à toutes les glandes du mésentère » (organe liant l'intestin grêle à l'abdomen)³⁷⁴. Le docteur, à la différence de Maupoint, n'emploiera pas à son sujet le terme de « cancer ». Le père de la jeune fille s'est confié « à quiconque lui donnait la moindre lueur d'espérance de guérison ». Il sera récompensé d'avoir sollicité Lallement. Celui-ci venait de lire, « depuis quelques jours », l'article du *Journal de médecine* sur la préparation de Störck. Il ne suivit pas exactement celle recommandée : « la crainte me fit substituer à la poudre de ciguë d'autres poudres apéritives, et me fit contenter de l'extrait de feuilles fraîches de la même plante. » Les « bons effets » du traitement se manifestèrent « au bout d'un mois », « et depuis six semaines, la malade jouit d'une santé parfaite ». Encore s'agit-il de ne pas lui prêter trop vite cet éloignement pour « l'or et la gloire » que Vicq d'Azyr attribue à « l'écrivain modeste et laborieux »...

Lallement connut une carrière particulièrement itinérante. Après Épernay, il fut notamment attaché aux hôpitaux militaires de Mézières, Bitche, Hesdin, Longwy sous la Révolution, Maestricht sous le Directoire (1800), Calais (22 sept. 1802), Bruxelles (26 mars 1803), etc. On distinguera le service qu'il assura à Calais jusqu'au 14 mai 1780 avec le célèbre Jean-François Coste, qu'il remplace en titre jusqu'à son retour d'Amérique. Il adressa au *Journal de médecine*, dans les années 1780, diverses observations médicales sur certaines des places où il avait officié.

374. Darmon 1993, p. 33, à propos d'Ambroise Paré : « Comme le squirrhe, le cancer a pour cause première un sang épais, mélancolique et limoneux. L'aptitude du foie à l'engendrer et l'inaptitude de la rate à l'évacuer en est la cause seconde. Aussi les femmes, qui ont le foie plus chaud que les hommes, y sont-elles plus exposées. » Sur ce dernier point, chez Paré : Hajdu 2011, p. 2812.

III. LA CIGUË, « PRÉSERVATIF » CONTRE UN MAL HÉRÉDITAIRE ?

Les bons résultats obtenus par la plante sont claironnés, beaucoup plus loin de Paris, par le docteur Pelet, de « Millau en Rouergue » (O11)³⁷⁵. Son observation fera l'objet d'un très court résumé dans les *Observations nouvelles* de Störck et sera également mentionnée dans la thèse d'Ehrhart : l'authentification fonctionnait en cascade.

À Vandermonde, Pelet s'avoue « excité, et même enhardi par ce que vous rapportez dans votre Journal de médecine ». Une patiente accablée de plusieurs affections, sans qu'il soit non plus question de « cancer », a été guérie par la ciguë « en moins de trois mois ».

Elle est présentement dans un état totalement différent du premier, puisqu'auparavant ayant ses yeux louches, et quasi tout ulcérés, ce qui l'empêchait de pouvoir se conduire, elle vint dernièrement de trois lieues pour me remercier. L'un de ses yeux est parfaitement nettoyé, et l'autre n'est qu'un peu louche, et point ulcéré : son nez, où elle avait une fluxion considérable, est quasi naturel ; et une loupe qu'elle portait à une de ses mains, de la grosseur d'un œuf d'oie, est réduite à rien.

La dame a une fille. La transmission héréditaire ne guette-t-elle pas, surtout quand on soupçonne une maladie honteuse ? L'extrait de ciguë ne pourrait-il servir ici de « préservatif », « dans les familles qu'on voit être manifestement attaquées de ces vilaines et fâcheuses maladies » ? On sait que le cancer résulte d'un désordre humoral analogue à celui de la syphilis et des écrouelles, et que les manifestations du premier ne sont pas sans montrer quelque ressemblance avec ces dernières. Administrer préventivement les pilules de ciguë, qui « agissent plus promptement sur les vices scrophuleux, que sur les autres virus » : voilà qui éviterait des maux « qui ne sont pas moins fâcheux que honteux, puisqu'ils portent toujours avec eux un caractère ineffaçable d'ignominie ». Pelet fera donc prendre à la fille ces pilules, de peur qu'elle « ne vienne à hériter de pareilles ou autres incommodités ».

L'émulation citadine pousse pourtant les confrères à risquer le remède de Störck dans des cas qui dépassent les « vices scrophuleux ». « Un médecin,

375. Également cité par Ehrhart 1763, p. 54.

qui vient de me succéder à l'hôpital de cette ville, non moins ardent que moi à la réussite du nouveau remède, y en a fait l'essai. » Mais surtout, l'apothicaire a voulu l'essayer sur « une femme qui avait un cancer », qui plus est « aux parties honteuses ». Pelet lui-même « l'emploie actuellement sur une fille de vingt ans, qui a un squirrhe considérable au foie » et « depuis quelques jours qu'elle use de la ciguë, elle a moins de mal-aise ». Un exemple puisé dans le *Journal de médecine* pouvait aussi déterminer le praticien à recourir à la ciguë dans un cas de soupçon de cancer. « Depuis que j'ai lu l'Observation de M. Aubrelieque, médecin à Noyon, j'en fais la tentative sur une dame religieuse, qui, jusqu'ici, a fait inutilement bien des remèdes, pour guérir d'une grosseur considérable à la jambe... »

IV. « LA MALADE SOUFFRAIT TROP »

L'observation mentionnée par Pelet avait en effet de quoi impressionner. « M. Aubrelieque » y relatait la prise en charge d'une « demoiselle de cette ville, de vingt-cinq à trente ans » qui portait, « depuis quatre ans, une tumeur dans la région hypogastrique, qui par degré parvint à un volume si considérable, que le ventre était aussi gros que celui d'une femme prête à accoucher » (O9)³⁷⁶. On épargne au lecteur moderne ce qui accompagnait l'affection : quelquefois, « la malade nageait dans son sang ».

« M. Aubrelieque » la vit le 28 janvier 1761. Le rapport médical que dressa le médecin pourrait figurer parmi les pièces les plus parlantes de l'ouvrage de Ph. Rieder sur *La figure du patient au XVIII^e siècle*. La malade « souffrait considérablement » ; « la moindre pression la faisait beaucoup souffrir ; le plus léger mouvement lui était insupportable ; elle était obligée de garder toujours la même position : on la portait de son lit dans son fauteuil et de son fauteuil au lit : elle essayait, outre cela, des faiblesses fréquentes, qui alarmaient, avec raison, toute la famille ».

« Cet état me parut d'abord désespéré. » Il commandait même de renoncer aux saignées qui auraient pu soulager la malade en réduisant un « engorgement inflammatoire » considéré comme une étape éventuelle sur la voie du cancer. On sait que l'inflammation était censée y donner lieu. C'était encore, note J. Rouëssé, la conviction partagée par Gaspard Laurent Bayle, médecin de la Charité sous l'Empire, dans son *Traité des*

376. Repris dans Störck 1762b, p. 321-334 ; mentionné par Ehrhart 1763, p. 53-54.

maladies cancéreuses paru tardivement en 1833, même s'il estimait une telle évolution assez rare mais très rapide³⁷⁷.

Dans le cas de la patiente de Noyon, seuls furent mis en œuvre, à défaut de saignée, des « bouillons délayants », de « l'eau de lin nitrée », des « fomentations émollientes », qui « produisirent un effet satisfaisant ». Mais les prescriptions n'étaient pas suivies aussi rigoureusement, car « la malade, avec un dégoût universel, et une fièvre habituelle, mangeait cependant, sous le prétexte mal entendu de remédier à sa faiblesse ». Un régime plus strict la fit se trouver mieux. « Je pensai alors à fondre la tumeur. » Des emplâtres de ciguë lui furent appliqués. « La malade souffrait trop. » Une infection de la peau s'étendit sur le corps. « L'érysipèle dissipée, je passai aux pilules de ciguë. » « Pendant ce traitement, j'avais la satisfaction d'apercevoir tous les jours de la diminution dans le volume du squirrhe. » « Aujourd'hui la malade jouit de la plus parfaite santé, au grand étonnement de toute la ville. » Bref : « Les expériences faites sur la ciguë, par Mr. Störck et par plusieurs médecins hardis à marcher sur ses traces, et les merveilles opérées par son secours, doivent encourager les personnes de l'art à la mettre en usage dans les circonstances où elle paraît appropriée... »

V. L'ESPOIR DU GUÉRISSEUR

Parmi les témoignages que reproduit Störck en sa faveur, l'un des tout premiers, gratifié d'une place d'honneur, n'était cependant de ceux qui pouvaient emporter une entière conviction (O6). Intitulé « Observation sur les bons effets de la ciguë dans les maladies scrofuleuses », l'article est dû au docteur Marteau, bien connu, et opère publicitairement en janvier 1761, comme on l'a vu, la liaison entre la belladone et la nouvelle plante guérisseuse. Il reçoit de la *Gazette salutaire*, qui le reproduit, des *Observations* de Störck et de la thèse d'Ehrhart toute la promotion souhaitable³⁷⁸.

Il mettait d'abord en scène le nommé « Alexis, marchand du bourg de Hornoi en Picardie », qui « allait à béquilles » en raison d'écrouelles au pied gauche, survenues depuis l'âge de 14 ans. Marteau le prit en charge vers la Noël de 1758, au moment où « l'humeur scrofuleuse affecta le bras

377. Rouëssé 2011, p. 7 : la difficulté d'expliquer l'origine d'une tumeur, pour les médecins du temps, renvoyait l'interprétation à son histoire. « Finalement, pour eux, bien souvent, c'était l'évolution qui faisait le diagnostic. » Sur G. L. Bayle : *Dez.*, I, p. 328-329.

378. *GS*, V, 1761 ; Störck 1762b, p. 309-14 ; Ehrhart 1763, p. 53.

droit », couvrant celui-ci de furoncles et d'ulcères, avant qu'elle s'étende à la main et rende ainsi tout le membre quasiment atrophié et paralysé. Alexis avait languï « longtemps sans secours ». « Je ne vis rien de mieux à tenter », écrit Marteau, « que les pilules de ciguë ». De très douce qu'elle était au début, la prescription fut progressivement relevée. On passa de quatre « grains » – celui-ci valant, comme on sait, la vingt-deuxième ou vingt-quatrième partie d'un *scrupule* d'un gramme – à cinquante-quatre grains, « sans aucun inconvénient », à la fin septembre 1760. L'homme était « exténué par dix-huit mois de langueur », mais « en état de faire la moisson ».

Marteau concluait : « Cette guérison est d'autant plus assurément l'effet de la ciguë, que l'abstinence de tout autre remède ne laisse pas la moindre équivoque. » Les pilules et la plante « en fomentation » ont également « suffi pour la guérison radicale des ulcères scrofuleux ». « Au 29 septembre, ils étaient tous cicatrisés », et « le bon malade avait le teint fleuri, très bon appétit, de l'embonpoint ». Il « marchait et filait », « il ne lui restait qu'une inflammation aux paupières ». « Il m'a fait dire, il y a quelques jours, qu'il continuait à jouir d'une bonne santé. »

Trois autres cas étaient moins satisfaisants. Une « demoiselle d'Amiens, âgée de trente-cinq ans », avait « toutes les glandes du col strumeuses », c'est-à-dire ayant l'apparence d'écrouelles. L'affection était telle que l'une d'elles « égalait la grosseur du poing ». Le médecin réussit à diminuer celle-ci par la ciguë de sorte qu'il « restait à peine une tumeur de la grosseur d'un œuf de poulette ». Mais Marteau doit reconnaître : « Je n'ai pas eu l'occasion de la revoir depuis. »

Störck ne dissimulait pas davantage la relative incertitude qui planait sur l'issue du traitement administré à « M. de Villard », qui se soignait « aux eaux de Forges » d'un « squirrhe universel au foie », apparemment dû à la dégénérescence d'une jaunisse. Marteau fit administrer un remède combinant « eau de savon » et pilules de ciguë, lequel avait réduit l'obstruction « à très peu de chose » lorsque le malade quitta la station thermale en septembre 1760. Pour le reste, le médecin doit aussi convenir : « L'éloignement m'a empêché d'être instruit de l'état où il s'est trouvé depuis. »

À la vérité, ces cas n'illustraient guère qu'une constatation répandue depuis longtemps : à savoir que la potentialité de cancer représentée par un squirrhe était guérissable. Tout autre était celui affectant une malade dont Marteau fait état pour terminer. Celle-ci était « attaquée d'un squirrhe énorme et monstrueux à la matrice ». L'aveu du docteur, qui a mis en

œuvre « depuis deux mois des pilules de ciguë et de la bella-dona », était aussi d'un tout autre ton. « Le mal est si grand et si invétéré, que j'ai lieu de n'attendre aucun succès de ces remèdes. Cette guérison, si elle était possible, serait leur triomphe; du moins elle en soutient l'usage, sans le moindre accident. C'en est assez pour légitimer la tentative dans un cas désespéré. » On accordera au docteur Störck qu'il ne craignit pas de reproduire ces témoignages dans leur intégralité.

Après l'article du docteur Marteau de janvier 1761 parut en avril une autre « Observation sur les bons effets de la ciguë » (O7)³⁷⁹. Son auteur nous est également bien connu puisqu'il s'agit d'Antoine-François-Joseph Desmilleville ou Demileville. Né à La Bassée, au nord de Lens, en 1728, diplômé de Douai en 1750, il exerçait donc à Lille en 1761 quand il fut engagé, en octobre, à l'hôpital militaire Saint-Louis, « en survivance », c'est-à-dire en tant qu'adjoint et suppléant du « S. Ducrocq³⁸⁰ », très âgé : tâche qu'il effectua sans rétribution. L'établissement était alors installé, depuis 1752, dans l'ancien orphelinat des Bleuets³⁸¹. Un document de 1766 informe que Demisleville, très dévoué, « y a depuis servi sans jour d'aucun appointement, et en a presque toujours fait les fonctions, parce que l'âge et les infirmités du Sieur Ducrocq ne lui ont pas souvent permis d'y vaquer³⁸² ».

Son « Observation » concerne une « Madame de R*** » soignée « depuis près de deux ans » pour « une tumeur sur la paupière supérieure ». Celle-ci avait été, « dans les premiers temps », « de la grosseur d'une lentule », mais en grossissant, elle affecta la vue de la malade et l'accabla de « douleurs lancinantes et brûlantes ». « Je fis appliquer sur la tumeur », raconte le médecin, « l'extrait même de ciguë ». « Dans les quinze premiers jours, la vue de cet œil fut rétablie; à la fin du mois, les douleurs étaient calmées, et la tumeur parut diminuée de la moitié... » La plante eut finalement « tout l'honneur » du rétablissement de la dame.

L'article s'ouvrait par une adresse que l'auteur des *Observations nouvelles* ne pouvait pas décemment reproduire.

379. Également reproduit dans Störck 1762b, p. 314-316 et mentionné par Ehrhart 1763, p. 53.

380. Olier 2003, p. 179

381. *Histoire de la médecine aux armées* 1982, p. 429.

382. ASHAT, dossier « Desmilleville », note du 14 juin 1766.

On ne peut mieux honorer M. Störck, et le remercier du présent qu'il fait à l'art, pour le bien de l'humanité, qu'en rendant public les succès de l'extrait de ciguë, dont il a fait usage pour des maladies qui, jusqu'à présent, ont presque toujours été incurables.



VI

La *Gazette salulaire* en campagne

I. STÖRCK COURONNÉ

On a vérifié à plusieurs reprises le soutien que la *Gazette salulaire*, dès sa création, exprimait en faveur de Störck par les références aux « Observations » du *Journal de médecine*. La deuxième livraison de la *Gazette*, en 1761, n’annonçait-elle pas « le succès le plus complet » que venait de remporter la ciguë ?

Une rhétorique quelque peu emphatique, empreinte d’idéologie progressiste, y promettait la consécration d’une véritable révolution. Enfin était mise en lumière une découverte trop attendue, alors que l’on connaissait « nombre d’exemples que la ciguë pouvait être prise impunément, même, à l’intérieur ». Et la *Gazette* de rappeler : « Il y a même déjà quelques années qu’un homme de condition, très connu en cette ville [Paris], s’était mis en tête de faire de la ciguë un très grand remède » – l’allusion doit viser Reneaulme, qui était de Blois et publia au début du xvii^e siècle. Ce « poison si fameux par la mort de Socrate » ne pouvait avoir épuisé tout son pouvoir le philosophe. Le « vœu d’un coq en sacrifice au dieu de la médecine », « qu’il fit en mourant », suffit-il « pour dépouiller cette plante redoutable de sa funeste activité » ? « Nous nous promettons bien de rendre compte au public de nos observations à ce sujet, et plus particulièrement encore des expériences qu’un fameux et habile médecin nous a dit en avoir fait sur lui-même, pendant plusieurs mois, et à assez grandes doses. » On n’a pas trouvé dans la *Gazette salulaire* de référence explicite à un tel médecin. Le journal n’hésitait pas à promettre quelque témoignage exclusif pour stimuler le tirage.

Le périodique confondrait-il Antoine Störck et son frère Jean Melchior quand, dans la douzième livraison, non datée, il faisait état des « excellentes Observations sur les maladies aiguës et chroniques » qu’aurait données le

premier à l'occasion de son activité à « l'Hôpital-Bourgeois de Vienne »³⁸³ ? Celles-ci se distinguaient par les enseignements tirés des « ouvertures de cadavres » ainsi que par la « méthode suivie pour la curation », inspirée de celle de Leyde et de Van Swieten, « digne de servir de modèle à tous les médecins d'hôpitaux ». C'est que l'article mettait en évidence à quel point « la pratique de l'inoculation », servant « comme de boussole à tous les médecins », « les a affermis dans la seule bonne méthode de gouverner leurs malades, inoculés, ou non ». La pratique hospitalière « ne faisait presque que tâtonner » quand elle n'envisageait pas dans leur ensemble les cinquante-sept patients examinés, comme à l'hôpital de Vienne. Sans cela, on « flottait continuellement entre divers systèmes » dont la plupart étaient « fondés sur de vaines théories » auxquelles on essayait de plier les observations, fussent-elles *cliniques* (c'est le journal qui souligne). Ainsi, certains médecins se limitaient à « quelques cas particuliers, dont on avait été tellement frappé, qu'il n'était plus question ensuite que de les orner de belles spéculations ». Tel praticien, entêté de doctrine, considérait la vérole « comme une maladie dépuratoire », tandis que tel autre, non moins acquis à une théorie différente, disait l'affection « inflammatoire » et recommandait l'extinction de « la chaleur naturelle ». Comment ne pas qualifier ce type d'observations particulières, même rassemblées en collections à l'instar de celles de Bordeu dans ses *Recherches sur le pouls*, de « dénuées de toute véritable démarche clinique », avance J. Bescond³⁸⁴ ? Quand le disciple de Stahl « privilégie la théorie au détriment de la physique du corps », n'est-ce pas la perspective de la clinique elle-même qu'il ferme, en rejetant l'approche « mécanique » comme peu digne ?

Le même numéro XII de la *Gazette* proposait un article intitulé « Remède contre les squirrhés et les cancers » qui présentait le procédé de Störck comme l'aboutissement d'une pratique continue et son couronnement expérimental. Celui-ci n'était pas neuf. On utilisait depuis longtemps la ciguë, en externe, « pour dissoudre les squirrhés et adoucir les douleurs des cancers ». La plante fournissait des « coussinets de feuilles » employés pour séparer le sain du corrompu dans les « plaies gangréneuses », contre le rhumatisme, etc. « Un goutteux âgé de soixante ans en a senti un soulagement considérable. » Mais c'est sur la question des glandes que le lecteur en attendait davantage. Störck avait bien démontré les « effets considérables »

383. GS, XII, 1761, « De la petite vérole ». Voir aussi Störck 1759.

384. Bescond 2010, p. 210-15 ; Lebrun 1995, p. 60.

de la ciguë « sur des glandes durcies, sur des goîtres skirreux ». Le journal engageait cependant – importante restriction – à éviter son recours « pour les tumeurs inflammatoires ». Il rapportera ensuite, à nouveau, le mode d'expérimentation interne pratiqué par Störck sur un animal, sur lui-même, etc. Le médecin n'a recouru au remède des pilules administrées à l'homme « qu'après avoir tenté inutilement tous les autres » et en modulant graduellement la dose. Bref, les plus grands espoirs étaient permis.

Ceux-ci, cependant, n'allaient pas tarder à être mis en question. Dès le mois de septembre 1761, la *Gazette* constatait : « On n'a pas trouvé, à beaucoup près, tant de vertu à ce remède en France ; ce qui a fait douter que la ciguë commune qui y croît, fût bien exactement de la même espèce que celle que l'on employait à Vienne³⁸⁵. » Il convenait donc de confronter ces espèces pour « s'assurer parfaitement de leur identité, ou de leurs différences ». Aussi Störck lui-même a-t-il, comme on l'a vu, « envoyé à Paris de la graine de sa ciguë, que l'on a semée au Jardin du Roi ». « Mr. De Jussieu a suivi jour par jour les progrès de la plante naissante, jeune, adulte, fleurie, fructifiante ; et enfin après le plus mûr et le plus scrupuleux examen, il nous est garant qu'elle ne diffère aucunement de la grande ciguë, appelée dans les éléments de botanique de Tournefort *cicuta major* C. B. P. et dans le *Florae Parisiensis Prodrromus* de Mr. Dalibard *Conium feminibus striatis*. Hort. Ciliff³⁸⁶. »

Le 13 octobre, la *Gazette* réaffirmait sa confiance dans les vertus de la plante, bien utilisée. Un adversaire résolu du tabac, le docteur Hill, avait dressé contre celui-ci « le réquisitoire le plus sévère ». Il l'accusait de contenir des suc « qui approchent tellement du poison, qu'aucun médecin n'ose l'ordonner intérieurement³⁸⁷ »... Mais le journal, empruntant un argument à un défenseur de la nicotine, répliquait que bien d'autres substances naturelles « deviennent de véritables poisons » quand elles sont prises à trop forte doses : « Ignore-t-on que la ciguë, plante très venimeuse, par l'usage qu'on en sait faire aujourd'hui, guérit à présent plus de monde qu'elle n'en tua jamais ? »

385. GS, XXXVIII, 22 septembre 1761.

386. Dalibard 1749, p. 86.

387. Voir aussi la GS, XL, 6 octobre 1761. P.P. Gossiaux veut bien me signaler, parmi les premiers auteurs ayant mis en évidence les ravages du tabac, Theodor Kerckring (1640-1693).

En mars 1762, la *Gazette salutaire* renchérisait sur le thème. « Nous avons eu souvent occasion de parler de la ciguë : voici encore deux guérisons qui prouvent combien ce nouveau remède est salutaire³⁸⁸. » Celles-ci étaient l'œuvre du « sieur Costes, fils, chirurgien à Méru en Beauvaisis », qui avait pris en charge deux malades affectés du cancer : « la nommée Marie-Françoise Grandeuil, fille âgée de 29 ans, de Villeneuve-le-Roi, près Paris », et « le nommé Cheron, âgé de 32 ans, ou environ, de la paroisse de Menouville, élection de Pontoise ». La patiente souffrait d'une tumeur au sein ; l'homme « avait depuis quatre ans au milieu du visage un cancer qui lui ôtait toute figure humaine ».

L'article fournissait une version quelque peu allégée d'une « Observation » parue peu auparavant dans le *Journal de médecine*, où le médecin recevait le nom de Decôtes (O13). La *Gazette* omettait par exemple de préciser que ces guérisons résultaient d'une initiative humanitaire pourtant bien dans l'esprit du temps. Costes ou Decôtes avait été requis par une « mademoiselle Davejan, dame du marquisat de Sandricourt » – en fait, la propriétaire du château de Sandricourt, à Amblainville, en Picardie. On apprenait que celle-ci, dont la générosité « n'a point de bornes lorsqu'il est question de soulager les malheureux », même quand ils ne sont « point ses vassaux », avait « fait venir à ses frais, de chez M. Juliot, son apothicaire, demeurant rue Sainte Marguerite, faubourg Saint-Germain, à Paris, toutes les drogues nécessaires pour leur traitement »³⁸⁹.

La *Gazette salutaire*, adoptant un ton un peu plus triomphal que dans le *Journal*, négligeait aussi de préciser que le chirurgien avait dû s'y reprendre pour décider la ciguë à exprimer son caractère « salutaire ». Decôtes avait recouru à la plante « sans un succès parfait », « dans plusieurs occasions semblables » à celles exposées par Störck. Le remède préconisé avait « diminué le mal, sans le détruire », sans que Decôtes sache « à quoi attribuer ce défaut ». Une nouvelle composition des pilules dissipa enfin, en trois mois, chez Marie-Françoise Grandeuil, une ulcération qui avait pris la forme de « cinq glandes, chacune de la grosseur d'un œuf de pigeon », « disposées en couronnes ». La *Gazette* gomma aussi le détail de

388. GS, X, 11 mars 1762.

389. Lebrun 1995, p. 97-98 : « En dehors de l'aide que peut apporter telle dame de notable ou de seigneur local, il n'est guère de paroisse, urbaine ou rurale, qui ne compte une pieuse fille, religieuse ou non, qui se dévoue au chevet des malades, en s'appuyant sur son expérience et en s'aidant de quelque livret. »

leur écoulement, manifestant peut-être qu'elle se veut instrument d'information générale, tandis que le *Journal de médecine* montrerait sa nature de périodique à destination d'un public spécialisé.

Pour le reste, l'article du *Journal* se terminait pas une curieuse note de son directeur.

Nous avons appris que les deux Observations de M. Decôtes ont été publiées dans un ouvrage périodique, depuis que l'auteur nous les a envoyées. Nous avertissons que désormais nous mettrons au rebut celles qui paraîtront, dans quelque ouvrage que ce soit, avant que nous les ayons rendues publiques.

Périodiquement, la *Gazette* fera ainsi écho à ce que lui fournit le *Journal de médecine* en faveur de Störck. Celui-ci n'avait pas manqué de reprendre ces témoignages adressés par les médecins ayant fait l'essai de son remède. Dans les *Observations nouvelles* de 1762, ces autres « Observations » s'ajoutent à celles des amis et correspondants qui – sans doute plus ou moins sollicités, pour certains – prennent fait et cause pour lui. Que les sceptiques s'adressent à Van Swieten, « qui a la liste de tous les malades que Mr. Störck a guéris avec cette merveilleuse plante³⁹⁰ ». Ils se persuaderont facilement que le succès suscite toujours des jalousies. Car on envie bien sûr au Viennois la découverte d'« un bienfait aussi signalé ». Sa modestie défie le groupe des médecins « qui s'est élevé contre lui ». Que l'on admire plutôt de quelle manière il a déclaré « qu'on ne doit regarder tous les effets qu'il reconnaît à la ciguë comme toujours certains ». N'a-t-il pas avoué – langage qui est celui-là même de la vérité – « qu'il y a des circonstances où il n'a pas réussi » ? C'est le cas « quand les os, les tumeurs, les squirrhes sont dans leur intérieur, très douloureux ». « La ciguë quelquefois fond les tumeurs glanduleuses d'un côté, et en produit de nouvelles d'un autre, qui se dissipent en continuant l'usage du même remède. » Elle « agit quelquefois rapidement, quelquefois elle a des effets très lents ».

Poursuivant sur sa lancée commerciale, Störck publiait en 1762 un autre *Libelle* latin démontrant que la pomme épineuse, la jusquiame et l'aconit – également plantes vénéneuses – sont des remèdes très profitables dans de nombreux cas de maladies. Encore un ouvrage voué à « enrichir le public », se félicite la *Gazette salulaire*³⁹¹. Le compte rendu prendra la forme

390. GS, IV, 28 janvier 1762.

391. GS, XXXV, 2 septembre 1762.

d'un feuilleton, que la périodique étale sur trois livraisons, en avril et mai de 1763³⁹². De son côté, le *Journal de médecine* consacre à l'ouvrage, dans son numéro d'avril, en place de tête, un long article³⁹³. Bientôt, ce sera un traité réhabilitant le colchique d'automne, également appelé *mort-chien*, *tue-chien*, *tue-loup*, qui aura droit aux annonces de la *Gazette salutaire*³⁹⁴. Le livre ne sera annoncé dans le *Journal de médecine* qu'en novembre³⁹⁵.

Pourtant, la *Gazette* se borne, en septembre 1763, à annoncer parmi les « Livres nouveaux » une thèse qu'elle accompagne d'un laconique : « Les dissertations sur la ciguë sont en très grand nombre ; et il est difficile de dire à laquelle on doit donner la préférence³⁹⁶. » C'est que, depuis 1760, l'accueil réservé au remède a subi les atteintes d'une nouveauté trop extraordinaire pour ne pas être suspecte. Sans doute les « Observations » des premières années forment-elles un concert d'authentifications impressionnant, dans la presse. Les instances académiques n'aiment pas toujours ce genre de publicité.

II. LA CONTESTATION ACADÉMIQUE : ANDRY, LANGE, DE HAEN

Le 22 décembre 1763, Charles-Louis-François Andry, né en 1741, soutient « aux Écoles de Médecine de Paris », une thèse portant sur la question de savoir *Si le cancer ulcéré échappe à la ciguë?*³⁹⁷. Il se distinguera plus tard comme docteur-régent de la Faculté et membre de l'Académie royale de médecine, spécialement attaché à la santé publique et au traitement des pauvres³⁹⁸. Le *Journal économique* de 1764 traduit à sa manière l'objet de sa dissertation : elle « prouve invinciblement que *La ciguë ne guérit pas les cancers ulcérés*³⁹⁹. Le périodique physiocratique n'avait pourtant pas ménagé, en 1760, son approbation au petit livre de Störck. Il annonçait : « La ciguë est un très-bon remède pour fonder les squirrhes invétérés, et

392. GS, XVI, 21 avril 1763 ; 17, 28 avril 1763 ; 18, 5 mai 1763.

393. JM, 18, mai 1763, p. 387-407.

394. GS, XXXVIII, 22 septembre 1763.

395. JM, 19, novembre 1763, p. 476-477.

396. GS, XXXVII, 15 septembre 1763.

397. Cité par Gmelin 1777, p. 362 et par Schweppe 1976, p. 206. Roche 2011, p. 638

398. *Dictionnaire des médecins*, p. 6 : « médecin en chef de l'hospice de la Maternité, de la Société de l'École de Médecine, rue des Écouffes, au Marais, n° 8 ».

399. JÉ, 1764, p. 72-75. Sur ce périodique : Guénot 1991.

guérir les cancers⁴⁰⁰. » L'article s'ouvrait par : « S'il est des hommes qui méritent toute notre reconnaissance et qu'on leur érige des autels, ce sont certainement ceux qui veillent sans cesse au bien et à la conservation de l'espèce humaine. Monsieur Antoine Störck est un de ces mortels privilégiés... » Le journal ne manquait donc pas de « payer le tribut de louanges qui lui est dû pour la découverte essentielle et utile qu'il vient de publier ».

Le ton avait bien changé en 1764. L'article commençait par : « Il ne faut pas toujours se fier aux remèdes qui nous viennent des étrangers, et qu'on annonce avec emphase... » On avait tenu à vérifier à Paris l'efficacité d'un médicament qui était censé guérir seul « les maladies les plus rebelles et les plus invétérées, telles que les squirrhés et les cancers ».

Plusieurs médecins de cette ville engagés par les éloges que le médecin de Vienne avait faits de cette plante, et par les cures merveilleuses qu'il avait opérées par son moyen, l'employèrent pendant quelque temps. Les effets furent bien différents de ceux auxquels ils s'attendaient. Une demoiselle âgée de trente ans, et atteinte d'un squirrhé dans la matrice, prit pendant six mois environ une livre d'extrait de ciguë, et le mal est resté dans son même état. On a employé dans l'Hôtel-Dieu de cette ville pendant un an une quantité considérable d'extraits de cette plante pour guérir des gens malades de squirrhés et de cancers, mais une grande partie a péri, les autres languissent, aucun n'a recouvré la santé⁴⁰¹.

Quelle pouvait être la raison d'une telle différence ? On consulta deux sommités, « Messieurs Petit et Geoffroy », qui en écrivirent à Störck « pour avoir de son extrait, s'imaginant que le peu d'effet de la ciguë provenait du climat ».

Vu la date, il s'agit d'abord ici d'Antoine Petit, déjà rencontré. Quant à Étienne-Louis Geoffroy (à ne pas confondre avec Étienne-François Geoffroy⁴⁰²), il n'était pas, selon Dezeimeris, un « naturaliste et médecin »

400. JÉ, 1760, p. 466-467.

401. Keel 2001, p. 31 souligne le fait que, « malgré des conditions défavorables » liées à leur statut d'hospice, des hôpitaux aussi « désavantagés » que l'Hôtel-Dieu ou la Salpêtrière à Paris ont « fonctionné comme “observatoires” et comme “laboratoires” de la science clinique », fonctionnant « comme lieux de la production et de la reproduction du savoir médical ». L'expérience d'Andry se serait-elle déroulée dans une sorte de confidentialité excluant une observation plus générale ?

402. Robin-Romero 2010.

moins « distingué⁴⁰³ ». Il se faisait alors connaître par une *Histoire abrégée des insectes qui se trouvent aux environs de Paris* (1762, 1764). « Professeur de la Faculté de médecine de Paris, membre de la Société botanique de Florence, de la Société de Stockholm » et plus tard de l'Institut, « il fut pendant quarante ans un des praticiens les plus répandus de la capitale ».

Imputer à la diversité des environnements ou des sols l'échec du traitement de Störck deviendra vite un leitmotiv des argumentations : « Le docteur Störck a osé tirer de l'oubli et de la désuétude un remède qui a fait les plus belles cures ; et s'il ne réussit point universellement pour la guérison du cancer, il faut peut-être s'en prendre à la différence des climats, ou à la qualité de la ciguë, qui peut y varier, plutôt que de suspecter la vertu spécifique du remède⁴⁰⁴. »

Petit et Geoffroy reçurent de Störck « une suffisante quantité d'extraits ». Ils furent appliqués à une autre patiente, « dame de quarante ans, encore fraîche », mais « atteinte d'un cancer à la matrice ». « La malade ne se trouva pas mieux » et « mourut peu de temps après ». La ciguë n'aurait-elle pas été « employée avec les mêmes soins » qu'en Autriche, et avec « toute l'attention nécessaire » ? « Nos médecins », répond le *Journal économique*, sont « certainement aussi habiles et expérimentés que ceux de Vienne... ». Les malades se sont soumis au traitement ont accepté « le plus grand régime », « persuadés que c'était leur dernière ressource ». Philosophiquement, le périodique conclut : « la différence des tempéraments des habitants de Paris, et l'air infect qu'on respire dans cette grande ville, pourraient peut-être contribuer au peu d'efficacité de la ciguë. » Mais on a bien dû remarquer « qu'elle n'avait pas plus de forces à la campagne qu'à la ville ».

À la mise au point d'Andry vint s'ajouter en 1764 la publicité accordée à une autre thèse, soutenue « sous la présidence de M. Lange, par M. Muller », ainsi que l'annonce le compte-rendu publié dans la *Gazette salubre*⁴⁰⁵. La dissertation s'intitulait *Dubia cicutae vexata*, ce qui ne peut guère se traduire que par *Doutes accablant la ciguë*. Johan Heinrich Lange, après avoir été « docteur en médecine et assesseur de la Faculté de Kiel », était alors « médecin et physicien de la province de Helmstadt »⁴⁰⁶. L'usage

403. Dez., II, p. 521-522.

404. Lefébure de Saint-Hildepont 1775, p. 4.

405. « *Doutes sur l'utilité de la ciguë*. Thèse de Médecine soutenue à Helmstadt, sous la présidence de M. Lange, par M. Muller », GS, XXXVIII, 16 août 1764.

406. Dez., III, p. 391.

attribuait couramment une thèse à son patron, de sorte que Lange est couramment désigné comme l'auteur de celle-ci.

La *Gazette salulaire* devait ressentir de manière rude l'attaque de la thèse soutenue à Helmstadt, en raison d'une certaine germanophilie de Grunwald : bénéficiant de sa langue maternelle, celui-ci ne manquait pas d'exploiter les ressources des *Fränkische Sammlungen* de Delius, du *Sammlung medicinischer und chirurgischer Anmerkungen* de Henckel, etc.⁴⁰⁷. La dissertation de Lange comptabilisait les expériences « directement contraires à celles de M. Störck ». On pouvait à la rigueur accepter que le remède soit de ceux qui « demandent des mois et des années, avant qu'on puisse s'apercevoir de leurs premiers effets ». Mais le premier de ceux-ci consistait « dans un grand affaiblissement de l'estomac et de tout le corps ». La ciguë, ensuite, était « contraire aux nerfs », elle occasionnait souvent « des douleurs dans la poitrine, une toux sèche, des spasmes, vertiges, maux de tête et une espèce de mélancolie sèche ». Un « sujet arthritique » avait été obligé de l'abandonner après un mois. Elle n'avait guéri qu'un des quatre patients « attaqués de la chaude-pisse ». Si elle était efficace, ce n'était guère que contre la teigne des enfants. Que penser dans tout cela, demandait le périodique, de ses vertus contre le cancer ou la cataracte ? « La ciguë n'a eu aucun succès. »

Plus que jamais acquise à la cause de la celle-ci, la *Gazette salulaire* opposera une pleine colonne de réplique à celle exposant les résultats. D'abord, on eût attendu que la thèse fournisse « un détail plus circonstancié de tout ce qui concerne l'état des malades ». Quant aux divergences qui l'opposaient à Störck, elles étaient imputées aux « ténèbres » dans lesquelles est encore ensevelie « la théorie de l'action des remèdes », c'est-à-dire la théorie de la médecine elle-même. Autrement dit, « l'application des remèdes sera toujours empirique ». Le lecteur serait-il étonné d'apprendre que tel remède prescrit par tel médecin, « dont l'utilité lui est connue par une longue expérience », « n'a produit aucun effet, ou bien même a causé du mal » ? Ceci est très courant : « pourquoi voudrait-on que la ciguë et les autres remèdes héroïques en fussent exempts ? » Au diable la « timidité oisive » du praticien qui préfère « une réputation acquise par une indolente complaisance, à la satisfaction de soulager et de guérir ». Bref, pour en finir avec les méchants « arguments » employés pour attaquer la méthode

407. Droixhe à paraître. Sur d'Holbach traducteur de Henckel, édité par Jean Darcet : Bescond 2010, p. 147-148.

de Störck : « Il suffit qu'elle ait réussi en plusieurs cas, pour assurer qu'elle mérite d'être comptée parmi les remèdes, à moins qu'on ne prétende borner cette dénomination à des substances qui, par leur nature, ne peuvent faire ni grand bien ni grand mal... »

La *Gazette* reviendra une dizaine d'années plus tard sur un autre ouvrage de Lange où celui-ci n'avait rien perdu de son opposition au remède de Störck. Il lui substituait : pour les carcinomes, un ongent d'huile d'hypericum – de millepertuis – mêlée à des huiles d'olive et de vitriol ; pour « les squirrhés récents des mamelles qui avaient résisté au mercure et à la ciguë », un « cataplasme de persil, cuit dans de l'urine ». En matière de pittoresque, par rapport aux prescriptions du médecin viennois, on ne perdait pas au change, avec ces *Mélanges de vérités d'ordre médical* (1774)⁴⁰⁸.

Le combat académique mené contre Störck devait trouver son estocade – ou son coup de pied de l'âne. Elle est bien connue⁴⁰⁹. En 1765, son collègue Anton de Haen publiait une *Lettre sur la ciguë, nécessaire pour éclairer des amis viennois de la vérité*. On y qualifiait la prise de ciguë d'*ausus horrendus*, de *maledicta haeresis* : « effroyable acte d'audace, maudite hérésie⁴¹⁰. » De Haen ne partageait pas pour rien avec Störck l'orgueil d'être l'héritier chéri de Van Swieten, qui l'avait attiré à Vienne en 1754 et dont il appliquait aussi, dans le cadre du principal hôpital de la ville, la méthode clinique appelée à faire la gloire de l'école autrichienne. Il en appela au maître : il s'agissait de faire taire au plus tôt une stupidité qui offensait la conscience et la religion. On imagine sa colère quand il dut constater le soutien que Leber accordait au remède – un homme qui lui devait en partie son entrée à cet hôpital.

Sa philippique fut publiée en France en 1777 et en Italie l'année suivante. De Haen, qui prit aussi une part active au développement de la clinique à Vienne, était mort à cet époque, et ses dernières années furent bien occupées par les polémiques sur l'inoculation ou la théorie du pouls⁴¹¹. À propos de cette dernière, ne lisait-on pas dans le *Journal de médecine* qu'on ne trouvait guère chez lui, comme chez Bordeu, que « de l'enthousiasme, des

408. Pour la réclame de ces remèdes : GS, XLIV, 2 nov. 1775.

409. Hecker 1839, p. 461 : « Streit mit de Haen. »

410. Haen 1765, p. 19-20.

411. Lebrun 1995, p. 60.

contradictions et même du ridicule⁴¹² » ? Aussi bien n'avait-il pas toujours donné dans la courtoisie quand il considérait les résultats d'un essai de « la nouvelle thérapie sur 130 cancéreux dont aucun ne guérit⁴¹³ ». Il en tira une formule définitive, restée fameuse. Les propriétés médicales de la ciguë étaient inférieures à celles de l'eau tiède⁴¹⁴.

Rendant compte du *Supplément aux expériences faites sur plusieurs plantes héroïques*, de Störck, la *Gazette* ne se bornait pas à faire écho, en 1777, à la satisfaction de celui-ci concernant les bons résultats obtenus par « des médecins très prudents » qui « en ont jugé avec beaucoup d'équité⁴¹⁵ ». Störck y ajoutait la palme obtenue par un autre de ses remèdes préférés. « J'ai donné avec le plus grand succès à petites doses l'extrait de jusquiame, contre les convulsions des enfants, causées par la peur. » Aussi tenait-il à répondre à l'un de ses détracteurs, en la matière.

Je suis très étonné de ce qu'un médecin célèbre – *comment ne s'agirait-il pas de Haen?* – a dit dans un traité qu'il a publié depuis peu, que l'extrait de jusquiame était inutile ou nuisible, quoiqu'il ne l'ait pas employé lui-même, mais parce qu'il l'avait entendu dire à quelques-uns de ses confrères.

Je suis persuadé que ce grand médecin, que je respecte véritablement, aurait porté un autre jugement sur la jusquiame, si, selon sa prudence ordinaire, il eût lui-même fait l'essai de ce remède sur ses malades.

On ne pouvait s'exprimer plus poliment.

III. DÉBATS D'OUTRE-MANCHE ET DU NORD

Les années 1770, considérées du point de vue de la *Gazette salulaire*, ne furent guère favorables à Störck. Les livraisons de juillet 1774 accumulèrent les avis négatifs formulés par Dupré de Lisle dans son *Traité sur*

412. Compte rendu des *Observations sur les maladies épidémiques* de Lépecq ou Lepecq de La Clôture, dans le JM, XLVII, mai 1777, p. 394.

413. Darmon 1993, p. 95.

414. D'autres thèses traitant de la ciguë allaient suivre, dont il ne peut être question ici : Kaltschmidt et Nestler à Iena (1769), de Boehmer et Andreas à Halle (1770), etc. Sur le débat concernant la ciguë en Allemagne, il y aurait aussi à voir : Ch.-L. Schmalz, *Von Schierling*, 1761 et *Ein Traum von einem besondern Arzneimittel*, 1762 (d'après Dez., IV, p. 97).

415. GS, XXV, 19 juin 1777.

le vice cancéreux. Le périodique reproduit d'abord un traitement dont un adepte de la ciguë fit l'essai, selon le médecin du comte de Provence⁴¹⁶. « Une dame consulta un médecin, il y a quatre ou cinq ans, dit-il, pour des glandes squirrheuses qu'elle avait à la mamelle gauche. » « Ce médecin lui prescrivit l'usage des pilules de ciguë » que la dame prit « sans en avoir retiré le plus petit avantage ». Consulté, Dupré lui conseilla plutôt « de se faire ouvrir un cautère à un de ses bras le plus tôt possible », ce qui dissipa les douleurs et diminua le squirrhe de moitié. Conclusion ; « les cautères sont un moyen très efficace » – sinon le seul – « de garantir les malades atteints de tumeurs lymphatiques, et des suites fâcheuses du vice cancéreux ». Le journaliste qui propose la *Suite de l'extrait* de Dupré, huit jours plus tard, revient néanmoins sur la question :

Il nous est impossible de suivre l'auteur pas à pas dans ce qu'il dit concernant le traitement particulier des tumeurs squirrheuses des mamelles, et l'inefficacité des remèdes internes dans le traitement des cancers. Il nous suffit de remarquer que, selon M. D[upré], le cancer supposant une destruction totale de l'organisation de la partie cancéreuse, il doit conclure qu'aucun remède interne ne peut en opérer la guérison : mais ne seait-il pas possible que la nature, étant aidée par un médicament convenable, séparât par la suppuration la partie dégénérée ou carcinomateuses, s'opposât aux nouveaux progrès du mal, et remplit enfin le vide qu'auraient laissé les parties détruites ?

Bref, « il nous paraît toujours prudent de tenter l'usage de la ciguë, de la belladone, etc. ». Le *gazetier salutaire* restait fidèle au maître de Vienne.

Il allait cependant, coup sur coup, devoir affronter plusieurs relations d'expériences réalisées dans d'autres pays. La maladie dont souffrait « un homme d'environ trente-quatre ans », qui s'était adressé à « M. Jean Bacon, apothicaire à York », n'était pas d'une nature à passer inaperçue et sa description reste parmi les plus marquantes qu'offre la littérature médicale du temps. La *Gazette salutaire* en fait état en 1774 (O43). Comme on soupçonnait une origine vénérienne, « une décoction de sassepareille et la teinture de quinquina » fut prescrite, en vain⁴¹⁷. « Au bout d'un mois

416. GS, XXVII, 7 juillet 1774.

417. Sur la salsepareille, « arbuste de l'Inde », « diurétique et soporifique », le quinquina péruvien, ou « poudre des jésuites », ou « remède anglais », et l'ipécacuana brésilien : Lebrun 1995, p. 69, p. 75-76. Objet d'un poème chez La Fontaine, le quinquina, avait

de ce traitement, mon père », poursuit le correspondant, « imaginant que cet ulcère pourrait être carcinomateux, adressa le malade au Dr. Déalry, qui, jugeant de même, conseilla l'usage de la ciguë ». John Dealtry est abondamment cité dans la presse anglaise comme « un médecin hautement estimé de Boerhaave, dont il avait été l'élève⁴¹⁸ ». Un avis collé dans l'exemplaire de la *Description et histoire de la cathédrale St. Peter de York* à la Bibliothèque bodléienne (1768) fait état du monument de marbre qu'on y érigea à sa mémoire en 1773.

Le fils du docteur Bacon se chargea d'injecter « un gargarisme d'extrait de ciguë, dissous dans une décoction pectorale », dans la gorge du patient. « Ces remèdes furent continués pendant un mois, quoique l'état du malade devînt tous les jours de plus en plus déplorable. » Les détails qui explicitent le compte rendu appellent une constatation : ni les convenances, ni la délicatesse n'imposaient de limites d'expression à la *Gazette salulaire*, du moins lorsqu'il s'agit de malades masculins. L'origine anglaise de la relation y est peut-être pour quelque chose. Le correspondant du journal écrit : « je puis assurer n'avoir jamais vu rien de si hideux que la gorge de ce malade. » Celui-ci, la ciguë s'avérant sans effet, fut victorieusement soigné au moyen de sangsues.

De la capitale britannique vint un moment une information plus favorable à la plante. John Coakley Lettsom, qui fondera au XIX^e siècle la Medical Society de Londres, rendait compte du traitement prescrit à Marthe Gibson, de 19 ans, qui souffrait notamment de « douleurs de tête très vives⁴¹⁹ ». La relation était publiée par la *Gazette salulaire* en 1774 (O44). « Je me rappelai alors le mémoire du doct. Fothergill, et ses observations sur la vertu calmante de la ciguë... » Lettsom avait été un protégé du docteur John Fothergill qui appartenait, comme disent D. et R. Porter, à la « crème » des « lumineuses célébrités » de la bonne société

été consacré « remède très efficace contre les fièvres intermittentes » par la guérison du Grand Dauphin, dédicataire des *Fables*, décédé en 1711, et un ouvrage de Nicolas de Blégné (1681). L'ipécacuana guérit le Grand Dauphin, ce qui valut à Helvétius père le monopole de la vente du « remède hollandais » et un procès. « En fait, quinquina et ipéca, mal codifiés dans leur préparation et leurs posologie, n'affirmeront leur pleine efficacité qu'au XIX^e siècle. »

418. Par exemple : *The Gentleman's Magazine*, juillet-déc. 1814, 2^e partie, p. 289.

419. Dez., III, p. 441-443.

anglaise⁴²⁰. Après deux semaines, la malade était « exempte de toute souffrance ». Le médecin réitérait sa confiance envers Störck dans ses *Medical memoirs*, dont la *Gazette* fit état dans une série de comptes rendus en mai-juin 1776 : « La 7^e section contient diverses observations, dont les quatre premières confirment l'efficacité de la ciguë dans les maladies squirrheuses et cancéreuses⁴²¹. » Au reste, Fothergill convenait lui-même de celle-ci dans une certaine mesure, comme le réquerait une prudente teinture de modernité. Le journal, reproduisant ses « Observations sur une affection particulière très douloureuse de la face », concluait : « M. F. paraît croire que cette maladie est due à une acrimonie cancéreuse, et qu'il serait peut-être possible de la guérir, si, de bonne heure, on la combattait avec des remèdes convenables, tels que le cautère, les petites saignées répétées, les minoratifs rafraîchissants, la ciguë, un bon régime, etc. »

Il convient de s'arrêter ici, avec A. Digby, à la philosophie médicale de Lettsom, qui fonda l'action de son General Dispensary alors établi dans le quartier d'Aldersgate, avant de devenir en 1783 le Carey Street Dispensary⁴²². « Les pauvres constituent une importante aussi bien qu'utile partie de la communauté ; ils fournissent à la fois les articles nécessaires et décoratifs de la vie ; et ils réclament dès lors justement la protection du riche. » Telle est « l'obligation mutuelle du riche et du pauvre », au point « qu'aucun ne pourrait subsister sans l'aide de l'autre ». « Nombre de patients, par la nature de leurs affections, se trouvent nécessairement confinés à la maison, où ils sont souvent en danger de périr misérablement en raison de leur indigence et d'un traitement inapproprié. » Aussi les visites à domicile organisées par le dispensaire occupaient-elles une place importante dans ses activités : elles concernaient le quart des pauvres qu'il traitait. On peut supposer que certains des cancéreux pris en charge par Lettsom en faisaient partie. La ciguë ne représentait-elle pas la promesse d'un médicament de diffusion large et bon marché – un véritable espoir de pauvres ?

Mais les attaques contre la ciguë reviennent bientôt en force, dans la *Gazette*, à partir d'une autre région d'Europe. En 1772, Pehr Bierchen publiait en suédois un *Discours sur la différence entre les ulcères cancéreux, scrofuleux et vénériens, ainsi que sur les différences de chacune de ces diverses*

420. Porter/Porter 1989, p. 64, p. 68, p. 92-93, p. 118, etc. ; Porter 1993, p. 28 ; Porter 2006a, p. 349.

421. GS, XXIV, 13 juin 1776.

422. Digby 1994, p. 240-241.

tumeurs, texte d'un exposé présenté au Collège royal de médecine de Stockholm – ainsi l'intitule le périodique, dans sa livraison de septembre 1775⁴²³. Une description très précise des stades par lesquels le squirrhe devient cancer s'accompagne d'une évaluation leur gravité.

Les squirrhes qui, au commencement, ressemblent à des bouts de petite ficelle sont les plus fâcheux, et causent des douleurs plutôt que les autres. Les plus dangereux sont ceux qui prennent leur origine dans la partie supérieure de la poitrine, près du muscle petoral, et causent des élancements vers la cavité du thorax, vers le sternum, ou vers l'aisselle, quand même la tumeur serait encore mobile.

Bierchen passe en revue les cures traditionnelles, en condamnant d'abord le recours aux « mercuriaux » et aux « eaux minérales ferrugineuses », qui ont souvent pour effet de hâter « le développement et le changement en cancer ouvert ». Cependant, la tumeur, même petite, est rarement réductible dès qu'elle cause « un sentiment désagréable ou pénible ». Même la ciguë ne peut réellement empêcher qu'elle n'augmente.

L'auteur resserre en des bornes fort étroites l'efficacité de ce végétal, et assure que des expériences réitérées l'ont convaincu qu'il produit des effets très désavantageux dans tous les véritables cancers, quoiqu'ils sont de quelque utilité dans les squirrhes scrofuleux, et encore plus dans les écrouelles, dans les anciennes maladies vénériennes, et dans les tumeurs graisseuses. Il ajoute qu'effectivement la ciguë calme la douleur pendant quelques semaines, mais qu'ensuite le mal fait des progrès qui sont en raison de la dose du remède, et de l'emploi qu'on en fait à l'extérieur.

Reste à s'interroger sur les causes de la maladie. Le médecin suédois montre la même réserve. Peut-être celles-ci résident-t-elles, chez les femmes, dans « les passions fortes qui font stagner le sérum dans les plus petits vaisseaux, où il se coagule, devient âcre, et infecte ensuite les autres liquides ». Mais il faut aussi envisager que les cancers tiennent « à un vice interne, et naissent comme d'un germe »...

Si la *Gazette* retranscrit fidèlement la teneur de la communication académique, qu'ajouter, en somme, à cette analyse remarquable – et si défavorable au traitement en vogue? Dès février 1776, elle publiait des

423. GS, XXXVII, 14 sept. 1775.

observations de Johan Henrik Schoenheyder, « médecin des hôpitaux des pauvres et orphelins de Copenhague » (O46). Le traitement du carcinome au cou dont souffrait « Jean Suendsen, âgé de 60 ans » donnait lieu à la conclusion suivante : « il ne faut regarder l'opium et la ciguë que comme des remèdes palliatifs et adoucissants », la guérison de la terrible maladie, décrite avec les mots les plus forts, étant due à un « vinaigre de litharge », c'est-à-dire de protoxyde de plomb. On rappellera aussi que celui-ci, en carbonate, constitue la céruse et que ces corps sont traditionnellement « utilisés en emplâtre et recommandés déjà à ce titre par Ambroise Paré⁴²⁴.

Des pilules de ciguë, reprend Schoenheyder, ont été administrées à une « femme atteinte d'un carcinome à la mamelle droite », « qu'on ne put extirper, à cause de la glande axillaire », « tuméfiée », « mais ce remède n'a produit jusqu'ici aucun changement ni à la grosseur ni à la dureté du carcinome ». En mars, la *Gazette* rapporte dans des termes non moins crus, selon le même docteur, l'inutile recours à la ciguë dans le cas d'une jeune femme souffrant « d'ulcères corrosifs qu'elle portait depuis longtemps à la jambe droite » (O47)⁴²⁵. Même lorsqu'il ne s'agissait pas expressément de cancer, la plante était « sans effet ».

Quelques mois plus tard paraissait dans la *Gazette* un jugement totalement opposé, dû à Friedrich Gabriel Gottlieb Sibbern⁴²⁶, originaire du Schleswig-Holstein, professeur de chirurgie à l'université de Copenhague. L'article résumait une des contributions figurant dans un volume de 1774 intitulé *Histoire et essais d'une société particulière de chirurgie à Copenhague*. Cette contribution s'ouvrait sur une note critique. On disait que la ciguë « n'exerçait aucun effet salutaire, et même que l'état des malheureux patients qui en prenaient empirait ». Mais il était difficilement concevable « que Monsieur Störck, et avec lui tant d'hommes célèbres qui confirment son témoignage de leur propre expérience, aient triché dans une matière si importante⁴²⁷ ». La *Gazette* faisait ainsi état de l'expérience réussie par Sibbern dans le cas d'une « tumeur très dure au sein ». La description de celle-ci et les modalités d'application et d'ingestion de la plante sont

424. Lebrun 1995, p. 71.

425. L'auteur recommande aussi la bardane. Lebrun 1995, p. 68 : « La bardane cicatrise les plaies et est diurétique et sudorifique. »

426. GS, XXXI, 8 août 1776.

427. Sibbern 1774, p. 8-9.

reproduites assez précisément, jusqu'au moment où la tumeur « n'eut plus que la grosseur d'une noisette », ce qui justifia l'extirpation.

Cette relation conventionnelle s'accompagnait d'une référence anglaise moins favorable au traitement. Sibbern se devait de rappeler que celui-ci avait été très vivement mis en cause par « Monsieur Andree à Londres », c'est-à-dire John Andree, ou plutôt Jean Andrée, puisqu'il était d'origine française. Il se dit alors « membre du Collège royal des médecins et médecin senior du London-Hospital » – une institution qu'il avait créée une vingtaine d'année auparavant⁴²⁸. Andrée avait publié dès 1761 des *Observations concernant un traité sur les vertus de la ciguë, dans la cure des cancers. Écrit par le Dr. Störck, éminent médecin de la ville impériale de Vienne*. Il commençait par raconter : « Quand le traité du Dr. Störck a paru », « apparemment avec la caution du célèbre baron Van Swieten », « je me trouvais engagé, parmi bien d'autres, à mettre à l'épreuve le succès de cette importante découverte ». Hélas !

Trouvant mes attentes frustrées par des essais répétés, et entendant que d'autres n'avaient pas éprouvé un meilleur succès que moi ; que certains squirrhes curables étaient, par le recours à l'extrait de ciguë, menés à l'état de déplorables cancers, au lieu de s'améliorer ; je décidai alors de reconsidérer plus attentivement les cas traités par le Dr. Störck, et je trouvai qu'ils faisaient exception au regard de plusieurs circonstances matérielles.

Le docteur Sibbern se devait de répondre encore aux atteintes portées contre « l'éminent médecin de Vienne ». Il fit paraître « Deux observations sur l'utilité de la ciguë » dans un tout nouveau périodique : la *Medicinischo-chirurgische Bibliothek* créée en 1775 par Jean Clément Tode, professeur à l'université de Copenhague et médecin de la cour⁴²⁹. Les « Observations » furent reproduites par la *Gazette salulaire* (O52). Tode fait également une place dans son périodique à une « Observation sur une dureté au sein guérie au moyen des pilules de ciguë », due à « M. Detmar, chirurgien » (O50). En cela, il ouvrait le débat sur les vertus du remède viennois, en accueillant des plaidoyers avec lesquels il n'était pas en accord ainsi que le montre un écrit portant son nom : une *Dissertation inaugurale, exposant la meilleure manière d'éclaircir la matière médicale pratique*. Il y constatait

428. Dez., I, p. 134-135.

429. Dez., IV, p. 70-72 ; Vicat 1783, I, p. v.

que les pilules de ciguë avaient réussi à augmenter la fièvre dans un cas de phtisie pulmonaire et qu'en matière de cancers, un cataplasme de carottes faisait bien mieux que la plante de Störck, « restée en défaut »

La critique fut partagée par une autre figure du monde médical septentrional, le Suédois Pehr Jonas Bergius, professeur d'histoire naturelle à Stockholm, « associé aux principales académies d'Europe et à celle de Philadelphie, dont il devint membre en 1769, en même temps que Buffon et Linné⁴³⁰ ». La *Gazette* reproduit cette conclusion de son ouvrage sur la *Matière médicale tirée du règne végétal* (1778) :

La ciguë n'a aucun succès dans le véritable cancer ; au contraire, elle y nuit, tandis qu'elle convient dans les ulcères sales, syphilitiques, la gale, les maladies de la peau, la gonorrhée, la leucorrhée, la phtisie, l'impuissance, le rhumatisme chronique, les scrofules.

IV. DES CONTRADICTIONS DE LAMAYRAN AU RÊVE MÉDICO-CHIMIQUE

La *Gazette salutaire* manifeste encore son ferme attachement à la révélation de la ciguë lors de la parution des *Douze questions de médecine* de Lamayran de La Tour, « médecin à La Bastide-de-Sérou », en Ariège (1777). Le journal rend notamment compte de la « Neuvième question », qui traite « De la théorie et de la thérapie du cancer du sein »⁴³¹. L'auteur y admet l'extirpation « toutes les fois qu'il y aura cancer bénin, et que d'ailleurs la constitution du sujet ne sera pas considérablement altérée ». Toute autre intervention, pour lui, est palliative. « Il faut, le plus souvent, se contenter de retarder les progrès du cancer malin, en employant les moyens de corriger les vices de la constitution, et ceux qui peuvent adoucir les souffrances cruelles dont les malades sont tourmentés. » Mais à propos de la ciguë, le journaliste épingle un point précis : l'auteur « rapporte en note une observation qui paraît contredire ce qu'il avait avancé dans la 7^e thèse ».

En effet, dans celle-ci, où est posée la question de savoir quel profit on peut tirer des plantes « qui étourdissent », Lamayran accumule les références aux auteurs mettant en cause les confrères « qui se vantent de

430. Dez., I, p. 355-356.

431. GS, XLVI, 12 nov. 1778.

réduire les cancers par le seul recours aux poisons »⁴³². Il cite Richard Guy, qui « déclare que la ciguë a tué des milliers d'hommes depuis son introduction ». Il sera question plus loin de ce détenteur d'un « secret » qui fait plutôt figure de charlatan, mais qui ne ménagea pas les écrits pour faire valoir son remède (*Un essai sur les tumeurs cancéreuses et les cancers*, 1759 ; *Observations pratiques sur les cancers et les désordres du sein, où l'on explique leurs différents aspects et apparitions. Avec cent cas de traitements réussis sans opération*, v. 1762)⁴³³. Lamayran y ajoute « le témoignage des chirurgiens de l'hôpital de Paris », la « lettre du célèbre Haen assurant honnêtement que ni lui ni Störck n'ont jamais guéri un cancer avec la ciguë », etc. Et pourtant, objecte la *Gazette*, Lamayran ne rapporte-t-il à la fin de sa 9^e thèse le fait suivant ? Un apothicaire nommé Bochi, de Tarascon, « après avoir pris pendant longtemps l'extrait de ciguë », « en augmenta la dose tout-à-coup considérablement », qui lui donna la fièvre et « un trouble des plus forts ». Néanmoins, ceux-ci, « à mesure qu'ils diminuèrent, firent diminuer en même proportion le tubercule cancéreux placé à la lèvre inférieure, et qui devait son origine à une contusion, en sorte que l'apothicaire a été radicalement guéri »...

Un aspect relativement original de cet épisode réside dans le réseau d'auteurs invoqués et de lecteurs supposés que dessine le 9^e chapitre. D'une part, Lamayran se fonde sur « l'illustrissime archiâtre de Lassone », « le chancelier Barthez » et le « céléberrime François Broussonnet ». Si ce dernier a laissé de loin un moindre souvenir que son fils le naturaliste Pierre-Marie-Auguste, Joseph-Marie-François de Lassone, né à Carpentras en 1717, élève de Morand, avait d'emblée annoncé une brillante carrière médicale quand, à peine âgé de 21 ans, il partagea avec Le Cat le prix du concours de l'Académie royale de chirurgie portant sur la question pour 1739 : « Si l'on doit amputer le carcinome des mamelles, vulgairement appelé cancer ? » Il sera plus tard attaché à Marie Leszczyńska, à Marie-Antoinette et Louis XVI. Il fut l'un des fondateurs avec Vicq d'Azyr de la Société royale de médecine⁴³⁴. Quant à Paul-Joseph Barthez, ce natif de Montpellier, adepte du vitalisme de Stahl, y professait depuis une quinzaine d'années et sa renommée allait bientôt le désigner comme successeur de

432. Lamayran 1777, p. 46.

433. Kaartinen 2013, *passim*.

434. Portal 1770, p. 197 ; Dez., II, p. 402-404 ; Huard/Imbault-Huart 1972, p. 211 ; Rouéssé 2011, p. XIII.

Tronchin au service du duc d'Orléans⁴³⁵. Il fut aussi parmi les pionniers de la topographie médicale, avec des « Observations sur la constitution épidémique de l'année 1756 dans le Cotentin⁴³⁶ ».

Le titre complet des *Questions médicales* de Lamayran spécifie qu'elles sont vouées à diverses personnalités, dont Barthez. On peut supposer qu'un exemplaire de l'ouvrage leur fut adressé. Les autres dédicataires mentionnés appartiennent tous à l'université de Montpellier⁴³⁷. François de Bourguignon Bussière de Lamure est cité comme doyen. Il était aussi affilié de la Société royale de médecine. On ne voit pas que ses travaux aient porté sur le cancer⁴³⁸. Antoine Gouan figure ici comme naturaliste, disciple de Linné, auteur du catalogue du Jardin botanique (1762) et d'une *Flore de Montpellier* (1765), mais aussi en tant que professeur à la faculté de médecine (1766). Il a pour collègue François Boissier de Sauvages, qui se fait autant connaître par sa *Méthode des feuilles ou de la flore de Montpellier* que par sa familière *Nosologie méthodique*⁴³⁹. Gaspard-Jean René occupe pendant un quart de siècle la chaire de chimie⁴⁴⁰. Charles Le Roy, collaborateur de l'*Encyclopédie*, associe également la chimie et la médecine dans ses travaux⁴⁴¹. À l'Académie des sciences de Montpellier, il fut l'allié de Barthez lors d'une querelle qui avait opposé celui-ci au président. En 1777, quand Lamayran lui dédie son opuscule, il quitte Montpellier pour Paris, où l'on attend qu'il comble le vide laissé par la disparition de Bordeu. Toutes ces fortes personnalités entretiennent d'occasionnelles relations de concurrence dans une atmosphère qu'on nous dit électrique.

On peut considérer qu'il appartient à un expérimentateur de bien moindre format de fournir aux lecteurs de la *Gazette* un témoignage des plus convaincants sur l'échec du traitement, parce qu'il n'émanait pas d'une personnalité mêlée au débat académique, qui peut engager à prendre attitude pour toutes sortes de raisons non-académiques. En 1781, le journal rendait compte d'un essai d'une quarantaine de pages intitulé *Observations médico-chimiques sur le cancer*⁴⁴². L'auteur était un « curé de

435. Dez., I, p. 281-86; Rouëssé 2011, p. 16.

436. Parus dans les *Mémoires de l'Académie des sciences* en 1760.

437. Dulieu 1953, p. 57; Vila 1998, p. 45.

438. Dez., III, p. 383-384.

439. Porter 1997, p. 202; Vila 1998, p. 315.

440. Dulieu 1979, p. 311.

441. Dulieu 1953, p. 57.

442. GS, XL, 4 oct. 1781.

Soulaines, près Bar-sur-Aube », en Champagne : Jean-François Martinet. Celui-ci faisait l'apologie de « l'alkali volatil fluor » en se fondant sur l'idée que le cancer est du même ordre que la brûlure et que le remède avait guéri « un enfant terriblement maltraité par le feu ». La *Gazette* paraissait d'abord ne montrer guère de considération pour la proposition de l'homme d'Église. « Nous abandonnons volontiers à M. M. ses observations et toute sa théorie. Quiconque veut étendre l'emploi des remèdes, doit avoir (s'il ne veut pas tout-à-fait agir en aveugle) des principes, pour se guider dans la découverte des analogies, et se régler dans la conduite des nouvelles tentatives pratiques. » Cependant, il y avait lieu de s'incliner jusqu'à un certain point, au nom de l'hippocratismes, devant l'expérience qu'alléguait le curé. Des « principes peuvent être faux, quoique spécieux, et le raisonnement erroné, quoique couronné de quelque succès » : « pourvu que le résultat soit heureux, il n'importe qu'on se soit trompé dans l'explication du pourquoi. » Reste « que cette erreur préjudicie à l'application ultérieure de la doctrine ». Mais « où trouver une théorie qui garantisse absolument de ces écarts » ? « Tenons-nous en donc aux faits. »

Le périodique, qui reproduit longuement le traitement à « l'alkali volatil fluor » appliqué à une dame affligée d'un cancer au sein gauche, reprochera cependant à l'abbé « d'avoir inséré dans sa brochure la note suivante », dont « on doit lui savoir mauvais gré » : « La ciguë n'a réussi qu'entre les mains du docteur Störck à Vienne ; mais en France et en Angleterre, on n'en a obtenu aucun succès contre le cancer. » « L'auteur », regrette « le journaliste », « aurait sans doute supprimé cette note s'il l'avait mieux appréciée, s'il eût fait attention qu'il y a diverses espèces de cancers et qu'il eût seulement parcouru le recueil de nos gazettes ». C'était traiter un peu cavalièrement plusieurs contributions. Quant au curé, on appréciera chez lui le rejet d'une illusion qui pouvait égarer ses ouailles, au bénéfice d'une approche « médico-chimique », même illusoire, de l'insaisissable thérapie.

Après avoir vu comment la *Gazette salubre* répercuta des variations d'avis surtout venues de pays extérieurs et enregistra tel débat développé dans le cadre de l'université dominant traditionnellement la médecine française, il s'agit de mesurer par quels degrés le scepticisme s'exprima dans les « Observations », régionalement plus dispersées et moins académiques, du *Journal de médecine*, pour aboutir à des rejets souvent analogues.



VII

Résistances et abandons

On a vu comment la *Gazette salulaire* pouvait annoncer dès 1761 qu'on n'avait pas trouvé au remède de Störck, « à beaucoup près, tant de vertu », en France⁴⁴³. Dans quelle mesure la réalité régionale correspondait-elle à l'appréciation ? Ce qui suit ne vise qu'à livrer, en fonction d'un ordre chronologique où se distribuent d'autres informations sur le statut du nouveau médicament, quelques témoignages évocateurs de régions particulières, voire de situations purement locales ou d'expériences très personnelles.

I. LARROUTURE, ISOLÉ EN GASCOGNE

Une des affections au visage traitées par la ciguë mérite peut-être plus d'attention par certaines accentuations modernistes du récit, en dehors des côtés anecdotiques de l'épisode (O22). « M. Larrouture, ancien médecin des Hôpitaux du Roi, dans ses armées d'Italie, de Provence et de Dauphiné, présentement médecin à Amou en Chalosse », en Gascogne, fut appelé en janvier 1763 pour soigner « Mademoiselle Delaborde d'Armena », « fille d'environ vingt-quatre ans », qui habitait le « petit bourg » de Bonut, « distant d'une lieue » d'Amou. Elle était accablée d'une « fièvre assez vive ». « Je croyais à n'avoir à combattre que l'engorgement des poumons. » Mais « dans une quatrième ou cinquième visite que je fis à ma malade, je m'aperçus qu'elle portait sur le nez une mouche un peu plus grande que celles qu'on met par agrément ». Au reste, la jeune femme « était dans un état à n'avoir pas envie de s'en donner ». Elle commençait à cracher du sang... Le médecin, intrigué, l'interroge : « en levant cette mouche, elle me fit voir un bouton entouré d'une cicatrice un peu calleuse ». « La malade m'avoua que ce bouton avait été beaucoup plus considérable ; qu'elle l'avait

443. GS, XXXVIII, 22 sept. 1761.

gardé pendant plus an, sans en être beaucoup incommodée ; qu'elle s'était aperçue, avec quelque peine, qu'il croissait successivement⁴⁴⁴... »

Elle s'adressa d'abord « à un charlatan, qu'elle avait entendu, sur une place publique, vanter la souveraineté d'un remède qu'il avait pour toutes sortes de boutons ». L'empirique l'applique à la pustule avec quelques succès et profite « des premiers moments de reconnaissance » pour faire payer une drogue « dont la malade a encore bien plus chèrement payé les suites ». C'est que « la fièvre, la toux, l'oppression » reparaissent. Mais l'idée d'un simple embarras de santé fait bientôt place à une prévision plus pessimiste. L'excès humoral pourrait donner lieu à une « métastase » qui se répercuterait sur organe plus important. Le médecin craint moins, désormais, « un ulcère carcinomateux sur le nez, que trente dans la substance du poumon⁴⁴⁵ ».

Ici intervient une péripétie suggestive du climat médical qui entoure le docteur Larrouture. « Je fis appeler les chirurgiens des environs, que je croyais plus instruits : ils décidèrent que c'était un cancer, dont l'extirpation était impossible, à raison de son siège. » Larrouture proposa l'extrait de ciguë, mais « ils en rejetèrent l'usage, comme d'un poison ». Le médecin eut beau invoquer « M. Störck et M. Astruc » : « ils ne connaissaient pas leurs ouvrages »... « Je ne gagnai, dans cette consultation », déplore-t-il, « que le désagrément de voir la malade effrayée, par ces chirurgiens, de l'idée que j'avais eu de l'empoisonner ». Praticiens des villes seraient-ils plus éclairés que ceux des champs ? Larrouture voulut soumettre le cas « à Paris ou à Montpellier », par un mémoire qui fut adressé, semble-t-il, à un collègue d'une autre ville, lequel décréta que la ciguë était sans conteste un poison, « que le cancer était incurable » et « qu'il ne restait à la malade que l'affreuse certitude de mourir bientôt ».

Réduite aux dernières extrémités, la patiente reconsidéra la ciguë. Elle « eut la force de se décider pour ce remède, et la discrétion de ne pas exiger que j'en fisse moi-même l'essai, auquel j'avoue que j'étais déterminé ».

444. Le Brun 1984, p. 20-21 met en évidence le secret dont la maladie est entourée, chez des religieuses qui « font tous leurs efforts pour dissimuler, ou se dissimuler à elles-mêmes, la réalité de leur mal ». Le souci de tenir son cancer « une chose fort secrète », chez Anne d'Autriche, « peut apparaître comme un geste politique ou comme l'expression du désir de continuer à mener la vie de la cour ». La préoccupation sociale, voire mondaine, est sans doute du même ordre chez Mademoiselle Delaborde d'Armena.

445. Sur le traitement de « l'ulcère térébrant du nez », qui « mérite l'épithète de *noli me tangere* » par Antoine Louis : Huard/Imbault Huart 1972, p. 49.

Bien lui en prit. Le 25 août 1764, elle était tout à fait guérie, malgré la suspension malencontreuse du traitement, due à la pression de « quelques femmellettes ». Un dernier embarras survint en raison de l'engouement qu'avait suscité le traitement du docteur Störck. La ciguë s'était faite rare. « J'en avais inutilement cherché chez nos apothicaires », rapporte Larrouture : « je fus même obligé d'envoyer à Baygorry, sur les frontières d'Espagne, à quinze lieues de chez moi, pour m'en procurer⁴⁴⁶. »

Le début du courrier adressé à Vandermonde tirait de tout cela un éloge de la presse. « Si les médecins des grandes villes, toujours à portée de consulter les plus grands maîtres, retirent des avantages considérables des observations qui paraissent dans le *Journal de Médecine*, de quel secours ne doivent-elles pas être à des médecins relégués dans une campagne, toujours livrés à leurs seules lumières ? » Le docteur prenait quelque peu la posture. Il consulte d'autres praticiens, outre ceux qui rejettent la ciguë. Il en appelle à « M. Pomier, chirurgien à Orthez en Béarn », qui exerce dans cette ville « avec succès, et avec droiture et candeur⁴⁴⁷ ». Quand il suppose que la ciguë des Pyrénées, cueillie à Échaux, serait plus active, à l'instar de celle de Vienne, que celle utilisée « dans le reste du royaume, soit à Paris ou ailleurs », il s'informe des résultats obtenus par « M. Porte » – on retrouvera le praticien de Pau – et par « M. Ducos, chirurgien fort éclairé à Barèges » – là où Bordeu était « médecin désigné de l'Hôpital royal et militaire », depuis 1754⁴⁴⁸. Ducos ou Ducoz y exerçait la fonction de chirurgien-major depuis 1748⁴⁴⁹. Comme ceux-ci ont employé sans succès la plante locale, Larrouture lui attribuera « différents degrés d'activité », « dans le long espace que nos montagnes occupent ». « Quarante lieues d'éloignement » peuvent donner lieu à « un sol bien différent ». L'abbé

446. C'est-à-dire à Saint-Étienne-de-Baïgorry. Rappelons qu'à la différence des sages-femmes, dentistes et autres « rebouteux », les apothicaires échappèrent, jusqu'à la veille de la Révolution, au « processus de standardisation » que subirent les précédents (Brockliss/Jones 1997, p. 491 ; Lebrun 1995, p. 46 *sq.*) : « aucune tentative ne fut jamais faite pour légiférer d'une manière analogue à l'égard de la branche pharmaceutique de la communauté corporative. » « À travers le XVIII^e siècle, la pharmacie demeura une occupation légalement limitée aux seules villes où il y avait une corporation d'apothicaires... »

447. On connaît un chirurgien-major Pommier attaché au régiment de Beaujolais (La Servolle 1777, p. 560).

448. La Servolle 1777, p. 68-69. Sur l'hôpital militaire de Barèges : Piernas 2010, p. 115, p. 120 *sq.*, etc.

449. ASHAT, Y^a 130, f^o 39, Bareiges ; Y^a 131, f^o 31, Bareiges.

Pierre-Bernard Palassou, dans son *Essai sur la minéralogie des Monts-Pyrénées* de 1781, décrira la pierre dure des forges d'Échaux, « composée d'argile et de quartz », dans « la petite vallée de Baygorry⁴⁵⁰ ». Le docteur d'Amou en Chalosse était bien moins isolé qu'il ne le prétend. Il ouvre un aperçu sur des réseaux qui, à propos de la ciguë ou dans ses marges, seraient à étudier.

La place qu'il attribue à la presse invite aussi à s'interroger, avec G.S. Rousseau, sur ce qui transforme une information en une véritable « nouvelle » en fonction du public visé. Peut-être seuls des « médecins en quête d'une nouvelle "vérité" médicale », avant l'âge des Lumières, considéraient-ils comme « nouvelles » dignes de ce nom – méritant publication et publicité – les informations transmises par des journaux comme les *Philosophical Transactions* ou les *Medicina curiosa*? Sans doute celles apportées par des « charlatans non-certifiés », pourvoyeurs de « secrets » et de panacées, ne jouissaient-elle pas exactement du même statut. Mais la séparation introduite entre deux types de « nouvelles » et de « soignants » s'applique-t-elle vraiment à la presse du XVIII^e siècle? Dans la *Gazette salubre* et même dans les *Transactions*, la distinction du « haut » et du « bas » était en tout cas beaucoup moins nette.

II. LE LORRAIN LOTTINGER : TROP LOIN DES LUMIÈRES?

Antoine-Joseph Lottinger, médecin à Sarrebourg, en Lorraine, écrivait en 1766 que « plusieurs médecins français » n'avaient pas « retiré de la ciguë tout le fruit qu'ils en attendaient » (O26)⁴⁵¹ :

leur peu de succès ayant été rendus publics, ce remède, sans être décrié, fait ce me semble aujourd'hui assez peu de sensation dans une partie de la France pour qu'il y ait lieu de craindre que bientôt il sera oublié ou négligé au point qu'il le fut après Reneaulme, médecin de Blois.

Lottinger avait-il surtout en vue l'obscurantisme conservateur d'une « partie de la France » éloignée du centre des Lumières? Il tenait en tout cas à souligner combien la ciguë, « dans quelques autres provinces, et

450. Palassou 1781, p. 7-8.

451. On connaît de ce praticien une étude d'histoire naturelle publiée beaucoup plus tard, l'*Histoire du coucou d'Europe*. Voir La Servolle 1777, p. 405. L'hôpital militaire de Sarrebourg avait été supprimé en 1747.

notamment chez l'étranger », opérait des « guérisons vraiment extraordinaires ». Le docteur n'était-il pas aussi allemand que français ? Le récit de la cure faisant l'objet de son « Observation » revenait du reste sur la difficulté d'imposer la ciguë dans un cas précis.

Il avait eu comme patient « un Juif du village d'Imeling », à une « demi-lieue » de Sarrebourg. Celui-ci, âgé de 45 ans, « bilieux et mélancolique », s'était rendu à Strasbourg « par un temps pluvieux et froid ». Il avait essuyé « les fatigues du voyage » et se plaignait « d'avoir été mal hébergé ». Aussi en revint-il « avec une santé très dérangée » que des « accidents très fâcheux » aggravèrent jusqu'à ce qu'apparaisse une « tumeur dure, mais peu douloureuse ». Le docteur Lottinger la toucha, « deux travers de doigt au-dessus du nombril ». Il put ainsi « reconnaître très distinctement qu'il y avait dans le foie deux duretés, dont l'une, assez considérable, s'étendait du côté du ventricule ». Le docteur Rozière de La Chassagne, dont il va être question ci-dessous (O32), écrit dans son *Manuel des pulmoniques* de 1770 qu'une « dureté de ce viscère » est « bien sensible au tact » et « il est surprenant que les auteurs n'en aient pas fait mention ». « Il était aisé de s'en convaincre, en portant la main sur l'hypochondre droit du malade. J'ai senti plusieurs fois cette rénitence... » Encore faut-il « avoir la précaution de faire coucher le malade sur le dos, les jambes élevées » : « on ne manquera pas de la sentir, surtout si l'amaigrissement est considérable⁴⁵². » Un manuscrit anonyme relatant la fréquentation de la Charité de Paris sous la Révolution confirme qu'« au toucher, il est très facile de reconnaître l'affection du foie » : l'auteur, étudiant ou jeune médecin, l'a éprouvé le 14 décembre 1790 en auscultant un malade chez lequel « on sent plusieurs tumeurs dans la région de ce viscère ». La description est on ne peut plus précise.

Le siège de cette tumeur est dans le petit lobe du foie ; elle forme une pointe un peu arrondie qui résiste sous le doigt. Les autres tumeurs paraissent être situées sur le bord antérieur de ce viscère. Elles forment par leur disposition un enfoncement triangulaire où le malade éprouve des douleurs assez vives⁴⁵³.

452. Rozière de La Chassagne 1770a, p. 162-163.

453. Cité par Bescond 2010, p. 338, qui note la suspicion, deux jours plus tard, d'un « carcinome ou cancer occulté » du même organe.

Le docteur Lottinger envisagea le recours à la ciguë, mais le malade en fut détourné par un confrère qui ne croyait pas à ses « bons effets » ou qui « ne les connaissait pas ». Il rédigea dès lors un mémoire dans lequel étaient détaillés « tous les accidents passés et présents, avec les remèdes que je leur avais opposés ». Le recueil fut soumis à « M. Guerin », médecin jouissant de « la confiance entière du public » et qui « a fait avec la ciguë plusieurs cures très intéressantes ». François-Antoine Guerin était en effet une personnalité strasbourgeoise en vue. Premier médecin de l'hôpital militaire, conseiller du roi, il était aussi membre du « collège des Quinze du Magistrat » de la ville⁴⁵⁴. Peut-être faut-il l'identifier avec ce « M. Guering » qui participait une demi-douzaine d'années plus tôt, en tant qu'attaché à l'hôpital des Enfants-Trouvés, à l'expérimentation de la ciguë mise en œuvre par le thésard Ehrhart, candidat à Strasbourg.

Bien lui en prit de s'obstiner. Une fois le remède mis en œuvre, pour ainsi dire par surprise, la tumeur disparut. « La convalescence fut longue. » Que conclure, sinon « qu'il y aurait quelque chose de plus que de l'inconséquence à négliger un remède qui réussit » – et qui, de toute manière, peut être pris « sans aucun danger » ?

III. ROZIÈRE DE LA CHASSAGNE, LE GÉVAUDAN ET LES REBOUTEUX

Même son de cloche chez « M. Rozière de La Chassagne, docteur de l'université de médecine de Montpellier, et médecin au Malzieu, en Gévaudan », en 1767 (O32). Celui-ci n'est pas un praticien de second rang, retiré sur des sommets solitaires à l'écart de la France citadine des Lumières. Il va bientôt se faire connaître par un ouvrage qui révèle à ses confrères la percussion thoracique découverte en 1761 par Léopold Auenbrugger⁴⁵⁵. Son *Manuel des pulmoniques* peut s'orner que divers titres : membre de la Société royale des sciences de Montpellier et Associé étranger de l'Académie

454. La Servolle 1777, p. 260. Olier 2003, p. 264-265, mentionne notamment deux « Guerin de La Tour » qui sont chirurgiens et ne peuvent donc correspondre à celui dont il est question ici. Keel 2001, p. 93 souligne « l'immensité des établissements nouvellement construits » en évoquant notamment l'exemple de l'hôpital militaire de Strasbourg, « le plus grand » du genre pour la France d'Ancien régime, « terminé en 1742 », qui « possède 1800 lits » (*Histoire de la médecine aux armées* 1982, p. 429).

455. Bescond 2010, p. 214, p. 341-346, p. 349.

de Clermont-Ferrand. En 1777, il sera « intendant des eaux minérales du Mazel, Chaudes-Aigues et Sainte-Marie⁴⁵⁶ ».

Pour l'instant, il revendique en faveur de la ciguë ce que doit la médecine aux « remèdes nouveaux, dont la vertu n'est pas encore bien établie » : que l'on s'attache à « multiplier les observations ». Il est exact que « cette plante, que M. Störck a tirée de l'oubli où elle était restée ensevelie depuis si longtemps, n'a pas eu en France, du moins à Montpellier, tout le succès qu'on était en droit d'attendre, d'après le témoignage et l'expérience de ce célèbre médecin ». « On s'imagina d'abord », on s'en souvient, « que le terroir pouvait bien être la cause du peu d'effet qu'on en observait... ». La variété viennoise « ne réussit pas mieux ». « Je sais cependant que M. Bonnet de la Brajaresse, médecin, qui jouit dans ce canton d'une réputation brillante et bien méritée, a sur ce remède nombre d'observations intéressantes, dont il serait à souhaiter qu'il fit part au public. »

Rozière de La Chassagne lui a soumis celle qu'il adresse au journal, laquelle concernait « Claudine Frerat, femme d'un laboureur du même nom, habitant de la Brugeire, village situé à une lieue de notre ville » : c'est-à-dire à La Brugère, aujourd'hui sur la commune de Rieutort-de-Landon, en Lozère. La dame souffrait d'une tumeur « venue au poignet du bras gauche », qu'elle avait mal soignée, s'étant livrée « aveuglément aux conseils pernicieux de quelques personnes aussi ignorantes qu'elle sur cette matière ». Si la ciguë, après deux mois d'emplâtres, n'avait pas réduit le volume de l'excroissance, l'obstination en eut finalement raison, malgré la lassitude de la malade, « fatiguée d'un traitement si long et si inutile en apparence ». Le suivi et le contrôle d'une cure pouvaient se heurter, comme dans d'autres cas, à l'obstruction d'un « patient impatient ». On en verra l'un ou l'autre cas plus dommageable. La tumeur de Claudine Frerat finit par disparaître. Mais Rozière sait trop bien quel scepticisme pèse sur une nouveauté. « Bien des gens peut-être aimeront mieux attribuer la guérison de cette tumeur aux légères frictions que j'y fis faire, qu'à la vertu résolutive de l'emplâtre de ciguë... » À celle-ci, pourtant, revient incontestablement « le principal rôle ».

Encore faudrait-il, pour que progresse la connaissance, que le traitement de Störck subisse l'épreuve – que lui-même avait mise en œuvre – d'une application sur un plan plus général. On ne doutera pas que Rozière de

456. La Servolle 1777, p. 389 à la rubrique « Malzieu ».

La Chassagne y songe quand on considère ce qu'il conclut à propos de la percussion thoracique. « Je ne dis rien ni pour, ni contre cette méthode. Je ne l'ai point éprouvée et il n'y a guère que les médecins des hôpitaux qui aient la faculté d'en faire un essai suivi. » Il s'agit, dans tous les cas, de « multiplier » les observations au lieu de rabâcher un discours stérilement « raisonneur »⁴⁵⁷. Le médecin aura des mots sévères pour ceux qui « ont écrit sur les maladies de la poitrine » à partir de « systèmes » imaginés « dans le silence de leur cabinet, loin du lit des malades ». Dans un « fatras de théories et de raisonnements inintelligibles », « les hypothèses les plus ingénieuses ne jettent aucun jour dans la pratique de la médecine ». Ouverture aux nouveautés, mais gare à la logorrhée à la mode. Par une « fatalité inconcevable », « ceux-mêmes qui font le plus sonner ce grand mot de *Nature*, oublient presque toujours dans la pratique, ce qu'ils répètent dans leur discours ».

Comment ne pas faire une place ici à l'« Observation X » de sa *Nouvelle méthode de reconnaître les maladies internes de la poitrine*, traduction de l'ouvrage d'Auenbrugger ? Elle traite « Du squirrhe du poumon et de ses symptômes »⁴⁵⁸ ? La question des signes d'une affection cancéreuse attaquant le poumon est suffisamment ignorée des « Observations » qu'on a vues pour qu'elle soit pointée en quelques lignes. Ces signes sont d'ailleurs peu discernables quand le malade se trouve dans un état relatif de repos. On n'aperçoit alors aucun changement ni dans la respiration, ni dans le pouls » (on sait l'importance que Bordeu accordait à celui-ci)⁴⁵⁹. La percussion thoracique ne produit qu'un son « à peine sensible » : « ces gens-là toussent peu. » Mais tout change en cas de mouvement brusque ou violent : « la respiration devient fréquente », entrecoupée de « soupirs » ; « un discours trop longtemps prolongé les fatigue et les affaiblit » ; « ils éprouvent une sécheresse au gosier » ; le pouls « devient inégal et accéléré ». « Au reste, les fonctions naturelles et animales s'exécutent bien : le malade se couche indifféremment sur les deux côtés. »

457. Rozière de La Chassagne 1770a, *Préface*, p. 3-5.

458. Rozière de La Chassagne 1770b, p. 35-37.

459. Lebrun 1995, p. 60 ; Bescond 2010, p. 209-215 : « La crise et le pouls. »

IV. EN DAUPHINÉ : LE DOCTEUR LAUGIER ET LE CANCER DU SCROTUM

C'est à propos d'un autre type de tumeur, peut-être beaucoup plus grave, que « M. Laugier, docteur médecin-chirurgien », qui résidait à « Corp en Dauphiné », rejeta un recours à la ciguë. Il eut à traiter en 1766-1767 deux patients souffrant d'une « tumeur cancéreuse au scrotum » (O34)⁴⁶⁰. Ceux-ci étaient respectivement originaires « de Navette, hameau de la Chapelle en Valgoudemar », c'est-à-dire dans la vallée de Valgoudemar dans les Hautes-Alpes, et « du Glaizil en Champtsaur », dans le canton de Vaud. Si le médecin faisait état dans le premier cas, comme de tradition, d'une chute ou d'un coup de hache pour expliquer l'affection, il convenait, dans le second, que le mal apparaissait « sans cause externe ». On sait que le cancer du scrotum fut expliqué en 1775 comme une maladie professionnelle affectant spécialement les petits ramoneurs⁴⁶¹. Pour ce qui est de la maladie des deux montagnards, Laugier – médecin et chirurgien – n'envisageait guère que l'excision, dont il décrit l'opération de manière détaillée. Il demande :

En général n'est-on pas trop prévenu contre l'opération du cancer volumineux, ulcéré, etc. ? N'est-on pas trop spéculatif, trop trembleur ? N'est-on pas trop ingénieux à s'en faire un monstre ? Inutilement me suis-je demandé maintes fois pourquoi on était plus hardi à pratiquer celles de la taille, de la hernie, de l'empyème [« amas de pus dans quelque cavité du corps⁴⁶² »], et tant d'autres de cette nature. Je trouve en ces dernières autant de difficultés, pour ne pas dire plus : leurs suites

460. Singulière personnalité selon toute vraisemblance, que celle de cet homme accusé de participation à une « émotion populaire ». Voir l'*Arrest de la Cour de Parlement, Aides et Finances de Dauphiné. Du six septembre mil sept cent soixante-quatre. Qui condamne aux galeres deux Particuliers, et plusieurs autres y dénommés à des peines afflictives, tous accusés d'avoir excité une émotion populaire dans le lieu de Tallard, etc. Extrait des registres du Parlement* (1764). Sont mentionnés les frères Laugier, Balthazard et Anselme.

461. Nosko 2000 ; Saunders/Martin/Harmse 2009. Près de dix ans avant que s'impose la découverte de Pott, la *Gazette salutaire* rendait compte en trois parties de l'ouvrage de celui-ci intitulé *Remarks on the disease commonly called a fistula in ano*. L'article, paru dans les derniers numéros de 1765 et le premier de 1766, ne mentionnait pas encore l'hypothèse relative à son origine. En 1763, Friedrich Hermann Ludewig Muzell, médecin de la Charité à Berlin, avait procédé à un examen très détaillé du même genre d'affection sur un soldat (GS, XXVI, 30 mai 1763). Sur Pott : Huard/Grmek 1968, p. 237.

462. Levacher de La Feutrie 1767, I, p. 515.

n'en sont pas moins à craindre ; la réussite n'en est pas moins incertaine. On espère infiniment moins d'un infortuné qui est affligé d'un cancer, surtout ulcéré, que de celui qui aura une pierre dans la vessie...

« Qu'ai-je donc à opposer », conclut-il, « à un cancer, surtout ulcéré ? »

Quelques liniments, quelques pommades, quelques onguents adoucissants : hélas ! on n'éprouve malheureusement que trop chaque jour combien ils sont même infructueux, je ne dis pas pour adoucir la violence des douleurs qu'il cause, pour taire d'ailleurs les remèdes internes, d'abord si vantés de MM. Lambergen et Störck, que le peu de succès qu'on en a eu a fit tomber aujourd'hui dans le discrédit⁴⁶³.

Comment ne pas rapprocher ce qu'écrit le docteur Laugier, à propos des craintes respectives qu'inspirent le cancer du scrotum et « une pierre dans la vessie », et le récit de l'examen auquel se soumet Jean-Jacques Rousseau en 1761 ? On sait comment celui-ci, au livre XI des *Confessions*, se plaint de douleurs à la vessie qui l'empêchent, « lors du voyage de Pâques », de se rendre au château du maréchal de Luxembourg⁴⁶⁴. Ce dernier fit venir le frère Côme, rendu célèbre par « son habileté à extraire la pierre et à soigner le rétrécissement de l'urètre⁴⁶⁵ ». Le maréchal « eut le courage, rare certes et méritoire dans un grand seigneur, de rester chez moi durant l'opération, qui fut cruelle et longue ». « Il n'était pourtant question que d'être sondé... »

Le frère Côme qui avait la main d'une adresse et d'une légèreté sans égale vint à bout enfin d'introduire une très petite algalie, après m'avoir beaucoup fait souffrir pendant plus de deux heures, durant lesquelles je m'efforçai de retenir les plaintes, pour ne pas déchirer le cœur sensible du bon maréchal. Au premier examen, le frère Côme crut trouver une grosse pierre et me le dit ; au second, il ne la trouva plus. Après avoir recommencé une seconde et une troisième fois, avec un soin et

463. Le médecin dauphinois n'était-il pas tenté, par ailleurs, de ranger ces « remèdes si vantés » parmi les plantes médicinales que sa région exportait abondamment ? Appartenait-il à des vedettes du monde médical d'emprunter les recettes des douzaines de guérisseurs qu'alimentait la flore alpestre ? On estimait à l'époque qu'il devait y avoir autour de quarante « opérateurs » en Dauphiné (Ramsey 1988, p. 166).

464. Rousseau 1889, p. 295-296.

465. Lebrun 1995, p. 96.

une exactitude qui me firent trouver le temps fort long, il déclara qu'il n'y avait point de pierre, mais que la prostate était squirreuse et d'un grosseur surnaturelle; il trouva la vessie grande et en bon état, et finit par me déclarer que je souffrirais beaucoup, et que je vivrais longtemps. Si la seconde prédiction s'accomplit aussi bien que la première, mes maux ne sont pas prêts à finir.

À la différence du témoignage livré par Laugier, Rousseau se sent donc rassuré par la prédiction du religieux du couvent des Feuillants (ce que peut le sentiment du religieux)! « C'est ainsi », conclut-il, « qu'après avoir été traité successivement pendant tant d'années pour des maux que je n'avais pas, je finis par savoir que ma maladie, incurable sans être mortelle, durerait autant que moi. Mon imagination, réprimée par cette connaissance, ne me fit plus voir en perspective une mort cruelle dans les douleurs du calcul ». Ne s'était-il pas par ailleurs imaginé « qu'un bout de bougie qui s'était rompu dans l'urètre il y avait longtemps, n'eût fait le noyau d'une pierre »? On verra plus loin, à propos du traitement d'une « strangurie » (O59), ce qu'était cette « bougie » au moyen de laquelle on traitait une « grande difficulté d'uriner ». Quant à l'algalie ou *algali* qu'il eut à endurer, on aura compris qu'il s'agissait d'une sonde creuse de même usage.

V. À PARIS COMME EN BERRY : LA LEÇON DES ÉCHECS

Le « discrédit » qui – selon Laugier – frappe la ciguë dans la seconde moitié des années 1760 remontait aux premiers temps de la découverte du remède, avant même l'affaire de la thèse d'Andry, selon « M. Hazon, docteur de la Faculté de Paris ». Jacques-Albert Hazon avait pris « le bonnet de docteur » en 1734 à Paris, sa ville natale; il restera très attaché à son université, à laquelle il consacra un *Éloge historique* (1770, 1773)⁴⁶⁶. La tumeur crut rapidement. En six mois, elle « était déjà grosse comme un pain d'un sol ». Le médecin n'avait pas « grande opinion » du remède de Störck. Il l'avait employé sans observer « les grandes vertus fondantes et résolutes qui lui ont été attribuées à Vienne ». Parmi les confrères et chirurgiens célèbres qu'il avait consultés, « personne n'avait pu me citer d'observation tant soit peu satisfaisante ». Après un essai prometteur, la ciguë ne produisit plus d'effet positif, laissant la malade dans « un marasme effrayant ». Pour

466. Eloy 1778, II, p. 462.

tout dire, elle « ne vivait plus que machinalement ». S'obstinant à suivre, « par fantaisie », un « mauvais régime », elle « mourut au bout de quelque temps ». Hazon tira du moins de l'expérience des considérations qui ne sont pas sans intérêt.

S'il est permis de se livrer à quelques conjectures au sujet de carcinome affaîssé, et peut-être métastasé, il y a apparence que les sels âcres de la ciguë ayant roulé longtemps et abondamment dans la masse du sang, aidés de la fièvre critique de quarante jours qui était survenue, ont enfin fondu la tumeur, mais que les principes de cette humeur ayant été repompés, après la fonte, dans la masse du sang, l'ont altérée au point de l'infecter et de la corrompre.

Pour le reste : « Les praticiens tireront de ce récit des conjectures plus justes et plus lumineuses que moi. »

Quelques années plus tard, « M. Du Brac de La Tulle, docteur en l'Université de médecine de Montpellier, médecin au Blanc, en Berry », entendait aussi tirer sans complaisance les leçons du remède, ainsi qu'il l'annonce dans la « Description d'une maladie singulière » parue en mai 1771 (O36).

Le Journal de médecine, si nécessaire au progrès de l'art, deviendrait encore plus utile, si tous les bons praticiens voulaient y consigner les cas extraordinaires qu'ils rencontrent, quelle qu'en ait été la fin. Mais on ne veut annoncer que des succès ; et quand une maladie s'est terminée par la mort du malade, on croit devoir en ensevelir l'histoire avec celui qui en a été le sujet : il pourrait cependant en résulter bien des avantages à décrire ces cas extraordinaires ; car ils ne laissent pas que de se rencontrer quelquefois dans la vie ; et les faibles avantages qu'on a eux pourraient guider dans des cas semblables.

Une dame au début de la quarantaine s'aperçut, à l'occasion d'une dernière grossesse, d'une « dureté à un sein ». Un « épanchement de lait » entraîna « une maladie grave », laquelle, « traitée méthodiquement », n'eut cependant « point de suite », « et la malade reprit la santé et son embonpoint ». Le sein devenait pourtant « de plus en plus dur » et la dame, « à l'approche de ses règles », « ressentait un douleur à la hanche gauche » qui « se dissipait par leur écoulement ». Tout ceci la « détermina à m'en parler », poursuit le médecin berrichon.

La dame avait éprouvé des réticences à faire « l'aveu du mal qu'elle portait au sein » et elle ne « cacha pas les craintes qu'elle avait à ce sujet ». Le docteur tâchait manifestement de la rassurer en restreignant ses embarras de santé à « l'effet du bouleversement, pour ainsi parler, qui arrive au sexe, dans le temps qu'on appelle critique ».

Une saignée n'y fit rien. « La malade ne pouvait marcher qu'à l'aide d'un bâton, et portait le pied en dedans. » Elle ne souffrait guère que quand « elle ne se remuait pas ». « Le mal du sein faisait aussi des progrès, la dureté était squirrheuse » : « la malade y éprouvait un sentiment de corde. » Comme des bains semblaient « assoupir les membres » et « diminuer les douleurs », « on pensa plus que jamais aux bains d'eaux thermales⁴⁶⁷ ». Le docteur, sans trop de confiance, décida de suivre sa patiente à la station de Nérès « en Bourbonnais ». On vantait la commodité de ses eaux chaudes, « au 41^e degré du thermomètre de Réaumur », et leur « merveilleuse » efficacité en matière de rhumatismes. « Mais, excepté ce genre de maladie », confie le médecin, « je ne leur ai vu produire aucun bon effet » : « aussi les trois-quarts et demi des malades qui y viennent, s'en retournent-ils tels qu'ils y sont venus. » Le médecin du Blanc – qui choisit, c'est assez rare, l'anonymat – craignait-il quelque retour négatif de la part de la station thermale ? Son rayon de pratique s'étendait-il jusqu'à une centaine de kilomètres du Blanc, jusqu'à la région de Montluçon ? Résultat : la malade « n'eut pas moins de peine à revenir qu'elle en avait eu à aller ».

La situation ne fit que s'aggraver : « les douleurs devinrent lancinantes partout, au moindre mouvement, d'un bout du doigt au bout du pied opposé, avec cette rapidité qu'on connaît à la matière électrique ». « Le lit devint la seule place de la malade » : « on ne pouvait plus se faire d'illusion sur la nature du mal, et que la malade avait soupçonné depuis longtemps, et sur lequel j'avais tâché de la rassurer, sachant combien la force de l'imagination influe sur la guérison des maladies. » Aussi bien le docteur hésitait-il à lui proposer la ciguë. « Il était à craindre qu'elle n'en fût effrayée. » Il lui fait croire qu'il lui administrait un simple « fondant », sans qu'elle « en prit le change » pour autant. La « machine » s'y accoutumait et tint « pendant près de deux ans ». Du Brac souligne ici que la supportabilité du remède dépendait moins à son avis, de la nature de la plante utilisée, en ce qu'elle serait liée au « climat » où elle se développe, que de la préparation.

467. Sur le thermalisme des Lumières : Lebrun 1995, p. 79 *sq.*

Il en a utilisé, rapporte-t-il, qui était « préparée par différentes mains » : « elle a fait mal, sortant de certaines boutiques. » Seules ont eu grâce à ses yeux les préparations de « feu MM. Boulduc et Rouelle ». Jean-François Boulduc, héritier d'une importante famille d'apothicaires royaux et de membres de l'Académie royale des sciences, était lui-même l'apothicaire de Louis XV. Établi rue des Boucheries, dans la paroisse Saint-Sulpice, il mourut en 1769⁴⁶⁸. Guillaume-François Rouelle est une figure bien connue. Considéré comme l'un des fondateurs français de la chimie, il attirait par ses leçons publiques un public d'amateurs où figurait Diderot – auquel le caractère de « pétulance extrême » attribué à l'irascible savant par Grimm ne devait pas déplaire

D'une certaine manière, écrit Du Brac, le « remède produisit des effets au-delà de mes espérances » :

la malade put se lever de son lit, et marcher jusqu'à un fauteuil, où elle était obligée de se tenir penchée, les jambes élevées, afin de diminuer le tiraillement des membres, de manière que, tant par cette situation, que par le genre de maladie, les vertèbres se sont, pour ainsi dire, resserrées, les fausses côtés rentrées dans le bassin...

Mais le sein se dégradait de plus en plus : « je pensai alors à la carotte pilée, dont on avait vanté les bons effets, en différents Papiers publics, et particulièrement dans le Journal de Médecine. » Mais l'escalade des douleurs allait avoir raison de la patiente, malgré « une âme forte », « un esprit gai » et « un courage mâle ». Il n'y avait guère de doute, cependant, pour le docteur Du Brac : « la machine aurait encore repris, si elle n'eût été épuisée par une aussi longue suite de maux. » Un dernier accident – la gangrène – « termina les jours de la malade et ses souffrances ».

Un compte rendu fournit pour ainsi dire le post-scriptum de l'expérience de Du Brac et une sorte de conclusion provisoire concernant le statut du remède de Störck. Il est dû à la *Gazette de santé* de 1774, où on lit :

L'usage de la ciguë autrefois tant vantée par Friccius, et conseillée de nos jours par M. Störk, médecin de Vienne, a éprouvé beaucoup de contradictions dans son principe ; il semble aujourd'hui que les médecins sont assez d'accord sur ses propriétés. La ciguë n'est pas un fondant aussi sûr et aussi puissant que l'a publié

468. Warolin 2003.

M. Störck, mais elle n'est pas efficace dans les tumeurs skirreuses et cancéreuses ; on peut donc l'employer avec avantage, sans attendre pourtant de sa vertu un effet prompt et une guérison absolue⁴⁶⁹.

La suite de l'article proposait une alternative : l'essai d'une composition à la carotte dont l'auteur du journal, Jacques Gardanne, faisait régulièrement la publicité et qui allait trouver le meilleur accueil dans le milieu médical militaire.

VI. LA CIGUË PARMI LES REMÈDES DE BONNE FEMME

Rien ne manifeste mieux le déclin de l'extrait de Störck que la manière dont la ciguë s'inscrit, au cours de la dizaine d'années qui précèdent la révolution, dans le registre des préparations de « bonne femme ». La plante est réduite à une mention, comme à la sauvette, parmi les productions naturelles les plus archaïques.

Jean-Baptiste Desgranges, « maître-ès-arts et en chirurgie, à Lyon », faisait valoir une recette toute personnelle. On lui prêtait une grande réputation. Après avoir obtenu la place de chirurgien interne de l'Hôtel-Dieu, il se présentait en lauréat régulier des concours de l'École de médecine lorsqu'il fut agrégé en 1779 au Collège royal de chirurgie de la ville⁴⁷⁰. En avril de l'année suivante, il publiait dans le *Journal de médecine* un « Mémoire à consulter » portant sur l'affection d'un organe qui l'occupera à nouveau en 1781. Il s'agissait d'une « maladie opiniâtre du genou » affectant une dame de 26 ans, « d'une gaieté intéressante » (O54).

Desgranges fit l'essai d'applications d'huile de laurier, « et par-dessus d'un cataplasme de riz cuit », avant d'employer des cataplasmes mêlant « le sureau, la ciguë et les escargots »⁴⁷¹. L'infusion de sureau servait traditionnellement « dans les engorgements pâteux des articulations », tandis que l'*Encyclopédie méthodique* de 1793 décline au sujet de l'escargot toute la lyre des vertus médicinales, puisque l'animal « est surtout vanté comme

469. GSanté, VII, 17 février 1774, p. 139.

470. Dez., II, p. 69-73.

471. Sur le laurier, dont le fruit et la feuille son « apéritifs et diurétiques », selon les pharmacopées, voir Lebrun 1995, p. 68, qui ne mentionne pas la sureau en tant que « simple ».

médicament doux, invisquant, incrassant, adoucissant, béchique, dépurant, fortifiant, et même astringent⁴⁷² »...

Desgranges reprendra sa recette de ciguë, de sureau et d'escargots en y ajoutant de « la persicaire » dans de nouvelles « Observations sur quelques maladies du genou » de janvier 1781 (O55). La même *Encyclopédie méthodique* nous apprend qu'on « attacha pendant longtemps » à la persicaire, aussi appelée « poivre d'eau », « une grande importance en la considérant comme un emménagogue ». Le mot désignait une des trois classes de médicaments « qui produisent les évacuations utérines », en ce qu'ils sont « propres à rétablir le flux menstruel »⁴⁷³. Les jeunes filles « qui ne sont pas réglées » ou « qui éprouvent la difficulté de l'être » y recouraient volontiers pour combattre la « chlorose », c'est-à-dire la « fièvre lente » qui leur donnait un teint particulièrement pâle⁴⁷⁴. Certaines étaient « assez crédules pour croire que, pour se guérir, il suffisait même d'en porter quelques feuilles dans leurs chaussures ».

Le médecin dont les recettes incorporent la ciguë mêlée à la plus grande diversité de produits naturels est certainement « M. Grateloup, médecin de la Faculté de Montpellier », exerçant à Dax⁴⁷⁵. Il donne deux articles au *Journal de médecine*, en 1779 et 1786 (O53 et O62). Dans chaque cas, le praticien gascon traite d'une « phtisie », dénommée tantôt « tuberculeuse », tantôt « pulmonaire », qui a dégénéré. « Il a fallu », écrit M. Grmek, « attendre la fin du XVIII^e siècle pour que l'unité de la tuberculose soit pressentie, et même le plein essor de la médecine nouvelle du XIX^e siècle pour qu'elle soit démontrée », avec la connaissance « de la lésion microbienne spécifique⁴⁷⁶ ». « Aux temps anciens, la tuberculose n'était connue que brisée en une multitude d'affections autonomes » où la *phtysie* occupait une place plus ou moins large, malgré la dispersion des affections que la science liera plus tard. « Pour les médecins d'autrefois il n'y avait en principe rien de commun, sinon une coexistence éventuelle, entre la phtisie pulmonaire, les écrouelles, la tumeur blanche des articulations »,

472. *Encyclopédie méthodique. Médecine*, XIII, 1830, p. 177-178 et VI, 1793, p. 87-88.

473. *Ibid.*, XI, 1824, p. 572 et V, 1792, p. 776-781.

474. *Ibid.*, IV, 1792, p. 817-828.

475. Il est évidemment apparenté à Jean-Pierre Sylvestre de Grateloup (1782-1862), naturaliste, botaniste et médecin des hôpitaux militaires de Dax au début du XIX^e siècle.

476. Grmek 1994, p. 286-287.

etc. La séparation trouvait sa légitimité dans une « réalité nosologique » définie par les symptômes⁴⁷⁷.

Ceci dit, pour ce qui concerne l'époque qui nous concerne, l'association voire l'identité entre la phtisie et les écrouelles étaient bien identifiées aux XVII^e et XVIII^e siècles en raison des progrès accomplis en matière d'anatomopathologie, souligne H. Mollaret⁴⁷⁸. Déjà, Franz de Le Boë (1614-1772), cité à propos de la mise en évidence de la lymphe, « décrit les tubercules pulmonaires et attribue la phtisie à leur suppuration ». Au moment où le docteur Grateloup publie ses « Observations », Jean-Baptiste-Théodore Baumes, donne son mémoire *De la phtisie pulmonaire*, couronné en 1783, qui « contient le bilan des connaissances sur la tuberculose au XVIII^e siècle⁴⁷⁹ ». Dès lors, si « l'unicité de la maladie reste encore méconnue » et si « le terme de phtisie garde son sens de consommation aux étiologies multiples », on peut supposer cette unicité en voie d'affirmation par le témoignage de Grateloup. On va aussi vérifier la diversité des hypothèses étiologiques.

La première patiente du docteur Grateloup est « Madame de ... religieuse au couvent de Sainte-Ursule de Dax ». Le médecin la dépeint en pied. « Cette dame est d'une assez haute stature, elle est fluette, et sa constitution est plus sèche qu'humide. » Une « colique utérine », à l'âge de vingt-cinq ans, « dérangea singulièrement le cours périodique de ses menstrues », qui perdirent « cette régularité et cette proportion si nécessaires à la stabilité des différents ordres de fonctions de l'économie animale ». Un « développement critique des tumeurs glanduleuses dans le contour du col » est considéré comme le signe d'une « phtisie vraiment tuberculeuse » qui traverse diverses phases. Ainsi, une ophtalmie est traitée par « un

477. Lebrun 1995, p. 139 insiste sur la place de la tuberculose au XVIII^e siècle et cite ici J.-P. Peter : « C'est l'effet d'une longue erreur qui fait croire au surgissement soudain de cette maladie au XIX^e siècle, au moment où l'essor industriel concentrait dans les villes tant d'ouvriers. Que le fléau soit alors devenu tangible parce que plus resserré et ponctuel, c'est un fait. Il ne doit pas oblitérer le fond ancien de tuberculose qui brûle les campagnes et ronge chez tant d'enfants, de femmes, de travailleurs non seulement le tissu des poumons, mais les os, les glandes, les viscères, l'épiderme. »

478. Mollaret 1997, p. 266-267.

479. Baumes va s'imposer comme spécialiste de la maladie : *Mémoire qui a remporté le prix, en 1788, au jugement de la Société royale de médecine de Paris sur la question posée en ces termes : Déterminer quelles sont les circonstances les plus favorables au développement du vice scrofuleux et rechercher quels sont les moyens [...] d'en retarder les progrès* (1789) ; *Traité de la phtisie pulmonaire* (1805).

mélange d'onguent populéum et d'une petite quantité de sel de saturne », c'est-à-dire d'extraits de bourgeons de peuplier et d'acétate de plomb. L'onguent populéum était utilisé contre les « tumeurs inflammatoires » nous apprend l'*Encyclopédie* de Diderot et d'Alembert. Celle-ci donne les éléments de sa composition : « savoir feuilles de pavot noir, de mandragore, ou à son défaut, de belle de nuit, de jusquiame, de grande et petite joubarbe, de laitue, de glouteron, de violette, de nombril de Vénus », etc.⁴⁸⁰.

Si la « petite incommodité » affectant les yeux de la religieuse disparut, le « vice radical » subsista, envahissant « tantôt les lèvres, tantôt les oreilles, et tantôt les dents ». Les glandes restaient dures. Grateloup mettra en œuvre des « fondants savonneux » tirés de plantes apparentées à la chicorée et du « petit-lait de chèvre clarifié », où infusèrent des cloportes⁴⁸¹. Comme on craignait « que les tumeurs glanduleuses ne devinssent squirrheuses », on administra à la malade le fameux « sublimé corrosif » joint à « l'extrait bien préparé de ciguë ». Tout fut « sans force et sans action ». Le rapport du docteur énumère bien d'autres éléments de l'arsenal médical des Lumières, du « lait d'ânesse » au « sirop de nymphæa » et des « graines de pavot blanc » aux « pignons doux et récents ». Le quinquina se chargea d'éliminer une ultime « sueur » apparue « dans les matinées de l'automne de 1777 » – « de concert sans doute avec l'action cachée et peut-être à jamais impénétrable de la constitution alors fiévreuse de l'air ».

Jusqu'où la ciguë allait-elle porter ses « bons effets », dans la course à la panacée universelle ? Il n'est pas jusqu'à l'inévitable docteur Pomme, spécialiste mondain du « spasme des nerfs » et des affections « vaporeuses », qui n'ait endossé le costume de Störck. Un médecin de Châteaudun exprima dans les termes les plus choisis le désir de concourir avec lui « au soulagement des humains » (O31). « J'ajouterai, avec un nouveau plaisir, que j'ai employé, comme vous, la ciguë avec succès, associée aux humectants, dans le cas de scrophules compliquées de spasmes. » On ne pouvait guère ouvrir davantage l'éventail des traitements promis par la plante⁴⁸².

480. E., XII, p. 479, art. « Peuplier ».

481. Autres exemples d'utilisation de ce dernier remède, classique en tant que fébrifuge : Hanafi 2012, p. 111 (chez Tissot) ; Murphy 2012, p. 37-39, p. 43, etc.

482. On relève aussi dans la *Gazette salubre* une « Observation sur une maladie nerveuse très-compiquée » où furent prescrites des « pilules d'aloès composées de ciguë » (GS, XXXV, 1^{er} sept. 1774).

S'il fallait citer un texte qui exprime plus clairement, en une note finale, le rejet de la ciguë, on la trouverait dans le *Mémoire sur les propriétés et sur l'usage de la charpie dans le traitement des plaies et des ulcères*. de « M. Terras, maître en chirurgie, correspondant de l'Académie royale de chirurgie, et chirurgien de l'hôpital de Genève ». Ce mémoire est inséré dans les numéros 62 et 64 du *Journal de médecine*. On lit dans la « Suite et fin du mémoire », que le périodique publie en juillet 1785 :

On a cru de tout temps avoir trouvé des remèdes spécifiques pour la guérison du cancer : les empiriques ont soutenu les leurs par des promesses et par leur mauvaise foi ; il y a aussi des gens de l'art qui se sont occupés à la recherche d'un spécifique capable de détruire ce mal ; mais, bien que quelques expériences illusoires les aient portés à croire qu'ils avaient réussi, néanmoins les observations du plus grand nombre n'ont pas confirmé leurs prétentions. La ciguë a été du nombre de ces prétendus spécifiques. Je l'ai vu ordonner une infinité de fois, par les médecins mêmes, à de très grandes doses ; je n'ai point observé qu'il ait rien diminué de l'état fâcheux des maladies. Je l'ai fait prendre moi-même à de fortes doses, dans l'intention de rendre meilleure la disposition des ulcères cancéreux, et je n'ai point réussi⁴⁸³...

483. JM, LXIV, juillet 1785, p. 460.



VIII

Dix questions sur le cancer

Depuis le début du présent ouvrage, le cancer du sein s'est imposé comme la maladie ayant suscité le plus d'attention de la part du public et des spécialistes. La galerie des figures féminines ayant souffert de l'affection s'ouvre, avec Atossa (550-475 av. J.-C.), fille du Grand Cyrus, fondateur de l'empire perse. On se fonde sur le témoignage d'Hérodote pour discuter du mal qui frappa véritablement la jeune femme, portée à la scène par Eschyle dans les *Perses*⁴⁸⁴. L'hypothèse selon laquelle Rembrandt aurait représenté sa maîtresse Hendrickje Stoffels, atteinte de la même maladie, dans *Bethsabée au bain* n'a pas fait couler moins d'encre. On a vu que la fille de l'humaniste Jan Van Gorp avait fait l'objet des *Observations médicales* de Nicolaes Tulp et qu'Anne d'Autriche avait été soignée, en vain, pour la même affection par François Gendron.

C'est particulièrement face au cancer du sein que « deux méthodes s'affrontent depuis Hippocrate⁴⁸⁵ ». La première consiste « dans sa destruction par le scalpel, les caustiques ou le fer rouge ». La seconde met en œuvre les vertus supposées curatives de certaines substances ou plantes, accompagnées des « gestes séculaires » que constituent la saignée, la purgation ou la diète⁴⁸⁶. Le « choix » entre les deux méthodes détermine la première question que se posent malade et médecin ou chirurgien.

Les *caustiques*, écrit Fourcroy dans l'*Encyclopédie méthodique*, à l'article qui leur est consacré, en 1792, « sont des substances médicamenteuses, âcres, corrosives, qui, appliquées sur la peau, la consomment, la détruisent, la font tomber en escarre⁴⁸⁷ ». Aussi les appelle-t-on également *escarrotiques*. Ils « sont employés pour ouvrir des cautères », et notamment « pour détourner une humeur fixée sur un organe important », en dissipant « des douleurs

484. Mukherjee 2010, p. 41-43.

485. Darmon 1993, p. 68 *sq.* : « Les thérapies (1) : le fer, le feu et les caustiques. »

486. Sur la saignée et la purgation : Lebrun 1995, p. 63-67.

487. Fourcroy 1792, p. 508-509.

qui ont résisté à tous les autres remèdes » : agents d'une « commotion » dont on espère qu'elle peut produire « un changement dans l'économie animale ».

Fourcroy divise les caustiques en *actuels* et *potentiels*. Les premiers agissent directement par le feu, que divers éléments portent sur la tumeur. Ceux-ci peuvent être des corps textiles – coton, « duvet des plantes cotoneuses », chanvre, moxa – mais aussi « le charbon enflammé » ou le fer et le cuivre « rougis au feu ». On voit que le « fer rouge » invoqué ci-dessus se trouve rangé parmi les caustiques. Le *moxa* est un instrument chinois notamment popularisé par Johann Nicolas Pechlin dans ses *Trois livres d'observations physico-médicales* de 1691 et Claude Pouteau, le promoteur de la recherche sur le cancer à l'Académie de Lyon⁴⁸⁸. Ces caustiques sont « les plus violents de tous » et leur effet « est le plus prompt et le plus puissant ». Charbon, fer ou cuivre produisent un effet « instantané » ; celui produit par les textiles enflammés « agissent plus lentement » tout en excitant « plus de douleur, d'inflammation et de suppuration ».

Les caustiques *potentiels* sont des préparations chimiques dont on a déjà mentionné celle à base d'arsenic, nommée *beurre d'arsenic*. Darmon signale aussi, à base d'acide arsénieux, « la poudre de Rousselet et celle du frère Côme », qu'éclipsa dans la seconde moitié du xvii^e siècle la poudre d'Alliot, qui ne put, pas plus que celle de François Gendron, sauver Anne d'Autriche. Jean-Baptiste Alliot, le fils, publiera en 1698 un *Traité du cancer, où l'on explique sa nature, et où l'on propose des moyens de la guérir*⁴⁸⁹.

D'autres « caustiques » ou « cautères potentiels » mettent en œuvre la chaux vive, la soude caustique, l'ammoniaque, l'antimoine, « corps simple solide qui se rapproche beaucoup de l'arsenic », etc.⁴⁹⁰. Mais ceux auxquels nos « Observations » font le plus souvent référence emploient sous différentes formes le mercure : le plus utilisé est le fameux *sublimé corrosif* où

488. Barnes 2005, p. 181. Voir le JM, LXI, 1784, p. 268-274 ; 595-603 ; LXVI, 1786, p. 280-288 : « Observations sur l'usage du moxa des Chinois, ou du cylindre de coton, employé selon la méthode de feu M. Pouteau ; par M. Pascal, maître en chirurgie, chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu de Brie-Comte-Robert, et employé par le gouvernement pour les épidémies » ; « Suite des observations » ; « Suite des observations ».

489. Dez., I, p. 151.

490. Lebrun 1995, p. 71-72, sur la querelle de l'antimoine, vers 1650.

le mercure est traité en chlorure⁴⁹¹. François Boissier de Sauvages, qui fait état, dans sa *Nosologie méthodique* de 1770-1771, du traitement d'un cancer au visage « guéri avec l'huile corrosif de plomb », ajoute : « J'ai vu encore devenir dix fois plus petit, par l'usage du mercure, un très grand cancer à la mamelle, qui avait commencé par une verrue profonde, ou une espèce de poireau qui n'était point vénérien⁴⁹². » Toutes ces préparations sont employées, ajoute Fourcroy, « pour emporter des glandes cancéreuses » : traitement qui devient « entre les mains de quelques personnes de l'art un moyen particulier qui guérit quelquefois les cancers ».

En 1770, la version française des *Institutions médicales* de Laurent Heister, de 1739, faisait le point de manière très négative sur ces remèdes⁴⁹³. Il apparaissait évident « que le mal dont il s'agit, n'admet presque jamais de guérison par les médicaments, ni ne peut même le plus souvent, en être adouci, comme Hippocrate et Celse l'ont reconnu... ». On a vu comment il incrimine « les émoullients et résolutifs » qui accélèrent l'évolution fatale de la maladie. « Nous ne connaissons encore aucun remède sur lequel on puisse fonder l'espérance certaine de la guérison du cancer ; l'exemple de la Reine Anne d'Autriche, mère de Louis XIV, en fournit une preuve sans réplique » : « tous les secours qu'on lui donna n'eurent cependant aucun succès. » « Il paraît donc qu'on n'a de ressource contre cette cruelle maladie que dans le fer... »

Les Lumières vont fréquemment s'interroger sur l'autre grande méthode d'intervention que constitue l'extraction chirurgicale.

I. L'EXTIRPATION À L'ÂGE DES LUMIÈRES

Le *Dictionnaire de chirurgie* de Thomas Levacher de La Feutrie donne une image de l'intervention chirurgicale telle qu'elle se pratiquait – bien sûr sans anesthésie – en 1767⁴⁹⁴. Celle-ci, garantit l'ouvrage, comporte

491. Sur le rôle de Paracelse, au XVI^e siècle, dans l'iatrochimie et la place du mercure et de l'arsenic : Lebrun 1995, p. 52-53, p. 71 ; Wagener 2009, p. 147 ; Rouëssé 2011, p. 109-113, 146 ; Hajdu 2011, p. 2811.

492. Boissier de Sauvages 1770-1771, p. 189.

493. Heister 1770, tome II, première partie, livre IV, chap. 18, section 7, p. 142-143.

494. Levacher de La Feutrie 1767, p. 247-248, art. « Cancer ». Sur le plagiaire Levacher : Dez., III, p. 445-446. Il ne doit pas être confondu avec son frère Fr. Guillaume Levacher, membre de l'Académie royale de chirurgie (Huard/Grmek 1968, p. 107). Sur la pratique de l'anesthésie au XIX^e siècle : Lebrun 1995, p. 77.

« très peu de peine » quand « la tumeur est de la grosseur d'une noix seulement ou tout au plus d'un œuf ». Elle est déjà plus compliquée quand « la tumeur est trop petite ou que la glande ulcérée est trop enfoncée », car il faut alors se servir « d'une pince ou d'une espèce de tenette », instrument s'apparentant à la pince utilisée pour saisir un calcul, au moyen de ses branches « courbes et pointues ». Mais la maîtrise du praticien s'exerce surtout « quand une mamelle est cancéreuse en entier ». Il s'agit de placer le chirurgien et sa patiente dans une position qui leur soit « commode ».

Ainsi on la fait mettre sur un lit à demi couchée, à la renverse, et au jour. On lui fait lever le bras du côté malade, et on le lui fait porter en arrière, afin de faire saillir davantage la tumeur, et que le muscle pectoral se retire un tant soit peu. Le chirurgien prend ensuite une plume chargée d'encre, il trace une ligne autour de la tumeur pour diriger sa section ; puis il saisit d'une main la tumeur, ou bien la traverse d'une aiguille enfilée d'un cordonnet, pour former avec ce cordonnet une anse au moyen de laquelle il puisse soutenir la masse cancéreuse et l'approcher en devant : après quoi prenant le rasoir qu'il a bien affermi dans sa chasse ; il fait avec promptitude l'incision suivant la ligne qu'il a décrite autour de la tumeur, abaisse la mamelle, et la dissèque au plus vite d'avec le muscle pectoral.

Heister explicite l'opération en signalant d'autres manières de procéder⁴⁹⁵. Il s'agit ici de prendre comme référence la manière dont se présente au milieu du xvii^e siècle la mastectomie dans les images que fournit l'*Arsenal de chirurgie* de Johannes Scultet [ou Schultes ou Schulteis] de 1655⁴⁹⁶.

Heister mentionne l'innovation introduite par Govert Bidloo, étudiant de Ruysch, prédécesseur de Boerhaave à Leyde⁴⁹⁷ : « au lieu de traverser la mamelle avec des fils, on y fait entrer, en commençant par sa partie

495. Heister 1770, tome III, deuxième partie, section IV, chap. 107, § 1-7, p. 177-192, avec les planches et les légendes.

496. Wagener 2009, p. 76-77 (avec reproduction de la planche représentant la mastectomie). Voir aussi Huard/Grmek 1968, p. 46, p. 239 ; Rouëssé 2011, p. 91 ; Hajdu 2011, p. 2814-2815.

497. Bidloo est l'auteur d'une *Anatomie du corps humain* illustrée par Gérard de Lairese (1685). Boerhaave lui succéda. Sur les planches de Lairese : Dumaitre 1982. Sur leur « férocité anatomique » : Mandressi 2003, p. 249-251. « L'artiste n'épargne aucune détail ni ne se prive d'aucune ressource expressive capable de souligner le pathétique et l'horreur des scènes qu'il représente, en multipliant par exemple les accessoires utilisés pour l'opération : dans les planches de la cinquième partie du traité (*Ingravidato utero, foetu*), des

inférieure, une espèce de fourchette, sous laquelle on porte le bistouri qui doit faire l'incision. » On peut aussi se servir « d'un instrument qui ressemble à un petit glaive ».

Mais comme ces deux manières d'opérer ont paru trop cruelles dans ces derniers temps, à cause des douleurs atroces qu'elles occasionnent, et de l'horreur qu'elles inspirent aux malades, Mr. Helvetius a imaginé, pour rendre l'opération plus douce, deux espèces de tenettes...

Jean-Claude-Adrien Helvétius, père du philosophe de *L'Esprit* et de *L'Homme*, avait publié en 1691 une *Lettre à Monsieur Régis sur la nature et la guérison du cancer*. On sait ce qu'il en est de la *tenette*. Quant à la « double fourche pour harponner les tumeurs », plus qu'elle ne représente une « acquisition véritable », elle illustre, selon P. Huard et M.D. Grmek, « le goût de l'époque pour une instrumentation complexe et ouvragée, différente par son style baroque de nos instruments actuels relativement simples et dépouillés »⁴⁹⁸.

Heister mentionne encore, parmi les changements de pratique, la « Nouvelle méthode d'un chirurgien » hollandais : en fait, un instrument constitué de deux arcs avec lesquels on serrait « la base de la mamelle » tandis que glissait dans une rainure un « instrument courbe et tranchant ». Cette nouvelle manière d'extirper, que ne conseille pas l'auteur, est connue par une dissertation du « Docteur Tabor » – Heinrich Tabor, traducteur allemand de la *Dissertatio de attractionibus electivis* de Torbern Olof Bergman, qui aurait donné son titre aux *Affinités électives* de Goethe⁴⁹⁹ ?

On ignore s'il s'agit là des améliorations qu'invoque notre correspondant Amoureux quand il écrit que « grâce aux soins des praticiens de nos jours, la chirurgie a non seulement perfectionné les opérations, mais elle n'emploie qu'à propos les remèdes scarroniques qu'il fallait éprouver autrefois » (O3).

couteaux apparaissent comme abandonné, enfoncés dans les chairs (planche 73). » Voir aussi Wagener 2009, p. 148 ; Huber 2010, p. 63 ; Margócsy 2014, p. 135.

498. Huard/Grmek 1968, p. 46.

499. Heister fut quant à lui l'inventeur d'une « pince à pression continue et à anneaux », pour parer à l'hémorragie (Huard/Grmek 1968, p. 119).

II. UNE OPÉRATION INUTILE, NÉFASTE, INÉVITABLE ?

On vient de le rappeler : Hippocrate et Celse ont mis en cause l'intervention chirurgicale. Le premier la trouvait inutile, voire néfaste. Son homologue latin détaille l'opposition à cette dernière, si l'on suit la manière dont Girolamo Fabrici d'Acquapendente, à la Renaissance, retranscrit ses idées⁵⁰⁰. Celse « doute fort » qu'on puisse vraiment soigner une telle affection « parce que le cancer est un mal qui s'effarouche lorsqu'on veut le guérir ». En effet :

Les uns se sont servis de médicaments caustiques, d'autres ont cautérisé avec le fer, d'autres ont retranché avec le scalpel, mais pourtant aucun remède n'a jamais profité ; au contraire ce qui été cautérisé s'est irrité et a augmenté jusqu'à la mort ; ce qui a été retranché (même après que la cicatrice a été faite) est retourné, et a avancé la mort : à d'autres le cancer qu'on leur voyait en la mamelle étant guéri, peu de temps après il leur en est venu un autre, mais occulte, en la matrice, qui a misérablement bourlé ces pauvres patientes jusqu'à la mort.

Galien adopte ici une position quelque peu différente, voire ambiguë. D'un côté, il fait nettement la différence entre le stade où le cancer n'en est encore qu'à ses débuts et celui du cancer avéré. Dans le premier cas, il peut être soigné par un caustique, tandis que la maladie, dans le second, « se rit des médicaments », de sorte que seule devient envisageable une solution du fer qui demeure très hasardeuse. Aussi « se prononce-t-il contre les opérations du cancer tout en faisant état d'une chirurgie mammaire réussie⁵⁰¹ ». Ainsi, conclut Darmon, Galien se fera « l'apôtre d'une certaine forme d'interventionnisme », laquelle n'en inspirera pas moins « une défiance unanime ».

Une autre autorité désespérante est invoquée dans les « Observations » adressées au *Journal de médecine* : celle d'Abul-Qasim ou Abu Al-Qasim, souvent transcrit par Abulcasis, Aboulcassis, Alboucasis, etc. Exerçant vers

500. Fabrici 1779, chap. XLIX, p. 659, qui renvoie au livre II, chap. 28 de l'ouvrage de Celse. Sur Fabrici : Huard/Grmek 1968, p. 230. À l'époque, Gabriel Fallope préconise également « comme ses prédécesseurs une approche prudente du traitement du cancer » : « Quiescente cancro, medicum quiescentium » (Si un cancer n'inquiète pas, laissez-le tel quel) (Faguet 2015, p. 23).

501. Ackerknecht 1963, p. 150.

l'An Mil en Andalousie, celui-ci est parfois considéré comme le « père de la chirurgie moderne⁵⁰² ». « *Albucassis* croit que, quelque nouveaux que soient les cancers, s'ils sont grands et adhérents, on ne doit pas entreprendre de les extirper ; car, ajoute-t-il, je n'en ai jamais guéri, ni vu un chirurgien en guérir un seul. » « M. Renard, médecin à la Fère », en Picardie, retranscrit assez justement la conclusion d'Abulcasis, dans une « Observation sur un cancer occulte, guéri par les pilules composées de ciguë » (O25)⁵⁰³.

L'excision du cancer du sein est très discutée au XVIII^e siècle, et une conclusion largement partagée tendra simplement à la juger inévitable. Le célèbre Pierre Dionis, chirurgien de Louis XIV qui conseillera l'amputation d'une jambe, avant la mort de celui-ci, avait écrit dans son *Cours d'opération de chirurgie* de 1707⁵⁰⁴ :

il faut que le malade souffre sans murmurer tout ce que le chirurgien lui veut faire, ne doutant nullement que tout le traitement qu'il en reçoit ne l'approche de plus en plus de sa guérison, et que s'il lui fait de la douleur, c'est ou qu'elle est inévitable, ou qu'elle donne l'occasion à quelques efforts utiles.

On sait comment l'Académie de chirurgie mit au concours pour 1739 la question de savoir dans quelles conditions l'amputation du cancer du sein était recommandable, par rapport aux autres méthodes. « Pour arrêter le sang », rappelle Le Cat, « toute l'antiquité a employé le fer rouge ». Au contraire, « d'autres élèvent les caustiques par-dessus tout », et l'on a « raffiné à cet égard » (Antoine Fuchsius et sa *poudre bénite*, qui « a, dit-on, guéri plusieurs cancers dans l'Allemagne, la Pologne, l'Angleterre », Alliot, Gendron, etc.). Mais ces caustiques ne font « qu'augmenter les dispositions chancreuses ». « Ce n'est qu'un feu lent, substitué à un feu ardent. » « Je n'emploierai donc jamais les caustiques dans l'extirpation d'un cancer, tant

502. Huard/Grmek 1968, *passim* (sur le rapport Abulcasis-Fabrici) ; Huard/Imbault-Huart 1972, p. 146 ; Grmek 1994, p. 255 ; Hajdu 2011, p. 1099-1100, etc.

503. Pour le chirurgien arabe, « le cancer ne doit pas être attaqué avec le couteau, mais seulement des cautères ». « Il dit haut et clair qu'il n'a pas trouvé de méthode pour soigner le cancer » (Ackerknecht 1963, p. 150).

504. Dionis 1716, p. 11. Voir Lebrun 1995, p. 77.

que je pourrai me servir de l'instrument tranchant⁵⁰⁵. » Lassone conclut de manière analogue⁵⁰⁶.

[Puisque] la douleur de l'opération est momentanée; [...] que la méthode du feu, outre la barbarie, est dangereuse [...]; puisque l'on trouve mille exemples de cancers heureusement amputés [...]; puisque le mal et sa cause sont pour l'ordinaire emportés avec la mamelle; puisqu'enfin le fer du chirurgien est le seul moyen qui puisse détruire le virus sûrement et radicalement; il faut le choisir pour souverain remède, de concert avec une foule d'habiles maîtres...

L'Académie royale de chirurgie remet la question sur le tapis pour le prix de 1753, en demandant : « Le feu ou cautère actuel n'a-t-il pas été trop employé par les anciens, et trop négligé par les modernes? En quel cas ce moyen doit-il être préféré aux autres pour la cure des maladies chirurgicales, et quelles sont les raisons de préférence⁵⁰⁷? » Les auteurs étaient « M. de La Bissière », Antoine Louis et un anonyme. En 1765, la *Gazette salutaire* rend compte de la thèse soutenue à Pont-à-Mousson par un certain « M. Doulens » sous la direction de « M. Jadelot », dans lequel on peut probablement reconnaître Joseph Jadelot, père de Nicolas Jadelot, mieux connu par sa *Pharmacopée des pauvres*⁵⁰⁸. La dissertation s'intitulait « Faut-il extirper un cancer rebelle? ». L'auteur recommandait des voies plus douces, l'extirpation étant présentée comme un procédé quasi médiéval. Ainsi, il n'y avait plus guère que dans celle-ci que l'on se servait des « cautères » et « scarifications ». Mais la routine faisait qu'elle était aussi fréquente que jamais, « quoique les maîtres de l'art assurent qu'ordinairement elles sont peu utiles ». L'article ne manquait pas de plaider pour le recours à la ciguë et d'invoquer les « heureuses expériences de M. Störck ».

505. Le Cat 1778, p. 44-53.

506. Lassone 1778, p. 100. Nombreuses autres dissertations sur le même thème au tome I par : Medallon, Bassius, Le Cat et des anonymes.

507. Dans le *Recueil* paru en 1786, p. 352 sq.

508. GS, 1765, XXXIII, 15 août 1765; Didelot 2005; Labrude 2006. Monsieur P. Labrude veut bien me communiquer l'information suivante : « Nicolas n'a été recruté comme professeur à Pont qu'entre la fin de l'année 1763 et le début de 1766. Sa thèse d'agrégation est du 16 novembre 1763 et il est nommé officiellement le 27 janvier 1766. Je doute qu'il se soit occupé de thèses cette année-là. » La faculté de Pont-à-Mousson, « léthargique », fut absorbée par celle de Nancy (Huard 1987, p. 172; Lebrun 1995, p. 27).

Un espoir de rémission subsistait-il, après l'opération ? Heister donne comme exemple une cure opérée par Jean-Louis Petit, d'après René-Jacques Croissant de Garengéot (1688-1759)⁵⁰⁹. Après l'opération, « on ferme la plaie avec des points de suture, sans la remplir de charpie, ni d'aucun remède propre à arrêter le sang ». Ainsi, « l'hémorragie est aussitôt réprimée » et « la plaie guérit très vite », mais, dans le cas relaté par Petit, le cancer ne fut pas « sujet à revenir ». Difficile à croire. Heister fit l'essai de la méthode de ses confrères : « la plaie rendit en effet fort peu de sang, et la malade fut bientôt guérie. » Encore Heister se doit-il d'ajouter : « le cancer revint promptement jusqu'à deux fois et fit enfin périr la malade. »

Il s'impose ici de mettre l'opération en contexte. Comme le rappelle F. Lebrun, il manque au chirurgien du XVIII^e siècle « cet instrument capital qu'est la pince hémostatique », de sorte que « l'hémostase provisoire au cours de l'opération ne peut se faire que par compression digitale, pratiquée généralement par un aide ». « Il va de soi que le chirurgien doit faire très vite pour éviter une trop grande perte de sang⁵¹⁰. » D. J. Th. Wagener ajoute que « les chirurgiens étaient au départ très réticents à opérer des tumeurs de la tête et du cou, particulièrement en raison du risque de laisser le patient massivement mutilé et soumis au risque le plus immédiat que représentait un saignement incontrôlable pendant l'intervention⁵¹¹ ». L'opération pouvait néanmoins bénéficier d'une des conquêtes de la chirurgie du temps : l'hémostase préventive par une ligature en anse, due à Antoine Louis.

Comme il a déjà été dit, le chirurgien Jean-Louis Petit, malgré les progrès auxquels il contribue dans son art, était lui-même enclin « à limiter au maximum les opérations », en quoi il était imité par Antoine Louis, qui écrit dans l'article « Opération » de l'*Encyclopédie* : « L'*opération* ne convient point dans toutes les maladies chirurgicales, c'est un moyen extrême qu'il ne faut mettre en usage que lorsqu'il n'est pas possible de guérir la maladie par des voies moins douloureuses⁵¹². » « L'*opération* est la première et unique ressource d'un prétendu chirurgien, qui n'est qu'opérateur. Toute sa gloire et son profit se trouvent dans les *opérations* qu'il fait ; il cherche à les multiplier ; il trouve qu'il n'en fait jamais assez ; au contraire un vrai

509. Heister 1770, tome III, deuxième partie, section IV, chap. 107, § 3, p. 180-181.

510. Lebrun 1995, p. 78.

511. Wagener 2009, p. 101.

512. Louis 1751-1765, t. XI, p. 498 ; Louis 1789, t. II, p. 144-145 ; De Felice 1770-1780, t. XXXI, p. 240-241, etc.

chirurgien, un homme savant et expérimenté cherche à ne compter ses succès que par les *opérations* qu'il a su prévenir, et par les membres qu'il a pu conserver. » Dès lors, toute intervention chirurgicale « indépendamment de la cause fâcheuse, et souvent mortelle qui la prescrit, est souvent par elle-même une maladie très dangereuse ».

Ce retour du « virus cancéreux », les praticiens angais l'affronteront particulièrement, si on en juge par la littérature étudiée par M. Kaartinen⁵¹³. Andrew Duncan, en 1781, ne voyait guère que l'excision pour stopper l'*absorption* de ce virus par l'organisme. Mais pour John Pearson, toute opération devenait inutile à partir du moment où la circulation du « venin » avait atteint les poumons. Le même pessimisme caractérisait John Burrows et son *New Practical Essay on Cancers* de 1767, auquel est significativement annexée *Une nouvelle, plus sûre et efficace méthode d'administrer la ciguë*. On y lit :

il est vain d'envisager un succès de l'amputation, tandis que la matière morbide demeure fixée dans les jus ; et jusqu'à ce qu'elle soit complètement éradiquée par le spécifique approprié, la maladie ressurgira au même endroit ou se jettera sur quelque autre partie ; l'humeur cancéreuse persistante se trouvant, pour ainsi dire, transportée là par une sorte de métastasis ou de transfert de la matière incriminée⁵¹⁴.

Le docteur Amoureux, qui se souvient aussi du pessimisme d'Abulcasis dans son « Observation » de 1760 (O3), estime de même que les suites de l'extirpation sont douteuses quand il s'agit de « cancers considérables ». « Les maux renaissent souvent, parce que la masse du sang infectée, sans donner des signes apparents, cherche à se déposer ailleurs, et ne trouve que trop de corps glanduleux en état de le recevoir. » De là naissent « les cancers aux lèvres, au gosier, au palais, aux aisselles, aux épaules, au sein ou à la matrice, etc. ».

III. QUEL ESPOIR ?

« Triste et déplorable condition de l'homme ! », écrivait Lorenz Heister, établissant l'âpre comptabilité des échecs de la thérapie du cancer. « Il s'est trouvé dans tous les temps des imposteurs qui se sont vantés effrontément de posséder de merveilleux secrets pour guérir le cancer, qui n'étaient

513. Voir aussi Schiebinger 2004, p. 171-172 sur Richard Guy.

514. Burrows 1767, p. 67-68 Kaartinen 2013, p. 67-68.

connus que d'eux seuls. Mais nous observons en général que ces magnifiques promesses portent presque toujours à faux⁵¹⁵... »

Mais les remèdes proposés par le savoir académique, patenté, sont-ils plus encourageants⁵¹⁶? Essayer la belladone, recommandée par Alberti et Oetinger dans leur *Dissertatio inauguralis* de 1739? La prescription manque de précision, « on ne nous apprend pas si la plante doit être fraîche ou sèche », « on ne parle pas non plus de la dose à laquelle on doit la donner », etc. Pire : « Tout ce que je peux dire sur ce prétendu spécifique, est qu'une malade de mon voisinage, à qui un chirurgien donna de la décoction de *Belladonna* en perdit l'esprit, et qu'elle ne fut point guérie. » Se tournera-t-on vers un « certain remède émétique et corrosif, imaginé par un médecin nommé *Kortholt*, qui vivait dernièrement à Dantzig »? Les prestigieuses *Éphémérides médico-physiques* imprimées à Breslau, publication de la léopoldine Académie des Curieux de la Nature, ont pu faire état de ses vertus cancéricides, exploitées avec succès « dans la pratique médicale de Nenter », c'est-à-dire de Georg Philip Nenter, élève de Stahl, professeur de médecine à Strasbourg⁵¹⁷. Mais Heister ne s'en laisse pas conter aussi doctement : « je ne dois pas passer sous silence que j'ai su par des personnes très habiles et très dignes de foi que ce remède si merveilleux n'a eu que peu ou point d'effet contre les véritables cancers. »

Le chirurgien, mort en 1758, ne connaîtra, il est vrai, ni la ciguë, ni les espérances et illusions que feront naître les remèdes de Jean-Marie Gamet ou de Guillaume-René Lefébure de Saint-Ildephont. Le premier, « ancien professeur royal d'anatomie comparée, à Lyon, et pensionnaire du roi », fait valoir sa nouveauté dans sa *Théorie nouvelle sur les maladies cancéreuses, nerveuses et autres affections* (1772) et son *Traité des affections cancéreuses* (1777)⁵¹⁸. Quant au second, il ne peut guère revendiquer la même nouveauté puisque sa médication consiste essentiellement en une dilution d'arsenic – « en morceaux cristallins » comme dit l'annonce de son *Remède éprouvé pour guérir le cancer occulte, et manifeste ou ulcéré* de

515. Heister 1770, tome II, première partie, livre IV, chap. 18, section 7, p. 142-143.

516. Heister 1770, tome II, première partie, livre IV, chap. 18, section 8-9, p. 144-145.

517. En fait : *Miscellanea curiosa medico-physica Academiae naturae curiosorum sive Ephemeridum medico-physicarum germanicarum curiosarum*. Nenter est l'auteur de *Fundamenta medicinae teoretica-practica* (1735) : Bonfante/D'Angelo/Komninos/Antonello 2009. Voir Burgun/Héran 1997, p. 156.

518. Rouëssé 2011, p. 72.

1775⁵¹⁹. Le remède fut du reste employé sans succès par le « docteur Tilenius, médecin à Lauterbach », ainsi qu'il le rapporte dans un article de la *Chirurgische Bibliothek* d'August Gottlob Richter, « une des gloires de l'université de Gottingue » (O57)⁵²⁰. Une femme souffrant d'un squirrhe du sein reçut en 1776 la visite d'un chirurgien qui « lui vanta beaucoup le remède de M. Lefebure, et lui assura qu'il avait guéri par son moyen un cancer dans l'espace de 16 semaines ». « Les instances que la malade me fit pour consentir à l'usage de ce remède, furent si pressantes, que je permis enfin de s'en servir à l'extérieur; mais je m'opposais toujours à ce qu'il lui fût administré intérieur. » Un rétablissement temporaire incita le docteur Tilenius à consentir au second mode d'utilisation. Mais ceci, pas plus que le jus de carotte, ne sauva la malade.

Que reste-t-il alors comme solution que d'accepter la douleur de l'épreuve, pour répondre à une souffrance aussi grande? J. Rouëssé illustre le choix de résignation – à défaut de risquer la ciguë – par deux citations ouvrant son chapitre sur « L'interminable époque des patientes héroïques », auquel le lecteur voudra bien se référer⁵²¹. Saint-Simon rapporte dans ses *Mémoires* comment « M^{me} Bouchu, veuve du conseiller d'État et mère de la comtesse de Tessé », cache longtemps et jusqu'au dernier moment son cancer « dont une seule femme de chambre avait la confiance ». « Avec le même secret, elle mit de l'ordre à ses affaires, soupa en compagnie, se fit abattre le sein le lendemain de grand matin et ne le laissa apprendre à sa famille ni à personne quelques heures après l'opération; elle guérit parfaitement⁵²². » Guillaume de Houppeville écrivait de son côté dans *La guérison du cancer au sein*, daté de 1693 : « Il est vrai que cette amputation paraît douloureuse; mais la nécessité et le succès ont toujours fait passer aisément par-dessus cette douleur, même dès les premiers temps de la médecine⁵²³. » Hippocrate ne rapporte-t-il pas que les Amazones soumettaient à l'opération « leurs filles dans l'enfance, afin que le sang et les esprits, qui auraient été portés au sein, coulissent au bras et à la main, pour en augmenter la force, dont elles avaient besoin dans leurs exercices

519. GS, XVI, 20 avril 1775; GS, XXXIX, 27 sept. 1781; Rouëssé 2011, p. 146.

520. Respectivement Dez., III, p. 808-810; Dez., IV, p. 260-261.

521. Rouëssé 2011, p. 87 sq.

522. Sur Saint-Simon et le cancer du sein, voir aussi Lebrun 1995, p. 139-140.

523. Houppeville 1693, p. 16-19.

de guerre⁵²⁴ »? L'époque de l'intervention est fixée « par un terme qui signifie en cet endroit l'enfance, étendue jusqu'à l'âge de 7 ou 8 ans, suivant Cardan ; ou de quatorze, suivant quelques auteurs ». L'ablation était pratiquée « en coupant la mamelle avec un instrument d'airain tout ardent, fait exprès pour cette opération » : « manière d'opérer très cruelle », conclut Houpeville, au terme d'un « siècle de fer » qui avait eu sa charge d'atrocités.

On y ajoutera cette interrogation si vivante que laisse Le Cat dans son mémoire de 1739 à propos de l'extirpation⁵²⁵. « Cette méthode paraîtra hardie, peut-être même barbare à quelqu'un qui n'est pas chirurgien. Mais si c'est là une barbarie, c'en est une qui naît de la pitié et de l'humanité même, et qui est très salutaire. »

Quel parti prendra donc un chirurgien sur une tumeur qu'il ne peut résoudre, et qu'il ne peut ni ne doit exciter à la suppuration ? Il n'y a pas beaucoup à choisir : il faut sans doute ou l'emporter ou la laisser ; la laisser, suppose un abandon du malade, ou une impossibilité d'emporter le mal, comme lorsque l'affection chancreuse a son siège dans toute l'habitude, soit primitivement, soit par la communication du vice local, ou lorsque le vice local, tout local qu'il est devient inaccessible aux moyens de l'extirpation.

La nécessité de l'opération se mesurait en somme au degré de souffrance infligée par la maladie. De celle-ci, le docteur Campardon donne un témoignage dans les soixante pages de récits de traitement qu'il fournit au *Journal de médecine*, en d'avril à juin 1781 (O56)⁵²⁶.

Elle était assise dans son lit, dans lequel elle n'osait presque pas se remuer de peur d'augmenter la violence de ses douleurs par le changement de situation. Sa face était exténuée, mais pourtant animée d'une rougeur obscure et rude ; ses yeux, animés par la fièvre, ne laissaient pas d'être extrêmement languissants ; car elle n'avait dormi que fort peu depuis près d'un mois, c'est-à-dire, depuis l'application du caustique qui, en lui ôtant le sommeil, lui avait donné la fièvre qui redoublait tous les matins. Ses douleurs s'étaient accrues, étaient insupportables ; la malade

524. Voir aussi *Mercuriale* 1618, p. 112.

525. Le Cat 1739, p. 34.

526. O56, p. 503.

était fort altérée, et rendait, mais avec peine, des urines ardentes et rouges. Voici maintenant l'état de la tumeur chancreuse⁵²⁷...

L'extirpation s'imposait. La malade montra « tant de courage, qu'elle me donnait elle-même les épingles pour arrêter le bandage ». Mais « bientôt après elle tomba dans une défaillance qui lui ôta la parole et l'usage de tous les sens ». Comme l'écrivait Dionis au début des Lumières :

Il est des chirurgiens qui s'offensent des cris d'un malade, qui le grondent et s'emportent contre lui, comme s'il devait être insensible aux maux qu'ils lui font endurer; ces façons d'agir sont trop cruelles, il faut qu'un chirurgien ait de l'humanité, qu'il exhorte ses malades à la patience, qu'il compatisse à la douleur qu'ils souffrent, et s'il ne peut pas se dispenser de leur en faire, du moins qu'il leur laisse la liberté de crier et de gémir⁵²⁸.

On se demandera peut-être, en conclusion, quelle pouvait être la part de réussite dans de telles interventions. F. Lebrun écrit à ce sujet : « Compte tenu de conditions aussi défavorables, on reste confondu devant les audaces des chirurgiens des temps de Louis XIV et de Louis XV, et aussi devant leurs succès relatifs⁵²⁹. » Et l'historien de citer : le trépanage; l'enlèvement de la cataracte par Daviel, avec un record, pour la seule année 1752, de « cent quatre-vingt-deux guérisons sur deux cents six extractions »; amputations de bras et jambes avec réalisation de l'hémostase « par le tourniquet pendant l'opération et par la ligature après »; la « taille » et l'extraction des calculs; la césarienne pratiquée sur la femme morte puis vivante, etc. « Nous manquons évidemment de statistiques précises pour apprécier le pourcentage de succès de telles interventions. Il devait être extrêmement faible, d'autant plus que l'appel au chirurgien intervient souvent au dernier moment, comme l'ultime recours, donc dans les plus mauvaises conditions. » Néanmoins, plusieurs des interventions énumérées relèvent de « pratiques courantes, dont tous les opérés ne meurent point ». « Il suffit de lire M^{me} de Sévigné, Saint-Simon et maints auteurs du XVIII^e siècle pour savoir que bon nombre de leurs contemporains ont survécu à de telles épreuves. »

527. Sur le diagnostic fondé sur l'urine : Lebrun 1995, p. 60-61.

528. Dionis 1716, p. 16.

529. Lebrun 1995, p. 78.

IV. LE CANCER DU SEIN, LE LAIT ET LES RÈGLES

Les avis concernant les modalités par lesquelles une concentration laiteuse peut entraîner la formation d'un squirrhe ou d'un cancer apparaissent divers et parfois contradictoires.

Dans l'Antiquité, Dioscoride et Pline considèrent comme dangereuse une trop grande abondance de lait. Le premier en traite dans son *De materia medica* qui date du I^{er} siècle et qui va influencer sur toute la botanique officielle jusqu'aux temps modernes. Le second suspecte aussi la maladie chez les femmes dont les « mamelles augmentent de volume par suite d'un gonflement » (*mammæ soriorientes*). Mais peut-être Pline, argumente Janus Cornarius, ami d'Erasme, n'entend-il désigner par là que des « mamelles énormes », sans augmentation critique de volume, de la même manière que Guido Lanfranchi, au XIII^e siècle, distingue aussi « le cancer du sein de l'hypertrophie mammaire »⁵³⁰. Cependant, dès le V^e siècle, il est clair pour Flavius Aetius, dont on a vu qu'il avait identifié l'extension de la tumeur de la poitrine à l'aisselle, que « les femmes montrant une grosseur des seins n'étaient pas à l'abri d'un certain danger, en ce que ces derniers sont davantage exposés à attraper des cancers », ainsi que le rappelle Girolamo Mercuriale à la Renaissance dans ses *Explications sur les maladies des femmes*⁵³¹. Avicenne, le grand médecin persan de l'An Mil, reprendra le thème en expliquant que « le lait retenu en abondance dans les mammelles s'épaissit, se corrompt en s'épaississant, s'ulcère par corruption et donne lieu à diverses maladies ».

On a vu que l'agglutination laiteuse, pour Tibère Lambergen, était liée au fait que la patiente qu'il traite à la belladone avait eu le tort d'allaiter trop longtemps, son dernier enfant ayant atteint l'âge de 4 ans alors qu'il n'était pas encore sevré. Le Nîmois Jean Razoux, dans une lettre publiée en 1772 par le *Journal encyclopédique*, avertit en effet les « nouvelles accouchées » qu'elles « doivent être en garde contre le lait qui roule dans leurs corps »⁵³². La montée laiteuse peut être dangereuse. Elles ne sont pas « à l'abri des inconvénients des dépôts ».

530. Rouëssé 2011, p. 6.

531. Mercuriale 1618, p. 114, après de nombreuses pages consacrées à la production laiteuse.

532. JE, juillet 1772, V, 2, p. 279.

Pourtant, c'est plutôt le défaut d'allaitement qui sera considéré comme le facteur principal de risque de maladie. « Paracelse observe que le cancer du sein survient surtout chez les femmes qui n'allaitent pas », soulignent P. Darmon et J. Rouëssé⁵³³. Celui-ci est punition en vertu du Proverbe de l'Écriture qui avertit : *Propter peccata veniunt adversa*, « Les choses contraires viennent des péchés » (XIV : 34)⁵³⁴. Comme l'écrit J. Le Brun : « si toute maladie est susceptible d'avoir une cause surnaturelle et si effectivement il n'y a pas de maladie sans une intention de Dieu, le cancer avec ses manifestations horribles, spectaculaires et presque toujours irréversibles, se prête mieux que toute autre à ce type de spéculation⁵³⁵. » La justice divine veut que la mère, à qui la nature a donné des mamelles, nourrisse son enfant. Aussi les femmes de la noblesse sont-elles davantage sujettes à la tumeur du sein que les roturières : l'observation sociale deviendra un thème commun. On le retrouve par exemple au début du XVIII^e siècle chez Bernardino Ramazzini, professeur de médecine à Modène, de 1682 à 1700, puis à Padoue, mort en 1714. Celui-ci mentionne le refus d'allaiter « chez les accouchées de la noblesse et chez celles qui sont plus délicates », « afin d'échapper à un affaissement de la poitrine »⁵³⁶.

La concentration d'humeur résultant du refus ou défaut d'allaitement peut aussi être due au sevrage. À celui-ci est attribué le cancer dont souffre une des patientes de « M. Campardon ». Dans ses « Observations sur le traitement des cancers, et particulièrement sur leur extirpation », le huitième cas concerne « la veuve de M. *Dutreïn*, notaire de l'Ilhac en Comminges » : lire Lilhac, petit village gascon⁵³⁷. Celle-ci n'a que 28 ans. Un entretien a lieu « chez M. le marquis *de Valence* au Massès », c'est-à-dire, vraisemblablement, chez Gabriel-Guillaume, marquis de Béon du Massès de Cazaux. Campardon est accompagné de son confrère « M. Lapujade » de Toulouse. La jeune femme raconte « qu'à l'âge de six à sept ans, étant encore chez le

533. Darmon 1993, p. 120; Rouëssé 2011, p. 51. Sur la « première description d'un cancer industriel » chez Paracelse : Hajdu 2011, p. 2811.

534. Sur ce thème en général : Lebrun 1995, p. 11 *sq.*

535. Le Brun 1984, p. 16-17.

536. Ramazzini 1717, p. 557, qui se réfère au Hollandais Isbrand Van Diemerbroeck (1606-74). Roche 2011, p. 638 : Padoue constitue avec Leyde, au XVII^e siècle, un des « deux pôles » de la « mobilité médicale ». Elle « attire un mince flux d'étudiants en médecine ou en d'autres spécialités par suite de son ouverture philosophique, appréciée de savants souvent peu zélés en matière religieuse et dont l'étude de la nature reste l'idole ».

537. Campardon 1781, p. 529 *sq.*

sieur Gages son père, négociant à Bologne, elle avait eu un clou au-dessus du mamelon droit ». Bologne est un bourg situé à « six lieues », soit à environ 25 km, de Saint-Bertrand de Comminges⁵³⁸. Le clou gonfla à la puberté, mais un changement plus conséquent se produisit lorsqu'elle sevragea une petite fille allaitée « pendant plus de deux ans ». C'est alors que l'affection « s'accrut insensiblement ». Après une description complète de cette dernière, le docteur Campardon conclut : « Le diagnostic de la maladie était trop frappant pour méconnaître une tumeur cancéreuse prête à s'ulcérer. » « M. Lapujade prétendit qu'il n'y avait pas d'autre parti à prendre que celui de l'extirpation », sans cacher « toutes ses méfiances sur le succès de l'opération », « entièrement conformes », ajoute Campardon, « à ma façon de penser ».

Le docteur ne mettait pas non plus beaucoup d'espoir dans l'opération et commence par « devoir la décliner ». Mais pour cacher les « véritables raisons » de son refus et « pour éviter de jeter la malade dans le désespoir », il lui dit vouloir, en attendant, « essayer des moyens plus doux et moins effrayants ». Ainsi recourut-il d'abord à la belladone parce que la ciguë – dont tout le monde voulait encore, faut-il croire – n'était pas disponible. La plante donna à la jeune femme « beaucoup d'anxiétés, des tournoisements de tête, des vertiges, et même quelques légers délires ». C'était le moment d'essayer la ciguë, qui suscita une sorte de crise de la maladie : étape qui pouvait signifier un épanchement salutaire, si l'on en croyait l'article « Crise » de l'*Encyclopédie*, par Bordeu⁵³⁹. Mais les deux semaines qui suivirent apportèrent une rechute, avec une espérance « presque évanouie », chez la malade.

L'espérance, chez la malade, était « presque évanouie ». Comme si ça ne suffisait pas, la religion se mit de la partie. La dame s'adressa à un homme d'Église qui, à force de l'avoir « obsédée », la persuada de se faire « transporter à Alan pour y être traitée par le prieur de l'hôpital de Lorette ». On sait comment un religieux peut flatter par « de belles promesses ». On imagine la suite qu'entraîna l'application d'une « pierre à cautère », mélange de cendres et de chaux vive sur lequel était versé de l'eau bouillante, alors qu'un « petit coup de lancette ou de bistouri pouvait faire les frais de cette opération »⁵⁴⁰. Le médicament « porta l'incendie et la destruction dans

538. Guyot *et al.* 1768, p. 144.

539. Bescond 2010, p. 209.

540. *Encyclopédie méthodique. Médecine*, XII, 1827, p. 511 sq.

toutes les glandes du sein » ; « enfin la mort termina dans vingt-quatre heures la guérison promise ».

Galien avait une fois pour toutes posé le rapport entre la concentration laiteuse et les règles en matière de cancer du sein, au chapitre de son *Second livre à Glaucôn* sur les « tumeurs chancreuses⁵⁴¹ ». Celles-ci « adviennent en toutes les parties du corps humain spécialement ès mamelles des femmes qui de coutume ne se purgent point de leurs menstrues ou fleurs ». En effet, « quand lesdites menstrues se vident ou courent médiocrement alors sont les femmes en bonne prospérité et santé » : pas de risque si l'évacuation du flux s'effectue normalement, le sein accueillant alors un volume normal de liquide. Mais un retard, la suspension ou la suppression des règles chargent les seins d'un excédent de sorte que ceux-ci deviennent en quelque sorte, selon l'expression figurée de Gilles Le Vacher, dans sa *Dissertation sur le cancer des mamelles* de 1740, des « substituts de la matrice, où le sang dans les cas de suppression peut se réfugier comme dans un réservoir⁵⁴² ». « On sait depuis des siècles que les cancers du sein apparaissent plus fréquemment après qu'avant la ménopause », ajoute J. Rouëssé⁵⁴³.

On notera que le café est réputé résoudre le problème de l'interruption des règles. F. Lebrun cite Furetière, qui écrit en 1690 qu'il « guérit l'obstruction des viscères » et « provoque les mois des femmes »⁵⁴⁴. Même observation dans la *Médecine domestique* de William Buchan, traduction d'un original anglais de 1769⁵⁴⁵.

Un « amalgame » courant existait « entre sein et utérus », souligne le même auteur. On a vu comment Bernardino Ramazzini constate de même « l'admirable accord » qui unit « les seins et l'utérus », « une structure » due au « Divin Architecte », « une relation qui a résisté jusqu'ici à la sagacité de l'homme et à l'examen anatomique »⁵⁴⁶. L'union des organes les associe

541. Galien 1549, p. 30 *sq.*

542. Le Vacher 1740, p. 39.

543. Rouëssé 2011, p. 50. Buchan 1775-1778, III, p. 465-466 : « La suppression des évacuations accoutumées est souvent cause de cette maladie : aussi devient-elle fréquemment fatale aux femmes replètes, particulièrement aux vieilles filles et aux veuves, lorsque leurs règles cessent. »

544. Lebrun 1995, p. 70.

545. Schiebinger 2004, p. 183.

546. Ramazzini 1717, p. 559.

aussi dans la maladie : Ambroise Paré décrivait unitairement la formation du cancer « ès parties honteuses et mamelles⁵⁴⁷ ».

V. LA CONTUSION?

Il convient de signaler en premier lieu que, parmi les ouvrages les plus importants où se trouvent synthétisées à l'époque des Lumières les suppositions de causes des squirrhes et cancers, la *Medicina rationalis systematica* de Frédéric Hoffmann. Ce corps de doctrine, qui représente l'œuvre de toute une vie, parut de 1718 à 1740 en 9 tomes. Il fut traduit en français de 1739 à 1743 sous le titre de *Médecine raisonnée*. Le tome IV de l'originale, daté de 1739, comporte un chapitre 6 qui traite « De toutes les espèces d'ulcères tant bénins que malins, particulièrement des cancéreux⁵⁴⁸ ». On y trouve les principales explications oncogénétiques intervenant dans les « Observations » qui suivent.

Parmi les causes de cancer qu'invocent les articles de la presse médicale, la contusion, relevant de la théorie humorale la plus traditionnelle, occupe de loin la première place. Störck, déjà, avait mentionné le geste malencontreux du mari d'une malade et le recul d'un fusil de chasse pour éclairer l'apparition d'une tumeur. C'est également à un « coup dans le sein », on vient de le voir, qu'est attribué le cancer de la demoiselle Parnot et la même explication intervient dans l'anamnèse à laquelle se livre une patiente de « M. Lemoine, docteur en médecine, pensionnaire du Roi et de la ville de Quimperlé ».

Celui-ci signe en 1772 un article sur « Les effets du suc de ciguë, administré intérieurement, dans une tumeur du sein et une maladie scrofuleuse » (O38). Il avait été appelé par « mad. le Cour » pour traiter une dame dont le sein droit était « d'un volume effrayant ». À la fin de 1767, à un moment « où la nature, en proie à l'incertitude de l'évacuation périodique ou de sa suppression, changeait son état habituel », cette femme de 40 ans – derechef – « reçut au sein un coup de clef ». « La tension, la douleur suivirent de près l'événement », puis une affection de type suspect. Après une saignée et des bains, « un mélange d'huiles de mélisse et de camomille » fut appliqué à « l'endroit du coup ». Dans son *Dictionnaire raisonné universel des plantes, arbres et arbustes de la France* de 1770-1771,

547. Darmon 1993, p. 34.

548. Hoffmann 1718-1740, IV, p. 243 *sq.*

Pierre-Joseph Buc'hoz, médecin ordinaire de Stanislas Leszczyński et journaliste, écrit : « Avicenne et les Arabes sont les premiers qui ont connu les vertus de la mélisse⁵⁴⁹. » Mais on ne voit pas, dans le long catalogue de ces dernières, qu'il soit question de tumeur ou de cancer. Comment ne pas mentionner ici « l'eau de mélisse », également connue sous l'appellation d'« eau des Carmes » ? Cette préparation très populaire (jusqu'à nos jours) domine les remèdes débités par les maisons de l'ordre⁵⁵⁰. Buc'hoz fait par ailleurs état de l'usage de la camomille dans les écrouelles, d'après Ray, sans doute parce qu'elle « apaise les douleurs » quand elle est appliquée en « cataplasmes émollients »⁵⁵¹.

Au mélange d'huile de mélisse et de camomille, le docteur Lemoine joignit l'application régulière d'une « compresse imbibée de décoction froide de grande ciguë noire ». Le soulagement fut tel que le médecin conseilla « les cataplasmes de feuilles de ciguë et de farines résolutes » dans une « décoction de pabelle ». Ce « Lemoine » est à coup sûr le même que celui qui, en 1766, avait signé dans le *Journal de médecine* un article « Sur l'efficacité d'un cataplasme, composé avec la ciguë et la décoction de racine de pabelle, ou patience sauvage, dans les tumeurs et les ulcères du sein » (O28). La pabelle, aussi nommée « oseille à feuilles obtuses », apparentée à l'oseille, possédait selon Buc'hoz « une vertu résolutive, maturative, et

549. Buc'hoz 1770-1771, II, p. 306-310. Lebrun 1995, p. 68 en signale la feuille et la fleur comme « antispasmodiques et sédatives » dans les pharmacopées.

550. Sinicropi 2012, p. 26-27. Concernant son invention et sa commercialisation, on ajoutera la version mentionnée dans la *Gazette salutaire*. Un premier article attribue la découverte de l'eau des Carmes à « Mr. De Homberg, de l'Académie des Sciences, célèbre chimiste » (GS, XIII, 1761). Le Hollandais Wilhelm Homberg (1652-1715) aurait composé cette « eau spiritueuse » pour le « R.P. Sébastien Truchet », lui-même mathématicien et physicien réputé, membre de l'Académie des Sciences, objet, comme Homberg, d'un *Éloge* de Fontenelle. Truchet, « hypocondriaque », appartenait en effet au couvent des Carmes de Lyon, où la recette fut communiquée au « Frère Apoticaire », qui « eut le secret de l'accréditer ». De là, la formule parvint aux Carmes parisiens de la place Maubert, ou « Grands-Carmes », qui popularisèrent le cordial, imités bientôt par les austères Carmes déchaux ou déchaussés de la rue Vaugirard. Telle est la première version de l'origine de « l'eau de mélisse ». Une seconde invoquera « un chimiste, ou plutôt alchimiste de Nevers, nommé Tardif », qui exerçait au début du xvii^e siècle (GS, 1761, XXVIII). Irremplaçable « eau de mélisse », aux vertus tonifiantes, soir et matin : voir Henri Salvador, *L'eau de mélisse*, 1970.

551. *Ibid.*, I, p. 253-255.

propre à procurer la suppuration ou la résolution, suivant la nature de l'humeur qui forme la tumeur qu'on veut dissiper »⁵⁵².

Un autre cas de tumeur attribuée à une contusion se présente se présente à « M. de Villaine, chirurgien à Champagnolle en Franche-Comté » (O40). La malade, Françoise Dolard, « âgée de vingt-trois ans », « nourrissait un garçon qui peut avoir quinze ou seize mois ».

Le vingt-quatre avril 1771, elle le faisait sauter sur ses genoux, lorsqu'elle en reçut un coup de tête renversée en arrière, qui porta vivement sur sa mamelle gauche. Cet accident ne lui occasionna d'abord que fort peu de douleur ; c'est pourquoi, dans l'habitude d'allaiter cet enfant de ses deux seins, à l'alternative, elle continua de les lui donner à rechange : aussi ne tarda-t-elle pas longtemps à s'apercevoir que l'affection de ces parties-là tire presque toujours à conséquence.

En effet, « la chaleur, la rougeur, l'engorgement et les élancements » s'ensuivirent bientôt, accablant la jeune femme des symptômes d'une « tumeur tendant à suppurer ». D'autres symptômes confirmèrent cette tendance : « une soif ardente, des frissons irréguliers, l'insomnie et la fièvre. » Après s'être refusée à tout traitement, la malade accepta l'essai de la ciguë. Après tout, il ne s'agissait ici, avance Monsieur de Villaine, que d'un « squirrhe dans son origine, dont la nouveauté me permettait de bien augurer de la guérison du sujet ». Le chirurgien tenait quelques grains de ciguë de son confrère Durand, « digne de la réputation dont il jouit à Charlieu en Mâconnais ». Le remède ne s'acceptait pas facilement, selon la malade. « Elle se plaignait de sécheresse à la gorge et d'aridité extrême à la bouche ; la tête lui tournait... » Mais le squirrhe diminuait. Une application « d'armoise, de parelle et de ciguë » fit le reste. Bientôt, ni la tumeur, ni la plaie qui était apparue ne laissèrent à peine « des traces de leur existence ».

Les enfants se trouvent plus d'une fois mis en cause dans le développement d'une tumeur. La *Gazette salutaire* rapporte les misères d'une « dame, malade d'une tumeur si dure, si grosse, si douloureuse, à la mamelle gauche, qu'elle était obligée de laisser son corset béant, de la soutenir avec une espèce de suspensoire, et qu'elle ne pouvait y supporter non seulement le poids des couvertures, mais même celui des draps de lit » (O35). Elle était soignée par

552. Buc'hoz 1770-1771, II, p. 502.

le docteur Masars ou Mazars de Cazelles, Toulousain, exerçant à l'hôpital Saint-Joseph de La Grave, qui laissera un souvenir par des mémoires sur l'électricité médicale⁵⁵³. La ciguë apporta « une diminution notable de la douleur ». Mais une chute de cheval « la porta évanouie sur son lit ». À son réveil, elle constate que la tumeur avait disparu. Le médecin, prudent, maintient le remède de Störck « à titre de préservatif ». Le mal s'obstine, on change de traitement. La malchance poursuit la dame. « Je fis revenir le soir à la ciguë : mais à la suite d'un léger coup de pied, qu'un enfant de la malade portait entre les bras, lui donna sur la mamelle, il survint une hémorragie si opiniâtre, qu'elles continuèrent pendant huit jours. »

On trouvera dans la littérature sur le cancer bien d'autres cas de fatales contusions. Dans sa *Théorie nouvelle sur les maladies cancéreuses* de 1772, Jean-Marie Gamet, qui a fait du traitement de celles-ci sa spécialité⁵⁵⁴, questionne sa patiente Catherine Servet, « âgée de 46 ans », « atteinte d'une tumeur *squirrheuse* dans le sein droit » : « La malade ne se rappelle pas de s'être heurté ni froissé le sein⁵⁵⁵. » Charlotte Chatillon, de 20 ans, « ouvrière passementière », qui présente la même affection, se souvient par contre d'avoir reçu « à l'âge de cinq ans un coup sur la tête, après lequel elle fut sujette à la migraine », mais surtout d'en avoir reçu un autre, « très violent », « sur le sein droit, qui lui fit perdre connaissance par la grande douleur ». Le sort s'acharnait : « elle reçut encore un coup de clef sur le sein gauche, l'été dernier, lequel coup fut suivi à peu près des mêmes douleurs », qui augmentaient en raison des bretelles qu'elle portait « dans son travail de passementière »⁵⁵⁶...

Les hommes n'étaient pas épargnés par les mauvais effets d'une contusion. « M. Vidal, docteur en médecine de la faculté d'Angers, et médecin

553. *Enc. méthodique. Médecine*, V, 1792, p. 746.

554. Il écrit dans l'introduction de son *Traité des affections cancéreuses* de 1777 : « Je me suis uniquement dévoué au traitement de ce genre de maladies ; et l'étude particulière que j'ai faite, m'a conduit à la découverte d'un remède qui réussit dans la plupart des cas cancéreux, et dont vingt ans d'expérience ont constaté les succès, sous les yeux des plus habiles médecins du royaume. »

555. Gamet 1772, Seconde partie, p. 43 *sq.*

556. Le docteur Gamet savait aussi envisager d'autres causes que les coups, pour rendre compte des grosseurs suspectes de la poitrine. La Lyonnaise Marie Perret n'a que 20 ans, mais souffre de duretés glandulaires que le médecin met en rapport avec des douleurs rhumatismales occasionnées par « l'humidité de la chambre de sa mère, femme blanchisseuse, dans laquelle elle couchait » (Gamet 1772, Seconde partie, p. 61).

de Nantes », fut appelé le 16 février 1762 pour examiner « le nommé Coche, maître de navire, homme fort, vigoureux »⁵⁵⁷. Il montrait, sur « la face interne du tibia », « une tumeur superficielle, large environ comme un liard ». La douleur était « insupportable ». L'homme expliqua qu'il avait reçu dix jours auparavant un coup de bâton qui lui avait attiré de la fièvre, et « qu'il y en avait trois qu'il n'avait pu fermer l'œil ». Des chirurgiens de vaisseaux avaient saigné le malade et « avaient employé, sans succès, les anodins, les émollients et les résolutifs ». Le docteur Vidal, soupçonnant dans l'affection un épanchement d'humeur suggéra d'inciser. « Cet avis ne plut point aux deux chirurgiens qui refusèrent de faire l'opération. L'un d'eux me présenta même, d'un air railleur, son bistouri, en me proposant de la faire. » Le défi professionnel fut relevé, on imagine dans quelle atmosphère et avec quel sarcastique dédain.

Au reste, à côté des contusions proprement dites, d'autres formes d'atteintes physiques sont envisagées par la médecine des Lumières en tant que virtuellement cancérigènes. Selon Frédéric Hoffmann, dans la *Médecine raisonnée*, la « compression » de la poitrine pouvait être à l'origine de la maladie. Le Vacher, en 1740, met aussi les femmes en garde contre les « corps », donc les corsets, « qui les préserveraient du moins des accidents ». Et Buchan, dans sa *Médecine domestique*, incrimine de même « les corps dans lesquels les femmes sont en presse, qui serrent et compriment le sein »⁵⁵⁸.

VI. LA CONTAGION ?

L'oncogénèse de la contusion est également invoquée dans le cas de « la fille du sieur Parnot, procureur-fiscal de S. Cyr en Brie », mais un autre élément s'y trouve joint. La maladie dont souffre celle-ci et son

557. JM, XIX, octobre 1763, p. 345-347. Meyer 1972, p. 175 note qu'en Bretagne, qui offre une réputation de « situation médicale catastrophique », mais où « ce tableau pessimiste » est « faussé » par le relevé administratif, Nantes « s'avère, comme on pouvait s'y attendre, être l'agglomération la plus avantagée », avec 8 médecins en 1740 et 9 médecins en 1788. Cette situation favorable doit être due à la marine de commerce, qui provoque « un véritable marché de chirurgiens de navire, venus de tous les horizons de France », et à la présence d'une Faculté, même si celle-ci figure parmi les facultés qui, à la fin du siècle, « n'existaient que sur le papier ou avaient même arrêté leur activité avant la Révolution » (Huard 1966, p. 172).

558. Buchan 1775-1778, p. 467.

traitement par « M. Rochard » sont rapportés par « M. Royer de Belou, conseiller-honoraire de la Cour des Monnaies, résidant à Meaux », dans le *Journal de médecine* de 1772 (O37). « Licencié en médecine » et « maître en chirurgie », Rochard allègue aussi le titre d'« ancien chirurgien-major du Régiment royal Allemand » dans la cavalerie, charge qu'il assumait pendant la guerre de Succession d'Autriche, dans les années 1740⁵⁵⁹. Il officiait au milieu de la décennie suivante à l'hôpital militaire de Belle-Île-en-Mer, qu'il dut quitter en 1761 quand celle-ci fut prise par les Anglais. Il y revint en 1765. « Particulièrement fécond », note F. Olier, « on lui connaît de nombreuses observations et des mémoires dans le *Journal de médecine* ».

La demoiselle Parnot, âgée de 18 ans, lui fut amenée « le 26 ou le 27 juillet 1770 ». « Elle avait la mamelle gauche très gonflée, très dure, luisante, de couleur obscure... » De ce que Rochard considère comme une « tumeur » partait « un cordon qui allait aboutir à une glande aussi fort dure et grosse comme un œil de perdrix, logée dans la cavité de l'aisselle au même côté ». Le docteur s'informa des causes éventuelles de l'affection. Il apprit « que cette jeune fille avait soigné, un an auparavant, une belle-sœur atteinte d'un cancer manifeste, à laquelle elle avait rendu tous les soins qu'on pouvait atteindre de l'attachement et du zèle le plus infatigable, jusques là qu'elle couchait auprès d'elle⁵⁶⁰ ». À cela se joignit le fait qu'elle reçut, « par une malheureuse fatalité, un coup dans le sein ». L'anamnèse donne ensuite l'occasion d'une mise en cause des « topiques » recommandés par « de prétendus guérisseurs, qui, au mépris des lois, infestent et dévastent nos provinces ». Tout cela fit « dégénérer la tumeur en cancer »

Rochard conseilla au père d'aller à Paris s'informer de la conduite à suivre auprès des « plus fameux chirurgiens », qui recommandèrent l'extirpation. En quelque sorte partagé entre ses deux titres de médecin et de chirurgien, Rochard hésitait beaucoup. D'un côté, « l'opération ne lui paraissait pas sans danger, et son succès n'était pas aussi évidemment certain, qu'il n'y eût rien à craindre pour les suites ». D'un autre côté, il « était très fâché de voir que l'extrait de ciguë qui avait paru promettre tant

559. Olier 2003, p. 456. C'est lui, selon toute apparence, que mentionne en 1777 l'*État de la médecine en France*, p. 316.

560. Le Brun 1984, p. 22 cite le cas d'une religieuse « persuadée de ne pouvoir en aucun cas contaminer son entourage », ce que craint son médecin. Hanafi 2012a, p. 109-110 fournit un curieux témoignage mettant en évidence la conviction, par un mari, que les relations sexuelles avec une épouse chez qui l'on soupçonne un cancer ne sont pas contagieuses.

d'avantages, fût absolument tombé dans le discrédit »... On poursuit néanmoins le traitement au moyen de la plante : « on enveloppait le sein avec un emplâtre de ciguë bien malaxé, étendu sur de la peau », en mettant « par-dessus une espèce de petit matelas, fait avec la laine la plus grasse d'entre les cuisses d'un mouton ». La tumeur commença à se fondre. Il ne sera plus question de pratiquer l'ablation. « À mesure que la cure a fait des progrès, la malade a pris de l'embonpoint, son teint s'est éclairci, les yeux ont repris de la vie. » La ciguë avait pour ainsi dire vaincu l'extirpation, en même temps que le cancer – « sous les yeux de toute la ville de Meaux ».

La suspicion de contagion laissait-elle entendre que la maladie se transmettait éventuellement par une sorte de « virus » ? On a dit que le mot, « employé dans le contexte des maladies cancéreuses », fut accrédité en 1749 par Antoine Louis dans l'ouvrage intitulé *Observation et remarques sur les effets du virus cancéreux, et sur les tentatives qu'on peut faire pour découvrir un spécifique contre ce vice*⁵⁶¹. On note que l'*Encyclopédie*, à laquelle Louis contribua par tant d'articles médicaux, ne comporte pas d'entrée pour le terme *virus*, mais que ce dernier apparaît sous celle de « Virulent » en tant que « terme de chirurgie » désignant « ce qui est infecté de virus », « ce qui est d'une qualité nuisible, maligne et contagieuse » (1765)⁵⁶². L'article « Virulent » renvoie à l'article « Cancer » et donne l'exemple de la « suppuration des ulcères cancéreux », qui produit une « sanie virulente », c'est-à-dire un mélange de sang et de pus.

En 1767, le *Dictionnaire de chirurgie* de Thomas Levacher a un très bref article « Virus » qui montre que, même chez les spécialistes, le mot ne comporte pas encore obligatoirement ou expressément la notion de contagion⁵⁶³ ? C'est « un vice caché d'une nature inconnue, qui infecte en secret la masse de nos humeurs, et altère à la longue toutes les parties solides et fluides ». « Tel est le virus vénérien, le scrofuleux, le rachitique, etc. » Bref, le terme est susceptible de conserver le sens de *vice* tel qu'il figurait au titre de l'ouvrage de Louis près de vingt ans auparavant.

En tout état de cause, l'idée d'une contamination pouvait s'imposer naturellement, bien avant l'époque où Peyrilhe, comme on l'a vu, en fait l'objet d'une expérience. Il est bien connu que Girolamo Fracastoro,

561. Androutsos/Karamanou 2009.

562. Louis 1749, XVII, p. 330.

563. Levacher de La Feutrie 1767, p. 685. Voir *Dictionnaire des médecins*, p. 11 : « À Parme. »

médecin du Concile de Trente, qui enseigne à Padoue et exerce à Vérone, fournit une théorie déjà élaborée dans son ouvrage *De la contagion et des maladies contagieuses* (1546), particulièrement appliquée à la syphilis. Il imagine que ces maladies se transmettent, au contact ou à distance, par des « germes de contagion », invisibles, de nature vivante et donc susceptibles de se reproduire⁵⁶⁴. Dans le cas de la demoiselle Parnot et selon une conception comme celle de Fracastoro, ceux-ci avaient donc toutes les raisons d'infecter la jeune femme par le toucher ou par le linge, ainsi que le supposait le savant italien.

Chez les religieuses dont J. Le Brun a examiné les biographies règne volontiers, dit-il, une « peur de s'avouer ou d'avouer aux autres un état qui ne peut susciter que dégoût et rejet » : « horreur et peur d'autant plus vives, que la crainte de la contagion pouvait être justifiée par les discours des médecins⁵⁶⁵. » J. Rouëssé, épinglant ce rejet « que pouvaient entraîner les indispositions provoquées par l'évolution du cancer », cite un passage de *La maladie comme métaphore* de S. Sontag où cette dernière détaille les caractères attachés à l'image courante du cancer : celle d'une affection « obscène, au sens originel du terme, c'est-à-dire de mauvais augure, abominable, répugnante, offensante pour les sens⁵⁶⁶ ». Alors que « le diagnostic d'infarctus du myocarde », ajoute Rouëssé, est « aussi grave que beaucoup de cancers », il « n'est pas l'objet d'une même omerta ». Et de poursuivre : « Alors que la tuberculose a la réputation d'entraîner une mort "douce", le cancer a celle de mener à une fin atrocement douloureuse. Le souci de ne pas dissimuler une vérité, en réalité souvent bien difficile à préciser quand il s'agit de pronostic, l'emporte parfois actuellement sur celui d'une humanité compassionnelle. »

564. Riley 1987, p. 16 ; Iommi Echeverría, 2010 : « Au chapitre VII du premier chapitre de la *Contagion*, Fracastoro avance que les corpuscules des maladies (*seminaria*) circulent dans l'air et que c'est de cette manière que les conditions d'infection se transportent non seulement d'un endroit à un autre, mais aussi d'un patient à un autre ». Même si « l'explication générale concernant la propagation de la maladie » n'est pas contradictoire avec celle présentée par l'Italien dans le poème qu'il consacre à la syphilis, elle s'avère néanmoins différente en ce qu'elle est ici « centrée sur des facteurs environnementaux ». Il accentue le rôle joué par « la médiation de l'air » au détriment du contact personnel entre deux individus. Voir aussi Czeresnia 1997.

565. Le Brun 1984, p. 21-22.

566. Sontag 2009, p. 17.

VII. L'HÉRÉDITÉ?

De la transmission circonstancielle, due au contact, à la transmission génétique, il y avait peut-être plus qu'un pas, qui fut en tout cas franchi sur le plan médical dans le cadre du débat qui opposa Helvétius père, auteur d'une *Lettre à Monsieur Régis sur la nature et la guérison du cancer* de 1691, et Jean-Baptiste Alliot, fils de l'inventeur de la poudre parfois célébrée comme panacée⁵⁶⁷. Helvétius y avait rendu compte du « cancer qu'une femme avait à la mamelle⁵⁶⁸ ». Alliot, dont le commerce était concurrencé par le remède que proposait de son côté Helvétius, lui adressa diverses critiques dans son *Traité du cancer* de 1698⁵⁶⁹. Il n'était pas suffisamment tenu compte de paramètres comme l'âge du patient, ses forces, son tempérament, « la nature des liqueurs qui dominant dans le sang », selon qu'il s'agit d'acides « plus corrosifs ou plus doux, d'une nature *scrofuleuse* ou *nécrotique*, *vénerienne* ou *scorbutique* », etc. Quelle influence ont pu exercer l'air, les aliments? Enfin, Helvétius aurait dû envisager si la malade n'a pas attrapé sa maladie « par contagion à peu près comme la gale », « ce qui est fort rare », ou s'il ne s'agit pas d'un « mal de famille ».

Cette dernière éventualité fut considérée, dans nos « Observations », à propos de « M^{me} Soulés », « femme d'un chirurgien d'Ecoui, à sept lieues de Rouen », qui était traitée par le célèbre Le Cat, chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu de la capitale normande (O29)⁵⁷⁰. La patiente s'aperçut en

567. Alliot 1698, p. 139-140.

568. Helvétius 1691, p. 3-4.

569. Alliot 1698, p. 139-140.

570. Keel 2001, p. 31, p. 33, p. 50, p. 72, etc. rappelle les conditions dans lesquelles exerçait Le Cat. Deux milliers de malades y étaient pris en charge par deux chirurgiens et trois internes. On y pratiquait cependant un enseignement se fondant sur la pratique des opérations, la dissection, etc., selon Vicq d'Azyr. Si ce qu'affirme celui-ci est exact, avance Keel, « ne faut-il pas admettre qu'il a existé, ailleurs qu'en France et en France même dans une certaine mesure, une pratique clinique d'hôpital avant la mise en place de l'enseignement clinique universitaire pendant la Révolution? ». Comme dans les établissements anglais, « c'est hors du cadre universitaire que certaines institutions hospitalières mentionnées par Vicq d'Azyr servent éventuellement pour la formation et la pratique cliniques en chirurgie ». Celles-ci bénéficiaient en outre « de la coutume très largement répandue de permettre aux étudiants plus anciens et aux jeunes docteurs de travailler en tant que médecins pour une très longue période dans un hôpital où ils pouvaient, grâce aux médecins plus qualifiés, se familiariser avec les exigences de la pratique ». Ce « type d'arrangement », qui incluait éventuellement le paiement de frais de la part des

1759 « d'un écoulement par le mamelon du sein droit » : « c'était peu de chose » et « la malade n'eut point d'inquiétude ». « À la suite d'une couche du 21 janvier 1760 » – la chronologie des événements est rigoureusement notée – « survint un dépôt laiteux » rapidement guéri. Après « quatre ou cinq mois », elle découvrit l'apparition d'une « tumeur fort dure », « de la grosseur d'un petit pois ». « Les sentiments douloureux » devinrent plus vifs « à l'approche des règles » – comme chez la malade de Du Brac de La Tulle – et « la petite tumeur semblait aussi augmenter de volume ». Mais « les règles passées, les douleurs se calmèrent » et « dans l'intervalle des mois », elles se faisaient « beaucoup plus supportables que dans le temps critique »⁵⁷¹. La tumeur, en tout cas, ne cessait de croître, pour parvenir, « dans l'espace de cinq mois, à la grosseur d'un œuf de poule », avec tous les « symptômes effrayants » d'un cancer ulcéré.

L'inquiétude et le désespoir de guérison s'étaient emparés de la malade à la vue de cet état cruel, qui avait déjà fait périr trois personnes de sa famille, sa mère, sa tante et une autre parente. Quel parti prendre contre un vice cancéreux et héréditaire, répandu dans la masse du sang! quel fondant capable de détruire un pareil virus! l'opération même n'offrait pas de ressources.

Renoncer au traitement par le fer n'était-il pas ici le plus sage? Pourquoi ne pas suivre la sagesse fataliste d'Hippocrate? Il appartient au mari de Madame Soulés de se tourner en désespoir de cause vers l'extrait de ciguë. Celui-ci n'eut d'autre effet, dans un premier temps, que de troubler la vue de la malade – « les objets lui parurent doubles » – et de provoquer un étourdissement d'une demi-heure. De nouveaux essais réduisirent les douleurs, mais « la tumeur restait toujours la même » après six mois de traitement avec augmentation de la dose. « On commença à désespérer de fondre la tumeur par l'usage de la ciguë. » L'extraction fut proposée, « et

élèves, existaient à Rouen comme dans d'autres hôpitaux étrangers (St. Bartholomew à Londres, Seaman à Portsmouth, S. Spirito à Rome, la Trinité à Vienne). Sur Le Cat et le projet d'un « homme artificiel », « automate qui permettrait de faire voir toutes les opérations de l'homme vivant » : Mandressi 2003, p. 214. Sur Le Cat et la taille : Bescond 2010, p. 81.

571. « On appelle, *Temps critique pour les femmes* », lit-on dans le *Dictionnaire de l'Académie française* (5^e édition, 1798), « celui où elles perdent leurs règles ».

l'on regarda encore comme un grand bonheur que ce remède eût mis en état d'espérer du succès de cette dernière ressource ».

La malade rejeta l'intervention chirurgicale, « effrayée des douleurs qui la suivent nécessairement » et « de ce que l'opération avait été inutile à deux personnes qu'elle connaissait ». Comme son état empirait, elle « s'attendait de jour en jour à subir le triste sort de celle qui l'avait mise au monde ». Cependant, la ciguë continuait de la mettre « dans un état de santé qu'on n'aurait osé espérer avec une tumeur chancreuse ulcérée », de sorte que Le Cat en tira argument : « les femmes qu'elle avait vues succomber à l'opération n'avaient point la ressource d'un remède qui dompte le virus chancreux. » Grâce au remède du docteur Störck, il serait « bien plus aisé d'éteindre quelques étincelles de ce vice », même si – le médecin ne pouvait le dissimuler – « l'opération de ce cancer héréditaire n'était pas d'un succès certain ».

Il restait à saisir l'occasion de décider la patiente. Une aggravation survint « sur la fin de mars 1763 ». On découvrit que « l'engorgement » laiteux en principe reponsable de la maladie », beaucoup plus considérable qu'on ne l'avait encore remarqué » « s'étendait jusque sous l'aisselle et une portion du bras ». Finalement, rapporte Le Cat, « nous étions encore plus sûrs du bistouri que de la ciguë ». L'extraction eut lieu. Le médecin n'oublie pas d'informer le lecteur des suites : « la malade m'est venue voir à Rouen, dans le mois d'octobre 1763, jouissant de la meilleure santé ». Alors que le nouveau remède n'avait pas suffi à rétablir celle-ci, il pouvait légitimement intituler son article, paru dans le premier volume du *Recueil d'observations de médecine des hôpitaux militaires* en 1766 : « Usages avantageux de l'extrait de ciguë dans un cancer au sein. »

L'idée d'une disposition héréditaire au cancer devait circuler parmi les correspondants du *Journal de médecine*. « M. Vannier, docteur et professeur en médecine, à Bourges », eut à soigner une dame « d'environ trente ans » (O14)⁵⁷². « D'un tempérament pléthorique », n'ayant « pas eu de règles depuis deux ans qu'elle était accouchée », elle se trouvait affectée au sein droit d'un « suitelement lymphatique » qui donna lieu à un engorgement, au risque de dégénérer davantage. Elle « était d'autant plus effrayée de l'augmentation de son mal, qu'elle avait vu périr sa mère d'un cancer au

572. Vannier était régent de la faculté de médecine à Bourges : *Précis analytique* 1816, II, p. 101. Celle-ci connaissait, comme à Paris, l'institution des docteurs-régents ; elle disparut au cours du XVIII^e siècle : Huard 1986, p. 172, p. 176 ; Lebrun 1995, p. 27.

sein, quarante jours après en avoir souffert l'opération ». Elle repoussa donc celle-ci au bénéfice de la ciguë, qui la guérit. Mais l'espoir doit parfois se contenter de se concilier au mieux la fatalité. La comtesse de Constable écrit à Tissot : « Ma mère est morte d'un cancer et j'ai une glande. Moi je demande de mourir tard et de souffrir le moins que faire ce pourra. Je vous aiderai de mon mieux par ma confiance en vous et un régime dont je ne m'écarterai pas⁵⁷³. »

VIII. ENFANTER AVEC LE CANCER

Quels dangers pouvaient présenter le cancer et son traitement du point de vue de la conception et de l'enfant né d'une malade ? Anne Lemarque présenta une première forme de réponse. « Âgée de vingt-cinq ans, native de Lumeau, dans les Landes », elle développa une « tumeur considérable, située à la partie latérale externe de la grande lèvre droite des parties de la génération⁵⁷⁴ ». « M. Mestivier, maître-ès-arts, et gagnant maîtrise en chirurgie, de l'hôpital de S. André de Bordeaux⁵⁷⁵ », procéda le 11 mars 1761 à l'examen de la tumeur, qui était « effrayante ». L'opération d'extirpation fut réalisée sans délai, le 16, par « M. Gouteyron ». Il s'agit selon toute vraisemblance de « Gouteyron, père, chirurgien de santé, de l'hôpital des incurables, et consultant de celui de S. André », qui fera également partie du Conseil de la Société académique de Chirurgie de Bordeaux, établie

573. Hanafi 2012, p. 108. Il y a divergence sur la position d'Antoine Louis par rapport à l'hérédité. Selon Quinlan, il participa en 1749 « au concours de l'Académie de Dijon sur la maladie héréditaire » et « l'ouvrage demeura un standard de référence sur le sujet jusqu'au début des années 1800 » (voir la note 95). Mais on lit dans le DSMBM, VI, 1824, p. 119, sous la plume de L.-J. Bégin : « Un mémoire sur la transmission des maladies héréditaires, composé à la même époque [que les *Observations sur l'électricité* de 1749] pour l'Académie de Dijon, ne fut pas admis au concours, parce que Louis ne croyait pas à cette transmission, tandis que l'Académie, qui en avait admis la réalité, demandait seulement que l'on déterminât le mécanisme suivant lequel elle s'opère. »

574. JM, XV, juillet 1761, p. 66-68. On notera l'établissement par Tissot, dans l'*Avis au peuple*, de « Questions auxquelles il est absolument nécessaire de savoir répondre quand on va consulter un médecin » (Lebrun 1995, p. 61-62, qui rappelle qu'un tel « formulaire » est établi par Théophraste Renaudot en 1642).

575. Auteur d'un traité *De vulneribus thoracis* de 1764 (Tournon 1806, p. 26 ; Desgraves, p. 76).

en 1762-1763⁵⁷⁶. On renvoie au *Journal* pour les détails de l'intervention. Sept semaines plus tard, malgré « une fort mauvaise consitution », la jeune femme était « radicalement guérie ». Le docteur Mestivier fera, pour conclure, observer qu'elle portait la tumeur « depuis près de six ans », ce qui ne l'avait pas empêchée de donner deux enfants.

Quel dommage pouvait entraîner par ailleurs le recours à la ciguë, pour l'enfant ? La réponse dépendait d'abord de l'observation d'une posologie. En témoignait l'épisode rapporté par un médecin anonyme dans une « Observation » parue en mars 1776, reproduite dans la *Gazette salulaire* (O48). Une patiente reçoit un coup au sein gauche, « huit jours après ses couches ». Ceci l'enflamme, avant qu'il ne devienne « très dur ». Les pilules de ciguë commencent à produire leurs bons effets. Mais la malade se croit autorisée à les accélérer. Le praticien raconte :

Un jour que je fus obligé de m'absenter, comme j'ignorais si je reviendrais bientôt, je lui laissai quelques doses toutes séparées ; et, dans l'espérance d'être plus tôt guérie, elle prit, malgré ma défense expresse, quatre pilules de plus à chaque pendant deux jours. À mon retour je la trouvai tourmentée de vertiges ; et elle m'avoua ingénument son imprudence, qui fut cependant bientôt réparée en supprimant le remède pour trois jours seulement⁵⁷⁷.

Hélas ! la dame, en outre, « s'était obstinée, malgré mes représentations, à allaiter son enfant ». On a vu que la poursuite excessive de la pratique était censée entraîner les mêmes effets que le refus d'allaiter ou le sevrage. Dans le cas discuté ici, la malade fut cependant punie par le spectacle de son enfant qui, pendant « plus d'un mois », « à compter du jour de l'imprudence », était accablé de « fièvres quartes », « les yeux tournés en

576. La Servolle 1777, p. 344, qui mentionne, p. 346, un « Gouteyron, fils ». Rappelons que Bordeaux figure parmi les trois villes qui sont « à la fois le siège d'un collège et d'une faculté » (Huard 1986, p. 172 ; Lebrun 1995, p. 27). Ce collège est « simple », comme à Montpellier, alors qu'il est « royal » à Nancy. Bordeaux se distingue aussi parmi les villes de province où les sociétés académiques sont « largement ouvertes aux préoccupations médicales » ; « les sciences [y] entrent en scène » dès le début du siècle, la ville « devançant de peu la capitale » – bien qu'un infléchissement en faveur des « applications scientifiques » (agronomie, économie, arts) se manifeste à partir des années 1750-1760 (Roche 1978, I, p. 338, p. 343, p. 351).

577. Sur le rapport qui s'établit entre le patient et le médicament : Rasmussen 2005, p. 103.

l'air, la tête tremblante ». « Le tout se rétablit dans l'état naturel » par l'appel à une nourrice. Moralité : l'observation donnait « une nouvelle preuve de l'efficacité de l'extrait de ciguë » à condition que le médecin se montre « très circonspect à livrer entre des mains imprudentes de pareils remèdes, qui pourraient tuer les malades comme cela serait arrivé à la mère et à l'enfant, si mon prompt retour ne l'eût empêché ».

Un autre témoignage, donnant lieu à une autre conclusion, est fourni en 1777 par Jean-Jacques Rozier, « docteur en médecine à Séverac-le-Château en Rouergue, correspondant, pour la généralité de Montauban, de la Société royale et correspondance de médecine de Paris (O49). Il raconte : « Vers la mi-août dernier, je fus appelé à Récoule-de-Varés, pour la nommée Layral, âgée de 35 ans, bien constituée, mais stérile, quoique mariée depuis 6 ou 7 ans. Depuis près d'un an, son ventre avait grossi si prodigieusement, qu'elle pouvait à peine faire quelques pas. » Le médecin trouva « une dureté au-dessous jusqu'au pubis, mais principalement sous les muscles pyramidaux et la ligne blanche ». « Je décidai que c'était une hydropisie ascite, compliquée avec un squirrhe à la matrice, maladies dangereuses, et comme incurables par leur réunion. » On résolut de « tenter l'extrait de ciguë ». La persistance du squirrhe, malgré des améliorations, contraignit d'appliquer « des cataplasmes avec la grande ciguë fraîche, et cela, deux, trois, quatre fois dans le jour ou la nuit ».

La *Gazette salutaire* nous apprend quelques mois plus tard l'heureuse naissance, après sept mois de grossesse, d'un « garçon bien constitué, la joie et le soutien de sa famille ». Il est vrai qu'on le trouvait « fort maigre, et de couleur jaunâtre ». Mais « mis en nourrice, il a notablement engraisé, pris de belles couleurs, et est très bien portant ». Reste à épinglez un aspect « singulier » de l'épisode :

c'est que, comme il a été dit, sa mère ayant été trompée pendant 12 à 18 mois, par une hydropisie et un squirrhe à la matrice, qu'elle avait pris pour une grossesse, ne put jamais se persuader qu'elle fût enceinte, en sorte qu'au troisième mois de sa grossesse, voyant augmenter le volume de son ventre, et croyant que c'était le squirrhe qui reparaisait, elle reprit d'elle-même, pendant un mois, l'extrait de ciguë...

Bref, la malade « ne fut convaincue de son état, que par la douleur de l'enfantement ». « Interrogée comment elle avait pu se tromper ainsi, elle répondit avec naïveté » – mais bon sens – « qu'elle avait pris le battement

de l'enfant pour les divers mouvements de la matrice, ou le battement des artères, mais qu'à l'avenir elle ne se tromperait plus ». On en tirera donc la leçon « que l'extrait de ciguë est non seulement prolifique, mais même très utile, et favorable dans certaines grossesses ».

La Société royale de médecine, qui ne portait pas encore exactement ce nom, puisqu'elle est créée par les Lettres patentes du 20 août 1778, faisait ainsi son entrée dans l'histoire du traitement par la ciguë. Ce n'est pas ici l'endroit de développer le rôle qu'y joua le docteur Rozier. Ses papiers figurent dans les archives de l'Académie royale de médecine⁵⁷⁸.

IX. « TRISTESSE, ENNUI, COLÈRE » ?

Si une contusion est de nature à engendrer squirrhe ou cancer, l'atteinte d'ordre moral n'est pas moins réputée exercer une influence sur leur apparition, en fonction de la profonde solidarité qui unit, notamment selon Galien, l'âme et le corps. Störck avait lié la vitesse de développement d'un cancer à des facteurs moraux tels que « la tristesse, la mélancolie, les peines de l'esprit », qui accélèrent la dégradation. Parmi les malades soumis aux « Observations » du *Journal de médecine*, Le Gallois était susceptible d'illustrer le cas où des épreuves physiques – « une fièvre maligne », « la petite vérole⁵⁷⁹ », « une chute assez forte », etc. – se combinent pour produire une affection du cerveau à laquelle n'est peut-être pas étranger le redoublement de « tristesse » et de « mélancolie » provoqué par celles-ci (O20).

« De tous les facteurs prédisposants », écrit P. Darmon à propos de l'étiologie du cancer, c'est « le facteur psychique qui est de longue date considéré comme le plus important, en sorte que les “cancers psychosomatiques”, que l'on inscrit volontiers dans le paysage de la cancérologie contemporaine, s'avèrent, si tant est qu'ils existent, aussi vieux qu'Hippocrate⁵⁸⁰ ». Il mentionne notamment le *Traicté des cancers tant occultes qu'ulcèrés* de Claude Chappuys, de 1607, et la *Dissertation sur le cancer des mamelles* de Gilles Le Vacher, de 1740, parmi les ouvrages qui incriminent

578. *Mémoires, observations et correspondance médicale adressée à la Soc. roy. de Médecine*, SRM dossier 37.

579. Hanafi 2012, p. 106 : « Il faut tout d'abord rappeler que la maladie phare du XVIII^e siècle n'est pas le cancer mais la petite vérole. » Voir Seth 2008 ; Lebrun 1995, p. 15-17.

580. Darmon 1993, p. 121 *sq.*

tantôt « tristesse, ennui, ire et courroux, comme aussi une forte appréhension », tantôt « une suite d'afflictions, de chagrins, qui causent une tristesse profonde et permanente ». La gamme des troubles psychiques en question s'étend et se module selon les auteurs. Les « méditations longues et profondes » s'ajoutent aux causes probables de la maladie selon Peyrilhe en 1774-1776, note J. Rouëssé, qui mentionne aussi « la peur, la colère » chez Guillaume Buchan, à la même époque⁵⁸¹. La colère de même que « toutes les passions tristes ou violentes » sont également mises en cause par Laurent Heister⁵⁸².

L'article consacré aux « Affections de l'âme » dans l'*Encyclopédie méthodique* complète ces références et les met parfois en perspective⁵⁸³. Il est dû à une intéressante personnalité : le Portugais António Nunes Ribeiro Sanches, que ses études et sa carrière conduisirent de Coimbra, Salamanque, Londres, Leyde et Saint-Pétersbourg à Paris, où il vécut et mourut de 1747 à 1783⁵⁸⁴. Auteur de l'article « Vérole » de la première *Encyclopédie*, il légua ses papiers à Charles-Louis-François Andry – celui-là même dont la thèse sur la ciguë avait fait sensation un quart de siècle plus tôt – lequel traduisit l'article du portugais⁵⁸⁵. Ribeiro Sanches cite d'abord Lazare Rivière et ses *Centuries médicales* de 1659, traduites en français en 1684 et 1694, qui font remonter le thème de la fatale mélancolie à Galien. « Doyen des médecins en l'université de Montpellier », attaché à Louis XIV, Rivière renvoie notamment au *Second livre à Glaucon* où il était écrit que le cancer « a sa génération des superfluités humorales de la bile noire ou mélancolie⁵⁸⁶ ». Le cas d'une peur cancérigène est ensuite allégué : « en raison de la grande frayeur suscitée par une ardente fournaise », une femme « commença bientôt de nourrir un tubercule dans son sein gauche », au témoignage de Johann Nicolas Pechlin, dans ses *Trois livres d'observations*

581. Rouëssé 2011, p. 14.

582. Heister 1770, tome II, première partie, livre IV, chap. 18, section 4, p. 140.

583. Ribeiro Sanches 1787, p. 259-260. « Lu et approuvé, ce 6 décembre 1783. De Sauvigny. Vu l'approbation, permis d'imprimer, ce 9 décembre 1783. Le Noir » (communication A. C. Araújo).

584. Araújo 2000; Nabais 2005.

585. Andry 1966.

586. Galien 1549, p. 30 v°. Il mentionne aussi le « *livre de l'Atrabile* ». Laignel-Lavastine 1944, p. 7; Brockliss/Jones 1997, p. 151-165, etc.

physico-médicales de 1691⁵⁸⁷. « Le médecin consulté à cet effet, comme il ne voyait là rien d'insidieux, prescrivit du vin aromatisé... » Il restait à la dame trois mois à vivre. On remarquera que Pechlin occupe une place particulière dans l'histoire du traitement du cancer par le chapitre qu'il consacre au cautère chinois du moxa, dont il a été question⁵⁸⁸. Au chapitre des traités rarement cités, on épinglera aussi la *Petite oncologie* de Gunther Christoph Schelhammer (1695)⁵⁸⁹.

On n'hésitera pas à ajouter encore, d'après Ribeiro Sanches, les considérations plus générales de Gottlieb Ephraim Berner, professeur à l'université de Duisbourg, dans son *Essai physico-médical* de 1723, auquel sont annexées de *Curieuses observations médico-pratiques sur le champignon cancéreux des seins*⁵⁹⁰. L'auteur y répète la mise en garde contre l'action néfaste que peuvent exercer « sentiments ou passions » sur « l'économie animale ». De même que la « terreur » provoque « un excès de transpiration, d'urine, etc. », la perturbation psychique est de nature à entraîner « une calamité variée de maladies ». Quels désordres ne provoquent pas « l'envie, la haine, la tristesse, le dégoût », quand « l'agitation variée des humeurs » donne lieu à des « sécrétions moins favorables » que celles produites par « l'amour et la bienveillance, la joie, l'espoir, la confiance envers autrui... ».

X. CANCER, SEXE ET RELIGION

Dans ses *Maladies des femmes*, Jérôme Mercuriale, dont on a vu qu'il attire l'attention sur les dangers de cancer que présente une certaine grosseur des seins, rapporte qu'Adamantius, *iatrosophiste* du v^e siècle, écrit dans son *Traité de la physionomie* que cette particularité suspecte est due au fait que les femmes qui la présentent sont « libidineuses⁵⁹¹ ». « La raison en est que cette grosseur provient de la chaleur qui affecte particulièrement l'utérus » :

587. Pechlin 1691, Obs. 70 : « Cancer mammarum intra trimestre spatium vitae finem imponens. »

588. Barnes 2005, p. 181. Voir JM, LXI, 1784, p. 268-274 ; p. 595-603 ; LXVI, 1786, p. 280-288 : « Observations sur l'usage du moxa des Chinois, ou du cylindre de coton, employé selon la méthode de feu M. Pouteau ; par M. Pascal, maître en chirurgie, chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu de Brie-Comte-Robert, et employé par le gouvernement pour les épidémies » ; « Suite des observations ».

589. Dez., IV, p. 89-92.

590. Berner 1723, p. 405 *sq.*

591. Mercuriale 1618, p. 114.

« quand vous voulez exciter des femmes au plaisir, vous leur touchez les seins, et de la chaleur née en maniant les seins, l'utérus s'échauffe et la libido est excitée. » On ne pouvait être plus explicite.

On a vu aussi comment Bernardino Ramazzini, dans son célèbre *Essai sur les maladies des artisans* de 1700 comme dans ses *Œuvres médicales complètes et physiologiques* de 1717, établissait un « admirable accord » de « structure » entre les seins et l'utérus, de là les « déviations » que subissent parfois ces organes : ainsi peut se traduire le terme d'*exorbitantias* que Fourcroy, dans sa version française l'*Essai*, en 1770, rend par « trop grande quantité de suc séminal ». Le cancer du sein – et par association celui de l'utérus – auraient donc pour origine une sexualité exacerbée. Ramazzini peut s'accorder à cette idée à condition de placer la libido, surtout si elle est excessive, en situation de refoulement. Car la continence maintenue dans la durée, alors, n'a rien d'une promenade de santé. Imputera-t-on, demande-t-il, le cancer à un blocage des « mois » ?

Ce n'est pas à cause de la suppression des règles, mais plutôt, comme je le pense, en raison du célibat ; en effet, il m'est souvent arrivé de voir des vierges vestales au teint bien coloré, à l'écoulement menstruel normal, mais naturellement portées à la volupté, mourir misérablement d'horribles cancers du sein ; car en Italie, n'importe quelle ville compte d'assez nombreuses religieuses chez qui l'acte sexuel accompli par des vierges est extrêmement rare, contrairement à ce qui se produit dans tel ou tel monastère⁵⁹²...

Ainsi s'inverse une relation entre sexe et maladie qui incriminait la trop grande activité de l'appétence. Le cancer, traduit Fourcroy, frappe surtout des femmes et filles « occupées à contenir et à étouffer leurs désirs ». Sous cette forme générale, l'idée n'était pas neuve. N'était-ce pas à un défaut d'activité sexuelle que Nicolaes Tulp attribuait le cancer de la fille de l'humaniste Goropius Becanus ? Sous sa forme religieuse, la supposition était faite pour séduire l'âge des Lumières. On sait comment Louis, le philosophique auteur de l'article « Cancer » de l'*Encyclopédie*, emprunte au *Dictionnaire de Trévoux* l'observation relative à une maladie « plus ordinaire aux femmes qu'aux hommes, et singulièrement à celles qui sont stériles, ou qui vivent

592. Ramazzini 1777, p. 253 ; Ramazzini 1717, p. 558-559.

dans le célibat⁵⁹³ ». Considérant les « causes du cancer et du squirrhe » dans ses *Institutions de chirurgie*, Heister répétera ces idées et observera – « ce qui mérite d'être bien remarqué » – « que toutes les femmes qui vivent dans le célibat, comme les religieuses, et les femmes même mariées, mais stériles, sont très souvent attaquées du cancer à la mamelle⁵⁹⁴... ». Buchan, en 1775-1778, en tirera la formule attachant notamment le cancer à la « mélancolie religieuse », dans la mesure où la maladie choisit plutôt « les personnes accablées par l'infortune », « les dévotes » et « celles qui se sont consacrées à la vie religieuse ». J. Rouëssé a donc pu écrire que « la fréquence élevée du cancer du sein chez les nonnes était suspectée depuis relativement longtemps⁵⁹⁵ ».

« Le plus souvent », écrit P. Darmon, « ce sont les plaisir charnels qui, à partir de la seconde moitié du XVIII^e siècle, sont incriminés dans la genèse du cancer de l'utérus ». En fait, une telle conception, qui renverse à son tour celle promue par le rationalisme irrégieux des Lumières, va s'établir à mesure que la vertu bourgeoise prend le dessus, au XIX^e siècle. Johann Cristian Gottfried Jörg, dans son *Manuel des maladies de la femme* de 1821, et ses confrères allemands attribueront volontiers le cancer de l'utérus – plus répandu que celui du sein – à « une activité sexuelle excessive ou licencieuse », dont on établira le catalogue. Y figurent les relations extra-matrimoniales, celles intervenant pendant les règles ou la grossesse, la masturbation, etc. K. Nolte a rassemblé sur ce point les développements de Ludwig Julius Caspar Mende (*Les maladies des femmes*, 1810) ou Adam Elias von Siebold (*Sur le cancer de l'utérus*, 1824)⁵⁹⁶. Rouëssé, qui joint, pour exemple français, la *Dissertation sur le cancer des mamelles* d'A.-J. Leroy

593. Louis 1751 [1752]. Lebrun 1995, p. 136 souligne que « la stérilité est considérée comme un opprobre », au moins quand elle survient « une fois le mariage consommé », auquel cas « elle ne peut, selon les idées de l'époque, venir que de la femme ». Celle-ci s'adressera à un saint guérisseur dont elle sollicitera l'intercession par divers rites de fécondité que décrit l'auteur. Sur la différence de sensibilité et de « tempérament » entre hommes et femmes : Vila 1998, p. 246-255.

594. Heister 1770, tome II, première partie, livre IV, chap. 18, section 4, p. 140.

595. Rouëssé 2011, p. 49-52.

596. Nolte 2008, p. 32 sq., qui détache le nom de Friedrich Benjamin Osiander, de Göttingen, lequel revendique en 1803 la première extirpation du cancer de l'utérus. Une section est consacrée à la masturbation, où est rappelé l'inévitable *Onanisme* de Tissot. « Bien qu'il ne mentionne pas explicitement le *carcinoma uteri* comme l'une de ses conséquences, la liste des troubles abdominaux attribuées à la masturbation pourrait renvoyer indirectement au *squirrhe* ou cancer de l'utérus. » Sur l'opération d'Osiander, voir également

(1829), conclut en faisant observer que l'ancienne conception liant tumeur utérine et sexualité, renouvelée par le moralisme du temps de Madame Bovary, se heurte à une réalité reconsidérée d'un point de vue statistique, « maintenant que l'on sait que le cancer de l'utérus est exceptionnel chez les religieuses ».

Jörg 1832, p. 416-417. Sur les troubles liés à l'onanisme : Vila 1998, p. 101-102, p. 212, p. 326-327, p. 342.

IX

La maladie au couvent

Quelles illustrations apportent les « Observations » à l'hypothèse d'un lien entre religion et maladie? On mentionnera d'abord le cas de deux nonnes de Pau traitées à partir de 1759 par « M. Porte ». Une sœur de Sainte Ursule « appelée Sainte-Marthe » et Madame de Cazulon, « du Couvent des Filles de Notre-Dame » présentaient la même « tumeur cancéreuse » au sein gauche (O16). La maladie de Madame de Cazulon, en particulier, ne laissait de place à aucun doute. Elle était attaquée de « deux tumeurs dures et rénitentes, l'une de la grosseur d'un œuf de poule, placée au milieu, et l'autre comme une noix, située à la partie latérale, qui s'avancait vers le creux de l'aisselle ». Le médecin rend compte des cures qu'elles suivirent dans des articles que publie le *Journal de médecine* en octobre 1762.

Madame de Sainte-Marthe hésitait à faire l'essai de la ciguë. Elle était convaincue que celle-ci, « sous quelque forme qu'on la prenne », « n'en était pas moins un poison mortel ». La plante n'avait pas sauvé « deux religieuses de sa communauté d'une semblable maladie ». Et ce n'était pas avec des « bouillons adoucissants et légèrement apéritifs », du « lait d'ânesse », du « bain d'eau de rivière » que la médecine la soulagerait durablement. Une « douleur lancinante » la saisissait « à l'approche des règles, dont le cours était presque supprimé ». Le docteur Porte finit par la convaincre qu'un spécialiste tel que Störck, « médecin ami de l'humanité », se serait bien gardé de rendre public « un remède dont l'usage pourrait être pernicieux », s'il avait eu le moindre doute.

La prise de ciguë se fit sans trop de difficultés, sinon que le « levain cancéreux », dûment combattu, quitta la glande du sein pour « se jeter sur l'œil » de la religieuse, ce qui lui fit craindre de perdre la vue. Voilà comment un virus dont « on interrompait la fonction » alors qu'il n'était pas « entièrement dompté », pouvait se porter vers un autre organe. Mais l'application de la ciguë opéra « la destruction entière du levain », sauvant la dame d'un « mal qui l'aurait conduite au tombeau ».

Madame de Cazulon se montra plus rapidement déterminée à affronter une extirpation qui fut exécutée « avec autant de prudence que de dextérité » par « M. Quidel, chirurgien⁵⁹⁷ ». Mais là encore, l'opération n'avait pas éliminé le « virus ». Il s'avéra que « l'amputation des aposthèmes cancéreux » – c'est-à-dire des abcès ou tumeurs humores⁵⁹⁸ – « détruit seulement leurs effets, et non leur cause ». Dès lors, « le levain cancéreux ne différera pas de donner des preuves de son existence⁵⁹⁹ ». Essayer la ciguë ? Madame de Cazulon préférait « passer les nuits dans la douleur, tomber dans le marasme, avoir la mamelle ulcérée », que de prendre « un remède qu'elle croyait pernicieux et funeste ». S'y étant résolue en juillet 1761, elle constata des signes de rétablissement. Se croyant hors de danger, elle refusa « d'aller à Bagnères prendre les bains » pour achever la cure, comme on l'y enjoignait. Aussi bien avait-elle adopté trop tard le remède de Störck. Celui-ci « aurait été efficace et salutaire, si elle avait voulu le prendre dans un temps où sa vertu eût été infiniment plus décidée ». Sur ces entrefaites, une singulière péripétie vint précipiter les choses.

Une nièce de la malade arrive dans un temps où elle ne l'attendait pas ; son aspect la frappe, elle tombe dans une espèce de syncope : revenue à elle, elle crie qu'on lui déchire l'estomac ; on m'appelle : je me rends pour lui donner mes soins ; et persuadé que cette douleur énorme ne vient que de l'action du levain cancéreux, j'emploie les saignées réitérées, les adoucissants et les calmants les plus appropriés...

En vain : « la tête se prend ; la malade perd connaissance, et expire ». Le docteur Porte écrit en conclusion acide : « J'aurais fait l'ouverture de son cadavre pour savoir le désordre qu'avait fait dans l'estomac le levain cancéreux, si la supérieure de la communauté ne m'avait témoigné avoir quelque répugnance pour cette observation. » Pour le reste, l'extrait de ciguë garde la confiance du médecin, car « il n'est pas douteux qu'il n'eût anéanti ce virus, et que notre malade n'eût été enfin à l'abri de ces assauts furieux, si un accident imprévu n'eût occasionné la métastase d'une partie de ce levain dans l'estomac ».

597. Son nom reparut plus tard dans le *Journal de médecine*, à propos d'une autre affection qualifiée de tumeur (JM, XXXVIII, juillet 1772, p. 167-168).

598. Nysten 1834, p. 60 ; Rouëssé 2011, p. 4.

599. Voir un exemple de crainte de rechute dans la correspondance de Tissot : Hanafi 2012a, p. 107

« M. Renard, médecin à la Fère » rapporte en 1765 un autre cas de maladie au couvent dans une « Observation sur un cancer occulte, guéri par les pilules composées de ciguë » (O25). La dame relevait « de l'abbaye royale du Calvaire », située dans la même localité⁶⁰⁰. Elle portait depuis dix-huit mois – « un si long espace de temps » – un squirrhe de dimensions assez réduites, puisqu'il « égalait tout au plus la grosseur d'un pois ordinaire ». Mais l'embryon cancéreux « avait jeté de profondes racines dans toutes les parties environnantes ». « La peau, qui recouvrait la tumeur, paraissait rouge, luisante, et comme marbrée par un grand nombre de veines remplies d'un sang noir et épais. » Même la troisième côte, « placée au-dessus du squirrhe », en avait subi une déformation. Des emplâtres de ciguë mélangée à d'autres « résolutifs anodins » n'eurent aucun effet. « Le vice était interne. » La dame souffrait beaucoup. « L'action même de parler, de marcher ou de manger, augmentait ses douleurs, et devenait pour elle un nouveau supplice » : « ses yeux n'étaient guère ouverts qu'aux larmes. » Que pouvait l'extirpation ? « La mort lui paraissait, ainsi qu'à la plupart des cancéreux, dans pareilles circonstances, préférable à l'opération. » Elle attendait donc l'issue extrême en philosophe chrétienne, « sans la désirer ni la craindre ». La discipline communautaire et « l'exemple d'une illustre et respectable abbesse, ou plutôt d'une mère chérie », l'y aidaient. Elle faisait « tous les jours à son Dieu le sacrifice de ses maux ». « Ce que peut la religion ! »

Mais voilà que le squirrhe finit par se trouver « totalement fondu » après « treize ou quatorze mois ». La plante qui tua Socrate, souligne le médecin, doit en recevoir tout le bénéfice. « Le grand remède, et peut-être le seul spécifique dans la cure du cancer », insiste le docteur Renard, « c'est la ciguë ». « C'est à elle seule que notre malade doit la bonne santé dont elle jouit aujourd'hui. » Pourquoi donc a-t-il fallu que des vertus soupçonnées ou connues de longue date – le médecin passe en revue quelques-uns des précurseurs évoqués dans notre rétrospective – aient dû attendre si longtemps avant d'être publiées ? La guérison de la religieuse du Calvaire aura en tout cas marqué La Fère, et sans doute la région, de Laon à Saint-Quentin. « Cette cure a été notoire à toute la ville, où elle a causé d'autant plus de surprise et d'admiration, que Mad.^{***} est d'un

600. Poissonnier 1865, p. 128 *sq.*

tempérament cacochime ; qu'elle a essuyé plusieurs graves et longues maladies, et qu'enfin elle est dans l'âge critique. »

Nul doute qu'une lecture approfondie du *Journal de médecine* réserverait bien d'autres articles riches d'observations curieuses sur le cancer des religieuses. Un des plus remarquables, à cet égard, est fourni par le spécialiste Campardon. La quatrième de ses « Observations » parues en 1781 concerne « une religieuse de l'ordre de Sainte-Claire, au couvent de Castelnau-Magnoac, âgée d'environ 50 ans, d'une tempérament sanguin⁶⁰¹ ». L'attention que lui avait apportée Campardon remontait loin, puisqu'il l'avait auscultée la première fois « le 6 mars 1755 ». Il apprit que la dame « avait essuyé, pendant nombre d'années, des vapeurs hystériques » caractérisées par « les symptômes ordinaires à cette maladie ». Outre cela, elle « avait éprouvé pendant un temps considérable, dans la région hypogastrique, une intumescence d'une grande étendue et d'une consistance assez dure pour faire craindre une tumeur squirrheuse dans la matrice ». Celle-ci, « selon toute apparence, devait sa cause à la diminution de ses menstrues qui, peu après, disparurent entièrement ». Cependant, « par une métastase sensible, deux ans avant sa mort, cette tumeur s'évanouit, et il se forma en même temps un engorgement très considérable à la mamelle gauche, dont le volume augmenta peu à peu ». Bien que « cette partie devint dure, douloureuse et lancinante », la nonne s'obstina, par une « fausse pudeur » visant à cacher son mal, à « porter son corset qui ne pouvait, par sa pression, que précipiter l'ulcération de sa mamelle déjà cancéreuse ». En somme, la malheureuse résumait en elle l'action de plusieurs des éléments cancérigènes dont il vient d'être question.

Du commencement de mars à la fin avril 1755, elle « dévora dans le silence toutes les horreurs de sa cruelle situation », jusqu'à ce que la supérieure du monastère envoie « chercher un empirique qui, dans ce pays, jouit d'une grande réputation pour la cure des cancers ». Celui-ci ne put guère que recommander l'ablation, et « il m'indiqua comme un artiste capable de l'exécuter ». La rencontre avec la patiente donne lieu à un examen de la tumeur où le détail témoigne d'une familiarité avec la maladie qui devait aussi assurer à Campardon dans tout le pays d'Oc une « grande réputation ». On a vu comment, dans le cas de la veuve Dutrein, il s'était fait accompagner de son confrère Lapujade, de Toulouse, chez

601. Campardon 1781, p. 512-515.

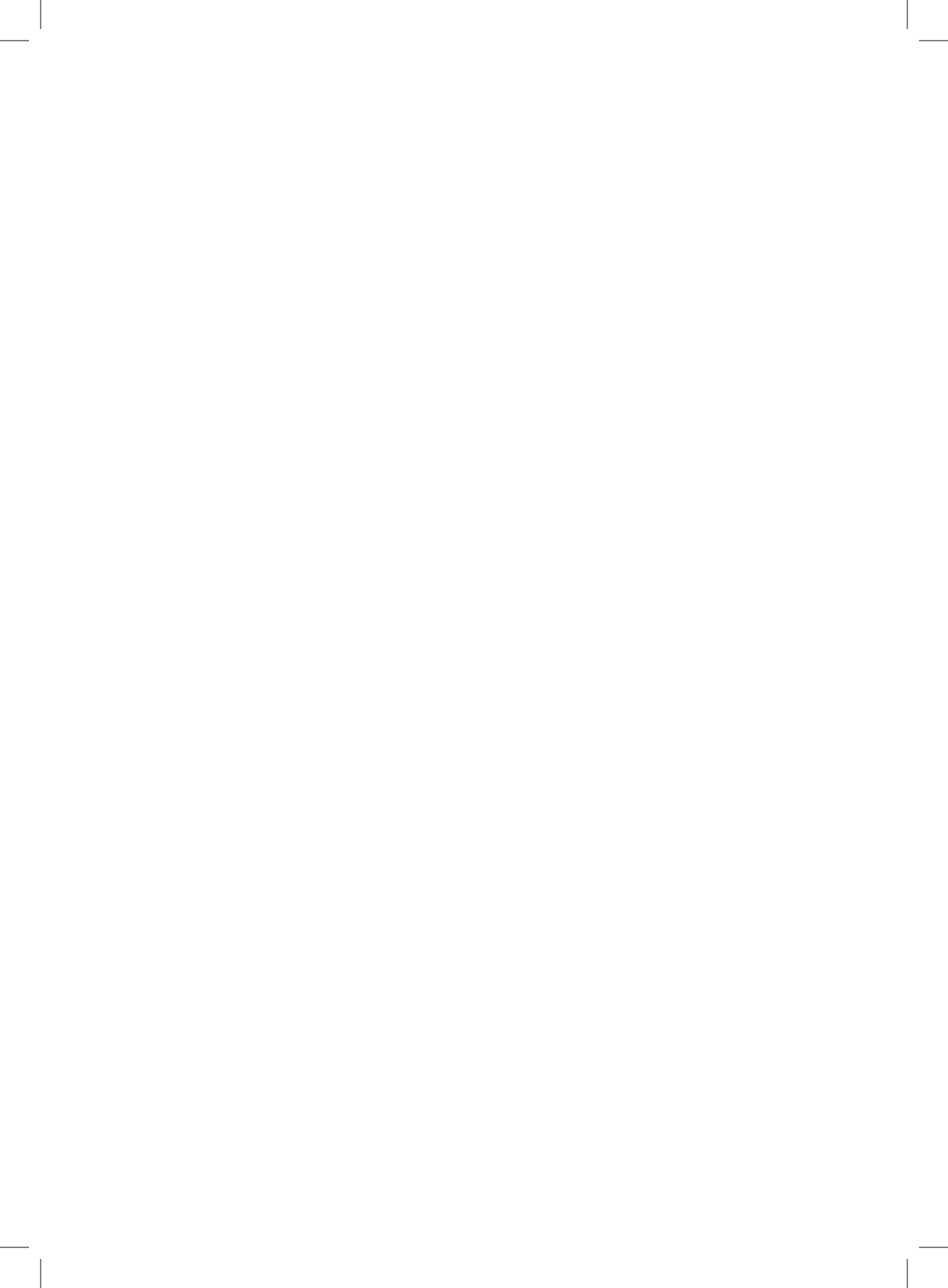
le marquis de Valence, pour évaluer l'affection dont elle souffrait. Il se concerta cette fois « avec messieurs *Lafourcade* et *Cases* », les médecins de la religieuse. Campardon procéda à l'opération – « avec assez de facilité, et j'ose dire avec assez d'exactitude », lesquelles furent suivies de toutes les mesures et précautions qu'imposait le protocole. Hélas!

Malgré ces prudentes mesures, nous eûmes le désagrément de voir paraître à environ deux pouces de la circonférence de la cicatrice, et avant l'entière consolidation de la plaie, sept petits tubercules squirreux qui, dans peu de temps, acquirent le volume d'une petite noix, qui ne tardèrent pas à s'ulcérer, et à acquérir toutes les propriétés du cancer.

La patiente « mourut vers le 12 décembre de la même année⁶⁰² ».

La ciguë devint-elle au couvent, comme ailleurs, un médicament employé en diverses circonstances, pour soigner une large gamme d'affections qui ne relevaient pas nécessairement de la cancérologie? « M. Buissonat, médecin pensionné de Belleville en Beaujolais » l'administra à une religieuse et à d'autres dames souffrant d'une inflammation plus ou moins importante des glandes du sein. La guérison lui fit conclure que « l'effet avantageux de l'application extérieure de la ciguë paraît en quelque façon démontré » (O66). Encore regrette-t-il de n'avoir pu expérimenter davantage le remède. « La ville que j'habite n'est pas assez peuplée pour que j'aie pu recueillir un plus grand nombre d'observations semblables. »

602. La ciguë, décidément, ne donnait pas au couvent tous les résultats escomptés. Les écrouelles même lui résistaient. Elle ne put soigner une religieuse chez qui celles-ci avait dégénéré en ulcère du sein, comme en témoigne « M. Bouchereau, chirurgien-major du régiment de Royal-Cavalerie », qui se tourna vers d'autres remèdes que comportait sa pharmacie (O60). Sur Bouchereau : La Servolle 1777, p. 564 : *Chirurgiens-majors des régiments. Cavalerie. Royal.*



X

La maladie sous les drapeaux

Le traitement des affections dont on souffrait à l'armée comportait ses impératifs spécifiques. Le cancer n'avait bien sûr rien à voir – sauf dans le cadre d'une certaine conception de la maladie du type de celle développée par Peyrilhe – avec les maladies infectieuses et les épidémies que vont viser les « topographies médicales ». Mais là aussi, surtout étant donné la notion élargie de « tumeur », l'annonce d'un nouveau remède aisément applicable à des groupes de patients, notamment sous la forme de pilules, et susceptible d'une évaluation quantitative ouvrait des perspectives expérimentales similaires. La ciguë y avait ainsi toute sa place. Ceux chargés de l'administrer constituaient par ailleurs un ordre thérapeutique ayant son organisation propre, par rapport aux praticiens « civils ». Tout ceci justifie un examen particulier.

I. LANDEUTTE À BITCHE

Éléonore Landeutte fut, parmi ceux qui employèrent le remède de Störck, le premier médecin militaire en titre à en faire état dans le *Journal de médecine*, qui publia ses « Observations sur l'usage intérieur de l'extrait de ciguë » en septembre 1761 (O10) – article partiellement reproduit dans les *Observations* justificatives de Störck. On connaît Landeutte, attaché en 1753 à l'hôpital militaire de Bitche, dans l'actuel département de la Moselle, une ville-frontière avec l'Allemagne⁶⁰³. Le fait qu'il parlait allemand et français y joua sans doute un rôle⁶⁰⁴.

Il rapporte d'abord, dans l'article en question, comment fut soigné un patient bien mal en point.

603. Labrude 2014.

604. Olier 2003, p. 315, qui suppose qu'il était né « vers 1737 ».

Le nommé Belle-Étoile, soldat de la Compagnie d'Auche, au bataillon de Semur, âgé d'environ vingt-quatre ans, traînait une vie languissante, depuis près de deux ans, pour avoir fait un travail forcé, étant en garnison à Veissembourg : les temps rudes de l'hiver dernier empirèrent son état ; sa poitrine, surtout, sérieusement lésée, l'obligea d'entrer à l'hôpital le 20 février. Il ne pouvait se coucher et rester que sur le côté gauche ; toute autre situation lui était à charge et insoutenable.

La « fièvre lente, devenue inflammatoire », une « expectoration purulente », aggravée d'une « suppuration tuberculeuse du poumon », aboutirent à un état lui permettant d'examiner les viscères : le bas-ventre était « météorisé » ! Le terme n'avait rien à voir avec le vocabulaire militaire. Il était tiré du grec *météoros*, qui signifie « élevé », de sorte qu'il désignait « une tumeur extrêmement élevée » dont les douleurs « se font sentir au-dessus du péritoine », c'est-à-dire, pour reprendre les termes de l'époque, au-dessus de cette « enveloppe membraneuse » qui « couvre et enveloppe les viscères comme une espèce de sac⁶⁰⁵ ». On pouvait, à la palpation, sentir une rate « d'un volume très considérable et d'une dureté décidément squirrheuse » : il y avait commencement ou début de cancer.

« La nature », secourue par les remèdes spécifiques, « parut vouloir gagner le dessus ». Landeutte y joignit l'aide de l'extrait de ciguë. Les résultats s'avérèrent si favorables qu'il décida de limiter le traitement à celui-ci, « désirant qu'il eût seul la gloire de perfectionner cette guérison ». Mais la bataille était rude. Des essais de différentes doses ne purent repousser l'inévitable : « le visage se bouffit, les jambes enflèrent, le bas-ventre s'inonda, ainsi que le côté gauche de la poitrine. » Belle-Étoile « mourut enfin le quatrième jour de cette fatale révolution, qui ne fut qu'une détente précipitée des ressorts organiques ». Ainsi, sa fin fut attribuée « moins à l'extrait de ciguë, qu'au mauvais tempérament d'un homme usé de maladies ».

On peut reconstituer dans un certain détail les conditions de travail d'un médecin militaire, dans le cas de Landeutte. Le cadre de celles-ci était en l'occurrence relativement neuf. La construction de l'hôpital avait été conçue en 1744, après l'arrivée de troupes françaises venues, une demi-douzaine d'années plus tôt, renforcer la garnison. L'établissement fut édifié dans la rue Saint-Augustin où on peut encore le voir aujourd'hui.

605. James 1746-1748, IV, col. 1341-1342 et V, col. 451-453.

En 1708, quand fut décidée la création de 50 hôpitaux militaires, « un nombre substantiel de postes destinés à des officiers de santé fut établi ». Mais les médecins y occupèrent une place relativement réduite, la majeure partie des postes étant occupée par des chirurgiens⁶⁰⁶. Ceci donne déjà une idée de l'importance de la charge accordée à Landeutte. Celle-ci comportait, précise Keel, de « lourdes responsabilités⁶⁰⁷ ». Le médecin militaire « a notamment la tâche traditionnelle de prescrire aux malades les purges et les saignées administrées par les chirurgiens et leurs aides ». « De plus, il lui incombe de soigner en particulier les soldats dits “fiévreux”, ces patients atteints de maladies contagieuses diverses très fréquentes dans les campements et dont la pathologie est interne. » Le rôle du médecin militaire s'accroît de manière particulière « dans les années 1760-1770⁶⁰⁸ ». Il est vrai que ces charges sont généreusement rétribuées. Il valait la peine de solliciter, contre paiement et avec l'approbation du premier médecin du roi, de tels emplois : on recevait quatre-vingt mille livres de gages et les praticiens qui décrochaient une charge dans une ville frontière et « place de guerre » obtenaient un logement adéquat sans frais de location ou quoi que ce soit pour l'entretien de la résidence⁶⁰⁹. Comme si cela ne suffisait pas, il avait été admis que ces hommes de l'art nouvellement nommés pouvaient exercer en dehors de l'hôpital de leur affectation, dans le monde civil, ainsi que le pratiquaient généralement, comme on l'a vu, les médecins ordinaires.

Ce dernier point explique sans doute une autre cure rapportée par Landeutte dans son article du *Journal de médecine*. Il traita une jeune dame de Bitche, « épouse de l'entrepreneur des fortifications », qui souffrait d'une tumeur au sein. Deux mois d'ingestion des pilules à la ciguë produisirent ce que le médecin qualifie de « suites heureuses », mais au prix de « douleurs lancinantes ». Le docteur vit dans celles-ci les manifestations « de l'épaississement des humeurs endurcies dans les glandes, dont la nature cherchait à se débarrasser, en les forçant à rentrer dans les routes de la circulation ». À nouveau se profilait le mot qui résumait cette mobilité de l'humeur circulant dans le corps du malade et qui apparaîtra plus tard dans un autre écrit de Landeutte : la *métastase*.

606. Gelfand 1980, p. 43-44.

607. Keel 2001, p. 94-95.

608. Delaunay 1935, p. 277 *sq.*

609. Des Cilleuls 1750.

Celui-ci se montrait soucieux de faire valoir ses qualités de médecin au progrès de la discipline. Il mentionne fièrement sa qualité de « membre du Collège royal des médecins de Nancy » – même si son enregistrement en tant que « docteur agrégé » semble plus tardive⁶¹⁰. Une telle affiliation devait être d'autant plus appréciable que Nancy fut la seule ville qui vit naître dans ses murs, à l'époque, un nouveau Collège de médecins. L'ambition peut également éclairer l'accueil enthousiaste au nouveau remède. L'ouverture de l'« Observation » de 1761 est quasiment triomphale. « L'expérience semble confirmer et assurer incontestablement à l'extrait de ciguë, pris intérieurement, la vertu anti-squirrho-cancéreuse, que M. Störck lui a découvert le premier. Toute l'humanité reconnaissante attend de ce médecin les modifications promises pour la perfection de son usage. » Il est vrai que « la propriété stupéfactive de ce remède paraît exiger des correctifs ». « Les meilleures choses ne furent jamais à leur degré de perfection dès le commencement; ce fut le temps et l'usage qui les rectifièrent. » Pour Landeutte, ce n'était aussi que le commencement, comme on le verra, d'une activité d'avant-garde.

II. SOUVILLE ET FINANT-NEVEU DANS L'ASCENSEUR SOCIAL

On vient de voir quelle pouvait être la situation matérielle favorable du médecin militaire attaché à un hôpital. Il en allait de même, apparemment, du chirurgien militaire. Comme il y avait relativement peu de médecins dans les hôpitaux militaires, les postes étaient occupés par des chirurgiens. Et comme on sait qu'il y avait aussi « très peu de médecins en dehors des villes », ainsi que l'écrivent Brockliss et Jones, les mêmes chirurgiens voyaient s'ouvrir un champ d'activité assez large⁶¹¹.

Ces conditions financières éclaireraient déjà implicitement, s'il se trouve, l'activité de « M. Souville », « chirurgien-major de l'hôpital militaire de Calais », en outre « professeur en l'art des accouchement ». Il rend compte

610. Olier donne la date de 1777. Est-il imaginable que le désir d'en faire partie et de briller ait déterminé Landeutte à hâter son installation? Nancy figure parmi les trois villes « pouvant être à la fois le siège d'un collège et d'une faculté » (Huard 1986, p. 172, p. 176). « La faculté était associée au collège » depuis 1753, « sans que les relations fussent pourtant excellentes entre les deux organismes ».

611. Brockliss/Jones 1997, p. 228.

en 1778 du traitement auquel il soumet Claude Desnoyers, « soldat au régiment de Rohan-Soubise », qui présentait un état avancé de syphilis (O51)⁶¹². Après avoir essayé en vain « l'onguent mercuriel », le « sublimé-corrosif », le quinquina, etc., Souville, assisté à Calais par son fils, ne verra plus guère que le traitement du docteur Störck pour en venir à bout de la maladie, au terme d'une description assez crue des états de la verge⁶¹³.

H. M. Mollaret rappelle à travers quelles dégradations l'affection revêtait « une extrême gravité souvent rapidement mortelle », en donnant lieu à ce qu'on peut pudiquement qualifier de « polymorphisme clinique⁶¹⁴ ». « Toutes les descriptions des médecins » concordent.

Un à quatre mois après le chancre initial [...] apparaissent les accidents secondaires : lésions cutanées pustuleuses, d'allure maligne, hideuses, douloureuses, sur la face et le thorax. Les lésions varient d'un malade à un autre, les pustules sont de routes tailles, tantôt discrètes, tantôt confluentes, il n'y a pas de fièvre, mais des douleurs intenses, articulaires ou osseuses. Les manifestations tertiaires donnent des tumeurs gommeuses, aboutissant à des ulcérations nécrosantes, destructrices, mutilant la face, le voile du palais, le pharynx, les membres. [...] La très grande contagiosité, les divers aspects de la lésion initiale, les stades évolutifs, la syphilis congénitale, la possibilité de chancres de siège particulier, anal, ou du sein chez les nourrices, sont rapidement reconnus.

Tout ceci, comme on l'a dit, engage à rapprocher – et quelquefois, sans doute, dans les relations consultées, à confondre – syphilis et cancer.

Dans l'annonce de l'« Observation » qu'il adresse au *Journal*, « M. Souville » ne manque pas de faire état de sa qualité de « maître-ès-arts et en chirurgie », et on le comprend. Ici se situe la limite des avantages professionnels et des prérogatives. Une ordonnance du 28 septembre 1749 avait imposé aux chirurgiens attachés à un hôpital militaire de détenir ce titre de « maîtres-ès-arts » pour pouvoir exercer dans les villes avoisnantes⁶¹⁵. La mesure visait à mettre fin à une concurrence déloyale, ainsi que l'explique l'édit.

612. La Servolle 1777, p. 543.

613. Sur l'usage médical du quinquina, voir par ex. la GS, XXXV, 2 septembre 1762 ; Schiebinger 2004, *passim*.

614. Mollaret 1997, p. 264-265.

615. Le Blond d'Olblen 1772, Édits, déclarations, etc., n° X, p. 103-107.

Le Roi étant informé des contestations qui arrivent, soit entre les maîtres chirurgiens des différentes villes du royaume, et les chirurgiens-majors des hôpitaux militaires des villes, sur ce que ces derniers se croient en droit par leur brevets d'exercer la chirurgie dans le public sans avoir le soin de se faire admettre à la maîtrise, soit à l'occasion des permissions que plusieurs gouverneurs des provinces accordent à des chirurgiens sans qualité pour exercer la chirurgie dans les villes de leur gouvernement ; et Sa Majesté voulant faire cesser ces contestation, en maintenant les maîtres chirurgiens de son royaume dans le droit d'y exercer seuls la chirurgie à l'exclusion de tous autres : Oui le rapport, tout considéré, Sa Majesté étant en son conseil, a ordonné et ordonne ce qui suit...

L'Ancien Régime pouvait être très attentif à la solidarité des devoirs et des droits. Les Lettres patentes du 10 août 1756 attribuèrent aux « maîtres en art et science de la chirurgie » les honneurs, distinctions et privilèges dont jouissaient les autres notables *bourgeois*, ce qui leur ouvrait les offices des villes et les dispensait de la taille, des gardes, des corvées, etc.⁶¹⁶.

L'obligation imposée en 1749 était à peine décrétée qu'on voit paraître dans le *Recueil périodique d'observations de médecine, de chirurgie et de pharmacie* des années 1750, qui allait devenir le *Journal de médecine*, plusieurs articles envoyés par des « chirurgiens majors » soucieux de signaler que, s'ils soignent des civils, ils possèdent le diplôme de « maître en chirurgie ». C'est ainsi qu'une femme souffrant d'une « tumeur carcinomateuse », survenue « quatre lignes au-dessus de l'ombilic », fut soignée par « M. Civadier, chirurgien-major des Gardes-du-Corps, et maître en chirurgie de Paris⁶¹⁷ ».

T. Gelfand place ces laborieuses mais avantageuses conditions de travail dans une perspective particulière de promotion sociale⁶¹⁸. Il constate qu'avec l'accroissement de prestige de la profession de chirurgien, au cours du siècle, on voit davantage de jeunes chirurgiens d'origine modeste travaillant dans les hôpitaux plutôt que des étudiants en médecine : les fils issus de milieux chirurgicaux étaient poussés dans la carrière, traditionnellement réputée supérieure, du médecin, tandis que la progéniture des médecins se voyait appelée par l'ascenseur social vers les emplois dorés réservés aux classes supérieures. Ainsi, poursuit Gelfand :

616. Lebrun 1995, p. 39

617. RPOM, 4, mai 1756, p. 374-377.

618. Gelfand 1980, p. 135.

Les postes dans les hôpitaux offraient une sécurité matérielle, quelquefois avec logement et pension, aux travailleurs de la chirurgie, qui étaient usuellement de modeste origine. Un emploi à l'hôpital améliorait aussi le statut du jeune chirurgien et favorisait ses perspectives d'avenir. Ces attraits socio-économiques ne pouvaient être les mêmes pour les candidats médecins, qui venaient généralement de confortables familles bourgeoises.

« M. Finantneveu », ou plutôt Finant-Neveu, « chirurgien-major » à l'hôpital militaire de Briançon, avait traversé ces mouvements de carrière sans trop s'en occuper, de la manière la plus classique : par la reproduction familiale. Il adressa en 1761 au *Journal de médecine* une « Observation [...] sur les pilules de ciguë, employées avec succès » en tant qu'attaché à l'établissement « en survivance » de son oncle, « très habile chirurgien », qui s'était distingué lors des guerres d'Italie (O12). Le poste lui était réservé de longue date quand son parent mourut en 1764. *L'État des employés dans les hôpitaux et dans les forts, citadelles et places frontières* lui accorda 600 puis 1 500 livres.

Le « succès » dont il traite concernait un patient dont on peut douter qu'il ait souffert d'un cancer, le mot n'étant d'ailleurs pas prononcé. Le 19 avril 1760 lui fut adressé le nommé Sans-Souci, c'est-à-dire Jean Rousset, « soldat au bataillon des milices de Dijon ». Le jeune homme, qui n'a que 19 ans, ne se présente pas dans un meilleur état, à la fois physique et moral, que Belle-Étoile. Il a « traîné plusieurs mois dans les hôpitaux de Provence et d'Embrun » son « tempérament mélancolique, délicat et fort usé par de longues maladies ». Il a les « glandes parotides engorgées, de la grosseur d'un oeuf de pigeon, fixées de chaque côté aux branches de la mâchoire inférieure ». Son pied droit, « couvert d'ulcères squirrheux », est « une fois plus gros que dans l'état naturel, dur, d'un rouge livide enflammé ». Le chirurgien-major, faute de médecin, prend en charge le malade « sans espérance », jusqu'à ce qu'il lise dans le journal de Vandermonde l'annonce de la révélation de la ciguë. Le soldat était tiré d'affaire le 12 octobre 1761.

III. L'AVÈNEMENT DE LA CAROTTE

On a vu Du Brac de La Tulle se tourner, dans un cas de cancer du sein, vers la « carotte pilée, dont on avait vanté les bons effets, en différents papiers publics ». Il se référait de fait à un article du *Journal de médecine* paru en

1766 sous un titre annonçant la « Découverte importante d'un topique propre à guérir les cancers ulcérés⁶¹⁹ ». L'auteur, Johann Caspar Sulzer, était « Conseiller de la Cour et premier Médecin de S.A.A. M^{gr} le Duc de Saxe-Gotha, Membre de l'Académie des Curieux de la nature » – la célèbre et révéree Académie léopoldine⁶²⁰. Acquis aux idées nouvelles et concerné, dit-on, par les misères du peuple, il fut dans les années 1760 un des propagateurs de l'inoculation en Allemagne. Il allait sous peu rencontrer Goethe et le peintre Füssli. Ce n'était donc pas le charlatan de quelque province germanique qui attribuait aux cataplasmes à base de carottes d'inattendues vertus, mais un médecin expérimenté qui ne prétendait pas du reste obtenir avec celles-ci une « cure parfaite », ainsi que l'écrit son ami le Suédois Johan Andreas Murray.

Ce dernier pouvait dans une certaine mesure s'ouvrir à la révélation. Comme il l'écrit dans sa *Somme des médicaments tant simples que préparés et composés* de 1776, la tradition ne recommandait-elle pas la carotte contre les calculs, les vers ou les aphtes des enfants, voire la dysenterie⁶²¹ ? On attribuait à « cette racine digne du souvenir des médecins » une efficacité en tant que médicament « apaisant » (pour soigner des irritations ou des inflammations) ou « abstergent » (pour dissoudre des duretés). Autre chose était de l'utiliser contre les affections de type cancéreux. Aussi bien Murray avait-il été témoin de la découverte puisqu'il précise que le « très savant Sulzer, grand médecin de Gotha », fut le premier à en « faire l'essai » dans le cas de tumeurs : « comme il me l'a écrit dans des lettres de 1765. »

Dans l'article paru l'année suivante, Sulzer rapportait comment il avait fait le point sur le combat opposé en vain au pire des maux.

Les médecins désirent encore un remède contre le cancer ; le mercure, l'antimoine et les autres altérants échouent tous les jours. J'ai éprouvé que la bella-dona, après avoir longtemps fatigué les malades par la sécheresse qu'elle occasionne dans le gosier, rend, à la vérité, la suppuration plus louable, diminue la rapidité avec laquelle cette maladie fait des progrès ; mais les malades périssent à la fin, quoiqu'un peu plus tard. Quelques bons effets qu'on ait vu produire à la ciguë dans plusieurs maladies de la peau et des glandes, quoique par son moyen, je sois parvenu à fondre des squirrhes, et que peut-être elle dispose les malades, et les prépare, pour ainsi

619. JM, XXIV, janvier 1766, p. 68-75.

620. Schumann 1894/2014.

621. Murray 1776-1790, I, p. 316-321, article « Daucus » ; Sendra-Mocholí 2003.

dire, à l'action de mon topique; cependant on se plaint généralement qu'elle ne guérit pas toujours les cancers ulcérés...

Son « topique », est-il souligné dans les lignes de présentation de l'exposé dû à Sulzer, « nous paraît d'autant plus précieux que, par sa simplicité, la facilité de son application, et surtout le prix modique auquel on peut se le procurer, il est à la portée des plus pauvres comme des plus riches, et, par conséquent, de l'usage le plus universel⁶²² ». Il était, de fait, moins coûteux que la ciguë, même si le prix de cette dernière ne nous paraît pas très cher, à la lecture du « Tarif et prix des drogues simples et composées, qui se trouvent chez les apothicaires de Paris » paru dans la *Gazette de santé* en 1775⁶²³. Celle-ci, rappelons-le, apparaissait à sa création « très soucieuse de mettre la médecine à portée de tous⁶²⁴ ». Le « tarif » donnait l'extrait de ciguë à 12 livres, celui de rhubarbe au double, l'extrait de quinquina à 30 livres et l'extrait d'opium, « par digestion », à 60⁶²⁵. Mais il faut croire que la plante était suffisamment onéreuse pour qu'un avis paru deux ans plus tard engage les lecteurs à se procurer, à défaut, « le *Phellandrium aquaticum*, le fenouil d'eau, espèce de ciguë, pour en faire l'essai dans les maladies cancéreuses, et les ulcères à la matrice⁶²⁶ ».

L'article du *Journal de médecine* présentant la « découverte importante » de Sulzer exposait encore les modalités de l'extrait. Une recette ne mettant en œuvre que des appareils ménagers expliquait comment réaliser des cataplasmes de carottes « bien épais » qui, renouvelés deux fois par jour, produisaient un changement inattendu, une fois que l'ulcère cancéreux eût été nettoyé « avec un pinceau de charpie trempé dans la décoction chaude de ciguë ».

L'état du malade devient, par conséquent, plus supportable : ce remède ne produisit-il d'autre effet, ce serait beaucoup; mais ce n'est pas tout : à la longue, les bords

622. JM, XXIV, janvier 1766, p. 69.

623. GSanté, LI, 21 décembre 1775, p. 206.

624. Rey 1991a.

625. Sur l'opium et le « rhizome de rhubarbe », considéré comme « apéritif et laxatif » : Lebrun 1995, p. 69. Sur le caractère onéreux de l'opium, considéré « comme un remède sûr et presque imparable », parmi les médicaments « que l'on nomme déjà des “somniafères” » : Murphy 2012, p. 41-42.

626. GSanté, III, 16 janvier 1777, p. 10.

durs et calleux de l'ulcère se ramollissent; la tumeur diminue et disparaît peu à peu; les chairs se régénèrent...

Le docteur Sulzer se persuade lui-même de l'inattendu. « Je ne me suis pas trompé; j'ai suivi trop scrupuleusement l'effet du remède : il n'était pas possible de l'attribuer à d'autres causes. » Bien sûr...

Si j'avais eu occasion de faire un plus grand nombre d'expériences sur ce remède, le présent que je fais au public pourrait être plus considérable; mais ma situation ne me laissant pas la liberté de multiplier mes observations, j'ai cru devoir me hâter de publier celles que j'ai pu faire, afin que d'autres médecins puissent les répéter et les perfectionner : quant à moi, je le répète encore, je ne me suis sûrement pas trompé; j'ai suivi mes malades avec trop d'attention pour m'en être laissé imposer par les apparences.

Störck avait-il éveillé une rivalité, une émulation à Vienne, où était établie depuis le xvii^e siècle l'Académie des Curieux de la Nature? La Saxe-Cobourg revendiquait-elle sa part de résolution du problème cancéreux, même si l'emploi de conseiller ne laissait pas au médecin « la liberté de multiplier ses observations »? En tout état de cause, le recours à la carotte pilée marquait un relatif épuisement du crédit dont jouissait la ciguë, même sans le déclassement de celle-ci au niveau d'un remède de « bonne femme ». L'époque éprouvait pour le moins le besoin d'un relais d'espérance.

L'armée, invitée par le pouvoir à se moderniser, trouva là une bonne occasion de répondre à la préoccupation. Aussi est-ce dans le second volume du *Recueil d'observations de médecine des hôpitaux militaires*, en 1772, que le docteur Jean-Joseph Denis publia son observation sur un « Ulcère chancreux au visage, guéri par les cataplasmes de carottes, en 1768⁶²⁷ ».

627. Hautiesierck 1772, p. 562-564. Une autre observation (p. 561-562) concernait un enfant de 7 ans affligé d'un « Ulcère cancéreux à la lèvre », guéri par le même remède, après que Denis ait dû renoncer à employer la ciguë, dont le succès « était subordonné à la dose », laquelle ne pouvait être administrée à un malade de cet âge. En fait, ces observations constituaient les réimpressions de textes écrits bien des années auparavant. Ceux-ci furent publiés plus tard, probablement au début du xix^e siècle, sous le titre : *Journal d'observations de médecine, chirurgie et pharmacie, commencé le 1^{er} janvier 1763, et continué jusques à la fin de décembre 1786, par le sieur Denis, médecin et chirurgien-major de l'hôpital militaire de Saint-Venant, en Artois*, Calais : Imprimerie de Moreaux. Les observations de Denis furent reproduites dans la *Gazette salutaire*, XXI, 26 mai 1774.

L'auteur était attaché à l'hôpital militaire de Saint-Venant, en Artois, où il fit toute sa carrière à partir de 1749⁶²⁸. Son article rapporte comment il eut à traiter un soldat du « régiment de Dillon », ou « Dillon irlandais », accablé d'un « ulcère au petit angle de l'œil gauche », lequel « avait résisté à toutes sortes de traitemens dans différents hôpitaux ». Et pour cause : « cet ulcère me parut cancéreux. » Le praticien prescrivit sa spécialité : les pilules de ciguë et un pansement de « pulpe de carottes ». Mais le patient était indocile. « D'un caractère inquiet et revêche, ne voulant s'astreindre à aucun régime », il « s'ennuya bientôt d'un traitement qui lui paraissait trop long » : « malgré mes représentations et le changement avantageux qui était arrivé à sa plaie », grâce au fameux mélange, « il sortit de l'hôpital sans être parfaitement guéri ». « Je l'ai depuis perdu de vue. »

628. Olier 2003, p. 173.



XI

De la ciguë à la clinique : traitement collectif et épidémies

Le type de documentation utilisé dans cet ouvrage a très majoritairement mis en présence un praticien, éventuellement assisté d'un ou de plusieurs confrères, et un ou plusieurs malades en nombre limité. Le discours auquel donnent lieu les « Observations » reste foncièrement d'ordre individuel, parcellaire, particulièrement quand il s'agit de cancer. Pourtant, la ciguë a étendu son champ d'application à d'autres maladies personnelles, mais aussi à des affections touchant des collectivités, dans le cadre desquelles la maladie peut à l'occasion présenter un caractère d'épidémie ou d'endémie. Si la quantification est absente des « Observations », celles-ci sont parfois confrontées à des séries d'affections qui appellent le regard comparatif qui constituera un des aspects de la clinique. On croit donc légitime de faire ici une place, pour ainsi dire préliminaire, à des cas où le traitement du docteur Störck s'étend au delà du cas individuel et s'est appliqué à des collectivités. Il s'agit là de circonscrire quelques terrains élargis d'exploitation future de l'examen hippocratique « au lit du malade ».

I. LES ÉCROUELLES

Parmi les maladies qui se prêtaient particulièrement à une telle exploitation figurent, peut-on croire, les écrouelles, que le discours médical liait à un mode d'existence des patients. Les écrouelleux, comme les galeux ou les vénériens, souffrent d'une maladie dont « les premiers symptômes sont externes, cutanés, et peuvent faire l'objet d'une intervention directe » : « ils appliquent (ou font appliquer) les pommades, opèrent au niveau de la peau lésée, amputent si cela s'avère nécessaire, contrôlent les diètes et font administrer les médicaments⁶²⁹. » En mars 1765, Martin

629. Keel 2001, p. 94.

Dupuy de La Porcherie, « agrégé au Collège royal de médecine » de La Rochelle, publie dans le *Journal de médecine* un rapport qu'il a été chargé de dresser, « en l'absence du médecin », concernant les maladies régnant dans l'hôpital-général de la ville, « asile des malheureuses victimes du libertinage » (O24)⁶³⁰. Il présente une dizaine d'observations portant sur des enfants ou des jeunes filles atteintes d'écrouelles, qu'il définit soigneusement comme « des *tumeurs* dures, squirrheuses, souvent indolentes, quelquefois plus ou moins douloureuses, suppurées et non suppurées ». Comme les squirrhes et cancers, elles affectent « les glandes du col, de la gorge, des aisselles, des mamelles et d'autres parties du corps », mais en raison d'un « *acide particulier* » qui imprègne la lymphe en la rendant « visqueuse et lente » et qui peut également devenir « âcre et corrosif ». Dans ce cas, il faut faire appel au médecin, car « en un mot, les écrouelles sont si malignes qu'elles semblent tenir davantage de la nature du cancer ».

Qui étaient ces malades ? D'abord, elles se présentaient « si exténuées, si maigres, pour la plupart, qu'elles n'avaient que la peau sur les os ». « Elisabeth S... âgée de seize ans », « Marie-Anne S... âgée de quatorze ans », « Madeleine, âgée de neuf ans », « Fleurance M... », plus jeune encore, toutes souffrent d'une tumeur ou de glandes ulcérées « autour du col » ou « sous le menton ». « Madeleine B... » cache une « tumeur avec ulcère sur la phalange du pouce droit », de même grosseur, avec une particularité « énorme dans un enfant de cet âge » : « il y avait, outre cela, carie de cet os, près de son articulation. » Restons-en là.

Dupuy de La Porcherie avait été impressionné par la découverte de Störck, qui donnait particulièrement « les moyens de dompter le *virus scrofuleux* ». Il se donna pour mission, en quel sorte, de vérifier « les diverses critiques qui s'élevèrent, dès sa naissance, en France, en Angleterre et en Allemagne, à Vienne même, sous les yeux de l'auteur ». Il s'agissait de rendre hommage « à la générosité de cet habile et exact observateur, à qui l'ancienne Grèce aurait élevé des statues ». Mais « le préjugé contre l'extrait de ciguë se montra dans toute sa force ». Il sous-estimait aussi la particularité qu'offrait le remède d'être « aussi aisé dans l'administration, qu'il est peu coûteux et facile à préparer ». D'autre part, « il m'eût été difficile de trouver autant d'écrouelleux rassemblés sous un même toit, et une maison

630. Il est également cité comme « conseiller-médecin ordinaire du roi, syndic du collège de médecine, médecin de l'hôpital-général S. Louis, de l'hôpital S. Étienne et des orphelines », dans La Servolle 1777, p. 277.

plus propre, plus convenable pour établir la méthode de Störck, la suivre et en observer les effets ». Il chargea donc « la Sœur Apothicaire », « à la fin du mois de mai et dans les premiers jours de juin », quand la plante est la plus abondante, de la recueillir pour en préparer l'extrait. Ses patientes en soutinrent l'application « pendant plus de six mois, sans qu'aucune en ait ressenti ou se soit plaint du plus léger accident ». Le traitement exerça particulièrement son action sur « l'engorgement des glandes mésentériques », qui relie l'intestin grêle à l'abdomen. Le médecin de La Rochelle trouvait à cet égard la confirmation du docteur Armstrong, pour qui celles-ci sont « les premiers organes affectés dans cette maladie », comme on le suppose couramment⁶³¹. Combien la guérison des malheureuses eût été plus rapide, « si j'avais été le médecin de la maison ».

On voit aussi que se faisait sentir le besoin d'une évaluation clinique accompagnée d'un suivi permettant d'évaluer réellement l'interaction entre certains remèdes et certaines maladies que seule une comparaison assez large eût permis de mieux comprendre. Dans quelle mesure la salle des écrouelleuses de La Rochelle constitue-t-elle un des ces départements que Keel inscrit dans le cadre du plus général des l'apparition des « hôpitaux spéciaux⁶³² » ? Ceux-ci accueillent certains types de patients : « des blessés, des fiévreux ou encore des galeux et des vénériens. » L'historien y voit « bien davantage un centre de spécialisation de soins qu'une institution d'exclusion ou d'assistance ». « En fait, l'hôpital dit "unifonctionnel" apparaît au moment où l'hospitalisation devient l'un des piliers d'une politique de santé effective. » Le XVIII^e siècle, qui établit « les bases anatomopathologiques de la tuberculose », discerne de plus en plus précisément les modes de contagiosité de la maladie, notamment par l'expectoration, que Pierre-Joseph Desault considère comme « la cause de la propagation de la maladie⁶³³ ». Il reste que « l'idée de contagion en matière d'écrouelles semble antérieure, puisque l'hôpital Saint-Marcoul de Reims fut édifié en 1645 pour accueillir les écrouelleux tenus pour contagieux ».

Les hôpitaux et centres de rétablissement accueillant des militaires ou des civils rassemblent aussi des malades présentant un même type d'affection, en nombre important. « M. Crabere, médecin à Bagnères » vers le

631. Armstrong 1783, p. 144-147 : Chapter xx. Of the scrophulas, or King's evil. Voir Still 1965, p. 417-421 ; Dunn 2002.

632. Keel 2001, p. 93.

633. Mollaret 1997, p. 266-267.

milieu des années 1770 soigne le jeune Darrieux, de 18 ans, atteint d'une « maladie scrofuleuse » qui prend la forme, « sur les vertèbres lombaires », d'une tumeur « considérable » accompagnée de « bubons, de la grosseur d'un œuf de poule » (O64). Il escompte que la ciguë exercera « une action plus prompte » dans le cadre de la station thermale de Barèges. Bordeu n'avait-il pas publié en 1757 un traité intitulé *L'usage des eaux de Barèges et du mercure dans les écrouelles*⁶³⁴ ?

On tombe facilement dans l'anecdote avec la relation de certaines cures, surtout quand elles s'accomplissent dans des villes d'eaux, foyer de toutes les entourloupes. Darrieux se présenta à Barèges muni d'un « pot d'onguent napolitain », mais comme il n'y portait pas autre chose « que de vieux ulcères, et point d'argent », un « chirurgien en sous-ordre qui avait la petite police des bains » le rebuta. La méthode adéquate pour profiter des eaux était décidément trop « longue, dispendieuse et incertaine » pour la bourse du malade. Celui-ci fut dès lors envoyé par le docteur Crabère à Bagnères « dont il était assez voisin », avec recommandation de s'administrer des « injections avec l'eau de la *fontaine nouvelle* ». Darrieux en revint « beaucoup mieux qu'à son départ ».

Même si le parcours du jeune Darrieux y invite, on ne s'aventurera pas ici à comparer le régime des cures administrées dans les deux stations balnéaires des Pyrénées. Barèges disposait dans la seconde moitié du XVIII^e siècle d'un hôpital civil et d'un hôpital militaire, l'un des « quatre hôpitaux thermaux principaux » et les plus anciens de France⁶³⁵. Une étude très détaillée de G. Piernas fournit une image très suggestive de celui réservé aux soldats, avec les 24 lits de la caserne, le pavillon de neuf officiers, les « quatre chambres de bains, dotée chacune de six baignoires avec douches ». Mais il est difficile, même avec les reproductions de plans anciens, de se représenter la part que prenait l'espace balnéaire voué à des civils, en particulier à telle ou telle époque. Dans le même sens, il est utile de savoir quel était le régime administratif d'un hôpital thermal militaire, où le roi et l'entrepreneur prennent en charge « les locaux et le gros du matériel », d'une part, et un personnel payé au prorata du nombre de journées et de leur prix, étant donné que celui-ci, pour un soldat hospitalisé,

634. Rey 2000, p. 183 ; Bescond 2010, p. 188.

635. Piernas 2010, p. 114-115, p. 120-123, p. 143-144 ; *Histoire de la médecine aux armées* 1982, p. 439.

« est de 18 sous et 6 deniers à Barèges ». Il faut croire que Darrieux n'était guère en mesure de les acquitter.

La situation sociale de certains écrouelleux devait favoriser chez eux le développement de la maladie. Le milieu où grandit le « fils d'un nommé Billot, journalier, âgé de six ans », a-t-il joué un rôle dans sa maladie ? « M. Muteau de Roquemont, maître en chirurgie et accoucheur à Mortagne au Perche », lie étroitement écrouelles et squirrhe quand il rend compte, en 1764, du traitement qu'il lui prescrit (O23)⁶³⁶. Malgré l'« état de marasme » du garçon, la ciguë en cataplasmes et en pilules le guérirent « parfaitement ».

La crainte d'une évolution analogue du « vice scrofuleux » travaille quelques années plus tard « M. Mareschal de Rougères, maître en chirurgie à Lambale », en Bretagne (O42). Il soupçonne que les écrouelles, « souvent indolentes, formées insensiblement dans les glandes du cou, de la gorge, des aisselles, des mamelles », peuvent donner lieu à une tumeur « dure et indolente ». Le long mémoire qu'il consacre en 1769 à l'affection et dont il fait état en 1772 dans le *Journal* tend cependant à établir une différence de traitement entre celle-ci et des tumeurs « ulcérées ». On emploiera l'emplâtre « de ciguë et de gomme arabique » dans le premier cas ou quand se manifeste une « tumeur dure et indolente », lorsqu'elle reste en somme de l'ordre du squirrhe. On modifiera quelque peu la formule quand celui-ci a atteint le stade du cancer « ulcéré ».

Le pédiâtre George Armstrong cité plus haut, terminait sa notice sur les écrouelles en signalant que « cette maladie s'accompagne fréquemment d'*ophthalmie*, qui est de nature à devenir très pénible, et difficile à soigner ». Le docteur Le Moyne, également cité, constatait l'affection chez « le fils Duverger, tanneur », qui offrait toutes apparences d'un scrofuleux : des « glandes du cou tuméfiées », des « paupières engorgées », des « lèvres épaisses » (O28). Un traitement comprenant notamment le recours à sa recette personnelle, faite de « décoction de parelle » et d'une « cuillerée de sirop de ciguë et de navet », aura raison de l'affection, réduite à « deux taches sur la cornée transparente ».

En 1762, « M. Chemin », assigne la même cause au « jeune sujet âgé de treize ans » qu'il va aussi traiter à la ciguë (O27). Celui-ci « avait, depuis quelques années, les deux yeux affligés de cataractes ».

636. La Servolle 1777, p. 479.

Sa mère, pauvre veuve, qui vit de sa petite industrie, me pria de lui procurer quelques secours pour son enfant : je lui proposai de le faire opérer ; mais l'enfant ne voulut pas se soumettre à l'opération, en me disant qu'il aimait mieux rester aveugle toute sa vie que de souffrir qu'on lui fit l'extraction de ces cataractes, et qu'enfin il prendrait tout ce que je voudrais lui donner pour le guérir.

Du 29 novembre 1762 au 27 février de l'année suivante, le garçon absorba une dose de ciguë continuellement augmentée, et le docteur constatait la réduction des cataractes, « comme par enchantement ». Il « voit actuellement comme tous les hommes ». « Il apprend à lire et à écrire ; ses yeux sont très beaux. » Paru dans le *Journal de médecine* en mai 1766, l'article sera repris le mois suivant dans la *Gazette salutaire*.

Le périodique se devait aussi de refléter, malgré sa tendance à défendre le médicament moderne de Störck, comment la ciguë se trouva progressivement reléguée au rang de remède anti-écrouelleux. C'est en tant que tel que « Jean-Louis Muller, de Hanau », lui attribuera quelque vertu, dans une dissertation *Sur le fungus des articulations*. De leur côté, les mémoires de la naissante Société royale de médecine confirmeront son éloignement de la thérapie du cancer par la plume de « M. Loyanté, chirurgien à Preully ». Celui-ci assurera « qu'il a plusieurs fois employé avec succès l'extrait de ciguë [...] contre les érouelles⁶³⁷ ».

II. LES VÉROLES

La « petite vérole » ou variole était-elle susceptible d'entraîner aussi une affection des yeux ? Le docteur Fouquet, déjà mentionné, pouvait le croire. Il attribuait à la vérole un « picotement » qui s'emparait de son œil gauche quand sévissait un « vent du nord-ouest » et qui était parfois suivi d'une « ophtalmie considérable » (O58). Celle-ci, qui tardait « un peu à se dissiper d'elle-même », fut soignée par « les pilules d'extrait de ciguë et de jusquiame » – l'autre plante nocive réhabilitée par Störck.

Mais la petite vérole pouvait aussi entraîner de plus graves désordres. Élisabeth Jossé, de la paroisse de Saint-Martin-des-Champs-lez-Avranches, en avait été atteinte vers l'âge de 20 ans, en 1768. Elle la traita, se plaint, le docteur Le Conte de Préval, comme font « presque tous les gens de la

637. GS, XVI, 19 avril 1781.

campagne » : « sans soins, sans régime et sans précautions » (O39). Survint une sorte de gale qu'elle tenta de même d'éradiquer : « elle appliqua sur ses seins, et sans autre préparation, du cambouis mêlé d'onguent rosat et d'huile de cade », c'est-à-dire d'onguent à base de roses et d'huile de genévrier. Une tumeur se manifesta : « dure, sphérique, de la grosseur d'un moyen œuf de poule », que l'on « touchait distinctement », « au centre de chaque sein ». Elle s'accompagnait de « tiraillements partant des aisselles », qui « empêchaient le mouvement des bras ». On pouvait craindre une évolution funeste.

Il s'agissait de recourir à un remède interne plus avéré. « Les pilules de ciguë me parurent bien indiquées. J'avais pour garant de leur efficacité, en pareil cas, MM. Störck et Tissot, dont les talents sont connus⁶³⁸. » On y joignit des « cataplasmes tièdes de feuilles de ciguë bouillies dans l'eau », pour leur substituer ensuite « des linges trempés dans la décoction ». « Les premières applications diminuèrent considérablement la tension et les douleurs, en procurant une issue à la matière. » Le dégorgement humoral produisit l'effet escompté. En un peu plus de trois mois, les seins étaient « sans rénitence douloureuse », « les tumeurs presque dissipées », « les mouvements des bras faits avec aisance, même en rotation ». La cure fut terminée par des eaux minérales. À aucun moment n'avaient été prononcés les mots de *squirrhe* ou de *cancer*.

À côté de la « petite vérole », la « grande vérole » est l'affection attachée à « l'intempérance » et aux « passions désordonnées », qui attaque « l'homme dans sa génération même ». Des hôpitaux spécialisés accueillaient cette maladie aussi courante que les écrouelles chez les plus misérables. Le docteur Fouquet, « médecin de l'hôpital de la Charité, à Bagnols », recourra à la ciguë pour soigner le cas d'un patient souffrant de « strangurie », c'est-à-dire d'une « grande difficulté d'uriner », « avec un sentiment d'ardeur dans le canal », mal attribué à « quelques affections vénériennes » subies « dans la jeunesse » (O59)⁶³⁹. On traitait généralement le mal par des « bougies »

638. Sur Tissot : Rieder 2010, *passim*.

639. On connaît un Henri Fouquet, originaire de Montpellier, qui exerça toute sa vie à la citadelle, de 1767 à 1792, et qui était en outre médecin en chef de l'hôpital militaire Saint-Louis, dans la même ville, au moment où paraît l'observation sur la strangurie, c'est-à-dire en 1782 (Olier 2003, p. 226-227). Peut-il s'agir du même homme ? On comprend mal pourquoi l'auteur du témoignage, qui se dit aussi docteur de l'université de Montpellier, se présente d'abord comme exerçant à Bagnols, ainsi qu'il le fait également dans une lettre adressée au *Journal* en 1781 (O58). Comme ailleurs, la notice d'Olier ne vise peut-être que l'activité militaire du médecin.

qui faisaient « éprouver les souffrances les plus cruelles ». Il s'agissait d'une « petite verge cirée, faite en manière de cierge », « destinée à l'urètre⁶⁴⁰ ». Les *bougies simples* pouvaient être « faites simplement d'une mèche garnie de cire, ou d'une légère toile imbibée de cire et roulée en forme de petit cierge » ; elles étaient moins « commodes » quand elles étaient faites de « cordes à boyau » ou de « plomb ». Les *bougies composées* comportaient « quelque poudre ou médicament autre que la cire⁶⁴¹ ». La ciguë, jointe à la traditionnelle « solution mercurielle » du « sublimé corrosif », obtint le « succès le plus heureux », en ne laissant qu'un « peu d'ardeur », de sentiment de brûlant et « d'irritation » qu'élimina le « baume de Copahu, ou de Canada », c'est-à-dire une huile extraite du copaïer ou copa-iba d'Amérique du Sud.

III. LA GRIPPE DE MADAME LABEQUE ?

On a mentionné, parmi les préparations les plus curieuses auxquelles est associée la ciguë, celle du docteur Grateloup : mélange de « feuilles de pavot noir, de mandragore, ou à son défaut, de belle de nuit, de jusquiame, de grande et petite joubarbe, de laitue, de glouteron, de violette, de nombril de Vénus », etc. Il en fera bénéficier « Madame de Labeque », âgée de 70 ans, qui subit en 1784 les conséquences dramatiques d'un « catarrhe inflammatoire des poumons » qui pourrait bien relever d'une épidémie de grippe (O62).

On a rappelé que « longtemps, la grippe fut confondue avec les phlegmasies des voies respiratoires » et qu'il « est impossible, jusqu'au xvi^e siècle, d'affirmer rétrospectivement la nature grippale d'épidémies où existe seulement la notion de morbidité importante avec une mortalité élevée⁶⁴² ». Parmi les appellations susceptibles de recouvrir cette nature grippale figurent celles de « catarrhe épidémique », « catarrhe fébrile » ou encore « fièvre catarrhale suffocante ». Le terme même de *grippe* « est inventé à l'occasion de la grande épidémie qui sévit à Paris et dans une partie de la France au cours de l'hiver de 1742-1743⁶⁴³.

640. Levacher de La Feutrie 1767, I, p. 215-216.

641. *L'Encyclopédie méthodique. Médecine*, XIII, 1830, p. 137 précisera que la strangurie « ne constitue point une maladie essentielle », puisqu'elle « est toujours le symptôme d'une irritation inflammatoire ».

642. Mollaret 1997, p. 267-268.

643. Lebrun 1995, p. 171. Le mot apparaît dans le *Journal* de Barbier.

Madame de Labeque présentait les symptômes suivants : une « fièvre aiguë », une « douleur de tête gravative », c'est-à-dire accompagnée d'un sentiment de lourdeur, un « visage rouge », des « yeux brillants », une « toux d'abord sèche, puis muqueuse et sanguinolante », une « oppression et douleur sourde vers la partie moyenne latérale droite de la poitrine », etc. L'affection la saisit « tout à coup, dans la nuit du seizième au dix-septième novembre 1784 », dans le cadre d'une « constitution catarrhale alors régnante ». On n'enregistre pas de moment particulièrement propice à la diffusion de la grippe parmi les cinq pandémies relevées par W.I.B. Beveridge pour le XVIII^e siècle⁶⁴⁴. La patiente, dont l'état se détériorait par l'inflammation de l'appareil digestif, en vint à ne plus pouvoir « exprimer cette manière d'être, que par le mot d'*embarras sur l'estomac* ». La « phtisie pulmonaire confirmée » annonçait une « mort inévitable, qui arriva le cent troisième jour de la maladie ». Le docteur Grateloup n'avait pu l'empêcher par une liste de remèdes qui comprenait : « le petit-lait, l'extrait de ciguë, le bouillon de tortue, ceux d'escargots, le lait d'ânesse », etc.

« La coqueluche fut longtemps confondue avec la grippe », écrit H.H. Mollaret⁶⁴⁵. Si elle fut « peu, sinon pas, mentionnée au XVII^e siècle », « elle connaît en revanche une diffusion extrême dans toute l'Europe durant le XVIII^e siècle ». William Butter, médecin à Édimbourg, lui consacre son *Treatise on the Kinkcough* de 1772, avec un *Appendice, contenant un essai sur la ciguë et ses préparations*.

IV. L'INFLAMMATION DIGITALE DES OUVRIERS LYONNAIS

Un trouble de santé apparemment tout différent fut enregistré à Lyon, en 1786, par André-Claude Dussausoy ou Dusaussoi, chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu (O63). Il était singulier. Un « grand nombre de malades » étaient « attaqués d'inflammation des doigts ». La plupart « étaient des ouvriers de la ville à la fleur de l'âge ». « Il y avait aussi quelques femmes ; mais les vieillards et les enfants en étaient exempts. » Le médecin prit notamment en charge un porte-faix de 25 ans chez qui l'engorgement « occupait la main droite et tous les doigts de cette main ». Le patient

644. Beveridge 1977, p. 27-29. Les années 1781-1782 furent marquées « l'une des plus répandues parmi les pandémies de la maladie qui sont connues ». À Saint-Petersbourg, elle faisait 30 000 victimes chaque jour. « À Rome, les deux tiers de la population étaient attaqués. »

645. Mollaret 1997, p. 270.

« n'avouait aucun vice ». L'inflammation parut se transporter de l'organe vers la poitrine, qui devint « plus embarrassée ». « Je voyais de jour en jour les symptômes de la phtisie pulmonaire se multiplier et devenir plus alarmants. » Le docteur Dussausoy crut dès lors, comme le docteur Grateloup, « apercevoir dans la marche et les effets de cette maladie quelque analogie avec ceux du vice cancéreux ». Mais la ciguë, mise à contribution, se révéla plus positive. Le débardeur sortit guéri après six semaines.

La charge hospitalière du médecin lui rendait évidente, dira-t-on, l'espèce de maladie professionnelle qui frappait une catégorie de Lyonnais. Mais le caractère collectif de telle autre affection mobilisait son attention de manière significative. Dussausoy est en effet connu pour un ouvrage de 1787 intitulé *Dissertation et observations sur la gangrène des hôpitaux*. « Il dit en avoir arrêté les progrès en couvrant la surface des plaies de poudre de quinquina et de térébenthine, mélange qui forme une espèce de mastic qu'il faut renouveler toutes les vingt-quatre heures⁶⁴⁶. » Quant à son traitement intérieur de la maladie, il « est une conséquence de sa théorie humorale », écriront au XIX^e siècle Dezeimeris et ses collaborateurs, « mais il n'en est pas moins très rationnel sous plusieurs rapports ».

V. L'HÉMÉRALOPIE DES SOLDATS D'OLÉRON

Dans le *Recueil d'observations*, la dix-neuvième pièce rapporte le cas d'une « Héméralopie guérie par l'usage interne de la ciguë. Par M. Bridault, médecin de l'hôpital militaire de l'île d'Oléron » (O41). Ami-Félix Bridault était attaché depuis 1765 à cet établissement, après avoir été exercé à celui de l'île de Ré. Il sera ensuite affecté à La Rochelle⁶⁴⁷. Cette dix-neuvième pièce était précédée d'une autre observation portant sur la même affection, enregistrée par « M. Bouillard, chirurgien-major de l'hôpital-militaire de Mont-Dauphin », place forte de Vauban dans les Hautes-Alpes⁶⁴⁸.

Bridault fut consulté par « trois soldats du régiment de Chartres » souffrant d'une affection qui mérite d'être relatée en détail.

646. Dez., II, p. 166-67. Dussausoy, né à Lyon en 1755, mort en 1820, fut membre de l'Académie des sciences, belles-lettres et arts de sa ville, où une rue porte son nom.

647. Olier 2003, p. 107 ; ASHAT, Y^a 130, p. 184-185, p. 187 et correspondance de Bridault, Sénac de Meilhan et Richard de Hautesierck.

648. ROMHM, II, 1772, p. 568-569.

Ces malades, qui distinguaient parfaitement les objets pendant le jour, perdaient peu à peu l'usage de la vue aux approches de la nuit, et ne la recouvraient qu'au lever du soleil : leur aveuglement nocturne devenait tel, que les malades de la même salle se trouvaient obligés de les conduire à leur lit ; un de ces aveugles, faute de ce secours, se heurta la jambe contre son lit, dont il se croyait fort éloigné.

Leur cécité temporaire était absolue : « plusieurs chandelles allumées, le clair de la lune, ne rendaient pas à nos affligés les objets plus présents. » Leur mal se traduisait par « une pupille très dilatée, immobile à la lumière ». Ils ne se plaignaient par ailleurs que « de faiblesse, de douleurs de tête », au matin. On notera que l'autre observation faisant état d'une héméralopie collective, celle de Mont-Dauphin, se présentait de la même manière. Elle affectait « trois soldats du régiment de l'île de France » qui « s'étaient endormis sans précaution la face tournée vers le soleil ». L'accident les toucha en mars 1768. « Dès que le soleil était couché, ces soldats ne voyaient plus ; quoiqu'on approchât la lumière très près de leurs yeux, ils n'en paraissaient point affectés, et il leur était absolument impossible de distinguer aucun objet ; enfin ils étaient véritablement et momentanément aveugles ; la vue reparaisait avec le jour. »

Le phénomène fait immanquablement songer à la fameuse « toux de Périnthe », à propos de laquelle le texte hippocratique des *Épidémies*, au livre VI, fournit un « récit d'une grande finesse dans sa composition et d'une rare richesse dans son contenu clinique », qui a fait l'objet d'une splendide, et non moins célébrée, étude de M. Grmek⁶⁴⁹. Il ne peut être question de même résumer l'argumentation de celui-ci. La reproduction du début du passage des *Épidémies* concerné suffira.

Des toux commencèrent vers le solstice d'hiver, quinze ou vingt jours après des changements fréquents de vent du midi, de vent du nord et de vent neigeux. Les unes durèrent peu, les autres furent longues ; il y eut ensuite de fréquentes péripneumonies. Avant l'équinoxe la plupart eurent une récurrence, généralement le quarantième jour en comptant du début [de la maladie]. Chez certains, elle fut peu intense et de crise facile ; chez d'autres, la gorge s'enflamma ; chez d'autres,

649. La première partie a été présentée d'abord lors du 3^e Colloque Hippocratique (Paris, 1978). L'ensemble, avec une seconde partie, figure dans Grmek 1993, p. 436 *sq.* : « Chapitre XII. La constitution épidémique d'un rude hiver en Thrace : la "toux de Périnthe". »

angines; chez d'autres paralysies; chez d'autres, en particulier chez les enfants, difficulté de voir dans la nuit⁶⁵⁰.

Depuis la parution, en 1846, de la traduction française du texte original par Littré, avec prise en compte du commentaire de Galien sur celui-ci, l'identification de la maladie a fait couler beaucoup d'encre jusqu'à aujourd'hui. La conclusion de Grmek lie la « difficulté de voir dans la nuit », sur laquelle insistent les *Épidémies*, soit à la diphtérie, ou plus précisément à une déficience associée à celle-ci, soit à la grippe. « Bien que l'héméralopie ait été signalée au cours de certaines épidémies modernes de diphtérie, il est établi maintenant qu'elle est due à une avitaminose concomitante et n'appartient donc pas au cadre nosologique propre de l'infection diphtérique⁶⁵¹. »

L'héméralopie d'Oléron, « particulière au régiment de Chartres, respecta les cinq autres régiments pour lors en garnison dans la même île » : « le service fatigant de Chartres, qui gardait en temps de guerre la ville de Saint-Martin, donna lieu, sans doute, à cette préférence. » Quant à la cause du trouble, elle fut identifiée en rapport avec les « longues et vives chaleurs de 1762 » : l'air « sec et brûlant » qui régnait sur la partie de l'île où officiaient les trois soldats, tandis que d'autres militaires étaient « dispersés dans les bourgs ». Les pilules de ciguë dissipèrent l'affection. Bridault allait néanmoins devenir le partisan le plus connu du traitement à la carotte, auquel il consacra encore un livre en 1802, ainsi que l'a rappelé J. Rouëssé.

La relation de Bridault offre quelques considérations qui méritent d'être reproduites.

Les observations sur la ciguë deviendraient fort communes et très intéressantes dans les hôpitaux militaires, si les soldats, naturellement impatients, voulaient se prêter aux vues salutaires des personnes chargées de les traiter; mais l'action lente de ce remède le fait souvent abandonner, lorsqu'on serait sur le point d'en retirer de grands avantages. La vertu fondante de la ciguë est reconnue d'un grand nombre de médecins; son usage paraît exempt de tout danger; mais il faut de la constance pour en éprouver les bons effets, et cette vertu manque à beaucoup de malades.

650. Hippocrate 1846, V, p. 331-337 : *Épidémies* VI, 7, 1.

651. Grmek 1994, p. 460-461.

Esprit à tous égards curieux, Bridault se préoccupait de trouver des thérapies inédites. Il sera le premier, signale Fr. Olier, « à comparer les systèmes médicaux français et chinois », dans sa thèse soutenue à Montpellier en 1759, et il ouvrira même la voie, en France, à l'acupuncture.



XII

Parcours particuliers

À côté des « champs d'épreuve clinique » que constituent les affections concernant des groupes de malades, pour lesquels la ciguë paraît opératoire, cette dernière apparaît également présente dans le parcours personnel accompli par certains auteurs d'« Observations ». En d'autres termes, le recours à la ciguë se signale chez certains comme une étape souvent précoce, dans un accomplissement qui s'articule à l'enquête de Hautesierck et à la naissance plus constitutive de la clinique. Ne verra-t-on qu'une coïncidence dans le fait que certains parmi les premiers médecins à réagir à l'annonce de Störck furent également parmi les premiers à rejoindre les correspondants intéressés ou préoccupés par une sorte de cartographie des maladies collectives fondée sur l'étude des « éléments » naturels. Leur image de pionniers qu'attiraient la nouveauté et les aventures de la science est-elle fictive? On a choisi d'apprécier, pour terminer, dans quelle mesure des trajectoires particulières sont susceptibles d'illustrer une telle continuité.

I. DESMILLEVILLE, THERMALISME ET TOPOGRAPHIE MÉDICALE LILLOISE

On a vu que l'administration, titularisant Desmilleville en 1766 en tant que médecin de l'hôpital militaire de Lille, avait enregistré le dévouement dont il avait fait preuve comme suppléant pendant plusieurs années. Le document qui en témoigne met aussi en évidence le bien fondé de sa nomination d'inspecteur des eaux de Saint-Amand, dont il s'est aussi appliqué à connaître les propriétés et à faire profiter le public, puisqu'il « a engagé les religieux à faire pour plus de 50 000 l. de dépenses pour les mettre dans l'état où elles sont⁶⁵² ».

652. ASHAT, dossier « Desmilleville », note du 14 juin 1766.

L'hôpital thermal militaire de Saint-Amand était le deuxième du genre, en France⁶⁵³. On connaît en détail son fonctionnement, pour la seconde moitié du siècle, grâce à plusieurs ouvrages. D'une part, le chirurgien bruxellois Pierre-Paul Bouquié donna en 1750 un *Essai physique sur les eaux de Saint Amand*⁶⁵⁴. Mais c'est à Desmilleville lui-même qu'on doit deux autres livres essentiels pour l'histoire de l'établissement : un *Essai historique et analytique des eaux et des boues de Saint Amand* (1767) et un recueil des *Journaux des guérisons opérées [...] pendant les saisons de 1767, 1768, 1769, 1770 et 1771* (1772).

Il faut s'arrêter un instant à ces ouvrages, qui offrent le tableau des diverses classes de malades se pressant à la source du Bouillon ou au « salon des fontaines ». On y trouve bien sûr beaucoup de militaires : « Monsieur le comte de l'Estang, officier de marine », blessé de deux coups de canon lors de l'attaque navale de La Bellone par les Anglais le 21 février 1759 ; « M. de..., capitaine au régiment de Viersay » ; « M. de Rocheneuve, capitaine aux grenadiers de France », etc. Le personnel religieux de la France du Nord et des Pays-Bas autrichiens est sensiblement représenté : récollets de Binche ou « de la province de Flandres », cordelier de Rouen, curé de Thil-lez-Beauvais ou « grand-chantre de la collégiale de St. Wulfranc d'Abbeville ». Mais l'établissement thermal, qui comptait quelque 200 lits, accueille également nombre de civils et notamment des malades d'humble condition. On relève le séjour d'un domestique d'Amiens, d'une fermière de Capelle, d'un « pauvre bûcheron d'auprès de Blois, dans la Beauce ». Ce dernier, « réduit à une double misère », fait pitié⁶⁵⁵. Son rétablissement donne à Desmilleville l'occasion d'exprimer des sentiments humanitaires répondant à l'esprit du jour. Un mois de douches, bains et boues mit le pauvre hère « en état de retourner de ses pieds chez lui ». « Qu'une pareille guérison satisfait le sentiment ! Quel bonheur, quelle fortune pour un malheureux réduit à mendier en se traînant, pour se donner du pain et à sa famille ! » Desmilleville ajoute en note : « On sait que les pauvres, munis de bons certificats, jouissent gratuitement des remèdes. L'entrepreneur paraît aussi leur faire donner les soins et les secours nécessaires comme aux personnes aisées. »

653. Piernas 2010, p. 115, p. 123, p. 147-149.

654. De Zuttere 1980.

655. Desmilleville 1772, p. 50-51.

C'est ainsi l'image d'un homme intimement engagé dans son siècle qui se dégage de son activité à Saint-Amand. Il y joindra un long « Mémoire sur la situation, l'air et les eaux de la ville de Lille » paru en 1766 dans le premier volume du *Recueil d'observations de médecine des hôpitaux militaires* de Hautesierck⁶⁵⁶. D'emblée, Desmilleville avait conçu l'intérêt d'une inscription de la recherche sur les eaux dans une plus large perspective environnementale, notamment pour considérer les « différentes espèces de pleurésies » qui accablaient les troupes. Avec vingt ans d'avance, il donnait en réalité une « topographie médicale » du type de celles que susciteront la Société royale de médecine et Vicq d'Azyr.

Il est significatif que Coste, qui va occuper une place plus visible dans la genèse de la clinique, ait fait l'éloge du « bon », du « généreux » Desmilleville, dont la maison, la table, la bibliothèque et la bourse furent, à Lille, pendant trente ans, à l'usage de étudiants peu fortunés ».

II. LANDEUTTE ET LES DARTRES : MISÉRABLES ET MILITAIRES

D'Éléonore Landeutte, on connaît assez, à présent, ses observations de 1761 sur la ciguë. Cinq ans plus tard, il figurait parmi les enquêteurs de Hautesierck, dans le premier volume du *Recueil*, avec un « Mémoire sur la situation, l'air et les eaux de la ville de Bitche⁶⁵⁷ ». Le titre de celui-ci ne donne pas nécessairement – comme celui de certaines « topographies médicales » des années 1780 – une idée exacte de l'étendue des sujets abordés au nom de l'état physique et sanitaire de la région dont il traite.

Des informations d'ouverture sur la situation « fort élevée » d'un comté qui « comprend plus de soixante villages ou hameaux, sans compter les censes », se réfèrent aux « observations et opérations faites avec le baromètre » par l'abbé Jean Chappe d'Auteroche, dont le voyage en Sibérie, entrepris pour observer le « transit de Vénus sous le soleil », semble avoir quelque peu occulté les autres activités. Une section consacrée à la « Qualité du terroir » donne d'abord lieu à un aperçu sur la production agricole et l'alimentation des habitants : « beau froment » qu'accompagne la culture « de l'espiote et du tinkel ou garange, qui est une sorte de froment », dans la « terre forte » de la plaine ; seigle, avoine, orge, « blé de Turquie », « et

656. Richard de Hautesierck 1766, p. 172-195.

657. Landeutte 1766, p. 196-209.

de très belles et bonnes pommes de terres » dans le sol sablonneux de la montagne. Ce « dernier végétal fait la principale nourriture du peuple ». Autre ressource de la région, le fer a suscité l'apparition d'une industrie minière décrite en fonction de l'actualité. Le « Mémoire » aborde aussi la question du commerce, qui réside principalement dans « celui du bois de Hollande » et dans l'exploitation d'excellentes denrées alimentaires, de sorte que l'on compte beaucoup de boulangers ou de bouchers. Même les « Mœurs et régime des habitants » sont déterminés par les conditions climatiques ou physiques : des hivers rigoureux maintiennent ceux-ci « dans les poêles, près des fourneaux ardents, et presque toujours rouges », où ils ne sont occupés que d'une « vie oisive ». Ils se montrent malgré cela, dans la belle saison, « laborieux, sans avoir acquis pourtant une certaine finesse d'industrie ».

Ces considérations économiques et morales sont suivies d'une évocation des affections dominantes. « Il ne paraît pas qu'il y ait aucune maladie endémique attachée au comté de Bitche, mais ses habitants paraissent sujets aux maladies catarrhales, aux rhumatismes goutteux, aux dartres et aux maladies de la peau. En un mot, aux maladies qui sont la suite des suppressions de transpiration et de la misère... »

Les dartres vont particulièrement préoccuper Landeutte. Il s'en explique dans une « Lettre en réponse à Monsieur de Hautesierck » publiée en 1767 par le *Journal de médecine* (O30). Cette « maladie fâcheuse » tend, chez les soldats, « à se multiplier de plus en plus⁶⁵⁸ ». Les malades atteints de dartres, a-t-on noté, « n'y prêtent généralement pas attention et se contentent de se gratter furieusement, faisant ainsi “rentrer l'humeur”, provoquant des infections secondaires et aggravant le pronostic initial⁶⁵⁹ ».

La lettre de Landeutte comportait une allusion à un courrier adressé à Choiseul le 2 avril 1766. Il y faisait valoir les « avantages qu'on peut retirer de l'usage de l'extrait de ciguë dans les différentes maladies de la peau », et surtout dans le traitement des dartres, « si opiniâtres et si difficiles à faire céder aux remèdes les mieux combinés et les mieux indiqués ». N'en a-t-il pas fait l'épreuve avec « un soldat du régiment de Pfiffer »? Cette autre vertu de la plante est attribuée à « l'action presque toujours heureuse de la ciguë contre les vices de la lympe, et les maladies qui en proviennent ». Ainsi s'établissait un lien entre une maladie de la peau et un cancer : on a

658. Hélian 1771, p. 78-81.

659. Lebrun 1995, p. 139.

vu quel tour allait prendre l'extension d'un tel détournement thérapeutique. La « réponse à M. de Hautsierck » distinguait par ailleurs entre les dartres « simples » et celles qui étaient dites « répercutées », dans le traitement desquelles les saignées n'étaient pas nécessaires car elles n'agissaient pas « contre l'effet de la métastase » : là encore un rapport indu se dessinait avec le « levain » cancéreux.

Pour le reste, cette lettre saluait dans les termes les plus enthousiastes son destinataire. Chacun connaissait l'action publique et les « sentiments d'humanité » qui guidaient Hautsierck dans son combat contre les maladies contagieuses et les épidémies. « Rien ne pouvait intéresser davantage le cœur d'un citoyen tel que vous... »

À l'époque où le bureau de correspondance de Hautsierck donnera lieu à l'essor des travaux médico-topographiques et à l'avènement de la Société royale de médecine, la campagne contre les dartres trouvera sa place dans les *Mémoires sur les sujets proposés pour les prix de l'Académie royale de chirurgie* (tome IV, Seconde partie, 1778). Le *Journal de médecine*, imité par la *Gazette salutaire*, en reproduira des extraits. Celui dû à Ménuret de Chambaud, invoqué au début de ce livre comme représentant du renouveau hippocratique, dans les articles « Observateur » et « Observation » de l'*Encyclopédie* (1765), recommandera « l'association convenable des extraits de fumeterre, de ciguë et du mercure doux » pour « déraciner » le « vice dartreux », qui « se rencontre souvent comme cause des maladies qui lui paraissent au premier abord lui être fort étrangères⁶⁶⁰ » ? Ménuret signe alors sa contribution « médecin du roi à Montélimart ». Il donnera plus tard un *Essai sur l'histoire médico-topographique de Paris* (1786, édition augmentée en 1804). Une fois de plus, le lien entre le remède de Störck et son application à une maladie qui n'apparaissait pas si « étrangère » au cancer trouvait un prolongement dans le cadre de la « naissance de la clinique ».

III. LE PECQ AU DÉPÔT DE MENDICITÉ DE ROUEN

En matière de maladies cutanées soignées par la ciguë, on peut joindre au nom de Landeutte celui, beaucoup plus tard, de « M. Le Pecq de La Clôture », c'est-à-dire Louis Lepecque de La Clôture, ou Lépecque

660. JM, oct. 1778, p. 340 ; GS, XLV, 5 nov. 1778, qui traduit la conclusion en réaffirmant « la grande utilité » de la ciguë.

ou encore Le Pec (les orthographes varient sensiblement). Né à Caen en 1736, celui-ci fit ses études à Paris et exerça à Caen puis, à partir de 1768, à Rouen, où il fut nommé médecin de l'Hôtel-Dieu, des prisons et de l'hôpital militaire⁶⁶¹.

Il allait donner, en 1787, diverses « Observations faites dans le dépôt de mendicité de Rouen », parmi lesquelles figurait la cure d'une « maladie cutanée semblable à une affection lépreuse, guérie par des moyens simples » (O65)⁶⁶²? Parmi ces « moyens » figurait la ciguë, dont l'usage, en l'occurrence, s'avéra vain. Lepecq avait bien une idée de l'origine possible de l'affection qui frappait sa patiente. La malade aurait été « peu sincère » envers lui et envers le chirurgien du dépôt, « M. Marc », quand elle leur dit n'avoir jamais eu la gale. Celle-ci, ainsi que l'écrit J. Bescond, peut être, comme toute éruption de la peau, « le jugement d'une maladie », la manifestation d'un dérangement plus profond⁶⁶³. Elle « autorisa toutes les spéculations » en raison de la diversité des symptômes : « difficulté de respirer », « asthme convulsif », « hydropisie », etc. « Répandue à profusion dans les troupes », elle s'impose avec la syphilis et les dartres comme une des affections requérant l'intervention de la pratique clinique.

Aussi bien Lepecq mérite-t-il une place particulière dans la promotion de cette dernière, ainsi que Foucault l'avait bien reconnu⁶⁶⁴. Dès 1776, il publie des *Observations sur les maladies épidémiques*, ouvrage qui annonce une *Collection d'observations sur les maladies et constitutions épidémiques* de 1778. Il faudrait citer des pages entières du premier ouvrage. Détachons-en ceci, à propos de l'entreprise de Hautesierck.

Les mémoires topographiques et médicaux, les observations météorologiques et cliniques, la description et l'histoire des épidémies sur les hommes et les animaux, la collection des cas particuliers extraordinaires, devaient former le travail des médecins et des chirurgiens de ces hôpitaux. L'habile rédacteur promettait chaque année un volume, pour résultat d'une correspondance si étendue. Par quelle fatalité, demandera-t-on, est-il arrivé que depuis dix ans la médecine n'ait vu paraître que deux volumes de cette production, et que la France entière n'ait

661. Feltgen 1996; Keel 2001, p. 33.

662. Faut-il rappeler que la lèpre est en régression en Europe à partir du xiv^e siècle? Mollaret 1997, p. 257-258.

663. Bescond 2010, p. 376.

664. Foucault 1963, p. 22.

montré qu'une douzaine au plus de médecins qui se soient livrés aux observations météorologiques et cliniques⁶⁶⁵ ?

L'auteur s'adressera dès lors au roi avec une singulière véhémence. « Jeune Monarque, qui fûtes réservé pour assurer la félicité de la France, jetez les yeux sur ces campagnes... » Elles sont peuplées d'hommes naturellement « robustes », mais désormais « couchés par centaines, accablés dans l'abandon, expirant au milieu des horreurs d'une contagion meurtrière ».

Suivez ces fléaux qui pénètrent avec rapidité dans nos villes, et qui semblent toujours choisir pour premières victimes les gens du peuple, cette classe de malheureux qui a le plus de droits sur votre cœur, ces hommes que la nature faisait croître dans les foyers les plus obscurs, pour devenir un jour le soutien de votre trône et l'honneur de la nation ! Regardez-les avec des yeux de père. Voyez ! Ils sont moissonnés en un instant : jeunes et vieux, pères, mères, enfants, des familles entières succombent ! Venez pâler à l'aspect de ces victimes entassées au sein de la misère et de la pourriture : cadavres infects, capables de porter la contagion et la mort dans toutes les classes de vos sujets !

Lepecq en appelle dès lors à l'établissement d'un état « des constitutions particulières et annuelles, qui serait le tableau naturel des épidémies de chaque contrée et du royaume entier ». Il s'agirait « de fixer dans chaque province au moins, dans chaque généralité s'il se peut, un observateur médecin, un homme qui ait annoncé son goût, son génie dans ce genre si difficile ». Il serait attaché « à l'observation des intempéries de l'atmosphère, de la constitution des saisons et des maladies régnantes ou populaires », consignées dans un travail que « le gouvernement aurait le droit d'exiger » au nom de « l'utilité publique ». « Chaque année offrirait le dépôt de ses observations, qui serait remise à une Société éclairée, pour en faire le choix, et les transmettre à la postérité. Un philosophe, un ami des hommes pourrait-il ne pas regarder cet établissement comme un des plus pressants besoins de l'État ? »

À ces considérations, il faudrait ajouter les « Observations faites à l'Hôtel-Dieu militaire de Rouen, pendant les six premiers mois de l'année 1784 », parues dans le *Journal de médecine militaire* de 1785⁶⁶⁶. Elles sont

665. Lepecq 1776, p. cxi-xiii.

666. JMM, 1785, p. 152-174.

suivies de « Remarques » qui saluent « la manière » – « d’ailleurs conforme à la manière hippocratique » – « d’observer et de décrire les maladies, qui est familière à M. Le Pecq de la Clôture ». Leur approche climatologique, sans doute, était familière sinon banale, au XVIII^e siècle. Lepecq est bien conscient de ses limites.

L’état des saisons a dû nécessairement précéder cette description des maladies, et M. Le Pecq, qui connaît et apprécie sagement leur influence, en déduit quelques-unes des causes qui les ont fait éclore; il arrive néanmoins quelquefois, que malgré l’intempérie de l’air et de la saison, on a peu de maladies; mais un médecin attentif, qui sait que les effets suivent ordinairement les causes, loin de se livrer à un excès de sécurité, parce que les maladies ne sont pas conséquentes à l’intempérie de la saison, examine si elles ne ne préparent pas sourdement...

Vicq d’Azyr n’a pas manqué de relever le rôle que pouvait jouer Le Pecq dans les nouvelles structures qu’il envisage : il le classait parmi les spécialistes capables d’assurer les fonctions de professeurs de médecine pratique⁶⁶⁷.

IV. UNE MÊME SIGNATURE, DE 1768 À 1817 : « COSTE »

En 1768 paraissent dans le *Journal de médecine* des « Observations sur l’usage de l’extrait de ciguë, par M. Coste, médecin-pensionné de la ville et province de Gex » (O33). S’agit-il de Jean-François Coste, que connaissent bien l’histoire de la médecine et l’histoire générale? F. Olier donne ce dernier comme né en 1741 à Villes-en-Michaille, près de Nantua dans le Haut-Bugey, qui est en effet proche du pays de Gex, entre France et Suisse⁶⁶⁸. Mais on ne mentionne pas d’activité avant 1769, date de son « entrée au service comme médecin de l’hôpital militaire de Versoix », sur recommandation de Voltaire, rencontré à l’occasion d’une épidémie ayant atteint Ferney. Jean-François avait fait ses études de médecine à Paris de 1758 à 1762, avant d’être admis docteur à l’université de Valence en 1763. L’observation parue dans le *Journal de médecine* pourrait être due à son père, mort en 1778. Mais celui-ci n’était que chirurgien, ce qui ne correspond pas à la signature de l’article. La lignée n’en apparaît pas moins acquise à la modernité.

667. Keel 2001, p. 48.

668. Olier 2003, p. 152-154. ASHAT Y^a 130, F^o 191, Nancy.

L'article de 1768 commence par les louanges obligées à l'adresse de Störck : découverte due à des « recherches intelligentes, secondées d'une hardiesse d'autant plus louable, que celui qui en est l'auteur a commencé ses épreuves sur lui-même », etc. – air connu. La rhétorique des Lumières balance heureusement le compliment, d'une manière qui conviendrait assez à un jeune médecin acquis aux nouveautés.

C'est un spectacle intéressant, sans doute, aux yeux de l'humanité, que celui d'un philosophe qui, non content d'attaquer les maladies avec les secours que la nature lui offre, cherche encore à lutter contre ses intentions malfaisantes. Je le vois armé d'un zèle et d'un presentiment qui font autant l'éloge de son cœur, que celui de ses connaissances, forçant les instruments de la destruction à devenir ceux de la guérison, et cela dans ces extrémités fâcheuses, en deçà desquelles cette même nature semblait avoir posé les bornes des pouvoirs de l'art.

On ne peut mieux dire... mais de telles découvertes, si elles « font époque », « ne suffisent pas » : « c'est à la combinaison des mêmes expériences renouvelées, multipliées dans diverses circonstances, et comparées entre elles, qu'il appartient d'en fixer irrévocablement les avantages. » Voilà ce que commande « l'histoire de la médecine, cet édifice immense, commencé depuis tant de siècles ». Voilà ce que requierrent ses progrès : il faut suivre, « pour achever l'ouvrage, la méthode qui a si bien réussi pour en établir les fondements », c'est-à-dire accumuler « avec scrupule » les observations, « heureuses ou malheureuses », en adaptant « le raisonnement à l'expérience ».

Le médecin ne peut ici livrer que trois traitements réussis. Le premier concerne une veuve chez qui était soupçonnée une contamination vénérienne (il fallut calculer la date de la mort d'un « mari qui peut-être avait été libertin » et envisager ensuite « la fréquentation des grandes villes », qui « avaient pu l'induire en tentation »). Une autre observation rapportait comment « Pierre Berne, d'Hostonne en Valromey », dans le Jura, loin des grandes villes, « eut le courage de traverser une montagne immense, couverte alors de cinq à six pieds de neige », pour montrer au docteur Coste une « tumeur de la grosseur d'un pois », qu'il portait sur la pommette. Une patiente était atteinte de rhumatismes. Dans tous les cas, le succès du traitement ouvrait des perspectives inconnues : « L'extrait de ciguë, si je ne me trompe, est destiné à jouer un grand rôle dans la cure de plusieurs maladies très graves, qui avaient jusqu'ici résisté aux efforts de l'art les mieux dirigés. »

Une douzaine d'années plus tard, c'est un homme d'une autre stature qui entre en scène. Jean-François Coste va s'illustrer sur le théâtre de la guerre d'Indépendance américaine en devenant, sous Rochambeau, le médecin-chef de l'armée envoyée par la France en aide aux insurgés. Il sera fait docteur honoris causa de l'université de Pennsylvanie en 1782.

En 1790, il publie un ouvrage intitulé *Du service des hôpitaux militaires*, destiné à rappeler, en faveur de la monarchie française, combien ceux-ci avaient été bénéfiques à l'État et à la Société. « Premier médecin des Camps et Armées du Roi », il se sentait voué à dénoncer des mesures révolutionnaires dictées par une économie « moins spécieuse dans ses promesses, que chimériques dans ses moyens ». La médecine militaire n'était-elle pas déjà, en soi, une nécessité ? « Dans un service qui tient de si près à la vie de tant de milliers d'hommes précieux à l'État, la considération d'économie seule, serait impolitique, vicieuse et inhumaine, si les changements qu'elle déterminerait, ne tournaient pas tous au plus grand avantage de ceux qui en sont l'objet⁶⁶⁹. » Mais les hôpitaux et les médecins militaires ne représentaient pas, comme on pourrait le croire « au premier aperçu », « qu'une partie d'administration secondaire, et absolument isolée ». Le service médical des armées ne concernait pas que « la dignité du trône ». Il n'était pas seulement lié « à l'honneur et à l'intérêt de la France ». Il en allait de « la justice » et de « la reconnaissance publique ».

Il tient aux progrès et aux succès de l'art de guérir. Il n'est pas indifférent à la sécurité des citoyens, puisqu'il intéresse évidemment l'ordre qui doit régner dans les Hôpitaux de Charité, et que c'est l'ordonnance militaire qui peut assurer les droits, la tranquillité et le rétablissement du pauvre, qui est réduit à y implorer des secours.

On retrouve encore Jean-François Coste bien des années plus tard, à l'article « Hôpital » du *Dictionnaire des sciences médicales*, en 1817. Il y évoque l'hôpital général de Vienne qui, par son enseignement clinique, « offre trop de ressemblance avec ce qu'on avait désiré et qu'on n'a pas pu exécuter entièrement en France, pour que tous les avantages que réunissent sa position, ses constructions et ses divisions bien concertées, n'aient pas déterminé mon choix en sa faveur⁶⁷⁰ ». L'histoire de la clinique faisait ainsi

669. Coste 1790, p. 3-6.

670. DSM, XXI, p. 423 ; cité par Keel 2001, p. 42.

retour à ses origines mêmes, telles qu'elles ont été esquissées au début de ce livre avec la transmission de Van Swieten à Störck.

Les ouvrages sur la naissance de la clinique discernent d'autres facteurs ayant participé à celle-ci. A notamment été invoqué le rôle d'une « maîtrise disciplinaire » sur l'administration et le suivi des cures. « Les militaires hospitalisés », souligne Keel, « sont mieux encadrés mais toujours soumis, comme simples soldats, à la double autorité, médicale et militaire, des officiers de santé. Cette double discipline vise à faire des soldats malades des patients plus dociles et mieux observables que les civils, c'est-à-dire des sujets plus utiles pour la médecine⁶⁷¹ ». Ainsi va s'opérer en direction de l'hôpital civil le transfert d'un modèle de médicalisation en un « lieu hautement discipliné », où l'objectif est « de faire progresser les sciences et les techniques par la tenue de statistiques, par l'expérimentation, par la clinique, par les examens et par de fréquentes visites ». Ceci dit, l'autorité que peut exercer un officier de santé sur un malade reste relative. On a vu le soldat du régiment de Dillon pris en charge par Jean-Joseph Denis, à l'hôpital de Saint-Venant, disait ne vouloir « s'astreindre à aucun régime » et abandonner « un traitement qui lui paraissait trop long », de sorte que le médecin ne se sentait pas responsable de l'avoir « perdu de vue ».

671. Keel 2001, p. 92-97, qui rappelle d'autre part que « l'État, qui possède une autorité quasi absolue sur l'administration des remèdes dans les hôpitaux militaires, exerce un contrôle serré à ce niveau en faisant tester par des essais cliniques les nouveaux médicaments ». Il souligne aussi la « création d'écoles de médecine militaire » dans les hôpitaux « permanents » ou « d'instruction », aussi appelés « hôpitaux-amphithéâtres » (1775), à Paris (Hôtel des Invalides) et en province (Lille, Metz, Strasbourg). Sur les hôpitaux militaires de Lille, Metz et Strasbourg : *Histoire de la médecine aux armées* 1982, p. 429-430.



Conclusions

I. L'ÂGE DE LA PILULE

La « médicalisation des populations » a bénéficié dans la seconde moitié du XVIII^e siècle d'entreprises de large mise à l'épreuve de pratiques ou de médicaments. On songe bien sûr à l'expérience de la vaccine, où la thérapie atteint son plus haut degré potentiel de généralisation et s'offre à la comptabilité la plus rigoureuse. Comme on l'a vu, les maladies dermatovénériennes offrent particulièrement un champ d'expérimentation où l'épreuve statistique, en domaine militaire, est favorisée « par le grand nombre et la relative homogénéité des malades » en termes d'âge, de sexe et de force physique⁶⁷². « Très fréquemment, les soldats malades, en traitement dans les régiments ou dans les hôpitaux militaires, servaient, par ordre du ministre, de sujets d'expérience pour quelque traitement nouveau : les essais de spécifiques anti-vénériens pratiqués dans ces conditions au cours du XVIII^e siècle sont particulièrement nombreux⁶⁷³. »

Les Lumières, sans doute, n'inaugurèrent pas le traitement collectif. Dès l'âge classique, en addition à la traditionnelle « prophylaxie individuelle », un « regroupement des vérolés » s'effectuait à Bicêtre pour les hommes, à la Salpêtrière pour les femmes⁶⁷⁴. Mais un type de remède paraît s'imposer davantage, qui s'ouvre spécialement au traitement proposé par le docteur Störck : la pilule, la dragée. On connaît les pilules dites « de Belloste », qui

672. Keel 2001, p. 98, p. 103-104, qui renvoie à Foucault. Farge 2013, p. 176 : « En France, les soldats sont particulièrement frappés par cette maladie : 20 000 chaque année. » Est spécialement mentionnée la « poudre de Godineau ».

673. Delaunay 1913, p. 66, cité par Hudon 1990, p. 106. À l'impératif d'une expérimentation collective de tel ou tel remède s'en joignaient d'autres. Une fois que l'enregistrement statistique et la comparaison des symptômes d'une maladie pouvaient donner lieu à son « identification » nosologique, il s'agissait de maîtriser le « développement correspondant (et rapide) des traitements médicaux et chirurgicaux » destinés à une masse critique de malades, par exemple « aux masses des forces armées » (Hudson 2007, p. 114, notamment à propos des recherches de H. Cook). La rapidité devait nécessairement devenir un critère important, pour l'administration d'un remède. Pour une comparaison entre France et Allemagne : Jütte 1996.

674. Ces hôpitaux et maisons de cure formeront, selon Sébastien Mercier, un « ulcère terrible » : Lebrun 1995, p. 84, p. 140-141 ; Farge 2013, p. 177 ; Mollaret 1997, p. 264-266.

remontent au XVII^e siècle mais qui recevront encore au siècle suivant, pour trente ans, un privilège royal et le label de la Société royale de médecine⁶⁷⁵. Elles subirent la concurrence des non moins fameuses « dragées anti-vénéériennes de Keyser⁶⁷⁶ ». Leur « secret » lit-on dans la *Gazette salubre* de 1763, « a été acheté par le Roi de France » et « l'auteur a été récompensé d'une pension de dix mille livres de rentes, à condition qu'il donnerait son remède au plus bas prix qui est de 13 livres, 10 sous⁶⁷⁷ ». « M. Keyser a eu ordre du Gouvernement d'envoyer à tous les Intendants des Provinces des quantités considérables de son remède ; on s'en sert dans tous les hôpitaux militaires et de la marine. » On relève déjà « une quantité prodigieuse de soldats guéris depuis sept ans à l'hôpital des *Gardes Françaises* à Paris, et depuis deux ans, dans les armées du Roi dans les hôpitaux de Francfort, Hanau et Schetessas ». Le « nombre de patients choisis dans les hôpitaux parisiens » pour servir de cobayes, conclut Ph. Hudon, est sans doute « beaucoup moins élevé que chez les militaires ». Mais le fait que l'École de médecine parraine ce type d'entreprise indique que les expériences ont également lieu en clinique⁶⁷⁸.

On ne manquera pas de rapprocher l'exigence du « plus bas prix », requise ci-dessus pour la distribution du remède de Keyser, et le témoignage que livrait Le Moyne fils dès juillet 1766 (O28).

La nécessité de simplifier le traitement pour les pauvres, qui se lassent bientôt d'un remède qui les assujettit et qui leur coûte, me détermine à faire part au public du succès avec lequel j'ai employé la ciguë en cataplasme avec la décoction de racine de parelle dans les tumeurs au sein, vieilles ou récentes, ulcérées ou non. Les occasions fréquentes que j'ai eu de traiter des femmes pauvres, et presque toutes paysannes, d'engorgement au sein, ont multiplié mes expériences : j'en rapporterai trois, les autres n'en différant que du plus au moins.

675. Delaunay 1928 ; Ramsey 1988, p. 135 ; Hudon 1990, p. 132 ; Brockliss/Jones 1997, p. 623-624 ; Clair/Le Minor 2001 ; Rieder 2010, p. 460-461, etc.

676. Brockliss/Jones 1997, p. 634-635.

677. GS, V, 3 févr. 1763. Voir aussi GS, XXVII, 12 juillet 1764 ; XXXIII, 16 août 1764 ; X, 7 mars 1765 ; XXXI, 1^{er} août 1765 ; XXXIV, 22 août 1765, etc. Hudon 1990, p. 130-131 ; Brockliss/Jones 1997, p. 634-635, p. 696-696.

678. Hudon 1990, p. 104-106.

Le Moyne exerçait alors « à Pontivy en Bretagne ». Mettra-t-on ceci en rapport avec le fait que la province montrait, au moins dans sa partie extrême, à l'approche de la Révolution, un « handicap médical » dû, selon J. Meyer, « pour une large part, au vide médical presque absolu de l'intérieur⁶⁷⁹ » ? « Le quadrilatère Landerneau-Châteaulin-Pontivy-Guingamp contient à peine 6 médecins et 27 chirurgiens ! » Le Moyne, à Pontivy, devait être bien sollicité par les « femmes pauvres » dont il est ici question.

Ce ne doit pas être pour rien si « l'extrait de ciguë ordinaire » vient s'inscrire – à la manière d'une addition de dernière minute, dans une certaine confusion – parmi les remèdes énumérés par Tissot dans son *Avis au peuple sur sa santé*⁶⁸⁰. Celui qui porte le n° 51 dans l'édition de 1761, qui recommande les « pilules de deux grains » avec « ce qu'il faut de l'herbe de ciguë en poudre », s'accompagne d'une note pour le moins dubitative – le remède « ne serait-il que calmant » ? Mais « comme nulle part il n'a fait aucun mal, on doit toujours l'essayer ». Tissot paraît si troublé qu'il fait remonter de trois ans en arrière la révélation de la ciguë par Störck. Il convaincra en tout cas l'épouse de François Lagnier, « maître emballer à Saint-Quentin en Vermandois », de recourir à la ciguë, pour combattre « un cancer de l'utérus⁶⁸¹ ».

Les pilules de Störck s'offraient dès lors comme remèdes exemplaires dans le cadre de la préoccupation, que P. Gramain-Kibleur voit se développer au moins dans les années 1780, en faveur de médicaments meilleur marché⁶⁸². On en trouverait un autre signe, en faveur de la ciguë, dans la *Pharmacopée des pauvres* que donne en 1784 Nicolas Jadelot, déjà citée. Celui-ci a laissé une biographie fournie⁶⁸³. Né en 1738, il fut nommé à

679. Meyer 1972, p. 179.

680. Tissot 1761, p. 556-559. Sur celui-ci : Lebrun 1995, p. 20-21, p. 61-62 ; Bynum/Bynum 2007, V, p. 1229 (A. Emch-Dériaz). Rappelons l'établissement, chez Tissot, de « Questions auxquelles il est absolument nécessaire de savoir répondre quand on va consulter un médecin ».

681. Hanafi 2012a, p. 114.

682. Gramain-Kibleur 1999, p. 131-132.

683. Michel 1829, p. 265-266. Bescond 2010, p. 402 a consacré un médaillon à Nicolas Jadelot et à son *Essai sur l'étude de la médecine* de 1781. Outre une avancée clinique marquée par l'inscription au programme d'un séjour de trois ans dans les hôpitaux, pour les élèves, et une « étude de la pratique au lit des malades », l'ouvrage recommande la fréquentation de celle-ci « par la lecture des Observateurs », c'est-à-dire de nos *Observations* des journaux médicaux. Une telle lecture était censée encourager une sorte de formation continue par la confrontation aux « ressources dont l'expérience étend tous les jours le nombre et la

la chaire d'anatomie et de physiologie de Pont-à-Mousson en 1763. « Il suivit l'université transférée à Nancy quelques années plus tard, et là, sa réputation s'accrut de nouveaux succès. » La *Pharmacopée* utilise la ciguë en « cataplasme résolutif pour les tumeurs squirrheuses », en composition avec des « graines de lin », l'ensemble devant être cuit « dans huit fois le poids d'eau ou de la lait à la consistance de bouillie⁶⁸⁴ ». « Le nom indique ses vertus », se borne à commenter l'auteur. Employée comme « emplâtre résolutif ou fondant », la ciguë est mélangée à de la « gomme ammoniacque » et du « savon de Venise » contre les « tumeurs lentes »⁶⁸⁵. Une addition à cet article s'intitule plus franchement « Cataplasme contre le cancer » : la ciguë s'y trouve cette fois mêlée à divers autres ingrédients – dont la « pulpe de carottes » dont il a été question.

Nils Rosén von Rosenstein mentionne également les pilules de ciguë dans le *Traité des maladies des enfants* de 1778, traduction française, par Jean-Baptiste Le Febvre de Villebrune, d'un original latin remanié de 1752. Elles interviennent au chapitre traitant de la jaunisse⁶⁸⁶. La manière de les administrer est détaillée et pleine d'attention pour les petits patients.

Les enfants se prêtent aisément à avaler les pilules à si petites doses, pourvu qu'on les jette auparavant dans un sirop, ou autre chose qui soit de leur goût. S'ils n'en voulaient cependant pas prendre, on dissoudrait une drachme d'extrait de ciguë dans six onces d'eau de fleurs de sureau, que l'on édulcore avec du sirop de framboise, et on en donne une petite cuillerée à l'enfant deux ou trois fois par jour. On peut même prendre une infusion de ciguë. Mais que ce médicament soit en général manié par une habile main.

Il s'agissait donc, à défaut de faire avaler des pilules quelque peu sucrées, de dissoudre l'extrait de ciguë, à raison de trois grammes et demi, dans environ 0,2 litre de limonade de sureau agrémentée de jus de framboise. Ces compositions s'avéraient-elle encore trop chères ? Le pédiatre conseille la pilule de ciguë pour les « enfants des gens plus aisés » tandis qu'il propose de donner « aux enfants des pauvres gens » des pilules d'un autre type, sans

sûreté ». La méthode ne renvoyait pas pour rien, rétrospectivement, à l'article dont avait bénéficié vingt ans plus tôt la thèse de Doullens et du père de Nicolas.

684. Jadelot 1784, p. 123-125, p. 155.

685. Le savon de Venise semble assez bon marché : Hecquet 1749, p. 166.

686. Rosén de Rosenstein 1768, p. 343-345.

ciguë. Ces dernières, qui comprendront du miel, de la racine de pissenlit et du savon de Venise, « sont cependant très bonnes » et on pourra les prendre à défaut de « celles de ciguë de Störck »⁶⁸⁷.

On comprend que la pilule du Viennois, chez Jadelot, ait pour rivale celle à base de carotte du professeur Sulzer et de ses émules français. La distribution aux hospitalisés dessine l'image, si l'on ose dire, d'une médicalisation moderne. Le faux espoir, bien entendu, devait être rapidement dénoncé par une Faculté peu ouverte à de telles expériences. Ce n'était pas la résolution de quelques cataractes, l'apaisement de quelques rhumatismes qui pouvait vraiment conserver à la ciguë la place qu'elle occupa néanmoins si longtemps, d'une manière qui demeure rétrospectivement difficile à comprendre.

Comment, pour le reste, profiter des rassemblements de malades pour leur appliquer quelque remède nouveau ? A. Farge a évoqué le test de l'inoculation administrée à « des galériens, des prisonniers, des déserteurs et des enfants dans les hôpitaux » : « à Paris, on pensera même prendre comme cobaye la dame Lescombat, veuve d'un architecte qu'elle fit assassiner, et qui fut condamnée à être pendue⁶⁸⁸. » L'expérience fut également refusée, au motif que la mesure, estima d'Argenson, vaudrait d'accorder une grâce à la criminelle. La Société royale de médecine sollicita par ailleurs, en 1779, l'autorisation d'administrer du traitement anti-vénérien de Laffecteur, alias Pierre Boyveau, aux prisonniers de Bicêtre⁶⁸⁹. Dans un certain paradoxe, il appartient au lieutenant-général de police, Lenoir – si dur avec les auteurs et contrefacteurs de livres défendus ou irrespectueux – de refuser la requête de Vicq d'Azyr, pour des raisons humanitaires⁶⁹⁰. A. Farge apporte

687. La référence aux « enfants des pauvres gens » suscite la note suivante de Lefebvre de Villebrune : « Pourquoi cette distinction ? Est-ce parce que l'auteur était souvent chez les grands ? Cela sent l'adulation. La charogne d'un grand est-elle plus noble, parce qu'elle est presque toujours plus infecte que celle d'un paysan ? » (p. 342). Le traducteur annonce dans la préface : « J'ai tâché de me conformer à l'extrême simplicité de l'original, afin de mettre l'ouvrage à la portée de toutes les classes de la société. » Il termine en soulignant le fait que Rosén « répandit les articles » du *Traité des maladies des enfants* « dans les calendriers », parce qu'il était « persuadé que c'était la voie la plus convenable pour détruire les préjugés du peuple ».

688. Farge 2013, p. 44 ; Schiebinger 2004, p. 163 *sq.* (excellent tableau des propositions d'expériences sur des criminels, notamment chez Maupertuis).

689. Androutsos/Karamanou 2010.

690. Gramain-Kibleur 1999, p. 227 *sq.* : « Sur qui faire des essais ? »

un touche supplémentaire de sensibilité au portrait de Lenoir⁶⁹¹. Celui-ci écrivait en 1776 :

Il m'est revenu que des personnes s'étant présentées chez vous en vue d'obtenir des ordres pour être admises dans les maisons destinées à la cure des maladies vénériennes avaient été renvoyées d'une manière dure, grossière et bien contraire aux sentiments que doivent inspirer la misère et l'humanité. J'ai vu avec peine le peu de soins qu'on a apporté à remplir mes vues. Je prends alors d'autres mesures car j'ai voulu que mon mécontentement ne fût pas ignoré.

II. LA CIGUË DANS LE « MARCHÉ PLURIEL »

« Depuis les années 1980 et 1990, dans le sillage des débats sur le rôle de la médecine complémentaire et alternative dans les sociétés occidentales, le terme de pluralisme médical (*plural medicalism*) a fleuri parmi les historiens et les agents de la politique de santé à travers le monde⁶⁹². » Ce terme est aujourd'hui « largement utilisé pour se référer à la coexistence de différents types de praticiens médicaux et de pratiques et de croyances médicales, divergentes et parfois incompatibles, qui peuvent ou ne peuvent pas être réservées à certains types de thérapeutes⁶⁹³ ». L'histoire de la médecine aux temps modernes a donc été récemment soumise à cette grille de lecture qui pose deux questions générales. D'une part, quels rapports ou échanges de savoir et de pratique sont identifiables entre des médecins ou chirurgiens relevant de la « grande tradition académique » ou « galénique » et des « individus ne disposant que d'une formation limitée et non-formelle, ou pratiquant une version simplifiée de la grande tradition médicale » – empiriques, guérisseurs, renoueurs et charlatans de toute sorte ? D'autre part, dans quelle mesure les malades obéissent-ils au modèle de traitement dicté par la « grande tradition » ou mélangent-ils quasi indifféremment les médications que leur proposent les amateurs⁶⁹⁴ ?

691. Farge 2013, p. 178.

692. Ernst 2013, p. 11. La traduction de *medical pluralism* en français pose problème. Si on parlera ici de « pluralisme médical », *plural* sera, plus simplement et de manière moins ampoulée, traduit par « pluriel ».

693. Ramsey 2013, p. 57.

694. Sur ces questions, voir les considérations éclairantes de Lebrun 1995, p. 98-103, qu'on ne peut discuter ici, ainsi que les chap. suivants, consacrés aux empirique, sorciers et conjureurs, etc.

Le recours à une « plante miracle » telle que la ciguë paraît se poser au croisement de ces interrogations.

Aborder celles-ci implique une mise au point préliminaire, vouée pour ainsi dire déminer ce qu'elles peuvent présenter de fallacieux. La distinction entre la « manière ordinaire de guérir », apprise « sur les bancs de la faculté », et la médecine dite « empirique » peut en effet susciter un brouillage qui, au-delà des formalismes statutaires et des revendications de corps, altère la réalité des pratiques. Comme le souligne justement F. Lebrun, « dans leur dénonciation de la médecine parallèle, les médecins et les chirurgiens du XVIII^e siècle confondent dans une même réprobation les “charlatans et empiriques”⁶⁹⁵ ». Mais en fait, « le phénomène est tellement multiforme, la fonction des divers guérisseurs répond à un tel besoin, surtout dans les campagnes, leur clientèle est tellement étendue, de la cour à la plus modeste paroisse rurale, qu'il n'est pas question d'entreprendre, même avec l'appui, d'ailleurs intermittent, des autorités, une lutte systématique ». Pas question non plus, dès lors, de systématiser de façon trop rigide ce qui paraît ici se différencier ou s'opposer dans la gestion de la maladie, selon qu'elle relève de la médecine « officielle » ou des thérapies « parallèles ».

Pour ce qui concerne l'interprétation d'une telle prise en charge dans l'Europe des XVII^e et XVIII^e siècles, deux visions s'opposent. Roy Porter et l'école anglaise mettent l'accent sur une relative unité du « pluralisme médical », dans le sens où celui-ci est compris comme une réalité chamarrée où règne la variété. Ici sont supposées régner « l'absence de régulation et la relative inefficacité de la médecine », qui font de l'exercice médical « un marché ouvert » – *an open marketplace*. Ici « sont en compétition, en des termes plus ou moins égaux, des vendeurs de remèdes de toute capacité qui se servent souvent de thérapies très similaires⁶⁹⁶ ».

Dans ce cadre, Ramsey suggère de caractériser comme « éclectique » l'« itinéraire thérapeutique » de la majorité des malades. Il semble que « le statut socio-économique des patients ne dicte pas le type de praticiens qu'ils consultent », de sorte que « les thérapies qu'ils acceptent ne présentent pas nécessairement une logique consistante ». Des facteurs d'ordre économique ou pratique, « comme le coût ou la distance », pourraient cependant s'avérer

695. Lebrun 1995, p. 94-95.

696. Ce que Porter décrit pour l'Angleterre du long XVIII^e siècle vaudrait pour l'Allemagne des Lumières selon un autre auteur cité par Ramsey, M. Lindemann, qui parle de « promiscuité médicale » dans le sens où « peu de gens adhèrent à un système ou à un autre ».

contraignants : on a vu que Mademaiselle de Fautereau, soignée dans les provinces du Nord pour un cancer du sein, se heurtait au choix suivant. Ou bien supporter les incommodités d'un voyage sur des chemins impraticables, pour se faire opérer par un chirurgien de province aux qualités imprévisibles. Ou bien rétribuer pendant quinze jours, dans un château, un spécialiste venu de la « grande ville ».

Dues à des praticiens professionnels, les « Observations » qu'on a considérées filtrent en général, sous l'angle de la réussite ou de l'échec de la ciguë, le récit de « l'itinéraire thérapeutique » subi par leur patient. Certaines rapportent brièvement et sans détail la faute commise par le malade qui s'est adressé à un empirique. La demoiselle Delaborde d'Armena, pour se guérir de l'excroissance qu'elle avait sur le nez, a eu recours « à un charlatan, qu'elle avait entendu, sur une place publique, vanter la souveraineté d'un remède qu'il avait pour toutes sortes de boutons ». Celui-ci profitera des « premiers moments de reconnaissance » qu'inspire un début de traitement pour se faire généreusement payer (O22). Il arrive que le charlatan, confronté à un mal trop grave, s'incline devant le médecin. Le rebouteux qui jouissait, en pays d'Oc, « d'une grande réputation pour la cure des cancers », après avoir vu celui dont souffrait une religieuse de l'ordre de Sainte-Claire, lui recommanda de s'adresser au docteur Campardon, en tant qu'« artiste » capable d'exécuter l'ablation (O56). « M. Viellard, docteur-régent de la Faculté de Médecine en l'Université de Paris », pardonne à Le Gallois, qui s'était découvert une excroissance à la tête, de s'être livré à un Allemand, « soi-disant médecin, fort habile surtout pour les maladies inconnues et désespérées », dans l'espoir d'obtenir « des secours qu'il n'avait pas trouvés dans la médecine » (O20).

C'est que cette dernière ne doit pas toujours être trop fière des remèdes qu'elle propose. Dans la lettre de 1763 à Vandemonde où il fait l'éloge de Melchior Frick et de son précurseur *Traité médical sur la vertu médicale des poisons* (1693), « M. Philip, médecin de la Faculté de Paris », fait peu de cas du « sirop de Gesner », dont celui-ci « faisait un secret, et qu'on dit être si efficace » (O21). Le remède illustre de quelle manière, « du temps de Friccius, on se trouvait exposé, comme aujourd'hui, à l'ignorance, la mauvaise foi, et l'effronterie des empiriques et des charlatans ». Mais il faut l'avouer : « Il est malheureux que ce soient les médecins eux-mêmes qui aient donné, quoique innocemment, la première occasion à ces abus dont nous gémissons ; il leur serait honteux de les perpétuer. » On a vu comment le docteur Amoureux, à la recherche d'un remède contre le « vice

chancreux », faisait le compte de ceux que l'on avait expérimenté : belladone, jusquiame, « verge dorée », etc. Où n'allait pas se nicher « l'analogie » des mots et des formes ! Mais les réputés savants n'étaient pas dispensés d'un écart. Qu'était cette « poudre spécifique » dont Van Helmont aurait reçu le secret d'un empirique ? Comme l'écrit justement J.-Fr. Viaud à propos des remèdes « les plus étranges » notamment diffusés par les ouvrages de « médecine populaire », ceux-ci montrent combien « les frontières entre la médecine domestique et la médecine orthodoxe étaient poreuses »⁶⁹⁷.

M. Ramsey cite le *Traité universel des drogues simples* de Nicolas Lémery (1698), en tant « qu'ouvrage de référence sur la pharmacie », « bien réédité au XVIII^e siècle », pour énumérer quelques-uns des remèdes prescrits. Parmi ceux-ci : le « bois du gui pour renforcer le cerveau et traiter l'épilepsie, la paralysie, l'apoplexie, la léthargie, les convulsions et les vers », « bien qu'il mette en garde contre les baies, un violent purgatif et éventuellement un poison, qui enflamme les viscères » ; le « corbeau pris en interne – en entier quand il est petit, ou le cerveau quand il est grand – contre l'épilepsie et la goutte » ; « la crotte du chien » recommandée « pour la pleurésie, pour la colique », etc.⁶⁹⁸. Restons avec le cancer. Lazare Rivière en rapporte un cas dans ses *Observations de médecine* de 1646, rééditées jusqu'au seuil du XVIII^e siècle⁶⁹⁹. « Monsieur Chapus Gentilhomme de Tolose étant à Montpellier l'an 1635 » lui montra une « tumeur occupant presque toute la lèvre ». Rivière – doyen des médecins de l'université de Montpellier, attaché à Louis XIV, rappelons-le – entreprit la « curation » de l'affection de la manière suivante :

Prenez de la racine de buglosse [plante officinale originaire d'Europe du sud et de Turquie] et de chicorée de chacune une once et demi [environ 40 grammes] des feuilles d'agrimoine [ou aigremoine, recommandée contre les affections de la gorge

697. Viaud 2012, qui énumère quelques-uns de ces ouvrages : *Le médecin charitable* de Guybert (1627), *Les remèdes charitables de Madame Fouquet* (1675), *Le médecin désintéressé* (1695), *La médecine et la chirurgie des pauvres* de dom Alexandre (1741), *Le manuel des dames de charité* (1747), etc. Voir aussi Lebrun 1995, p. 22-24. Sur : *L'agriculture et maison rustique* d'Estienne et Liébaut (1564), *L'apothicaire charitable* de Guybert (1625), *Le médecin et le chirurgien des pauvres* de Dubé (1669), le *Recueil de recettes choisies contre quantité de maux* et le *Recueil de remèdes faciles et domestiques* de Madame Fouquet (1675, 1678), etc.

698. Ramsey 2013, p. 71-72.

699. Rivière 1794, p. 154 : « Observation 97. »

et de la bouche, et pour éclaircir la voix des chanteurs], ceterach [fougère aux vertus pectorales] et véronique [suppose soigner les lépreux]. Cuisez le tout avec un poulet, etc.

Mais ces remèdes faisaient plus de mal que de bien, à l'exception de celui que Lazare Rivière recommandera « en cette maladie » : « l'onguent des grenouilles vertes », qui « fut d'un grand effet », en sorte que « la guérison de cette tumeur » doit lui être « principalement attribuée ». La grenouille était en l'occurrence chargée de bien des vertus curatives, dans la médecine populaire. Moïse Charas attribue celles-ci à divers animaux, dans sa *Pharmacopée royale* de 1676. Peuvent être « employés en entier » : « les scorpions, les grenouilles, les vers, les cloportes, les petits chiens, les fourmis, les cantharies, les lézards, etc.⁷⁰⁰. »

À l'époque de nos « Observations », le « secret » adoptera d'autres formes. Une des thérapies anti-cancéreuses ayant bénéficié de la publicité de la *Gazette salutaire* est due à un certain Richard Guy, que le journal présente comme « un chirurgien très habile⁷⁰¹ ». Celui-ci publie en 1759 *An Essay on Scirrhus Tumours, and Cancers*. L'auteur rapporte avoir « acheté de Mr. Plunkett le secret d'un remède pour déraciner entièrement les squirrhes sans aucune incision, remède dont il a éprouvé l'efficacité dans un grand nombre de cas ». Le journal ne manquera pas de donner deux extraits, dont le premier affirme exploiter, à la manière de Paracelse, les ressources d'un savoir populaire.

Je n'ai pu m'empêcher de concevoir que, si une personne qui ignore jusqu'aux principes même de la médecine et de la chirurgie, pouvait accomplir de pareilles cures, le même remède entre les mains d'un homme versé dans l'une et l'autre de ces deux sciences, contribuerait beaucoup à l'utilité du genre humain ; c'est pour cette raison que je suis entré en négociation avec M. Plunket...

La *Monthly Review* se montra moins complaisante dans son compte rendu de l'ouvrage⁷⁰². Comment qualifier celui-ci ? « L'annonce d'un charlatan », ou encore une « pompeuse pièce d'empirisme ». Quel est le

700. Lebrun 1995, p. 70, p. 74.

701. GS, 1764, XLII, 18 oct. ; 1764 XLIII 25 oct. Ni Guy ni Plunkett ne sont mentionnés dans Porter 2003. Voir aussi le singulier « emplâtre de M. l'Abbé Doyen », « pour fondre les glandes dures et squirrheuses » : GS, 1761, XXII.

702. MR, XXI, 1759, p. 515-518.

but de Guy, avec ce livre? « Informer le public qu'il a acquis le secret du cataplasme de Mr. Plunket dans l'intention (pour employer ses propres termes) *de tirer tout honnête profit de son achat.* » L'auteur ouvre le volume par des considérations sur la nature et la cause des squirrhes, avec leurs symptômes, terribles et alarmantes apparences, etc. « Il prend un air de grand savoir, en citant les noms et en mentionnant les opinions de divers écrivains sur le sujet, et par des références à leurs ouvrages au bas de presque chaque page. » « Mais tout ça semble seulement conçu comme une introduction aux extraordinaires vertus qu'il attribue à son secret, et au récit des merveilleuses cures accomplies avec celui-ci. »

Guy se montrera encore « un peu déraisonnable en se plaignant que c'est trop la mode dans ce pays, pour les membres déclarés de la Faculté, à la fois en médecine et en chirurgie, de s'opposer à tout ce qui s'écarte de la route commune de la pratique ». Le journaliste de la *Monthly Review* ne se hasardera pas à condamner tout uniment le remède de Guy. « Nous ne mettrons même pas en question le fait qu'il ait réalisé certaines cures extraordinaires », même « quand un homme se vante de guérir une maladie généralement considérée comme incurable ». Mais il est irritant qu'il emploie « le style peu libéral *de faire tout honnête profit de son achat.* ». On est « naturellement conduit à soupçonner l'authenticité de ses prétentions et de réclamer une évidence plus satisfaisante et plus désintéressée que celle qu'il procure ». C'est une « observation constante que les hommes dont le savoir, l'habileté et l'intégrité font le plus honneur à leur art, reconnaissent avec candeur l'insuffisance de celui-ci, pour certaines maladies que les personnes les plus faibles et les moins lettrées prétendent généralement soigner ».

III. LES SILENCES DU DISCOURS MÉDICAL

Dans un célèbre essai sur « The patient's view. Doing medical history from below », R. Porter réclamait en 1985 le développement d'une « histoire alternative de la médecine, écrite dans une large mesure du point de vue du patient », tandis que « le rôle des souffrants dans l'histoire de l'art de soigner – à la fois dans ses dimensions sociales et cognitives – a été ignoré de manière routinière par les chercheurs ». Sa critique touchait de nombreux points abordés dans les pages précédentes. Les remarques adressées à Foucault en constituaient pour une part le tissu.

D'une part, Porter convenait « avec Foucault et son école que le patient "moderne" se présente dans un sens comme une fabrication de "l'observation médicale" », dans « un rôle écrit par le scénario général du système médical⁷⁰³ ». Ceci vaut sans doute pour « nos sociétés lourdement professionnalisées ». Mais la rétroprojection peut-elle s'appliquer aussi mécaniquement à un passé qui offrait au malade un choix de « praticiens médicaux » tels que ceux dont il vient d'être question, plus nombreux « qu'on ne le suppose généralement » – « personnes médicalement qualifiées, expérimentées, ou douées » : « la troupe des herboristes, soignantes, sages-femmes, rebouteux, bonnes-femmes, vétérinaires, empiriques, arracheurs de dents itinérants, colporteurs, guérisseurs de foire, sorcières, curés, barbiers, charlatans, et ainsi de suite. » « Nombre d'entre eux n'étaient pas particulièrement chers. » Non seulement ils introduisent dans le « marché médical » un pluralisme plus étendu qu'on n'a tendance à l'imaginer, mais ils rendent sensible à quel point le malade – « et pas seulement le riche » – « pouvait exercer une influence considérable dans ce marché » et faire valoir ce que Porter appelle de manière quelque peu provocatrice le « patient power ». Sans doute le traitement du cancer limitait-il dans une certaine mesure l'exercice de celui-ci. Néanmoins, il y aurait ici à envisager de manière plus large, sans se borner aux traitements par la ciguë, de quelle manière s'expriment cette liberté et ce « pouvoir », dans un contexte qui « mettait à niveau » patients et médecins en tant que « clients et commerçants ». Là non plus, on ne projettera pas sur le passé une relation moderne où le malade se sent davantage tenu par « la technologie brillante et les cures miracles » au moyen desquelles un personnel médical « soutient sa mystique ».

Considérer les modalités d'expression du malade face au médecin ou à la maladie ne peut bien sûr exploiter que de façon également limitée nos « Observations ». Nous ne possédons, du vécu du patient, que la version du praticien. Comment se résigner, demande Porter, au fait que, le plus souvent, « on peut seulement connaître le malade à travers les yeux du docteur » ? À côté de ce que donnent à lire « les histoires de cas et les archives hospitalières », tout le reste est-il muet ? « C'est pourquoi nous avons d'admirables histoires de l'épilepsie et de l'hystérie, mais, de manière significative, aucune des épileptiques et des hystériques. » Porter renvoie ici, pour un autre exemple, à une étude qu'on a également

703. Porter 1985, p. 182-183, p. 189.

alléguée : « Prenez l'article de J.-P. Peter sur "Malades et maladies à la fin du XVIII^e siècle". En dépit de son titre prometteur, on y trouve en fait très peu concernant le malade, et rien de leur point de vue. » Une « histoire par en-dessous » dispose cependant de « sources fertiles » (il cite les arts visuels ou « l'interrogation appropriée » telle que l'ont pratiquée Le Roy Ladurie ou Ginzbug). Il serait cependant totalement injuste de reprocher à l'ancienne historiographie française de la médecine une indifférence à cette approche de la maladie⁷⁰⁴.

Le cancer a suscité un « catalogue de stéréotypes et de métaphores de la maladie que S. Sontag a si *vociférocement* déploré ». Ceci invite à une relecture des « Observations » plus appliquée à « la manière dont les malades ressentent et expriment la douleur ». « Ce langage de la souffrance était-il moral, physique, émotionnel, localisé, comportemental ? » Que révèle-t-il des « perceptions de soi », des représentations « de l'esprit, du corps, du cœur, de l'âme, des nerfs », etc. ? « Les termes dont usent les particuliers ou des groupes populaires ou patriciens sont-ils médicaux ou vernaculaires, finement différences ou grossiers, descriptifs ou de nature causale, naturels, chrétiens ou païens, symptomatiques ou ontologiques ? » Une nouvelle histoire de la médecine, plus sociologique, a proposé depuis les invitations de Porter une approche à laquelle la littérature des périodiques médicaux ouvre un champ de recherche encore peu exploré.

Encore faut-il, comme le souligne aussi Porter, qu'une « histoire alternative de la médecine écrite du point de vue du patient » se garde des mises en forme « prématurées » et se « défamiliarise » des illusions que pourrait dicter la pratique médicale d'aujourd'hui⁷⁰⁵. Il cite le cas de « la méfiance occidentale à l'égard de la chair » et particulièrement de l'idée qu'on se faisait du caractère malpropre de celles des femmes. Comme ces stéréotypes apparaissent liés « aux tourments physiques de la naissance et aux dangers de l'accouchement », on constate que « la vieille peur des femmes en tant que natures polluantes s'est effacée à mesure que l'enfantement devenait plus sûr ». Cet état du regard sur le corps féminin concerne directement l'objet du présent livre. Au-delà de la question générale de savoir si ce corps « était sain ou honteux », la recherche s'est attachée à la manière dont les

704. On songe particulièrement à l'attention compassionnelle portée par F. Lebrun aux effets de la maladie, à ses conditions de développement, aux affections qui touchent les enfants, etc. (voir surtout le chap. 5, p. 129 *sq.*)

705. Porter 1985, p. 176, p. 186.

femmes atteintes de cancer au XVIII^e siècle le considéraient et le traitaient, tantôt avec « répugnance », tantôt selon les codes prescrits par la « pudeur ».

On peut dire, comme l'écrit S. Nicol, que « les rapports difficiles qu'entretiennent ces femmes avec leurs corps trouve un acmé dans l'apparition de la maladie », en ce qu'elle touche à leur « identité physique à travers leur poitrine et leur sexe »⁷⁰⁶. Dans la mesure où « la féminité est toujours regardée comme étrangère », définie par l'homme et par la « science médicale elle-même « comme l'apanage de la nature et de l'instinct » – le mot *nature* ne désigne-t-il pas leur organe sexuel? – « ces organes restent les derniers bastions d'une féminité terriblement ambivalente ». De là, d'une part, la réserve que montreraient des thérapeutes qui, « au risque de s'ériger en profanateurs », se refuseraient « à troubler le sanctuaire féminin ». De là, symétriquement, « les réticences de ces femmes à se soumettre au toucher », quitte à affronter « les dangers que cette répugnance entraîne ». Ainsi, « durant l'examen, la patiente demeure entièrement habillée », le bas-ventre « dissimulé sous les jupons » ou sous « le linge de lit ». En cas d'excision, « les opérateurs ne croisent jamais le regard de la malade », car « regarder l'opérée dans les yeux semble devoir ramener les opérateurs à l'idée qu'ils sont en train de porter le fer dans le corps féminin, à la poitrine qui plus est, symbole d'une maternité placée sur un piédestal au XIX^e siècle ».

À la lecture des « Observations », on serait tenté de dire que le XVIII^e siècle montrait moins de cette « pudeur » réputée « naturelle », puisqu'il est décidé, comme le fait un auteur cité, qu'« il y a dans la conformation féminine une prédisposition à la pudeur »⁷⁰⁷. Si celle-ci est une « invention » du XVI^e siècle et se traduit dans les manuels de savoir-vivre qui codifient un refoulement des pulsions sexuelles, selon la théorie de N. Elias, une évolution linéaire et progressive du contrôle sur ces dernières et de l'autodiscipline n'est pas nécessairement applicable aux temps modernes et contemporains. Les historiens de l'anthropologie ont noté combien la nudité se pratique sans réserve, y compris collectivement, dans les baignades des bords de Seine, à l'époque des Lumières⁷⁰⁸. Celles-ci mettent plutôt en évidence le fait que le médecin et sa patiente, face au cancer, adoptent l'attitude qui caractérisait aussi le XIX^e siècle : à savoir qu'une telle pathologie « pousse les deux

706. Nicol 2012, p. 36. Voir aussi Lebrun 1995, p. 139.

707. Hanafi 2012b, p. 10-11.

708. Autres informations sur les bains, publics ou balnéaires, la nudité et l'hygiène chez Lebrun 1995, p. 144-145 ; Vila 1998, *passim*.

parties à former une alliance et à passer outre les barrières de la pudeur⁷⁰⁹ ». Au reste, comme on en convient par ailleurs, « pour le XVIII^e siècle, on dispose de peu de témoignages directs et précis du déroulement de ces auscultations⁷¹⁰ ».

R. Porter dresse également, à côté des « barrières de la pudeur », celles qu'impose un examen critique et documenté des textes. « Manifestement, raconter l'histoire du point de vue du malade n'est pas non plus exempt de pièges. » De même qu'on repoussera la tentation de transformer les protestations du corps, et spécialement du corps amoureux, « en cri primal lancé contre les atrocités perpétrées par la Nature et par l'oppression sociale », on « ne sentimentaliserait pas l'état de victime comme si souffrir avait sa beauté ».

On n'évitera pas moins de faire de la maladie la version roousseauiste d'une pastorale, comme si le « monde que nous avons perdu » était une sorte d'Âge d'Or macrobiotique, la fleur de la santé au jardin du paradis, juste avant que les docteurs inventent la douleur et la maladie pour atteindre des quotas.

« C'est une erreur qu'une certaine histoire féministe récente a commise à l'occasion », comme lorsqu'elle « affirme par exemple qu'avant l'invasion des obstétriciens de sexe masculin, les femmes enfantaient “naturellement, sans douleur” ». De même qu'on a réclamé « une nouvelle “histoire populaire” des classes laborieuses, qui ne serait ni écrite du point de vue patronal ni doctrinaire, ni romantique ni drapée dans l'héroïque ». « Quelque chose comme cela devrait être possible pour le Malade-tout-le-monde. »

IV. LES NOUVELLES INSTRUCTIVES : REQUIEM POUR UN MYTHE

Malgré tous ses labels d'accréditation et l'espoir que nourrissait la perspective d'une pilule soignant le plus grand nombre de patients pour la plus grande diversité de maladies, le remède de Störck devait bien, à la longue, souffrir des échecs et de l'impatience des résultats en tout cas en matière de lutte contre le cancer. On lisait en 1785 dans les *Nouvelles instructives*,

709. Nicol 2012, p. 45.

710. Hanafi 2012a, p. 100.

historiques et critiques de médecine, chirurgie, et pharmacie de Noël Retz, à propos de la *Dissertatio epistolaris de cicuta* de Razoux (1780)⁷¹¹ :

Bien des médecins ajouteront difficilement foi aux succès de la ciguë, employée intérieurement contre le cancer, par M. *Razoux*, s'ils se rappellent avec combien peu de fondement M. Störck, premier médecin de l'empereur, a fait des prosélytes en faveur du même remède. Nous n'avons jamais osé en faire usage, ni employer à l'exemple de M. Razoux, le stramonium contre l'épilepsie, ni la jusquiame dans les crachements de sang, ni l'aconit contre les rhumatismes, ni la colchique dans l'hydropisie, ni l'arsenic, ni le verd-de-gris dans aucun cas.

Toute la thérapie par recours aux plantes nocives, tout l'édifice de Störck se trouvait mis en cause par un praticien du genre académique, à qui les innovations de la mode et du beau monde n'en imposaient pas. La raison commande, écrit Razoux, « de s'en tenir à la médecine expectante toutes les fois qu'on n'est pas sûr de l'efficacité des remèdes qu'on pourrait employer, et de confier plutôt le mal à la nature, qu'à des secours plus dangereux ». « Nul médecin y réfléchissant de sens-froid [*sic*], ne se conduira autrement. »

Il y revenait quelques pages plus loin à propos du *Spécifique simple, aisé et de peu de dépense, nouvellement découvert dans le royaume de Guatimala, pour l'entière et sûre guérison du mal horrible du chancre, de la lèpre et de la maladie vénérienne*, du docteur Flores.

On voit que des maladies sont encore incurables, que les plus habiles gens en conviennent; l'amour-propre, la passion d'innover, de s'illustrer, de s'enrichir, fixent toutes les facultés sur ces objets; on consent à n'être instruit d'aucune autre partie de l'art, pourvu qu'on réussisse dans celle qu'on a embrassée, et on finit par ne réussir à rien. Telle maladie est bien difficile à guérir, = mais tel remède doit être bien actif. = Quel rapport! = Qu'importe, essayons: l'épreuve se fait; la prévention en dirige le résultat; le remède paraît digne d'être prôné; on le prône; il faut que ce soit son insuffisance, ses mauvais succès, le danger de son usage, qui le fasse ensuite proscrire.

711. NI, II, 1786, p. 310-311.

« L'énumération des prétendus remèdes qui n'ont pas une autre origine serait très étendue. L'aconit, la ciguë, le stramonium : tremblez, peuple ! le subimé corrosif, l'arsenic et le verd-de-gris » : « ces poisons ont été essayés successivement contre le cancer. »

En 1790, les *Nouvelles ou annales de l'art de guérir*, qui relaient les *Nouvelles instructives*, rendent compte de la *Bibliothèque de chirurgie du Nord, ou Extrait des meilleurs ouvrages de chirurgie publiés dans le Nord* de Joseph-Claude de Rougemont (1788)⁷¹². À l'article « Cancer », Retz reproduit les considérations de Johann Lebrecht Schmucker, « l'un des chirurgiens militaires prussiens les plus distingués », élève de Le Dran à Paris, où il fut envoyé « en qualité de chirurgien pensionné du roi Frédéric II⁷¹³ ».

Ses observations sur la ciguë sont très décisives. La ciguë ne produit aucun bien, dit M. Schmucker, au contraire elle nuit ; et il avance cela d'après l'expérience plus certaine. Pour observer les effets de ce remède, il fit ériger un petit hôpital de 30 lits, où il rassembla toutes les espèces de cancers qu'il put, il fit venir de l'extrait de ciguë de Vienne, et en donna à ces malades pendant cinq mois sans aucun succès. Voilà de quelle manière, il faudrait avoir procédé aux jugements que l'on porte sur les nouveaux remèdes, au lieu de se laisser emporter par l'enthousiasme comme il arrive souvent, même dans les ouvrages périodiques qui concernent l'art de guérir.

Se référant à Schmucker, Retz enverra de même aux oubliettes « la bella-donna, les carottes et les crapauds, en topique, vantés ça et là, comme d'autres spécifiques contre le cancer et les dartres ». On n'aura même pas à répéter tout au long l'antienne que donne encore son journal la même année, sous le titre : « Rhus-radicans, nouveau remède mis depuis peu sur le trottoir de la vogue, par M. Dufresnoy, médecin à Valenciennes⁷¹⁴. » « C'est en France, et surtout à Paris, que les nouveaux remèdes s'accréditent aisément ; mais les premiers essais que l'on y fit de la ciguë n'ayant pas été favorables, on demanda des éclaircissements à M. Störck ; il traça soigneusement le caractère de la plante qu'il voulait accréditer, il prescrivit la manière de la préparer et d'en faire usage ; on suivit tout scrupuleusement sans aucun succès », etc.

712. NAAG, VI, 1790, p. 364 sq.

713. Dez., IV, p. 105-106.

714. NAAG, VI, 1790, p. 501 sq.

En 1792, Fourcroy concluait l'article « Ciguë » de l'*Encyclopédie méthodique*, mentionné au début de ce livre, en écrivant que la plante « ne mérite pas à beaucoup près tous les éloges que Störck lui a donnés, et surtout qu'elle n'est pas spécifique dans le cancer⁷¹⁵ ». « Ce dernier fait a été bien constaté en France; aussi elle n'est que très peu employée actuellement parmi nous. » Mais il reproduisait par ailleurs un long passage du *Cours élémentaire de matière médicale* de Louis Desbois de Rochefort, publié par le célèbre Jean-Nicolas Corvisart en 1789, où il était précisé⁷¹⁶ :

C'est un excellent atténuant et anti-squirrheux, qui a même réussi contre des tumeurs cancéreuses très décidées, comme l'a éprouvé M. Störck. Aujourd'hui la ciguë n'est point si estimée comme anti-cancéreuse; cependant quand le cancer est nouveau et quand il n'est pas trop ulcéré, elle en arrête les progrès et calme les douleurs. Je l'ai vu produire de bons effets dans quelques cancers commençants, comme dans un ulcère cancéreux à la verge. Mais quand les cancers ont acquis un certain volume, qu'ils sont anciens, la ciguë réussit moins.

En 1808, dans ses *Nouveaux éléments de thérapeutique*, Jean-Louis Alibert écrivait : « j'avoue que quelque soin que j'aie mis à répéter les expériences du médecin de Vienne, je n'ai jamais obtenu des résultats semblables à ceux qu'il annonce⁷¹⁷. »

Plus de cent femmes au moins, affectées de squirre ou de cancer, à l'utérus ou dans d'autres parties, ont fait successivement usage de ce médicament dans l'intérieur de l'hôpital Saint-Louis, sans en retirer le moindre avantage. Nous avons même été contraints d'en cesser l'emploi chez la plupart des malades, parce que leur estomac se refusait à le supporter, lorsque nous étions arrivés à une dose considérable.

715. Fourcroy 1792, p. 851-859.

716. On reproduit le texte de Fourcroy, qui aménage quelque peu l'original. Sur ce texte : Desbois de Rochefort 1789, II, p. 104-105. Sur Desbois de Rochefort, membre de la « Commission pour les épidémies » de 1776, qui devient en 1778 Sociétaire royale de médecine, voir Bescond 2010, p. 363-367, qui estime sa chimie « obsolète » en ce qu'elle perpétue « celle de Macquer et du phlogistique », et donc sans aucune mesure avec celle de Fourcroy. Sur Corvisart : *ibid.*, p. 336-338, p. 346-352, p. 367-373, etc.

717. Alibert 1808, I, p. 417; Schiebinger 2004, p. 183. Voir *Dictionnaire des médecins*, p. 6 : « Alibert, membre de la Société de l'École de Médecine, rue de Savoie, n° 33 »; Huard/Imbault-Huart 1972, *passim*; Darmon 1993, p. 95.

Alibert invoque ici William Cullen, professeur à Glasgow et Édimbourg, adversaire de Boerhaave, qui aurait dit, « avec fondement, que la ciguë est un des grands exemples de la fausseté de l'expérience ». Pour le médecin anglais, « beaucoup de praticiens ont été portés à préconiser les propriétés médicinales de cette plante, pour se concilier la bienveillance du baron de Störck, qui, par son rang, exerçait une très puissante influence⁷¹⁸ ».

Quelques années plus tard, le *Dictionnaire des sciences médicales* publié à Paris chez Panckoucke *par une société de médecins et de chirurgiens* avait un autre article « Ciguë » qui se terminait par une liste des auteurs ayant discuté les propriétés curatives de la plante⁷¹⁹. On y évoquait en trois lignes les écrits de Störck, « traduits en français et en allemand, célébrés par l'ignorance, la crédulité ou la flatterie ». S'ils exaltaient « les vertus merveilleuses de la ciguë dans les cas désespérés, et notamment dans les affections cancéreuses », « l'expérience raisonnée » avait « démenti les promesses flatteuses de l'illustrissime archiâtre ».

À la même époque commençait de paraître l'*Organon de l'art rationnel de guérir* de Samuel Hahnemann, fondateur de la médecine homéopathique. L'ouvrage connaîtra de multiples rééditions, au moins jusqu'en 2007. La ciguë s'y trouve inscrite parmi les plantes utilisées contre les « maladies difficiles⁷²⁰ ». Sans doute peut-on d'une certaine manière faire valoir, en tant que témoignage d'une survivance de la ciguë « à toutes les critiques », celui d'Alfred Velpeau, « membre de l'Institut, professeur à la Faculté de Médecine de Paris, chirurgien de l'hôpital de la Charité⁷²¹ ». Dans son *Traité des maladies du sein* de 1858, il écrit à propos des préparations de ciguë qu'elles « inspirent encore quelque confiance aux médecins, et peu de cancéreux succombent sans avoir pris pendant un temps variable de l'extrait ou de la poudre de ciguë ». Mais lui-même a voulu en faire l'essai « à plusieurs centaines de malades », « et j'ai trouvé ces médicaments incapables de guérir les tumeurs franchement cancéreuses ». Il répète ce qu'ont montré bien des « Observations » considérées plus haut : « Il est d'ailleurs facile de voir, en lisant ce qu'ont écrit les partisans de la ciguë,

718. Schiebinger 2004, p. 185-187.

719. DSM 1813, V, p. 217-218.

720. Hahnemann 2007, p. 38-41.

721. Darmon 1993.

qu'elle ne leur a jamais réussi que dans des cas d'affections bénignes » – « engorgements », « tumeurs étrangères au cancer »⁷²².

Que la « médecine romantique » la plus régulièrement titrée, affiliée aux Conseils de salubrité publique, n'ait pas totalement renoncé aux « promesses flatteuses » de Störck, ou à l'espoir d'une chance de salut pour un plus grand nombre, Velpeau l'indique également. Que la semence de ciguë réussisse là où les feuilles et l'extrait avaient échoué, certains ont cru pouvoir le montrer. Le médecin de la Charité est convaincu que « MM. Devay et Guillermond sont tombés dans une illusion complète à ce sujet ». Le premier, Francis Devay, était médecin titulaire de l'Hôtel-Dieu de Lyon et professeur suppléant à l'École préparatoire de médecine. Le second, M.-A. Guillermond, était membre titulaire de la Société de Médecine, secrétaire général de la Société de Pharmacie de Lyon. Ils rapportaient dans leurs *Recherches nouvelles sur le principe actif de la ciguë (conicine) et de son mode d'application aux maladies maladies cancéreuses*, de 1853, « cinq observations de squirre du sein » : « il n'y en a que deux », concluait le professeur Velpeau, « qui parlent de guérison, et elles sont d'ailleurs toutes très incomplètes ».

Deux ans plus tard, le docteur Alphonse Milcent, partisans des « principes élevés d'une philosophie spiritualiste, et qu'éclaire, dans l'étude de l'homme et des animaux, la lumière de la tradition chrétienne », donnera à la revue *L'art médical* un article se référant à Devay et Guillermond, où il enregistre le souvenir de 70 traitements, heureux ou malheureux, réalisés par Störck, par son élève Collin et par des modernes avec la ciguë.

Une rue de Vienne porte encore aujourd'hui le nom de Störck.

722. Velpeau 1858, p. 521 ; cité par Darmon 1993.

Bibliographie

I. ABRÉVIATIONS

ASHAT : Archives du Service historique de l'armée de terre, Vincennes. Fonds des bureaux de l'Ancien Régime. Y^o 132-141. Dossiers individuels de médecins, chirurgiens, apothicaires.

Dez. : Dezeimeris, Jean-Eugène; Ollivier, Charles-Prosper; Raige-Delorme, Jacques. *Dictionnaire historique de la médecine ancienne et moderne*. Paris : Béchet [jusqu'à la moitié du t. III, de 1834, les notices sont des trois collaborateurs; le reste est du seul Dezeimeris]. 1828-1839.

DSM : *Dictionnaire des sciences médicales, par une Société de médecins et de chirurgiens : MM. Alard, Alibert et al.* Paris : Panckoucke. 60 vol. 1812-1822.

DSMBM : *Dictionnaire des sciences médicales. Biographie médicale*. Paris : Panckoucke. 7 vol. 1820-1825 [Complément du précédent; on ne se réfère à celui-ci que quand manque la notice correspondante chez Dezeimeris].

GS : *Gazette salulaire*

JM : *Journal de médecine*

JMM : *Journal de médecine militaire*

ROMHM : *Recueil d'observations de médecine des hôpitaux militaires*

RPOM : *Recueil périodique d'observations de médecine, chirurgie, pharmacie, etc.*

II. SOURCES PREMIÈRES

1. Articles des journaux médicaux

- O1 « Guérison d'un cancer à la mamelle par l'usage des feuilles de belladonna prises en infusion, par M. Lambergen, Professeur en Médecine à Groningue », RPOM, VI, mars 1757, p. 187-193.
- O2 « Observation sur un squirre invétéré dans les intestins, guéri par l'usage de la Bella-donna, prise intérieurement, par M. Darluc, Docteur en Médecine à Caillan », JM, XI, décembre 1759, p. 499-522.
- O3 « Lettre à M. Vandermonde, Auteur du Journal de médecine, sur l'usage intérieur de la Bella-donna, par M. Amoureux, Docteur en médecine et Correspondant de la Société royale des sciences à Beaucaire », JM, XIII, juillet 1760, p. 47-65.

- O4 « Observation sur l'usage interne de la Ciguë, par M. Lallement, Médecin à Épernay », JM, XIII, décembre 1760, p. 511-512. Teinture.
- O5 « Observation sur la guérison d'un cancer à la mamelle, par l'usage de la Bella-dona, avec une nouvelle façon de préparer ce remède, par M. Marteau, Médecin à Aumale », JM, XIV, janvier 1761, p. 11-27.
- O6 « Observation sur les bons effets de la Ciguë dans les maladies scrophuleuses, par M. Marteau, médecin à Aumale », JM, XIV, février 1761, p. 121-124. – GS, 1761, V. – Reproduction intégrale dans Störck, *Observations*, p. 309-314.
- O7 « Observation sur les bons effets de la Ciguë, par M. Desmilleville, médecin à Lille en Flandre », JM, XIV, avril 1761, p. 320-325. – Reproduction partielle dans Störck, *Observations*, p. 314-316.
- O8 « Lettre adressée à M. Macquart, Docteur-Régent de la Faculté de Médecine de Paris, par M. Maupoint, Docteur en Médecine, résidant à Paris », JM, XIV, juin 1761, p. 508-512. – Reproduction partielle dans Störck, *Observations*, p. 316-321.
- O9 « Observation sur l'usage des pilules de Ciguë, dans une tumeur squirrheuse ; par M. Aubrelieque, Médecin à Noyon », JM, XV, juillet 1761, p. 129-133. – GS, XLI, 13 octobre 1761. – Reproduction partielle dans Störck, *Observations*, p. 321-324.
- O10 « Observations sur l'usage intérieur de l'Extrait de Ciguë, par M. Landeutte, Médecin du Roi, dans ses Hôpitaux militaires, employé à Bitche, Membre du Collège Royal des Médecins de Nancy », JM, XV, septembre 1761, p. 223-227. – Reproduction partielle significative dans Störck, *Observations*, p. 324-325.
- O11 « Lettre à l'Auteur du Journal, sur les effets de la Ciguë, par M. Pelet, Docteur en Médecine, à Millau en Rouergue », JM, XV, décembre 1761, p. 519-522.
- O12 « Observation de M. Finantneveu, Chirurgien-Major, en survivance, de l'hôpital militaire à Briançon, sur les pilules de ciguë, employées avec succès », JM, XV, décembre 1761, p. 522-525.
- O13 « Observations sur la guérison de deux Cancers ulcérés, dont un au visage, et l'autre à la mamelle, par l'usage de la Ciguë ; par le sieur Decôtes fils, Chirurgien à Méru en Beauvaisis », JM, XVI, janvier 1762, p. 35-42. – « Heureux effets de la cigüe » [par « le sieur Costes, Chirurgien à Méru en Beauvaisis »], GS, X, 11 mars 1762 (résumé).
- O14 « Sur un ulcère au sein, cicatrisé ; par Mr. Vannier, Docteur et Professeur en Médecine, à Bourges », JM, XVI, mars 1762, p. 243-244. – GS, XII, 25 mars 1762.

- O15 « Lettre de M. Marteau de Grandvillers, Médecin à Aumale, à m. de C***, sur la Bella-dona et la Ciguë », JM, XVI, mai 1762, p. 449-470.
- O16 « Deux observations sur les bons effets de la Ciguë, dans les tumeurs cancéreuses ; par M. Porte, Médecin à Pau », JM, XVII, octobre 1762, p. 346-355.
- O17 « Observation singulière sur une Tumeur carcinomateuse. Traitement de cette Tumeur par la ciguë. Suite et conjecture relative à ce traitement ; par M. Hazon, Docteur de la Faculté de Paris », JM, XVII, décembre 1762, p. 533-539.
- O18 « Observation sur les effets de l'Extrait de Ciguë ; par M. Agasson, Médecin à Lectoure », JM, XVIII, février 1763, p. 127-143.
- O19 « Observations sur l'extirpation d'une tumeur cancéreuse à la langue, et sur les bons effets des pilules de ciguë dans les accidents qui survinrent à la suite ; par M. G. Bieshaar, Chirurgien et Accoucheur de Berg-op-Zoom », JM, XVIII, mai 1763, p. 455-460.
- O20 « Observation sur une tumeur extraordinaire, située à la partie latérale droite du crâne ; par M. Viellard, Docteur Régent de la Faculté de Médecine en l'Université de Paris », JM, XVIII, juin 1763, p. 533-546. – GS, XXVIII, 14 juillet 1763 (abrégé).
- O21 « Lettre de M. Philip, médecin de la Faculté de Paris, à l'auteur du Journal, contenant quelques réflexions sur l'usage qu'on a fait de certaines substances réputées des poisons », JM, XIX, juillet 1763, p. 31-41. – GS, XXX, 28 juillet 1763.
- O22 « Observation sur un Cancer au nez, compliqué avec des tubercules squirrhueux et suppurés dans la substance des poumons, guéri par l'extrait de ciguë, préparé suivant la méthode de M. Störck ; par M. Larrouture, ancien Médecin des Hôpitaux du Roi, dans ses armées d'Italie, de Provence et de Dauphiné, présentement Médecin à Amou en Chalosse », JM, XX, juin 1764, p. 502-520.
- O23 « Observation sur deux tumeurs et un ulcère écrouelleux, guéris par les pilules de ciguë ; par M. Muteau de Roquemont, Maître en Chirurgie et Accoucheur à Mortagne au Perche », JM, XX, juin 1764, p. 554-555.
- O24 « Observations qui peuvent servir à constater la vertu fondante de l'extrait de ciguë dans les écrouelles ; par M. Dupuy de La Porcherie, Docteur de Montpellier, et agrégé au Collège royal de Médecine de la Rochelle », JM, XXII, mars 1765, p. 219-235.
- O25 « Observation sur un cancer occulte guéri par les pilules composées de Ciguë ; Par M. Renard, Médecin à la Fère », JM, XXIII, novembre 1765, p. 411-421. – GS, LII, 26 décembre 1765.

- O26 « Observations sur des Tumeurs squirrheuses au foie, guéries par l'extrait de ciguë; par M. Lottinger, Médecin de la ville de Sarbourg », JM, XXIV, mars 1766, p. 235-242. – GS, 3 avril 1766, XIV.
- O27 « Observation sur la Guérison de deux Cataractes, opérée avec les pilules de ciguë; par M. Chemin, Maître en chirurgie à Évaux », JM, XXIV, avril 1766, p. 366-368. – GS, XVIII, 1^{er} mai 1766.
- O28 « Observations sur l'efficacité d'un cataplasme, composé avec la ciguë et la décoction de racine de parelle, ou patience sauvage, dans les tumeurs et ulcères du sein; par Monsieur Le Moyne Fils, Docteur en médecine, et Pensionné du Roi sur la Marine de Brest, exerçant à Pontivy en Bretagne », JM, XXV, juillet 1766, p. 34-37.
- O29 « Usages avantageux de l'extrait de Ciguë dans un cancer au sein [par M. Le Cat] », ROMHM, I, 1766, p. 393-399; « Ulcères skirrheux, rongeurs-épidémiques, à l'œsophage et à la trachée-artère [par M. Le Cat] », ROMHM, I, 1766, p. 400-403.
- O30 « Lettre en réponse à M. Richard de Hautesierck, Écuyer, Chevalier de l'Ordre royal de S. Michel, Médecin Inspecteur-général des Hôpitaux militaires du royaume, et chargé de leur correspondance médicale, etc. sur les Dartres; par M. Landeutte, Médecin de l'Hôpital militaire de Bitche, Membre du College royal des Médecins de Nancy », JM, XXVI, avril 1767, p. 335-347.
- O31 « Lettre de M. Destrées, Médecin à Châteaudun en Beauce, à M. Pomme, Médecin-consultant du Roi; sur quelques Affections nerveuses guéries par les humectans », JM, XXVII, juillet 1767, p. 45-48.
- O32 « Observations sur les Effets de l'emplâtre de ciguë dans une tumeur squirrheuse; par M. Roziere de La Chassagne, Docteur de l'Université de médecine de Montpellier, et Médecin au Malzieu, en Gévaudan », JM, XXVII, septembre 1767, p. 249-252.
- O33 « Observations sur l'usage de l'extrait de ciguë, par M. Coste, Médecin-Pensionné de la ville et province de Gex », JM, XXIX, novembre 1768, p. 420-434.
- O34 « Observations sur deux Opérations de Tumeur cancéreuse au scrotum; par le même [M. Laugier, Docteur Médecin-Chirurgien de la Faculté de Montpellier, résidant à Crop en Dauphiné] », JM, XXX, avril 1769, p. 355-364.
- O35 « Observations sur quelques objets de médecine et de chirurgie, et principalement sur les effets de la ciguë, par M. Masars de Cazelles, Docteur en médecine, etc. », GS, XXX, 26 juillet 1770.

- O36 « Description d'une maladie singulière; par M. Du Brac de La Tulle, Docteur en l'Université de Médecine de Montpellier, Médecin au Blanc, en Berry », JM, XXXV, mai 1771, p. 407-415.
- O37 « Guérison d'un Cancer ulcéré à la mamelle, opérée par M. Rochard, Licencié en médecine, et Maître en chirurgie; communiquée par M. Royer de Belou, Conseiller Honoraire de la Cour des Monnoies, résidant à Meaux », JM, XXXVII, janvier 1772, p. 36-41.
- O38 « Première Observation. Sur les Effets du suc de ciguë, administrée intérieurement, dans une tumeur du sein et une maladie scrophuleuse; par M. Lemoine, Docteur en Médecine, Pensionnaire du Roi et de la Ville de Quimperlé. [...] Deuxième Observation », JM, XXXVII, février 1772, p. 129-133.
- O39 « Observations sur l'effet des Pilules de Ciguë dans une maladie de la peau, à la suite d'une petite-vérole; par M. Le Conte de Préval, docteur en médecine à Avranches », JM, XXXVIII, août 1772, p. 139-144.
- O40 « Observation sur un squirre de la Mamelle à la suite d'une inflammation, guéri avec les pilules de ciguë; par M. de Villaine, chirurgien à Champagnolle en France-Comté », JM, XXXVIII, octobre 1772, p. 371-375.
- O41 « Dix-neuvième observation. Héméralopie guérie par l'usage interne de la ciguë. Par M. Bridault, Médecin de l'hôpital militaire de l'île d'Oléron », ROMHM, II, 1772, p. 569-571. – GS, XXII, 2 juin 1774.
- O42 « Mémoire sur les Écrouelles, composé en 1769, par M. Mareschal de Rougeres, Maître en chirurgie à Lambale », JM, XL, septembre 1773, p. 219-236. – GS, XL, 7 octobre 1773 (résumé).
- O43 « Observation sur un ulcère carcinomateux dans la bouche, guéri par l'application des sangsues; par M. Jean Bacon, apothicaire à York : traduite de l'anglais », GS, XXXVIII, 22 sept. 1774.
- O44 « Observation sur les effets singuliers de la ciguë contre un mal de tête opiniâtre; par M. Lettsom », GS, XLV, 10 nov. 1774.
- O45 « Observations sur les fleurs de zinc et le cuprum ammoniacale, et sur deux affections de la gorge, communiquées dans une lettre à M. André Duncan, méd. à Édimbourg, par M. Louis Odier, médecin à Genève », GS, XLIII, 26 oct. 1775.
- O46 « Observations sur un carcinome au col, et un cancer aux lèvres, guéris par le vinaigre de litharge. Par M. Jean Henri Schoenheyder, doct. En méd., médecin des hôpitaux des pauvres et orphelins de Copenhague. Extraites de la collections composée par une soc. de médecins danois », GS, V, 1^{er} février 1776.

- O47 « Efficacité des feuilles de bardane contre les ulcères ouverts et les excoriations. Par M. Jean-Henri Schoenheyder, méd. des hôp. du roi. Article tiré de la Collection médicale de Copenhague », GS, XII, 21 mars 1776.
- O48 « Observation sur une tumeur au sein, guérie par les pilules de ciguë », JM, XLV, mars 1776, p. 264-267. – GS, XVIII, 2 mai 1776 (résumé).
- O49 « Observations sur une hydropisie compliquée avec un skirrhe notable à la matrice, l'une et l'autre radicalement guéris dans 3 mois, par M. Jean-Jacques Rozier, docteur en médecine à Séverac-le-Château en Rouergue, correspondant pour la généralité de Montauban, de la Société royale et correspondance de médecine de Paris pour les épidémies et les épizooties », GS, XV, 10 avril 1777. – « Fin de l'observation sur une hydropisie, etc. ». GS, XVI, 17 avril 1777. – « Nouvelle observation sur les heureux effets de l'extrait de ciguë ». GS, XLII, 16 oct. 1777.
- O50 « Observation sur une dureté au sein guérie au moyen de pilules de ciguë, par M. Detmar, chirurgien : article tiré de la Bibliothèque médico-chirurgicale de M. Tode », GS, XXXII, 7 août 1777.
- O51 « Efficacité de la ciguë, tant intérieurement qu'extérieurement, dans le traitement des accidens vénériens graves ; par M. Souville, maître-ès-arts et en chirurgie, professeur en l'art des accouchemens, et chirurgien-major de l'hôpital militaire de Calais », JM, XLIX, avril 1778, p. 353-356.
- O52 « Deux observations sur l'utilité de la ciguë, par M. Sibbern ; tirées de la Bibliothèque médico-chirurgicale de M. Tode », GS, XXXIII, 13 août 1778.
- O53 « Observation sur une phthisie tuberculeuse ; par M. Grateloup, docteur en médecine de la Faculté de Montpellier, à Dax », JM, LI, juin 1779, p. 524-533.
- O54 « Mémoire à consulter sur une maladie opiniâtre du genou ; par M. Desgranges, maître-ès-arts et en chirurgie, à Lyon », JM, LIII, avril 1780, p. 331-340.
- O55 « Observations sur quelques maladies du genou, tendant à l'ankylose ; par M. Desgranges, gradué, membre du collège royal de chirurgie à Lyon. Cinquième observation. Ankylose glaireuse par congestion », JM, LV, janvier 1781, p. 63-66.
- O56 « Observations sur le traitement des cancers, et particulièrement sur leur extirpation, avec quelques remarques sur l'usage de la belladone, et de la ciguë ; par m. Campardon, chirurgien-major des eaux minérales, et de l'hôpital de Bagnères de Luchon, inspecteur royal des dites eaux, associé correspondant de l'académie royale des sciences, inscriptions et belles-lettres de Toulouse, etc. de l'académie royale de chirurgie de Paris », JM, LV, avril 1781, p. 342-349 ; « Suite et fin des observations sur le traitement

- des cancers, et particulièrement sur leur extirpation ; par M. Campardon. Cinquième observation. Septième observation. Huitième observation. Neuvième observation. Dixième observation. Onzième observation », JM, LV, juin 1781, p. 502-558.
- O57 « Sur l'usage de l'arsenic dans les affections cancéreuses, par M. le docteur Tilenius, médecin à Lauerbach ; morceau traduit de la Bibliothèque chirurgicale de M. Richter, vol. V, part. 3 », GS, XXXIX, 27 sept. 1781.
- O58 « Extrait d'une lettre de M. Fouquet, D. M. de l'université de Montpellier, et médecin de l'hôpital de charité de Bagnols, à M***, docteur en médecine, du 17 juillet 1781 », JM, LVI, novembre 1781, p. 441-442.
- O59 « Observation sur une strangurie guérie par le sublimé corrosif et l'extrait de ciguë ; par M. Fouquet, docteur en médecine de Montpellier, et médecin de l'hôpital de la Charité, à Bagnols », JM, LVIII, novembre 1782, p. 420-423.
- O60 « Observation sur un ulcère au sein, à la suite d'une suppression de règles, guéri par les emménagogues ; par M. Bouchereau, chirurgien-major du régiment de Royal-cavalerie », JM, LX, octobre 1783, p. 317-318.
- O61 « Observation sur une maladie rare de l'œsophage ; par M. Taranget, docteur et professeur royal en la Faculté de Douay », JM, LXVII, mai 1786, p. 254-257.
- O62 « Observation sur un catarrhe inflammatoire des poumons, avec des remarques sur une ancienne colique hépatique, et sur des calculs biliaires dans la vésicule du fiel ; par M. Grateloup, docteur en médecine de l'université de Montpellier, à Dax », JM, LXVIII, juillet 1786, p. 37-48.
- O63 « Observations faites dans le département des hôpitaux civils. N° 10. Suites des Observations médico-chirurgicales de M. Dusaussoi, chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu de Lyon. Du panaris », JM, LXIX, octobre 1786, p. 22-26.
- O64 « Observation sur une maladie scrophuleuse, accompagnée de carie aux deux bras ; par M. Crabere, médecin à Bagnères », JM, LXX, janvier 1787, p. 98-103.
- O65 « Observations faites dans le département des hôpitaux civils. Observations faites dans le dépôt de mendicité de Rouen, sur des maladies peu communes, et sur des maladies vénériennes ; par M. Marc, chirurgien de ce dépôt, sous la direction de M. Le Pecq de La Cloture, médecin de cette maison. Maladies peu communes. III^e observation. Maladie cutanée semblable à une affection lépreuse, guérie par des moyens simples », JM, LXX, février 1787, p. 211-214.
- O66 « Observations sur les bons effets des pilules d'extrait de ciguë et de l'emplâtre de ciguë, administrés pour fondre l'engorgement des glandes du sein ;

et une observation sur l'utilité du bain pour déterminer les lochies; par M. Buissonat, médecin pensionné de Belleville en Beaujolais », JM, LXX, mars 1787, p. 449-452.

2. Sources premières : ouvrages

- [Académie française]. 1762. *Dictionnaire de l'Académie française. Quatrième édition*. Paris : Brunet.
- ALBERTI, Michael; OETINGER, Ferdinand Christoph. 1739. *Dissertatio inauguralis medica, de belladonna*. Halle : Hendeli. – En ligne sur Bayerisch Staatsbibliothek Digital.
- ALIBERT, Jean-Louis. 1808. *Nouveaux éléments de thérapeutique et de matière médicale. Seconde édition, revue, corrigée et augmentée*. Paris : Crapart, Caille et Ravier.
- ALLIOT, Jean-Baptiste. 1698. *Traité du cancer, où l'on explique sa nature, et où l'on propose les moyens les plus sûrs pour le guérir méthodiquement. Avec un examen du système et de la pratique de M^r Helvétius*. Paris : Muguet.
- ALSTON, Charles. 1752. *A dissertation on quick-lime and lime-water*. Édimbourg : Sands, Murray et Cochran. – *Dissertation sur la chaux vive et l'eau de chaux*. Dans Nugent, Christopher. 1754. *Essai sur l'hydrophobie*. Paris : Cavelier.
- ANDREE, John. [1761]. *Observations upon a treatise on the hemlock, in the cure of cancers. Written by Dr. Störck, an eminent physician in the imperial city of Vienna*. Londres : Meres.
- ANDRY, Charles-Louis-François. 1763. *An cancer ulceratus cicutam eludat?* Paris : Quillau.
- ANDRY, Charles-Louis-François. 1790. « Astruc ». *Encyclopédie méthodique. Médecine*. Paris : Panckoucke. III. P. 374-383.
- ANDRY, Charles-Louis-François. 1966. « Précis Historique sur la vie de M. Sanches ». Dans António Nunes Ribeiro Sanches. *Obras. II*. Coimbra : Por ordem da Universidade. P. 3-20.
- ARMSTRONG, George. 1783. *An account of the diseases most incident to children, from the birth till the age of buberty*. London : Cadell.
- ARTOIS, Henri Charles d' : voir La Servolle
- ASTRUC, Jean. 1759. *Traité des tumeurs et des ulcères*. Paris : Cavelier.
- ASTRUC, Jean. 1761. *Traité des maladies des femmes*. Paris : Cavelier.
- BAADER, Franz Josua Lambert (Josef). 1763. *Observationes medicae incisionibus cadaverum anatomicis illustratae*. Fribourg-en-Brisgau : Wagner.
- BACHAUMONT, Louis Petit de. 1777-1789. *Mémoires secrets*. Londres : Adamson. T. XI.

- BAYLE, Antoine-Laurent-Jessé. 1835. *Bibliothèque de thérapeutique, ou recueil de mémoires originaux et de travaux anciens et modernes sur le traitement des maladies et l'emploi des médicaments*. Paris : Baillière.
- BAYLE, Gaspard-Laurent. 1833. *Traité des maladies cancéreuses, ouvrage posthume, publié par A.-L.-J. Bayle*. Paris : Laurent.
- BÉRENGER, Laurent-Pierre [attribué à, ainsi qu'à J.-P. Picquet]. 1789. *Voyage dans les Pyrénées françaises, dirigé principalement vers le Bigorre et les Vallées, suivi de quelques vérités nouvelles et importantes sur les eaux de Barèges et de Bagnères*. Paris : Le Jay.
- BERGIUS, Pehr Jonas. 1778. *Materia medica e regno vegetabili*. Stockholm : Hesselberg.
- BERNER, Gottlieb Ephraim. 1723. *Exercitatio physico-medica de efficacia et usu aeris mechanico in copore humano. Cui annectuntur Observationes curiosa medico-practicae, de fungo mammarum cancroso*. Amsterdam : Jansson de Waesberg.
- BIERCHEN, Pehr. 1772. *Inträdes-tal om kräftskadors, scrophulose och veneriske saars och svullnaders igenkännande*. Stockholm : Salvius.
- BONET ou Boneti, Théophile. 1700. *Sepulchretum sive anatomia practica ex cadaveribus morbo denatis*. Genève : Cramer et Perachon.
- BORDEU, Théophile de. 1757. *L'usage des eaux de Barèges et du mercure pour les écrouelles, ou Dissertation sur les tumeurs scrophuleuses, qui a remporté un prix à l'Académie royale de chirurgie, en 1752*. Paris : Debure l'aîné.
- BOUQUIÉ, Pierre-Paul. 1750. *Essai physique sur les eaux de St Amand*. Lille : Lalau.
– *Essai sur les propriétés physiques et curatives des eaux de Saint-Amand, près Valenciennes (Nord)*. Nouvelle édition publiée par son arrière-petit-fils M. Bouquié-Lefebvre. Bruxelles : Van Buggenhoudt. 1861.
- BUCHAN, William. 1775-1778. *Médecine domestique, ou traité complet des moyens de se conserver en santé, de prévenir, ou de guérir les maladies, par le régime et les remèdes simples*. Traduit de l'anglais par J.B. Duplanil. Édimbourg et Paris : Desprez.
- BUC'HOZ, Pierre-Joseph. 1770-1771. *Dictionnaire raisonné universel des plantes, arbres et arbustes de la France*. Paris : Costard.
- BÜCHNER, Andrea Elias. 1754. *Fundamenta materiae medicae*. Halle : Renger.
- BURROWS, John. 1767. *New practical essay on cancers*. London : the Author.
- BUTTER, William. 1773. *A treatise on the kinkcough. With an appendix, containing an account of hemlock, and its preparations*. Londres : Cadell.
- CHARAS, Moyse. 1676. *Pharmacopée royale galénique et chimique*. Paris : L'Auteur.
- CHOMEL, Noël. 1777. *Dictionnaire économique*. [...] *On y trouve [...] des instructions pour prévenir les maladies, et pour les guérir : la connaissance des plantes utiles à la*

- médecine, à la teinture, et à d'autres arts. Nouvelle édition, entièrement corrigée, et très-considérablement augmentée, par M. de La Mare.* Paris : Gagneau et al.
- COL DE VILLARS, Élie. 1741. *Dictionnaire français-latin des termes de médecine et de chirurgie.* Paris, Coignard.
- COSTE, Jean-François. 1790. *Du service des hôpitaux militaires, rappelés aux vrais principes.* Paris : De l'Imprimerie de Monsieur.
- DALIBARD, Thomas-François. 1749. *Florae parisiensis prodromus.* Paris : Durand et Pissot.
- DALL'ARME, Pietro Paolo. 1768. *Saggi di medicina pratica [...]; opera postuma ordinata e accresciuta di copiose giunte e note dal dott. Giambattista Borsieri.* Faenza : Presso l'Archi Impress. Vescovile, Camerale, e del Sant' Ufficio.
- DARLUC, Michel. 1773. *L'inoculation victorieuse des préjugés et de l'envie, poème en douze chants avec des notes.* Avignon : Chabrier.
- DARLUC, Michel. 1782-1784. *Histoire naturelle de la Provence.* Avignon : Niel.
- DE FELICE, Fortunato Bartolomeo. 1770-1780. *Encyclopédie, ou dictionnaire universel raisonné des connaissances humaines.* Yverdon.
- DESBOIS DE ROCHEFORT, Louis. 1789. *Cours élémentaire de matière médicale, suivi d'un précis de l'art de formuler, ouvrage posthume.* Paris : Méquignon aîné.
- DESHAIES-GENDRON, Claude. 1700. *Recherches sur la nature et la guérison des cancers.* Paris : Delaulne.
- DESMILLEVILLE, Antoine-François-Joseph. 1766. « Mémoire sur la situation, l'air et les eaux de la ville de Lille ». ROMHM, I, p. 172-195.
- DESMILLEVILLE, Antoine-François-Joseph. 1767. *Essai historique et analytique des eaux et des boues de Saint Amand.* Valenciennes : Henry.
- DESMILLEVILLE, Antoine-François-Joseph. 1772. *Journaux des guérisons opérées par l'usage des eaux et boues minérales de St-Amand en Flandres pendant les saisons de 1767, 1768, 1769, 1770 et 1771.* Valenciennes : Henry.
- DEVAY, Francis ; GUILLIERMOND, A. 1852. *Recherches nouvelles sur le principe actif de la ciguë (conicine), et de son mode d'application aux maladies cancéreuses et aux engorgements réfractaires.* Lyon : Savy.
- Dictionnaire des médecins, chirurgiens et pharmaciens français, légalement reçus, avant et depuis la fondation de la République française, publié sous les auspices du Gouvernement.* Paris : Moreau. An X.
- DIDEROT, Denis et al. 1751-1765. *Encyclopédie ou dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers.* Paris : Briasson et al.
- DIDEROT, Denis. 2010. *Lettres à Sophie Volland, 1759-1774.* Éd. Buffat, M.; Richard-Pauchet, O. Paris : Non-Lieu.

- DINOUART, Joseph-Antoine-Toussaint. 1774. *Abrégé de l'ambryologie sacrée, ou traité des devoirs des prêtres, des médecins, des chirurgiens et des sages-femmes envers les enfants qui sont dans le sein de leur mère*. Paris : Nyon.
- DIONIS, Pierre. 1708. *Cours d'opérations de chirurgie, démontrées au Jardin Royal*. Bruxelles : t'Serstevens et Claudinot. Paris : d'Houry. 1716.
- DOURLENS. [1765]. *Faut-il extirper un cancer rebelle ? Thèse de médecine soutenue à Pont-à-Mousson sous la présidence de M. Jadelot, GS, 1765, XXXIII, 15 août 1765*.
- DUPRÉ DE LISLE. 1774. *Traité sur le vice cancéreux, où l'on développe les causes qui concourent à déterminer sa nature, ses effets dans les différents degrés et la manière de le combattre, avec un traitement particulier sur les tumeurs squirreuses et chancreuses de tous les viscères internes, mais surtout des tubercules du poumon*. Paris : Couturier.
- DUSSAUSOY, André. 1787. *Dissertation et observations sur la gangrène des hôpitaux, avec les moyens de la prévenir et de la combattre*. Genève/Lyon : Faucheux.
- EHRHART ou EHRHARD, Projectus-Josephus. 1763. *Dissertatio medica de cicuta*. Strasbourg : Lorenzi.
- ELOY, Nicolas-François-Joseph. 1778. *Dictionnaire historique de la médecine ancienne et moderne*. Mons : Hoyois.
- FABRICI ou FABRIZI D'ACQUAPENDENTE, Girolamo. 1779. *Œuvres chirurgicales*. Lyon : Bruyset.
- FAGET, Jean. 1743. « Mémoire sur une tumeur chancreuse à la mamelle ». *Mémoires de l'Académie royale de chirurgie. Tome I. Partie III*. Paris : Osmont. P. 307-326.
- FERRAND, Jacques. 1610. *Traité de l'essence et guérison de l'amour, ou de la mélancholie érotique*. Toulouse : Colomiez. — *A treatise on lovesickness*. Trad. et éd. Beecher, D. A.; Ciavolella, M. Syracuse Univ. Press. 1990.
- FOURCROY, Antoine de. 1792. « Caustiques », « Ciguë ». *Encyclopédie méthodique. Médecine*. Paris : Panckoucke. IV, p. 508-509, 851-859.
- FRICK, Melchior. 1693. *Tractatus medicus de virtute venenorum medicâ*. Ulm : Chez l'auteur. 1701.
- FRICK, Melchior. 1699. *Paradoxa medica in quibus plurima curiosa et utilia contra communes medicorum opiniones pertractantur*. Ulm : Kühtze.
- FRICK, Melchior. 1710. *Paradoxa de venenis in quibus apprime curiose et contra communem medicorum opinionem, experimentis, rationibus et celeberrimorum in arte medicâ virorum autoritatibus probatur, venena interne et externe usurpata, non esse noxia, sed praestantissima remedia et in morbid desperatis ultimum medicorum et aegrotorum refugium*. Augsbourg : Kühtze. — En ligne sur Heidi/Katalog für di Bibliotheken der Universität Heidelberg.
- FURETIÈRE, Antoine. 1690. *Dictionnaire universel*. La Haye : Leers.

- FURHMANN, Mathias. 1766-1770. *Historische Beschreibung und kurz gefasste Nachricht von der Römisch. kaiserl. und königlichen Residenz-Stadt Wien und ihren Vorstädten*. Wien : auf Kosten der Kraussischen Buchhandlung.
- GALIEN, Claude. 1549. *Le second livre à Glaucou de l'art de curer*. Paris : Chaudière.
- GAMET, Jean-Marie. 1772. *Théorie nouvelle sur les maladies cancéreuses, nerveuses et autres affections du même genre*. Paris : Ruault.
- GAMET, Jean-Marie. 1777. *Traité des affections cancéreuses, pour servir de suite à la Théorie nouvelle sur les maladies du même genre*. Paris/Lyon : Didot, Ruault et Rosset.
- GENDRON : voir Deshai(e)s-Gendron, Claude.
- GMELIN, Johann Friedrich. 1777. *Allgemeine Geschichte der Pflanzengifte*. Nuremberg : Raspe.
- GOULIN, Jean. 1787-1798. [Notices]. *Encyclopédie méthodique. Médecine*.
- GUIBOURT, Nicolas-Jean-Baptiste-Gaston. 1836. *Histoire abrégée des drogues simples*. Paris : Mequignon-Marvis.
- GUY, Richard. 1759. *An essay on scirrhus tumours, and cancers. To which are added, the histories of cases by the author, by means of Mr. Plunkett's medicine*. Londres : Owen et Willock.
- GUYOT, Joseph Nicolas *et al.* 1768. *Le grand vocabulaire français*. Paris : Panckoucke.
- HAEN, Anton de. 1765. *Epistola de cicuta cum aethophilorum Viennensium elucidatione necessariâ*. [Vienne].
- HAHNEMANN, Samuel. 2007. *Organon de l'art rationnel de guérir : texte bilingue allemand-français*. Éd. et trad. O. Rabane. [Sainte-Foy-les-Lyon] : Boiron.
- HECQUET, Philippe. 1749. *La médecine, la chirurgie, et la pharmacie des pauvres*. Paris : David et Durand.
- HEISTER, Lorenz. 1720. *Dissertatio medico-chirurgica publica et solennis de optima cancrum mammarum extirpandi ratione notabili casu illustrata quam Deo immortali adiuvante sub praesidio viri excellentissimi atque experientissimi Dn. Laurenti Heisteri [...] publicae commilitonum ventilationi submittet Otto Philippus Virdungus*. Altdorf : Meyer.
- HEISTER, Lorenz. 1739. *Institutiones chirurgicae*. Amsterdam : Jansson-Waesberge.
- HEISTER, Lorenz. 1770-1773. *Institutions de chirurgie. Traduit du latin [...]*. Par M. Paul. Avignon : Niel. 4 vol. in-8 – 3 vol. in-4.
- HÉLIAN. 1771. *Dictionnaire du diagnostic, ou l'art de connaître les maladies et de les distinguer exactement les unes des autres*. Paris : Vincent.
- HELVÉTIUS, Jean-Claude-Adrien. 1691. *Lettre à Monsieur Régis sur la nature et la guérison du cancer*. Paris : Cusson.

- HENCKEL, Jean-Frédéric. 1760. *Pyritologie, ou histoire naturelle de la pyrite*. Paris : Hérissant.
- HILL, James. 1772. *Cases in surgery, particularly of cancers and disorders of the head from external violence*. Edinburgh : Balfour.
- HIPPOCRATE. 1846. *Œuvres complètes*. Trad. É. Littré. Paris : Baillière
- HOFFMANN, Friedrich. 1675. *Clavis pharmaceutica schröderiana*. Halle : Mylius.
- HOFFMANN, Friedrich. 1718-1740. *Medicina rationalis systematica*. Halle : Renger.
– *La médecine raisonnée. Traduite par M. J.-J. Brubier*. Paris : Briasson. 1739-1743.
- HOUPEVILLE, Guillaume de. 1693. *La guérison du cancer au sein*. Rouen : Behourt.
- JADELOT, Nicolas. 1784. *Pharmacopée des pauvres ou formules des médicamens les plus usuels dans le traitement des maladies du peuple*. Nancy : Haener.
- JAMES, Robert. 1746-1748. *Dictionnaire universel de médecine, de chirurgie, d'anatomie, etc. Traduit de l'anglais de M. James, par M^z Diderot, Eidous et Toussaint*. Paris : Briasson et al.
- JÖRG, Johann Christian Gottfried. 1832. *Handbuch der Krankheiten des Weibes*. Reutlingen : Mäcken.
- JUNCKER, Johann. 1736. *Conspectus therapiae generalis cum notis in materiam medicam tabulis XX. Methodo Stabliana conscriptus*. Magdebourg : Impensis Orphanotrophei.
- LA PEYRONIE, François Gigot de. 1743. « Observation sur une tumeur lymphatique devenue chancreuse à la mamelle » ; « Autre observation sur une tumeur lymphatique devenue chancreuse ». *Mémoires de l'Académie royale de chirurgie. Tome I. Partie I*. Paris : Osmont. P. 154-160.
- LA SERVOLLE, Pierre de ; GOULIN, Jean ; HORNE, Jacques de [aussi attribué à Artois, Henri Charles d']. 1777. *État de la médecine, chirurgie et pharmacie en Europe, et principalement en France pour l'année 1777*. Paris : Thiboust.
- LAMAYRAN DE LA TOUR, P. 1777. « Quaestio septima. Quenam sunt requisita, ut tuta et utilis fiat medicina plantarum stupefacientium et quibusnam auxiliis debellari possint ipsarum pravi effectus » ; « Quaestio nona. Cancris mammarii theoriam et therapiam exponere ». *Questiones medicae duodecim*. Montpellier : Picot. P. 42-61.
- LAMBERGEN, Tiberius. 1754. *Lectio inauguralis sistens ephemeridem persanati carcinomatis*. Groningue : Vechner.
- [LAMBERGEN, Tiberius]. 1764. *Bibliotheca Lambergiana*. Groningue : Spandaw.
- LAMURE, François Bourguignon de Bussière de. 1784. *Nouveaux éléments de matière médicale*. Montpellier : Tournel.

- LANDEUTTE, Éléonore. 1766. « Mémoire sur la situation, l'air et les eaux de la ville de Bitche ». ROMHM, I, p. 196-209.
- LANGE, Johann Heinrich. 1764. *Dubia cicutae vexata, quae in dissertatione medica auctoritate et consensus illustris ac gratiosi medicorum ordinis publicae disquisitioni submittit præses Johannes Henricus Lange [...] respondente Johanne Gottwerth Müller*. Helmstadt : Schnorr.
- LANGE, Johann Heinrich. 1774. *Miscellae veritates de rebus medicis. Fasciculus primus*. Luneburg : Lemke.
- LASSONE, Joseph-Marie-François. 1778. « Mémoire sur la question proposée par l'Académie royale de chirurgie, sur le cancer des mamelles ». *Recueil des pièces qui ont concouru pour le prix de l'Académie royale de chirurgie. Tome second*. Paris : Didot. P. 54-102.
- LE BLOND D'OLBLEN. 1772. *Statuts et règlements généraux pour les maîtres en chirurgie des provinces du royaume, donnés à Marly le 24 février 1730. Cinquième édition, augmentée des édits, arrêts et déclarations qui y ont rapport, de différentes notes et éclaircissements, de modèles pour les lettres de maîtrise, etc.* Paris : Barrois.
- LE CAT, Claude-Nicolas. 1778. « Sur l'amputation du carcinome des mamelles ». *Recueil des pièces qui ont concouru pour le prix de l'Académie royale de chirurgie. Tome second*. Paris : Didot. P. 1-53.
- LE DRAN, Henry-François. 1731. *Observations de chirurgie*. Paris : Osmont.
- LEFÉBURE DE SAINT-ILDEPHONT, Guillaume-René. 1775. *Remède éprouvé, pour guérir radicalement le cancer occulte, et manifeste ou ulcéré*. Paris : Lambert.
- LE LONG, Jacques. 1775. *Bibliothèque historique de la France. Nouvelle édition revue, corrigée et considérablement augmentée par feu M. Fevret de Fontette. Tome quatrième*. Paris : Hérisant.
- LE VACHER, Gilles. 1740. *Dissertation sur le cancer des mammelles*. Besançon : Charmet.
- LEBER, Ferdinand Joseph. 1762. *Abhandlung von der Nutzbarkeit des Schierlings in der Wundarzneykunst*. Vienne : Trattner.
- LEMAU DE LA JAISSE, Pierre. 1741. *Septième abrégé de la carte générale du militaire de France, sur terre et sur mer, jusqu'en décembre 1740*. Paris : Prault et Lamesle.
- LEMAU DE LA JAISSE. 1736. *Plans des principales places de guerre et villes maritimes frontières du royaume de France*. Paris : s. n.
- LÉPEQC OU LEPECQ DE LA CLÔTURE, Louis. 1776. *Observations sur les maladies épidémiques*. Paris : Vincent.
- LÉPEQC OU LEPECQ DE LA CLÔTURE, Louis. 1778. *Collection d'observations sur les maladies et constitutions épidémiques*. Rouen : Impr. privilégiée.

- LETTSOM, John Coakley. 1774. *Medical memoirs of the general dispensary in London, for part of the years 1773 and 1774*. Londres : Dilly.
- LEVACHER DE LA FEUTRIE, Thomas *et al.* 1767. *Dictionnaire de chirurgie*. Paris : Lacombe.
- LOCHER, Maximilian. 1762. *Observationes practicae circe luem veneream, epilepsiam et Maniam, tria morborum genera in praedicto nosocomio prae aliis maxime obvia. His accedunt casus varii, qui ulteriorem cicutae usum internum et externum in morbis curatu difficillimis confirmant*. Vienne : Trattner.
- LOUIS, Antoine. 1749. *Observations et remarques sur les effets du virus cancéreux, et sur les tentatives qu'on peut faire pour découvrir un spécifique contre ce virus*. Paris : Delaguette.
- LOUIS, Antoine. 1751-1765 « Cancer » ; « Opération ». Dans Diderot *et al.* *Encyclopédie*. 2, 11, p. 497-498, 587-589.
- LOUIS, Antoine. [1759]. *Mémoire physiologique et pathologique sur la langue*. S. l. n. d.
- LOUIS, Antoine. 1772. *Dictionnaire de chirurgie, communiqué à l'Encyclopédie*. Paris : Saillant et Nyon. – *Ibid.* 1789.
- LOUIS, Antoine. 1788. *Œuvres diverses de chirurgie*. Paris/Maestricht : Dufour et Roux.
- MARTINET, Jean-François. 1781. *Observations médico-chimiques sur le cancer*. Paris : de l'Imprimerie de Monsieur.
- MECKEL, Johann Friedrich. 1748. *Dissertatio inauguralis de quinto pare nervorum cerebri, duabus figurarum tabulis illustrata*. Göttingen : Vandenhoeck.
- Mémoires sur les sujets proposés pour les prix de l'Académie royale de chirurgie. Nouvelle édition avec notes*. Paris : Menard et Desenne. 1819. III.
- MERCURIALE, Girolamo. 1582. *De morbis mulieribus praelectiones*. Bâle : Bauhin. – *Quarta vero hac editione*. Venise : Apud Iuntas. 1601. – *Quinta hac editione*. Venise : Apud Iuntas. 1618.
- MILCENT, Alphonse. 1855. « De la ciguë, de ses principales indications ». *L'art médical* 1. P. 110-128.
- MOLINARI, Cristoforo. 1761. *Epistola ad Cl. V. Antonium Störck, Augg. Archiatrum qua mulieris a schirro curatae historia exponitur*. Vienne : Trattner.
- MOREAU DE LA SARTHE, Louis-Jacques. 1821. « Métastase ». *Encyclopédie méthodique. Médecine*. Paris : Agasse. X, p. 32-36.
- MORGAGNI, Giovanni Battista. 1761. *De sedibus, et causis morborum per anatomen indagatis libri V*. Venise : Remondini.
- MURRAY, Johan Andreas. 1776-1790. *Apparatus medicaminum tam simplicium quam praeparatorum et compositorum in praxeos adiumentum consideratus*. Göttingen : Dieterich.

- NYSTEN, Pierre Hubert. 1834. *Dictionnaire de médecine, de chirurgie, de pharmacie*. Bruxelles : Dumont.
- Ordonnance du roy portant règlement général concernant les hôpitaux militaires*. Paris : Imprimerie royale. 1747.
- PALASSOU, Pierre-Bernard. 1781. *Essai sur la minéralogie des Monts-Pyrénées*. Paris : Didot.
- PALLUCCI, Natale Giuseppe. 1762. *Methodus curandae fistulae lacrymalis*. Vienne : Trattner.
- PALLUCCI, Natale Giuseppe. 1768. *Saggio di nuove osservazioni e scoperte*. Florence : Bonducci.
- PALLUCCI, Natale Giuseppe. 1770. *Relazione sincera della portentosa guarigione di un cancro esistente nella mammelle sinistra della signora Anna Parolini di Trento*. Firenze : Cambiagi. – En ligne sur Bayerische Staatsbibliothek Digital.
- PARÉ, Ambroise. 1652. « Des tumeurs en général. Livre VII ». *Œuvres*. Lyon : Rigaud. P. 161-184.
- PARKINSON, John. 1640. *Theatrum botanicum*. Londres : Cotes.
- PECHLIN, Johann Nicolas. 1691. *Observationum physico-medicarum libri tres*. Hambourg : Schultz.
- PETIT, Jean-Louis. 1743. « Autre observation sur une tumeur lymphatique » ; « Seconde observation de Monsieur Petit sur une tumeur lymphatique ». *Mémoires de l'Académie royale de chirurgie. Tome I. Partie I*. Paris : Osmont. P. 147-154 ; 160-166.
- PETIT, Jean-Louis. 1774. *Traité des maladies chirurgicales et des opérations qui leur conviennent. Ouvrage posthume de M. J. L. Petit*. Paris : Didot. Paris : Méquignon. 1783.
- PEYRILHE, Bernard. 1774. *Dissertatio academica de cancro, quam duplici premio donavit illustris Academia scientiarum, humaniorum litterarum et artium Lugdunensis, in conventu publicè habito die octavà decembris, anno 1773*. Paris : Hansy.
- PORTAL, Antoine. 1770. *Histoire de l'anatomie et de la chirurgie, contenant l'origine et les progrès de ces sciences ; avec un tableau chronologique des principales découvertes, et un catalogue des ouvrages d'anatomie et de chirurgie, des mémoires académiques, des dissertations insérées dans les journaux, et de la plupart des thèses qui ont été soutenues dans les Facultés de médecine de l'Europe*. Paris : Didot. – Pôlib, Bibliothèque numérique patrimoniale, Universités Lille 1, Lille 2 et Lille 3.
- Précis analytique des travaux de l'Académie royale des sciences, des belles-lettres et des arts de Rouen. Tome second. 1751 à 1760*. Rouen : Périaux. 1816.

- QUARIN, Joseph von. 1761. *Tentamina de cicuta*. Vienne : Trattner. – Rééd. Francfort : Sumptibus Societatis. 1779, 1781.
- QUERVEL, Alain. 2009. *Antoine de Fourcroy, savant, franc-maçon, homme politique*. Paris : Hermann.
- QUESNAY, François. 1743. « Mémoire sur les vices du humeurs ». *Mémoires de l'Académie royale de chirurgie. Tome I. Partie I*. Paris : Osmont. P. 1-310.
- RAMAZZINI, Bernardino. 1700. *De morbis artificum diatriba*. Modène : Capponi. – *Essai sur les maladies des artisans. Traduit du latin, avec des notes et des additions par M. de Fourcroy*. Paris : Moutard. 1777 – Nouvelle édition faite sur celle de 1778. – En ligne sur [prc.cnrs-gif](http://prc.cnrs-gif.fr).
- RAMAZZINI, Bernardino. 1717. *Opera omnia, medica et physiologica*. Genève : Cramer et Perachon. – En ligne sur ETH-Bibliothek Zürich, Rar 832.
- RAY, John. 1670. *Catalogus plantarum Angliae et insularum adjacentium*. Londres : Martyn.
- RAY, John. 1686-1704. *Historia plantarum generalis*. Londres : Smith et Walford. – *Tomus primus*. 1693. – En ligne sur Hathitrust.
- RAZOUX, Jean. 1780. *Dissertation epistolaris de cicuta, stramonio, hyosciamo, et aconito*. Nîmes : Beaume. – Collections numérisées de la ville de Nîmes. *Recueil des pièces qui ont concouru pour le prix de l'Académie royale de chirurgie. Tome III*. Paris : Barrois. 1786.
- RENEAULME, Paul. 1606. *Ex curationibus observationes*. Paris : Beys.
- RIBEIRO SANCHES, António Nunes. 1787. « Affections de l'âme (Pathologie) ». *Encyclopédie méthodique. Médecine*. Paris/Liège : Panckoucke et Plomteux. I, p. 247-277.
- RICHARD DE HAUTESIERCK, François. 1766. *Recueil d'observations de médecine des hôpitaux militaires. Tome premier*. Paris : De l'imprimerie royale. – *Tome second*. 1772.
- RIVIÈRE, Lazare. 1694. *Observations de médecine qui contiennent quatre centuries de guérison très-remarquables : ausquelles on a joint des observations, qui lui avaient été communiquées*. Lyon : Certé.
- ROSÉN DE ROSENSTEIN, Nils. 1778. *Traité des maladies des enfants, traduit du suédois par M. Lefebvre de Villebrune*. Paris : Cavelier.
- ROUSSEAU, Jean-Jacques. 1889. *Les confessions*. Paris : Launette.
- ROZIÈRE DE LA CHASSAGNE. 1770a. *Manuel des pulmoniques, ou traité complet des maladies de la poitrine*. Paris : Humaire.
- ROZIÈRE DE LA CHASSAGNE. 1770b. *Nouvelle méthode de reconnaître les maladies internes de la poitrine par la percussion de cette cavité; traduite du latin*

- d'Auenbrugger, Docteur en médecine, médecin ordinaire de la nation espagnole dans l'Hôpital impérial, à Vienne en Autriche.* Paris : Humaire.
- SCHELHAMMER, Gunther Christoph. 1695. *Oncologia parva, seu de humani corporis tumoribus eorumque legitima curatione liber.* Iena : [Bielke].
- Schleswig-holsteinische Provinzialberichte. *Erster Jahrgang 1787.* Altona : Eckhardt.
- SCHRÖDER, Johan. 1655. *Pharmacopoeia medico-chymica.* Stockholm : Gerlin.
- SIBBEN, Friedrich Gabriel Gottlieb. 1774. « Wahrnehmung von einer glücklichen Heilung durch Schierling ». *Geschichte und Versuche einer chirurgischen Privatgesellschaft zu Kopenhagen.* Copenhague : Rothe. P. 8-12.
- SPIELMANN, Jacob Reinold. 1774. *Institutiones materiae medicae praelectionibus academicis accomodatae.* Strasbourg : Bauer.
- STOLTERFOHT, Johann Jacob. 1695. *Discursus academicus historiae formationis foetus in utero.* Greifswald : Starck.
- STÖRCK, Anton. 1759. *Annus medicus : quo sistuntur observationes circa morbos acutos et chronicos, adjicunturque eorum curationes, et quaedam anatomicae cadaverum sectiones.* Vienne : Trattner.
- STÖRCK, Anton. 1760a. *Libellus, quo demonstratur : cicutam non solum usu interno tutissime exhiberi, sed et esse simul remedium valde utile in multis morbis, qui huiusque curatu impossibiles dicebantur.* Vienne : Trattner. En ligne sur Univ. Düsseldorf DFG. – *Editio altera.* Vienne : Trattner. 1761 – Strasbourg : Lorenzi, 1763.
- STÖRCK, Anton. 1760b. *Dissertation sur l'usage de la ciguë. Dans laquelle on prouve qu'on peut non-seulement la prendre avec sûreté, mais encore qu'elle est un remède très-utile dans plusieurs maladies dont la guérison a paru jusqu'à présent impossible. Traduite du latin de M. Antoine Störck, médecin de Vienne, et de l'hôpital Sainte-Marie de la même ville.* Vienne/Paris : Valleyre. – En ligne sur Gallica.
- STÖRCK, Anton. 1761a. *Dissertation sur l'usage de la ciguë, dans laquelle on prouve qu'on peut non-seulement la prendre intérieurement avec sûreté, mais encore qu'elle est un remède très-utile dans plusieurs maladies, dont la guérison a paru jusqu'à présent impossible. Traduite du latin de M. Antoine Störck, médecin de Vienne, et de l'hôpital Sainte Marie de la même ville.* Vienne/Paris : Didot.
- STÖRCK, Anton. 1761b. *Traité de Mons. Antoine Störck [...] où il est démontré qu'on peut non seulement donner la ciguë intérieurement sans le moindre danger ; mais que c'est un remède très utile pour guérir beaucoup de maladies, qui jusqu'ici étaient regardées comme incurables. Traduit du latin de l'auteur par Monsieur Henri Joseph Collin médecin ordinaire de l'hôpital de Sainte-Rosalie.* Vienne : Trattner.

- STÖRCK, Anton. 1761c. *Supplementum necessarium de cicuta*. Vienne : Trattner.
– En ligne sur Univ. Düsseldorf DFG. 1764.
- STÖRCK, Anton. 1761d. *Libellus secundus, quo confirmatur : cicutam non solum usu interno tutissime exhiberi, sed et esse simul remedium valde utile in multis morbis, qui huiusque curatu impossibiles dicebantur*. Vienne : Trattner. – En ligne sur Biodiversity Heritage Library. – *Juxta exemplar Vidobonense*. Londres : Becket et De Hondt. 1761.
- STÖRCK, Anton. 1762a. *Observations nouvelles sur l'usage de la ciguë [...] ou Seconde partie et supplément nécessaire; ouvrages traduits du latin [...] ou auxquels on a joint l'histoire de l'usage interne de la ciguë, la figure de cette plante et les cures opérées et publiées en France jusqu'à ce jour*. Vienne/Paris : Didot.
- STÖRCK, Anton. 1762b. *Libellus, quo demonstratur : stramonium, hyosciamum, aconitum, non solum tuto posse exhiberi usu interno hominibus, verum et ea esse remedia in multis morbis maxime salutifera*. Vienne : Trattner. – En ligne sur Univ. Düsseldorf DFG.
- STÖRCK, Anton. 1763a. *Libellus, quo demonstratur : colchici autumnalis radicem non solum tuto posse exhiberi hominibus, sed et ejus usu interno curari quandoque morbos difficillimos, qui aliis remediis non cedunt dicem*, Vienna : Trattner.
- STÖRCK, Anton. 1763b. *Dissertation de M. Antoine Störck [...] sur l'usage de la ciguë [...]*. Traduction nouvelle faite par M. Collin, médecin de l'hôpital Saint-Marie. Vienne/Paris : Didot. – En ligne sur Gallica.
- SUE, Pierre. 1779. *Essais historiques, littéraires et critiques, sur l'art des accouchements*. Paris : Bastien.
- TIMMERMANN, Theodor Gerhard. 1765. *Periculum medicum belladonnae prolusia academica*. Rinteln : s. n.
- TOURNON, Dominique Jérôme. 1799. *Liste chronologique des ouvrages des médecins et chirurgiens de Bordeaux, et de ceux qui ont exercé l'art de guérir dans cette ville*. Bordeaux : Pellier Lawalle.
- TOURNON, Dominique Jérôme. 1806. *Supplément à la liste chronologique des ouvrages des médecins et chirurgiens de Bordeaux*. Toulouse : Manavit.
- [TRÉVOUX]. 1721. *Dictionnaire universel françois et latin*. Trévoux : Delaulne et al.
- TULP, Nicolaes. 1672. *Observationes medicae*. Amsterdam : Elsevier.
- VELPEAU, Alfred. 1858. *Traité des maladies du sein et de la région mammaire*. Paris : Masson.
- VICAT, Pierre Rodophe. 1783. *Bibliothèque médico-physique du Nord*. Lausanne : Grasset.
- VIVENTI, Giovanni. 1767. *De cicuta commentarius*. Naples : Campo.

VICQ D'AZYR, Félix. 1790. *Nouveau plan de constitution pour la médecine en France*. Paris : s. éd.

III. SOURCES CRITIQUES

- AA, Abraham Jacob Van der. 1852-1878. « Lambergen (Tiberius) ». *Biographisch woordenboek der Nederlanden*. Harlem : Van Brederode. XI, p. 57-58.
- ACKERKNECHT, Erwin Heinz. 1963. *Geschichte und Geographie der wichtigsten Krankheiten*. Stuttgart : Enke.
- ACKERKNECHT, Erwin Heinz. 1967. *Medicine at the Paris hospital, 1794-1848*. Baltimore : Johns Hopkins Press.
- An accurate description and history of the cathedral and metropolitical church of S. Peter, York*. York : Ward. 1768. Exemplaire de la Bibliothèque bodléienne.
- ANDROUTSOS, George; KARAMANOU, Marianna. 2009. « Bernard Peyrilhe (1737-1804) and the first experimental transmission of cancer ». *Journal of B. U. O. N* 14. P. 731-733.
- ANDROUTSOS, George; KARAMANOU, Marianna. 2010. « Le rob de Laffecteur : un exemple sans égal de “remède secret” antisiphilitique d’autrefois ». *Hist. Sc. Med.* 2. P. 161-165.
- ARAÚJO, Ana Cristina Cardoso dos Santos Bartolomeu. 2000. « Medicina e utopia em António Nunes Ribeiro Sanches ». *Ars Interpretandi – Diálogo e Tempo. Homenagem a Miguel Baptista Pereira*. Éd. Borges, A.; Pita, A. P.; André, J. M. Porto : Fundação Eng. António de Almeida. P. 35-85.
- ARBER, Agnès. 1953. *Herbals, their origin and evolution, a chapter in the history of botany, 1470-1670*. Cambridge : Cambridge Univ. Press. – 2010.
- ARNAUD, Sabine. 2014. *L'invention de l'hystérie au temps des Lumières, 1670-1820*. Paris : EHESS.
- ARQUIOLA, Elvira; MONTIEL, Luis. 2012. *La médecine en révolution. Sciences et philosophie de la nature au tournant du XVIII^e et du XIX^e siècles*. Préface de C. Debru. Paris : Hermann.
- BACHOFFNER, Pierre. 1997. « Les apothicaires à l'Université ». *Histoire de la médecine à Strasbourg*. P. 164-166.
- BARNES, Linda L. 2009. *Needles herbs gods and ghosts. China healing and the West to 1848*. Cambridge : Cambridge Univ. Press.
- BELMAS, Élisabeth; NONNIS-VIGILANTE, Serenella. 2011. Éd. *La santé des populations civiles et militaires. Nouvelles approches et nouvelles sources hospitalières, XVII^e-XVIII^e siècles*. Villeneuve-d'Ascq : Presses Univ. du Septentrion.

- BESCOND, Jacques. 2010. *Une construction de la clinique. Le savoir médical au XVIII^e siècle*. Paris : L'Harmattan.
- BEVERIDGE, W.I.B. 1977. *Influenza : The last great plague*. London : Heinemann.
- BIVINS, Roberta E. ; PICKSTONE, John V. 2007. Éd. *Medicine, madness and social history. Essays in honour of Roy Porter*. Houndmills, Hampshire/New York : Palgrave Macmillan.
- BONFANTE, Luciana ; D'ANGELO, Angela ; KOMNINOS, G. ; ANTONELLO, Augusto. 2009. « Georg Philip Nenter and medicine "by notes" in the 18th century ». *Journal of nephrology* 22. P. 64-66.
- BOURCET, Pierre-Joseph de. 1801. *Mémoires militaires sur les frontières de la France, du Piémont et de la Savoie*. Berlin : Decker.
- BOURDELAIS, Patrice ; FAURE, Olivier. 2005a. Éd. *Les nouvelles pratiques de santé : acteurs, objets, logiques sociales (XVIII^e-XIX^e siècles)*. Paris : Belin.
- BOURDELAIS, Patrice ; FAURE, Olivier. 2005b. « Le nouveau dans le domaine médical et sanitaire : objets, pratiques, logiques sociales ». Dans Bourdelais/Faure 2005a. P. 7-24.
- BOUSIGUE, Jean-Yves. 2012. « Le traitement chirurgical des tumeurs au XVIII^e siècle : question académique et question de pratique ». Dans Foucault 2012a. P. 31-47.
- BROCKLISS, Laurence. 2002. *Calvet's web : Enlightenment and the republic of letters in eighteenth-century France*. Oxford : Oxford Univ. Press.
- BROCKLISS, Laurence ; JONES, Colin. 1997. *The medical world of early modern France*. Oxford : Clarendon.
- BROMAN, Thomas H. 1996. *The transformation of German academic medicine, 1750-1820*. Cambridge : Cambridge Univ. Press.
- BRUNEEL, Claude. 1990. « Notice Van der Belen (Martin) », *Nouvelle biographie nationale*. Académie royale des sciences, des lettres et des beaux-arts de Belgique. T. 2. P. 357-358.
- BRUNEEL, Claude. 2008. « La médecine dans le *Journal encyclopédique* ». Dans *L'encyclopédisme au XVIII^e siècle*. Éd. Fr. Tilkin. Bibl. de la Fac. de Philos. et Lettres de l'université de Liège. P. 37-57.
- BUELTZINGSLOEWEN, Isabelle von. 1997. *Machines à instruire, machines à guérir. Les hôpitaux universitaires et la mécalisation de la société allemande (1730-1850)*. Préface d'O. Faure. Lyon : Presses univ. Lyon.
- BURGUN, René ; HÉRAN, Jacques. 1997. « La première "chaire" strasbourgeoise de clinique (1756) » ; « La pratique médicale en ville au XVII^e et au XVIII^e siècles ». Dans Mantz 1997. P. 123-124 ; 153-160.
- BYNUM, William F. ; PORTER, Roy. 1994. Éd. *Companion encyclopedia of the history of medicine*. London/New York : Routledge.

- BYNUM, William F. ; BYNUM, Helen. 2007. Éd. *Dictionary of medical biography*. Westport/Londres : Greenwood.
- CANELLA, Giuseppe. 1829. *Giornale di chirurgia pratica*. Trento : Monauimi. T. 7.
- CAPELLARO, Christof. 2004. « *Durch Arbeit und Gunst* ». *Zu den Geschäftsstrategien des typographischen Großunternehmers Johann Thomas von Trattner (18. Jahrhundert)*. Hausarbeit, Humboldt-Univ. Berlin, Institut für Bibliothekswissenschaft.
- CAROL, Anne. 2005. « L'examen gynécologique en France, XVIII^e-XIX^e siècles ; techniques et usages ». Dans Bourdelais/Faure 2005a. P. 51-66.
- Catalogue des livres de feu M. Claude Deshais Gendron, Docteur en médecine de l'Université de Montpellier, Médecin ordinaire de Monsieur frère de Louis XIV et de Monseigneur le duc d'Orléans régent du royaume. Esprit des livres. Catalogues de vente de bibliothèques conservés dans les bibliothèques parisiennes*. Dir. A. Charon. Éditions en ligne de l'École des Chartes 2.
- CHANG, Kevin. 2007. « Anachronism, reading market, and a scientific lineage ». *New narratives in eighteenth-century chemistry*. Éd. L. M. Principe. Dordrecht : Springer.
- CHARLIER, Gustave ; MORTIER, Roland. 1952. *Le « Journal encyclopédique » : 1756-1793 : une suite de l'Encyclopédie*. Bruxelles : La Renaissance du livre.
- CHATENET-CALYSTE, Aurélie. 2012. « Soigner une maison aristocratique à la fin du XVIII^e siècle : le cas de la maisonnée de la princesse de Conti ». *Histoire, médecine, santé 2 (Remèdes)*. P. 75-89.
- CHÉREAU, Achille. 1867. *Essai sur les origines du journalisme médical français suivi de bibliographie*. Paris : Aux Bureaux de l'Union médicale.
- CLAIR, Pascal ; LE MINOR, Jean-Marie. 2001. « Augustin Belloste (1654-1730), de la chirurgie militaire à la thérapeutique mercurielle ». *Revue d'histoire de la pharmacie* 89/331. P. 369-380.
- CLOCH, Leonardo. 1829. « Cenni biografici intorno Pietro Paolo Dall'Arme ». *Giornale di chirurgia pratica compilato dal Dott. Giuseppe Canella* 7. P. v sq.
- CLOETER, Hermine. 1952. *Johann Thomas Trattner. Ein Grossunternehmer im Theresianischen Wien*. Graz/Köln : Böhlau.
- COLLART, Muriel ; DROIXHE, Daniel. 2011. « Climat, race, caractère national et langage chez James Dunbar (1780). Un cas journalistique de transmission des "Lumières écossaises tardives" ». *Lumières* 17/2. P. 77-99.
- COLLART, Muriel. À par. « Climat et maladies : les tables nîmoises du docteur Razoux ». Communication, 14^e Congrès international d'étude du dix-huitième siècle, U. Erasmus Rotterdam, 26-31 juillet 2015.
- COLLOMP, Alain. 2011. *Un médecin des Lumières. Michel Darluc, naturaliste provençal*. Préface de Daniel Roche. Presses univ. de Rennes.

- COOKE, Harold. 1990. « Practical medicine and the British armed forces after the “Glorious Revolution” ». *Medical History* 34. P. 1-26.
- COSTE, Joël. 2011. « Les registres hospitaliers d'admission, des sources pour l'épidémiologie historique de l'époque moderne. Leçons tirées de l'étude du registre de l'Hôtel royal des Invalides (1670-1791) ». Dans Belmas/Nonnis-Vigilante. P. 35-50.
- CREMANTE, Renzo. 1984. « I giornali emiliani del Seicento e del Settecento : aspetti della cultura letteraria e scientifica ». Dans Cremante, R. ; Tega, W. Éd. *Scienza e letteratura nelle cultura italiana del Settecento*. Bologna : Il Mulino. P. 341-362.
- CZERESNIA, Dina. 1997. « Do contágio à transmissão : uma mudança na estrutura perceptiva de apreensão da epidemia ». *História, ciências, saúde-Manguinhos* 4/1. P. 75-94.
- DARMON, Pierre. 1993. *Les cellules folles : l'homme face au cancer de l'Antiquité à nos jours*. Paris : Plon.
- DELAUNAY, Paul. 1913. *Médecine militaire d'autrefois*. Lille : Imprimerie Centrale du Nord.
- DELAUNAY, Paul. 1928. « Les avatars d'un remède secret : les pilules de Belloste ». *Bulletin de la Société d'histoire de la pharmacie* 16/59. P. 111-112.
- DELAUNAY, Paul. 1935. *La vie médicale aux XVI^e, XVII^e et XVIII^e siècles*. Paris : Éd. Hippocrate.
- DELPIANO, Patrizia. 1989. « I periodi scientifici nell Nord Italia alla fine del Settecento : studi e ipotesi di ricerca ». *Studi storici. Rivista trimestrale dell'Istituto Gramsci* 30. P. 457-482.
- DE MOULIN, Daniël. 1983. *A short history of breast cancer*. Boston/The Hague/Dordrecht/ Lancaster : Nijhoff.
- DES CILLEULS, Jean. 1950. « Les médecins aux armées de l'Ancien Régime ». *Revue historique de l'armée*. P. 7-24.
- DES CILLEULS, Jean. 1950. « Chirurgiens militaires de l'Ancien Régime ». *Revue historique de l'armée*. P. 7-18.
- DES CILLEULS, Jean. 1953. *Les hôpitaux militaires sous l'Ancien Régime*. Paris : Lavauzelle.
- DES CILLEULS, Jean. 1972. « Un précurseur de la presse médicale en France, Richard de Hautesierck ». *Histoire des sciences médicales* 6/3. P. 153-159
- DESAIVE, Jean-Pierre ; GOUBERT, Jean-Pierre ; LE ROY LADURIE, Emmanuel ; MEYER, J. ; MULLER, O. ; PETER, Jean-Pierre. 1972. *Médecins, climat et épidémies à la fin du XVIII^e siècle*. Paris/La Haye : Mouton.

- DESGRAVES, Louis. 1975. *Les livres imprimés à Bordeaux au XVIII^e siècle (1701-1789)*. Genève : Droz.
- DE VENUTO, Liliana. 2012. *Libreria di medici e speziali a Rovereto in età di Antico Regime*. Rovereto : Biblioteca civica « Tartarotti ».
- DE ZUTTERE, Paul. 1980. « Quelques artistes et officiers civils au service de Charles-Alexandre de Lorraine, gouverneur général des Pays-Bas autrichiens. Glanes sur eux et leur famille (première partie) ». *Annales de la Société royale d'archéologie de Bruxelles* 57.
- DIDELOT, Nicolas. 2005. *La pharmacie et les médicaments dans la famille Jadelot. « La pharmacopée des pauvres » de N. Jadelot, 1784*. Thèse, Univ. de Nancy I, UFR Sciences pharmaceutiques et biologiques. S. l. n. d.
- DIGBY, Ann. 1994. *Making a medical living. Doctors and patients in the English market for medicine, 1720-1911*. Cambridge Univ. Press.
- DINGES, Martin. 2004. « Social history of medicine in Germany and France in the late twentieth century : From the history of medicine toward a history of health ». *Locating medical history : The stories and their meanings*. Éd. Huisman, Fr. ; Warner, J.H. Baltimore : Johns Hopkins Univ. Press. P. 209-36.
- DONEGAN, William L. 2006. « History of breast cancer ». *Breast cancer*. Winchester, D.J. ; Clifford Hudis, A. ; Norton, L. Hamilton, Ontario : Decker. P. 1-14.
- DROIXHE, Daniel, 1995. *Le marché de la lecture dans la Gazette de Liège à l'époque de Voltaire. Philosophie et culture commune*. Liège : Vaillant-Carmanne.
- DROIXHE, Daniel. 2003. *Le cri du public. Culture populaire, presse et chanson dialectale au pays de Liège (XVIII^e-XIX^e siècles)*. Bruxelles : Le Cri/Académie royale de langue et de littérature françaises de Belgique.
- DROIXHE, Daniel. À par. « Transfert d'information médicale et objectifs de traduction. Les sources germaniques de la *Gazette salutaire* (1761-1766) ». *La traduction comme dispositif de communication (XVI^e-XVIII^e siècles)*. Éd. Peiffer, J. ; Bret, P. Paris : Hermann.
- DUBRET, Louis-Claude-Eugène. 1937. *Les Jadelot, professeurs aux Facultés de médecine de Pont-à-Mousson et de Nancy (1724-1793)*. Nancy : Thomas.
- DUFOUR, Pierre. 2009. *Écoles du Service de santé des armées. Trois siècles d'histoire*. Boulogne-Billancourt : E-T-A-I.
- DULIEU, Louis. 1953. « Un Parisien, professeur à l'Université de médecine de Montpellier : Charles Le Roy (1726-1779) ». *Revue d'histoire des sciences et de leurs applications* 6/1. P. 50-59.
- DULIEU, Louis. 1979. « Un doyen sans histoire : Gaspard-Jean René ». *Histoire des sciences médicales* 13/3. P. 311-317.

- DUMAÎTRE, Paule. 1982. *La curieuse destinée des planches anatomiques de Gérard de Lairese*. Amsterdam : Rodopi.
- DUNN, Peter M. 1997. « Dr. Percivall Willughby, MD (1596-1685). Pioneer “man” midwife of Derby ». *Archives of disease in childhood* 76. P. 212-213.
- DUNN, Peter M. 2002. « Perinatal lessons from the past. George Armstrong MD (1719-1789) and his dispensary for the infant poor ». *Archives of disease in childhood* 87. P. 228-231.
- DURAND DE BOUSINGEN, Denis; BRONNER, Albert. 1997. « Au XVIII^e siècle, l’Hôpital est reconstruit et l’enseignement clinique créé ». Dans Mantz 1997. P. 138-144.
- ECKART, Wolfgang U.; JÜTTE, Robert. 2007. *Medizingeschichte. Eine Einführung*. Cologne : Böhlau.
- EGERTON, Frank N. 2005. « A history of the ecological sciences, Part 18 : John Ray and his associates Francis Willughby and William Derham ». *Bulletin of the ecological Society of America* 86/4. P. 301-313.
- L’Encyclopédisme au XVIII^e siècle. Actes du colloque organisé par la Groupe d’étude du XVIII^e siècle de l’Université de Liège (Liège, 30-31 octobre 2006)*. Éd. Fr. Tilkin. Bibl. de la Fac. de Philos. et Lettres de l’Univ. de Liège. 2008.
- ERNST, Waltraud. 2013. « Medical plurality, medical pluralism and plural medicine. A critical reappraisal of recent scholarship ». Dans Jütte 2013a. P. 11-23.
- FARGE, Arlette. 2007. *Effusion et tourment. Le récit des corps. Histoire du peuple au XVIII^e siècle*. Paris : Odile Jacob.
- FARGE, Arlette. 2013. *La déchirure. Souffrance et déliaison sociale au XVIII^e siècle*. Paris : Fayard.
- FAGUET, Guy. 2015. *The conquest of cancer. A distant goal*. Houten : Springer.
- FAURE, Olivier. 1979. « L’hôpital et la médicalisation au début du XIX^e siècle : l’exemple Lyonnais (1800-1830) ». *Annales de Bretagne et des pays de l’Ouest* 86. P. 277-290.
- FAURE, Olivier. 1990. « The social history of health in France : A survey of recent developments ». *Social history of medicine* 3. P. 437-445.
- FAURE, Olivier. 1994. *Histoire sociale de la médecine*. Paris : Anthropos.
- FAVRE, Robert. 1991. « Gazette salutaire (1761-1793) » ; « Journal de médecine militaire (1782-1789) ». Dans Sgard 1991. P. 582, 672.
- FAVRE, Robert. 1999. « Jacques Dehorne (1720-?) » ; « Jean Goulin (1728-1799) » ; « Friedrich Grunwald (1734-1826) » ; « François Richard de Hautiesierck (1713-1789) » ; « Charles Vandermonde (1727-1762) ». Dans Sgard 1999. P. 213, 353, 370, 68, 792.

- FELTGEN, Karl. 1996. « Lepecq de La Clôture et la Société royale de Médecine ». *Groupe d'histoire des hôpitaux de Rouen. Séance du 9 octobre 1996*. – En ligne sur www3.chu-rouen.fr.
- FELTON, J.S. 1997. « The heritage of Bernardino Ramazzini ». *Occupational medicine* 47/3. P. 167-179. – En ligne sur ocmed.oxfordjournals.org.
- FINZSCH, Norbert; JÜTTE, Robert. 1996. *Institutions of confinement. Hospitals, asylums, and prisons in Western Europe and North America, 1500-1950*. Cambridge Univ. Press.
- FISCHER, Louis Paul; TOUIL, K. 1998. « Claude Pouteau (1725-1775), chirurgien de l'Hôtel-Dieu de Lyon : son asepsie au moyen de l'eau, du feu et du linge propre ». *Histoire des sciences médicales* 32/1, p. 27-37.
- FOUCAULT, Didier. 2012a. Éd. *Lutter contre le cancer (1740-1960)*. Toulouse : Privat.
- FOUCAULT, Didier. 2012b « Deux Toulousains des Lumières face au cancer : Jean Astruc et Bertrand Bécane ». Dans Foucault 2012a. P. 49-73.
- FOUCAULT, Michel. 1963. *Naissance de la clinique : une archéologie du regard médical*. Paris : PUF. – Deuxième édition. 1975. – Huitième édition. 2009.
- FRIJHOFF, Willem. 1999. « Cosmopolitanism ». *Le monde des Lumières*. Éd. Ferrone, V. ; Roche, D. Paris : Fayard. P. 31-41.
- GARRISON, Fielding H. 1934. « The medical and scientific periodicals of the seventeenth and eighteenth centuries ». *Bulletin of the Institute of the history of medicine* 2. P. 285-343.
- GELFAND, Toby. 1973. « The Hospice of the Paris Collège of surgery (1774-1793). A unique and invaluable institution ». *Bulletin of the history of medicine* 47. P. 375-393.
- GELFAND, Toby. 1980. *Professionalizing modern medicine. Paris surgeons and medicalscience and institutions in the 18th century*. Westport, Connecticut : Greenwood Press.
- GELFAND, Toby. 1981. « Gestation of the clinic ». *Medical history* 25. P. 169-180.
- GILBERT, A. 1920. « Médecins d'autrefois : le sire de la Framboisière ». *Paris médical : la semaine du clinicien* 38. P. 678.
- GILOT, Michel. 1999. « Alexandre Bacher (1740-1807) ». Dans Sgard 1999. P. 024.
- GOETHALS, Félix-Victor. 1849. *Dictionnaire généalogique et héraldique des familles nobles du royaume de Belgique*. Bruxelles : Aux dépens de l'auteur. T. I.
- GOETTEN, Gabriel Wilhelm; RATHLEF, Ernst Ludwig. 1737-1740. *Das jetztlebende gelehrte Europa*. Zelle : Deetz. III.
- GRAMAIN-KIBLEUR, Pascale. 1999. *Le monde du médicament à l'aube de l'ère industrielle. Les enjeux de la prescription médicamenteuse de la fin du XVIII^e*

- au début du XIX^e siècle*. Thèse, Univ. de Paris 7, Épistémologie, histoire des sciences et techniques.
- GRMEK, Mirko D. 1994. *Les maladies à l'aube de la civilisation occidentale. Recherches sur la réalité pathologique dans le monde grec historique, archaïque et classique*. Paris : Payot.
- GRMEK, Mirko D. 1997a. Dir. *Histoire de la pensée médicale en Occident. 2. De la Renaissance aux Lumières*. Avec la collaboration de B. Fantini. Paris : Seuil.
- GRMEK, Mirko D. 1997b. « Le concept de maladie ». Dans Grmek 1997a. P. 157-176.
- GRMEK, Mirko D. 1997c. « La main, instrument de la connaissance et du traitement ». Dans Grmek 1997a. P. 225-251.
- GRMEK, Mirko D. ; BERNABEO, Raffaele. 1997. « La machine du corps ». Dans Grmek 1997a. P. 8-36.
- GUÉNOT, Hervé. 1991. « Journal économique ou Mémoires (1751-1772) ». Dans Sgard 1991. 729.
- HAJDU, Steven I. 2004. « Greco-Roman thought about cancer ». *Cancer* 100. P. 2048-2051.
- HAJDU, Steven I. 2011. « A note from history : Landmarks in history of cancer. Part 1 » ; « Part 2 » ; « Part 3 ». *Cancer* 117-118. P. 1097-1102 ; 2811-2820 ; 1155-1168.
- HANAFI, Nahema. 2012a. « Le cancer à travers les consultations épistolaires envoyées au docteur Samuel Tissot (1728-1797) ». Dans Foucault 2012a. P. 95-122.
- HANAFI, Nahema. 2012b. « Introduction. Pudeur des souffrants et pudeurs médicales ». Dans *Histoire, médecine et santé 1 (Pudeurs)*. P. 9-18.
- HANKINS, Thomas L. 1985. *Science and the Enlightenment*. Cambridge : Cambridge Univ. Press.
- HECKER, J. F. C. 1839. *Geschichte der neueren Heilkunde. Erstes Buch. Die Volkskrankheiten von 1770. Zweites Buch. Die Wiener Schule*. Berlin : Enslin.
- HELM, Jürgen ; STUKENBROCK, Karin. 2003. Éd. *Anatomie. Sektionen einer medizinischen Wissenschaft im 18. Jahrhundert*. Stuttgart : Steiner.
- HENRY, Melinda ; NEWMAN, Jamie. 2006. « The birth of percussion ». *The hospitalist. An official publication of the Society of hospital medicine*. April 1. – En ligne.
- HÉRAN, Jacques. 1997a. « Le témoignage de Goethe, ancien auditeur libre à la Faculté et à l'Hôpital » ; « Les débuts d'une hydrologie scientifique ». Dans Mantz 1997. P. 105 ; 135-136.
- HÉRAN, Jacques. 1997b. « Les nouveaux professeurs ». *L'École de Santé de Strasbourg – 14 frimaire an III. Actes du colloque du bicentenaire (3 décembre 1994)*. Éd. Héran, J. ; Livet, G. ; Vicente, G. Presses Univ. de Strasbourg. P. 209-217.

- Histoire de la médecine aux armées. I. De l'Antiquité à la Révolution.* 1982. Paris : Lavauzelle.
- HOLLEB, Arthur I. 2008. « Peyrilhe's quest and modern oncology ». *CA : A cancer journal for clinicians* 21/6.
- HORN, Sonia. 1993. « Grundzüge des Medizinstudium in Wien 1700-1750 ». *Aspekte der Bildungs- und Universitätsgeschichte 16. Bis 19. Jahrhundert.* Éd. Mühlberger K. ; Maisel, Th. Vienne : WUV-Universitätsverlag. P. 112-126.
- HORN, Sonia. 2003a. « Was es ist – Überlegungen zur Homöopathie im Kontext von medizinischem Denken und Handeln des 18. und 19. Jahrhunderts ». *Homöopathische Spuren. Beiträge zur Geschichte der Homöopathie in Österreich.* Éd. S. Horn. Vienne : Verlagshaus der Ärzte. P. 23-44.
- HORN, Sonia. 2003b. « "... ein wohl affgerichtetes theatrum anatomicum". Anatomischer Unterricht für nichtakademische Heilkundige and der Wiener Medizinischen Fakultät im. 18. Jahrhundert ». Dans Helm/Stukenbrock 2003. P. 189-212.
- HORN, Sonia. 2008. « "... eine Akademie in Absicht der Erweiterung der medizinisch-chirurgischen Wissenschaft..." – Hintergründe für die Entstehung der medizinisch-chirurgischen Akademie "Josephinum" ». *Jahrbuch der Österreichischen Gesellschaft zur Erforschung des 18. Jahrhunderts* 22 (*Échecs et réussites du Joséphisme/Josephinismus – Eine Bilanz*). Éd. Zedinger, R. ; Schmale, W. P. 215-244.
- HOUBIN, Roger. 1999. *Hospices et hôpitaux de Sarrebourg du XI^e siècle à nos jours.* Sarrebourg : Société d'Histoire et d'Archéologie de Lorraine.
- HUARD, Pierre ; GRMEK, Mirko D. 1968. *La chirurgie moderne. Ses débuts en Occident : XVI^e-XVII^e-XVIII^e siècles.* Paris : Dacosta.
- HUARD, Pierre ; IMBAULT-HUART, Marie-José. 1972. « Jean Astruc » ; « Antoine Louis » ; « Pierre Desault ». *Biographie médicales et scientifiques. XVIII^e siècle.* Dir. P. Huard. Paris : Dacosta. P. 7-178.
- HUARD, Pierre ; IMBAULT-HUART, Marie-José. 1975. « Structure et fonctionnement de la Faculté de médecine de Paris en 1813 ». *Revue d'histoire des sciences* 28/2. P. 139-168.
- HUARD, Pierre. 1986. « L'enseignement médico-chirurgical ». *Enseignement et diffusion des sciences en France au dix-huitième siècle.* Dir. R. Taton. Paris : Hermann.
- HUBER, H. 2010. *Geschichte der medizinischen Fakultät Innsbruck und der medizinisch-chirurgischen Studienanstalt (1673-1938).* Wien/Köln/Weimar : Böhlau.

- HUDON, Philippe. 1990. *La gale et les maladies vénériennes dans les armées françaises de la fin de l'Ancien Régime à la Révolution (1750-1800)*. Univ. de Montréal, Département d'histoire, Faculté des arts et des sciences, mémoire de maîtrise.
- HUDSON, Geoffrey L. 2007. « Arguing disability : Ex-servicemen's own stories in early modern England, 1590-1790 ». Dans Bivins/Pickstone 2007.
- HUNTING, Penelope. 2002. *The history of the Royal Society of Medicine*. Londres : Royal Soc. of Med. Press.
- HURPIN, Gérard. 2001. « Claude-Nicolas Le Cat ou de la notoriété médicale au XVIII^e siècle ». *Histoire des sciences médicales* 35/2. P. 151-162.
- Implantations hospitalières militaires en zone de défense sud : trois cents ans d'histoire, 1798-2008 (Les)*. 2009. Toulon : France. Direction régionale du Service de santé des armées.
- IOMMI ECHEVERRÍA, Virginia. 2010. « Girolamo Fracastoro and the invention of syphilis ». *História, ciências, saúde-Manguinhos* 17/4. P. 877-884.
- JONES, Colin. 1989. *The Charitable imperative : Hospitals and nursing in Ancient Regime and Revolutionary France*. London/New York : Routledge.
- JONES, Colin. 1996. « The construction of the hospital patient in early modern France ». Dans Finsch/Jütte 1996. P. 55-74.
- JULIA, Dominique. 1999. « Conclusions ». *Universités et institutions universitaires européennes au XVIII^e siècle entre modernisation et tradition*. Ed. Cadilhon, F. ; Mondot, J. ; Verger, J. Bordeaux : Presses Univ. de Bordeaux. P. 261-277.
- JÜTTE, Robert. 1996. « Syphilis and confinement : hospitals in early modern Germany ». Dans Finsch/Jütte 1996. P. 97-115.
- JÜTTE, Robert. 2007. « Auenbrugger ». Dans Bynum/Bynum 2007. T. I. P. 137-138.
- JÜTTE, Robert. 2013a. *Medical pluralism. Past-Present-Future*. Éd. Robert Jütte. Stuttgart : Steiner.
- JÜTTE, Robert. 2013b. « Medical pluralism in Early Modern Germany ». Dans Jütte 2013a. P. 25-44.
- KAARTINEN, Marjo. 2013. *Breast Cancer in the Eighteenth Century*. London : Pickering and Chatto.
- KAISER, Wolfram. 2003. « L'enseignement médical et les juifs à l'Université de Halle au XVIII^e siècle ». *Mélanges d'histoire de la médecine hébraïque*. Éd. Freudenthal, G. ; Kottek, S. Leyde : Brill. P. 347-370.
- KARAMANOU, Marianna. 2012. *Cinq siècles du combat antisiphilitique*. Thèse, Univ. d'Athènes, Faculté de médecine.
- KARAMANOU, Marianna ; KOUTSILIERIS, Michael ; TROMPOUKIS, Constantinos ; TSOUCALAS, Gregory ; ANDROUTSOS, George. 2012. « The quarrel between

- iatromechanists and animists about the cause of cancer : lymph's role in oncogenesis ». *Journal of B.U.O.N.* 17/3. P. 605-608.
- KARAMANOU, Marianna; TSOUCALAS, Gregory; LAÏOS, Konstantinos; TROMPOUKIS, Constantinos; ANDROUTSOS, George. 2013. « The distinguished surgeon Bertrand Bécane (1728-1802?) and the syphilitic theory of cancer ». *Journal of B.U.O.N.* 18/2. P. 551-553.
- KEEL, Othmar. 2001. *L'avènement de la médecine clinique et moderne en Europe, 1750-1815 : politiques, institutions, savoirs*. Genève/Montréal : Georg/Presses de l'Univ. de Montréal.
- KILLY, Walther *et al.* 2006. Éd. *Dictionary of German biography*. Munich : Saur et De Gruyter.
- KONERT, Jürgen; DIETRICH, Holger G. 2003. *Illustrierte Geschichte der Urologie*. Berlin/Heidelberg : Springer.
- KOOIJMANS, Luuc. 2010. *Death defied : The anatomy lessons of Frederik Ruysch*. Leyde : Brill.
- KOOIJMANS, Luuc. 2011. *Het orakel. De man die de geneeskunde opnieuw uitvond : Herman Boerhaave (1668-1738)*. Bruges : Balans.
- KRONICK, David A. 2004. « *Devant le déluge* » and other essays on early modern scientific communication. Lanham, Maryland : Scarecrow P.
- LABRUDE, Pierre. 2006. « De l'apothicairerie à la pharmacie, une famille lorraine : les Jadelot et leurs œuvres médico-pharmaceutiques. [Compte rendu de N. Didelot, *La pharmacie et les médicaments dans la famille Jadelot. La « Pharmacopée des pauvres » de Nicolas Jadelot. Thèse, Nancy I, 1784* »]. *Revue d'histoire de la pharmacie* 54/349. P. 129-130.
- LABRUDE, Pierre. 2014. « Réflexion géohistorique sur les noms de tradition attribués au xx^e siècle aux hôpitaux militaires permanents lorrains, maintenant presque tous disparus ». *Projet Empreinte militaire dans les provinces de l'Est*. – [http://ticri.inpl-nancy.fr/wicri-lor.fr/index.php/Empreinte_militaire_en_Lorraine_%2803-2014%29_Pierre_Labrude].
- LABRUDE ESTENNE, Jacqueline. 1995. *Médecine et médecins dans l'œuvre romanesque de Tobias Smollett et de Laurence Sterne, 1748-1771*. Paris : Presses de la Sorbonne Nouvelle.
- LAIGNEL-LAVASTINE, Maxime; LÉVY-VALENSI, Joseph. 1936. *Histoire de la presse médicale française aux xvii^e et xviii^e siècles*. Paris : L'Expansion scientifique française.
- LAIGNEL-LAVASTINE, Maxime; GUÉGAN, Bertrand. 1936-1949. Dir. *Histoire générale de la médecine, de la pharmacie, de l'art dentaire et de l'art vétérinaire*. Paris : Albin Michel.

- LAIGNEL-LAVASTINE, Maxime. 1944. *Le cancer à travers l'histoire*. Paris : [Firmin-Didot].
- LAIGNEL-LAVASTINE, Maxime. 1951. « Les médecins collaborateurs de l'*Encyclopédie* ». *Revue d'histoire des sciences et de leurs applications* 4/3-4. P. 353-358.
- LE BRUN, Jacques. 1984. « Cancer serpit. Recherches sur la représentation du cancer dans les biographies spirituelles féminines du XVII^e siècle ». *Sciences sociales et santé* 2/2. P. 9-31.
- LE MINOR, Jean-Marie *et al.* 2009. *Anatomie(s) et pathologies. Les collections morphologiques de la Faculté de médecine de Strasbourg*. Strasbourg : I.D. l'Édition.
- LEBRUN, François. 1995. *Se soigner autrefois. Médecins, saints et sorciers aux XVII^e et XVIII^e siècles*. Paris : Le Seuil.
- LEGRAND, Françoise-Claire. 1983. *La chapelle Saint-Louis et les églises disparues de Pau*. Pau : Les Amis des églises anciennes du Béarn.
- LESKY, Erna. 1965. *Die Wiener medizinische Schule im 19. Jahrhundert*. Wien : Böhlau.
- LINDEMANN, Mary. 1996. *Health and healing in eighteenth-century Germany*. Baltimore/Londres : Johns Hopkins Univ. Press.
- LINDEMANN, Mary. 1999. *Medicine and society in early modern Europe*. Cambridge : Cambridge Univ. Press. – 2010.
- MANDRESSI, Rafael. 2003. *Le regard de l'anatomiste : dissections et inventions du corps en Occident*. Paris : Seuil.
- MANTZ, Jean-Marie. 1997. Éd. *Histoire de la médecine à Strasbourg*. Mise en œuvre et coordination Jacques Héran. Strasbourg : La Nuée Bleue.
- MARGÓCSY, D. 2014. *Commercial visions. Science, trade, and visual culture in the Dutch Golden Age*. Univ. Chicago Press.
- MERLET, Lucien. 1882. *Bibliothèque chartraine antérieure au XIX^e siècle*. Orléans : Herluison. Genève : Slatkine. 1971.
- MEYER, Jean. 1972. « Le personnel médical en Bretagne à la fin du XVIII^e siècle ». Dans Desaiève *et al.* 1972. P. 173-224.
- MICHEL, Louis-Antoine. 1829. *Biographie historique et généalogique des hommes marquans de l'ancienne province de Lorraine*. Nancy : Hissette.
- MILCENT, Alphonse. 1855. « De la ciguë, de ses principales indications ». *L'art médical* 1. P. 110-128.
- MOLINÉRY, Raymond. 1920. « Un grand précurseur en hydrologie. Le Sire de la Framboisière (1559-1634) ». *Bulletin de la Société française d'histoire de la médecine* 14. P. 127-132.
- MOLINÉRY, Raymond. 1923. *L'hôpital militaire de Barèges, notes pour servir à l'histoire de nos eaux minérales (1780-1830)*. Luchon : Chez l'auteur.

- MOLLARET, Henri H. 1997. « Les grands fléaux ». Dans Grmek 1997a. P. 253-278.
- MOUSSY, Hughes. 2003. *Les topographies médicales françaises des années 1770 aux années 1880 : essai d'interprétation d'un genre médical*. Thèse, dir. D. Roche.
- MUKHERJEE, Siddharta. 2010. *The emperor of all maladies. A biography of cancer*. New York : Scribner.
- MÜHLBERGER, Kurt. 2008. *Palace of knowledge. A historical stroll through the main building of the Alma Mater Rudolphina Vindobonensis*. Vienna/Cologne/Weimar : Böhlau.
- NABAIS, João. 2005. « Ribeiro Sanches – Tal como Amato um médico do mundo ». *Cuadernos de cultura* 19 (*Medicina na beira interior da pré-história ao século XXI*). P. 69-73.
- MURPHY, Gwénaél. 2012. « Religieuses et médicaments au XVIII^e siècle ». *Histoire, médecine et santé* 2 (*Remèdes*). P. 33-44.
- NADEAU, Gabriel. 2003. « Gendron, François ». *Dictionnaire biographique du Canada*. Univ. Laval/Univ. of Toronto. T. I. – En ligne.
- NICOL, Elsa. 2012. « Face aux cancers féminins : dévoiler et porter le fer (XIX^e siècle) ». Dans *Histoire, médecine et santé* 1 (*Pudeurs*). P. 35-46.
- NOLTE, Karen. 2008. « Carcinoma uteri and “sexual debauchery”. Morality, cancer and gender in the nineteenth century ». *Social history of medicine* 21/1. P. 31-46.
- NOSKO, Jan. 2000. « De morbis artificium diatriba by Bernardino Ramazzini (The tercentenary of the first edition) [en polonais] ». – En ligne sur *Med Pr*. 51/6, 689-695.
- OELLER, Anton. 1968. « Dr. Med. Johann Hartmann Degener, Stadtphysicus und Bürgermeister, 1687-1756 ». *Aus d. Leben Schweinfurter Männer und Frauen*. T. 1, p. 95-96.
- OLIER, François. 2003. *Médecins, chirurgiens, apothicaires militaires de l'armée de terre au XVIII^e siècle, 1766-1789 : dictionnaire biographique*. Brest : Olier.
- Oxford illustrated companion to medicine (The)*. 2001. Ed. Lock, S.; Last, J. M.; Dunea, G. Oxford Univ. Press.
- PEIFFER, Jeanne. 2014 « Localisation des journaux savants en Europe : une série d'instantanés ». *La communication en Europe. De l'âge classique au siècle des Lumières*. Éd. P.-Y. Beaurepaire. Paris : Belin. P. 106-122
- PETER, Jean-Pierre. 1972. « Malades et maladies à la fin du XVIII^e siècle ». Éd. Desaiue *et al.* P. 135-170.
- PICHARD, Georges. 2005. « François Raymond et les débuts de la statistique médicale à Marseille et en Provence dans la seconde moitié du XVIII^e siècle ». *Provence historique* 222. P. 453-473.

- PIERNAS, Gersende. 2010. « Introduction à l'histoire des hôpitaux thermaux militaires en France (XVIII^e-XIX^e siècles) ». *La santé des populations civiles et militaires. Nouvelles approches et nouvelles sources hospitalières, XVII^e-XVIII^e siècles*. Éd. Belmas, E. ; Nonnis-Vigilante, S. Villeneuve-d'Ascq : Presses universitaires du Septentrion. P. 113-149.
- PIERRON-SAÏDOU, Anne-Isabelle ; GRIGNON, Georges. 2004. « Hermès Trismégiste et Schroeder ». *Lettre du Musée. Association des Amis du Musée de la Faculté de médecine de Nancy* 28. – *Lettres du Musée 1997-2000*. P. 130-132.
- POIRIER, Jacques. 1991. « Pierre Rayet et l'anatomie pathologique ». Comm. présentée 25 mai 1991. Société française d'histoire de la médecine. – En ligne sur biusante.parisdescartes.fr.
- POIRIER, Jean-Pierre. « La découverte de l'urée urinaire par Fourcroy et Vauquelin en 1797 ». Comm. 24 février 1990. Société française d'histoire de la médecine. – En ligne sur biusante.parisdescartes.fr.
- POISSONNIER. 1865. « Note sur La Fère ». *Bulletin de la Société académique de Laon* 15. P. 125-134.
- PORTER, Dorothy ; PORTER, Roy. 1989. *Patient's progress : Doctors and doctoring in eighteenth-century England*. Stanford U. P.
- PORTER, Roy. 1992. Éd. *The popularization of medicine, 1650-1850*. London/ New York : Routledge.
- PORTER, Roy. 1993. *Disease, medicine and society in England, 1550-1860*. Cambridge Univ. Press.
- PORTER, Roy. 1994 : voir Bynum/Porter 1994.
- PORTER, Roy. 1997. « Les stratégies thérapeutiques ». Dans Grmek1997a. P. 199-223.
- PORTER, Roy. 2003. *Quacks. Fakers & charlatans in medicine*. Stroud : Tempus.
- PORTER, Roy. 2006a. Éd. *The Cambridge history of medicine*. Cambridge Univ. Press.
- PORTER, Roy. 2006b. « Medical Science ». Dans Porter 2006a. P. 136-175.
- PORTER, Roy. 2006c. « Hospitals and Surgery ». Dans Porter 2006a. P. 176-210.
- PRITZEL, Georg August. 1871-1877. *Thesaurus literaturae botanicae*. Leipzig : Grockhaus. Éd. Otto Koeltz. Koenigstein : Koeltz. 1972.
- PUECH-WANDERER, Germaine. 1997. « Les deux Salzmann, ou des sciences fondamentales à la chirurgie et à la clinique ». Dans Mantz 1997. P. 109-110.
- QUÉRUÉL, Alain. 2009. *Antoine de Fourcroy : savant, franc-maçon, homme politique*. Paris : Hermann.
- RABANES, Olivier. 2004. « Homéopathie et poisons ». *Ethnologie française* 34/3. P. 411-418.

- RAMSEY, Matthew. 1988. *Professional and popular medicine in France, 1770-1830. The social world of medical practice*. Cambridge Univ. Press. – Paperback ed. 2002.
- RAMSEY, Matthew. 2013. « Medical pluralism in Early Modern France ». Dans Jütte 2013a. P. 57-80.
- RASMUSSEN, Anne. 2005. « La résistible ascension du comprimé. Pharmacien, médecins et publics face aux nouvelles formes pharmaceutiques ». Dans Bourdelais/Faure 2005a. P. 103-123.
- RAVEN, Charles Earle. 1942. *John Ray naturalist : his life and works*. Cambridge Univ. Press. – 1986
- RAYER, Pierre. 1818. *Sommaire d'une histoire abrégée de l'anatomie pathologique*. Paris : Gabon et Méquignon-Marvis.
- REY, Roselyne. 1991. « Gazette de santé (1773-1789) » ; « Recueil d'observations de médecine des hôpitaux militaires (1766-1772) ». « Recueil périodique d'observations de médecine (1754–1793) ». Dans Sgard 1991. 544, 1166, 1178
- REY, Roselyne. 1992. « Anamorphoses d'Hippocrate au XVIII^e siècle ». *Maladie et malades, histoire et conceptualisation. Mélanges en l'honneur de M. D. Grmek*. Éd. D. Gourevitch. Genève : Droz. P. 257-276.
- REY, Roselyne. 1993. *Histoire de la douleur*. Paris : La Découverte. – *History of pain*. Paris : La Découverte. 1993.
- REY, Roselyne. 1997. « L'âme, le corps et le vivant ». Dans Grmek 1997a. P. 117-155.
- REY, Roselyne. 1999. « Noël Retz de Rochefort (?-1810) » ; « Augustin Roux (1726-1776) ». Dans Sgard 1999. 680. 717.
- REY, Roselyne. 2000. *Naissance et développement du vitalisme en France de la deuxième moitié du XVIII^e siècle à la fin du Premier Empire*. Oxford : Voltaire Foundation.
- RIEDER, Philip. 2010. *La figure du patient au XVIII^e siècle*. Genève : Droz.
- RIEDER, Philip ; ZANETTI, François. 2012. « Le remède et ses usages historiques (1650-1820) ». *Histoire, médecine et santé 2 (Remèdes)*. P. 9-19.
- RILEY, James C. 1987. *The eighteenth-century campaign to avoid disease*. New York : St. Martin's Press.
- RISSE, Guenter B. 1997. « La synthèse entre l'anatomie et la clinique ». Dans Grmek 1997a. P. 177-197.
- ROBIN-ROMERO, Isabelle. 2010. « Étienne-François Geoffroy (1672-1731) entre l'Académie et ses patients ». Dans Belmas/Vigilante 2013. P. 192-207.
- ROCHE, Daniel. 1978. *Le siècle des lumières en province. Académies et académiciens provinciaux, 1680-1789. Tome I*. Paris/La Haye : Mouton.

- ROCHE, Daniel. 1988. « Médecins et Lumières au XVIII^e siècle : talents, raison et sacrifices ». *Les républicains des Lettres. Gens de culture et Lumières au XVIII^e siècle*. Paris : Fayard. P. 308-330.
- ROCHE, Daniel. 1993. *La France des Lumières*. Paris : Fayard.
- ROCHE, Daniel. 2011. *Les circulations dans l'Europe moderne. XVII^e-XVIII^e siècles*. Paris : Fayard/Pluriel.
- ROUËSSÉ, Jacques. 2011. *Une histoire du cancer du sein en Occident. Enseignements et Réflexions*. Paris : Springer.
- ROUËSSÉ, Jacques. 2012. « Le cancer du sein au XVIII^e siècle : des questions qui restent sans réponses ». Dans Foucault 2012a. P. 75-93.
- ROUËSSÉ, Jacques. 2014. *Une autre histoire du cancer, des Lumières au stéthoscope*, Paris : Fiacre.
- ROUSSEAU, G.S. 1999. « "Stung into action..." : Medicine, professionalism, and the news ». *News, newspapers, and society in early modern Britain*. Éd. R. Joad. Londres : Cass. P. 176-205.
- RUISINGER, Marion Maria. 2003. « Der flüssige Kristall. Anatomische Forschung und therapeutische Praxis bei Lorenz Heister (1683-1758) am Beispiel des Starleidens ». Dans Helm/Stukenbrock 2003. P. 101-125.
- SAUNDERS, Sarah ; MARTIN, Julie ; HARMSE, Dean. 2009. « Scrotal carcinoma : a reminder of a disappearing disease ». *BMJ Case Reports. Reminder of important clinical lesson*. PMID : PMC3027920.
- SCHIEBINGER, Londa L. 2004. *Plants and Empire : Colonial Bioprospecting in the Atlantic World*. Harvard Univ. Press. – Paperback edition. 2007.
- SCHULTKA, Rüdiger ; GÖBBEL, Luminita. 2003. « Präparationstechniken und Präparate im 18. Und frühen 19. Jahrhundert, dargestellt an Beispielen aus den anatomischen Sammlungen zu Hlle (Saale) ». Dans Helm/Stukenbrock 2003. P. 49-81.
- SCHUMANN, Albert. 1894. « Sulzer, Johann Kaspar ». *Allgemeine Deutsche Biographie*. Bd. 37. P. 147-150.
- SCHWEPPE, Karl-Werner. 1976. *Experimentelle Arzneimittelforschung in der alteren Wiener Schule und die Streit um den Schierling als Medikament in der Zeit von 1760 bis 1771*. Dissertation, Techn. Univ. München.
- SENDRA-MOCHOLÍ, Cristina. 2003. *La botánica valenciana a finales del periodo ilustrado (1787-1813)*. Tesis doctoral, Univ. de Valencia, Departament d'Història de la Ciència i Documentació.
- SETH, Catriona. 2008. *Les rois aussi en mouraient. Les Lumières en lutte contre la petite vérole*. Paris : Desjonquères.

- SGARD, Jean. 1991. Éd. *Dictionnaire des journaux 1600-1789*. Paris-Oxford : Universitas-Voltaire Foundation.
- SGARD, Jean. 1999. Éd. *Dictionnaire des journalistes. 1600-1789*. Paris-Oxford : Universitas-Voltaire Foundation.
- SHAPIN, Steven. 2014. *Une histoire sociale de la vérité. Science et mondanité dans l'Angleterre du XVII^e siècle*. Paris : La Découverte.
- SINICROPI, Gilles. 2012. « "Rendre service aux malades". Les Carmes déchaux et la pratique médicale (XVII^e-XVIII^e siècles) ». *Histoire, médecine et santé 2 (Remèdes)*. P. 21-32.
- SKROBONJA, Ante; KONTOSIC, Ivica. 2002. « Bernardino Ramazzini's *De morbis artificum diatriba* or three hundred years from the beginning of modern occupational medicine ». *Arh Hig Rada Toksikol* 53. P. 31-36.
- SOBOTH, Christian. 2003. « Tränen des Auges, Tränen des Herzens. Anatomien des Weinens in Pietismus, Aufklärung und Empfindsamkeit ». Dans Helm/Stukenbrock 2003. P. 293-315.
- SONIG, Ashish; THAKUR, Jai; GRASS, Monica; SAEED, Khan; IMAD, Gandhi; VIRAJ, Nanda. 2013. « Antonius Balthazar Raymundus Hirsch and the peregrination of "gasserian ganglion". Historical vignette ». *Journal of neurosurgery* 119/3. P. 776-784.
- SONTAG, Susan. 2009. *La maladie comme métaphore. Le sida et ses métaphores*. Paris : Bourgois.
- STEWART, Philip. 1991. « Nouvelles instructives (1785-1787) » ; « Nouvelles ou annales de l'art de guérir (1788-1791) ». Dans Sgard 1991. 1034, 1055.
- STILL, George Frederic. 1931. *The history of pediatrics. The progress of the study of diseases of children up to the end of the XVIIIth century*. Oxford Univ.Press. – London : Dawsons of Pall Mall. 1965.
- STUKENBROCK, Karin. 2003. « Unter dem Primat der Ökonomie? Soziale und wirtschaftliche Aspekte der Leichenbeschaffung für die Anatomie ». Dans Helm/Stukenbrock 2003. P. 227-239.
- TAILLEFER, Michel. 2014. « Les Pyrénées ariégeoises vues par les membres d'une Société savante du XVIII^e siècle ». *Études sur la sociabilité à Toulouse et dans le Midi toulousain de l'Ancien Régime à la Révolution*. Toulouse : Presses univ. du Mirail. P. 133-140.
- THÜMMEL, Hans Georg. 2002. *Geschichte der medizinischen Fakultät Greifswald*. Stuttgart : Steiner.
- VETTER, Jean-Marie. 1995. « II. Thomas Lauth (1758-1826) ». *L'École de Santé de Strasbourg – 14 frimaire an III. Actes du colloque du bicentenaire (3 décembre*

- 1994). Éd. Héran, J.; Livet, G.; Vicente, G. Presses univ. de Strasbourg. P. 197-208.
- VIAUD, Jean-François. 2012. « Recettes de remèdes recueillis par les particuliers aux XVII^e et XVIII^e siècles. Origine et usage ». *Histoire, médecine et santé 2 (Remèdes)*. P. 61-73.
- VIEL, Claude. 2008. « Pierre Boyveau (1743-1812) et son rob antisyphilitique ». *Bulletin de la Soc. pharmaceutique de Bordeaux* 147. P. 111-120.
- VILA, Anne C. 1998. *Enlightenment and pathology. Sensibility in the literature and medicine of Eighteen-Century France*. Baltimore/London : The Johns Hopkins Univ. P.
- WAGENER, D. J. Th. 2009. *The history of oncology*. Houten : Springer.
- WAROLIN, Christian. 2003. « La dynastie des Boulduc, apothicaires à Paris aux XVII^e et XVIII^e siècles [Fin]. Jean-François Boulduc (20 février 1728-18 août 1769) ». *Revue d'histoire de la pharmacie* 91/337. P. 103-110.
- WEINDLING, Paul. 1983. « Periodical literature and societies ». *Information sources in the history of science and medicine*. Éd. Corsi, P.; Weindling, P. London : Butterworth Scientific. P. 157-172.
- WEISS, Leonard L. 2000. « Metastasis of cancer : a conceptual history from antiquity to the 1990s ». *Cancer and mesastasis reviews* 19/3-4 : I-XI, p. 193-383.
- WILSON, Adrian. 2007. « Porter versus Foucault on the "Birth of the clinic" ». Dans Bivins/Pickstone 2007. P. 25-35.
- WOLFF, J. 1907-1914. *Die Lehre von der Krebskrankheit von den ältesten Zeiten bis zur Gegenwart*. Iena : Fischer (uniquement disponible à Strasbourg, en France).
- WUMKES, G.A. 1937. « Lambergen (Tiberius) ». *Nieuw nederlandsch biographisch woordenboek*. Dir. P.C. Molhuysen et Fr. K. H. Kossmann. Leyde : Sijthoff. X, p. 507.



Index des noms de personnes

A

Abdon 118
Abul-Qasim, Abu Al-Qasim,
Abulcasis 192, 193, 196
Académie française (Dictionnaire de l')
90, 214
Ackerknecht 38, 85, 135, 193
Adamantius 221
Aetios d'Amide 40
Aetius (Flavius) 42, 201
Agasson 105, 106
Alan 203
Alberti 72-74, 197
Alboucasis : voir Abul-Quasim
Alembert 37
Alexandre 277
Alibert 286, 287
Alliot 188, 193, 213
Alston 15, 79
Amazones 198
Amoureux 83-86, 191, 196, 276
Andreas 155
Andrée, Andree 161
Andromaque 96
Androutsos 48, 211, 273
Andry 69, 150-152, 177, 220
Anne d'Autriche 70, 85, 168, 187,
189
Antonello 197
Arabes 206
Araújo 220
Arétée de Cappadoce 41
Argenson 273

Armstrong 245, 247
Arnaud 13
Artois (comte d') 48
Astruc 24, 43, 52, 69-77, 81,
95-100, 168
Atossa 187
Aubreligue 139
Auenbrugger, Avenbrugger 121, 172
Auguste 96
Avicenne 201, 206

B

Baader 121, 122
Bachaumont 128
Bacher 20
Bacon (Francis) 115
Bacon (apothicaire) 156, 157
Barbeau-Dubourg 21
Barbier 250
Barnes 188, 221
Barras 43
Barrié 89
Barthez 163, 164
Basile de Césarée 97
Bassius 194
Baumes 183
Bayle (Antoine-Laurent-Jessé) 25
Bayle (Gaspard-Laurent) 25, 65, 139
Bécane 60
Bégin 216
Belle-Étoile 232, 237
Belloste 269
Béon du Massés de Cazaux 202

- Bérenger 32
 Bergius 162
 Bergmann 191
 Bernabeo 42
 Berne 265
 Berner 221
 Bescond 15, 16, 19, 20, 24, 48, 59,
 65-69, 72, 76-81, 93, 134, 146,
 153, 171, 172, 203, 214, 246,
 262, 271, 286
 Bethsabée 187
 Beveridge 251
 Bidloo 190
 Bierchen 158, 159
 Bieshaar 57
 Billot 247
 Blégny 19, 157
 Bochi 163
 Boehmer 155
 Boerhaave 10, 15, 39, 72, 79, 93,
 157, 190, 287
 Boissier de Sauvages 164, 189
 Bonet, Boneti 61
 Bonfante 197
 Bonnet de La Brajaresse 173
 Bonut 167
 Bordeu 32, 65, 67, 76, 81, 146, 154,
 164, 169, 203, 246
 Borsieri (Francesco) 125
 Borsieri (Giovanni Battista) 15, 124,
 125
 Bouchereau 28, 29, 229
 Bouchu 198
 Bouillard 252
 Boulduc 180
 Boule 98
 Boullon 88
 Bouquié 258
 Bouquot 43, 44
 Bourbon (duchesse de) 44
 Bousigue 36, 48, 51, 64
 Bouvart 80, 81
 Bowle 98, 131
 Boyveau 273
 Bridault 252-255
 Broca 43, 44, 67
 Brockliss 14, 16, 26, 29, 41, 62, 80,
 169, 220, 234, 270
 Broman 15, 72
 Broussonet 163
 Brummen 71
 Bruneel 21, 122
 Brunet 19
 Buc'hoz 206
 Buchan 204, 209, 220, 223
 Büchner 76, 77
 Buelzingsloewen 15
 Buffon 80, 162
 Buissonat 229
 Burgun 197
 Burrows 196
 Butter 251
 Bynum 10, 15, 25, 35-47, 62, 64,
 69, 71, 271
- C
- Cambon 120, 130
 Campardon 25, 31, 33, 199, 202,
 203, 228, 229, 276
 Camper 45
 Cardan 199
 Carmes 206
 Carol 60
 Cases 229
 Catherine II de Russie 82

Cazulon 225, 226
Celse 96, 99, 135, 189, 192
Chambon 32
Chappe d'Auteroche 259
Chappuys 219
Chapus 277
Charas 86, 278
Charlier 21
Chatenet-Calyste 106
Chatillon 208
Chemin 32, 247
Chéreau 19-24
Cheron 148
Choiseul 17, 260
Christian IV 100
Civadier 236
Clair 270
Cloch 124
Cloeter 128
Cobanish 63
Col de Villars 64
Collart 60, 134
Collin 128, 129, 288
Collomp 57, 70, 78-83
Côme 176, 188
Condorcet 80
Constable 216
Cook 269
Cornarius 201
Corvisart 286
Coste(s) 148 : voir Decôtes
Coste (Jean-François) ? 137, 259-266
Coste (Joël) 54-56
Crabère 31, 32, 245
Crampagna 119, 120, 130
Crellin 62
Croissant de Garengéot 195
Cullen 287

Cyrus 187
Czeresnia 212

D

Dalias 106
Dalibard 147
Dall'Arme (ab Armis) 15, 123-25
D'Angelo 197
Darcet 153
Darluc 78-83, 87, 90
Darmon 10, 39, 42, 45, 51-53,
63-66, 96, 137, 155, 188, 192,
202, 205, 219, 223, 286-288
Darrieux 246
Davejan 148
Daviel 200
De Felice 195
De Gorter 68
De Venuto 127
De Zuttere 258
Dealry 157
Decôtes 148, 149
Defoe 120
Degener 72
Dehorne 23
Delaborde d'Armena 167, 276
Delaunay 233, 269, 270
Delius 153
Demachy 133
Desmilleville, Demileville 28, 30,
142, 257-259
Denis 240, 267
Des Cilleuls 233
Desaive 55
Desault 244
Desbois de Rochefort 286
Descartes 44

- Desgranges 181, 182
 Desgraves 216
 Deshaies-Gendron 42-46, 71
 Desnoyers 235
 Detmar 161
 Devaux 3
 Devay 288
 Dezeimeris 13, 15, 20- 24, 38-49,
 59- 64, 68-72, 77-85, 95, 101,
 107, 118, 121, 124, 129-134,
 140, 151, 152, 155-164, 181,
 188, 189, 198, 221, 252, 285
 Didelot 89
 Diderot 9, 14, 37, 65
 Didot 94, 95
 Dienert 57
 Dietman 117
 Dietrich 61, 67
 Digby 158
 Dinouart 73, 74
 Dionis 193, 200
 Dioscoride 201
 Dolard 207
 Doullens 194, 272
 Doyen 278
 Droixhe 19, 24, 134, 153
 Du Brac de La Tulle 178-180, 214,
 237
 Dubé 277
 Dubos 19
 Ducos, Ducoz 169
 Ducrocq 142
 Dufour 19
 Dufresnoy 285
 Dulieu 164
 Dumaître 190
 Dumangin 20, 134
 Duncan 63, 196
 Dunn 71, 245
 Dupré de Lisle 38, 45-47, 155, 156
 Dupuy 98
 Dupuy de La Porcherie 243, 244
 Durand 207
 Dussausoy, Dusaussoi 251, 252
 Dutrein 202, 228
 Duverger 247
- E**
- Egerton 98
 Égyptiens 96
 Ehrhart, Ehrhard 116, 126, 136-142,
 172
 Elias 282
 Élisabeth de Russie 68
 Éloy 177
 Emch-Dériaz 271
Encyclopédie 13, 21, 37-42, 46, 51,
 53, 64, 65, 164, 184, 203, 211,
 220, 222
Encyclopédie méthodique 71, 86, 96,
 134, 181, 182, 203, 208, 220,
 250, 286
 Érasme 201
 Eriksson 42
 Ernst 274
 Eschyle 187
 Espagne (reine d') 81
 Estienne 277
- F**
- Faber 86
 Fabrizi d'Acquapendente, Fabricius
 (Hieronymus) 43, 192
 Fabry von Hilden 43, 85

Faget 44
Faguet 40, 43, 48, 66, 192
Falise 123
Fallope 40, 192
Fantini 64
Farge 12, 269, 273, 274
Faure 15, 36, 54, 55
Fautereau 88, 89, 276
Favre 19-23
Feltgen 262
Ferguson 134
Fernel 40, 41
Ferrand 97
Flavius Aetius 42
Finant-Neveu 28, 29, 237
Fischer 48
Flores 284
Fontenelle 206
Fothergill 157, 158
Foucault 12-18, 23, 30, 60, 69, 93,
262, 269, 279, 280
Fouquet 29, 45, 248, 249
Fouquet (Madame) 277
Fourcroy 20, 96, 125-28, 134, 188,
189, 222, 286
Fracastoro 211, 212
Francke 72
François I^{er} (empereur) 94
Franklin 22
Frerat 173
Frédéric-Guillaume I^{er} 46
Frick 100-102, 276
Frijhoff 75
Fuchsius 193
Furetière 35, 37, 42, 204
Furhmann 10, 129
Füssli 238

G

Gabrielli 45
Gages 203
Galien 13, 36-42, 84, 96, 98, 192,
204, 219, 220, 254
Gamet 33, 197, 208
Gardane 24
Garengent 195
Gasser 117, 130
Gataker 66
Gelfand 14, 25, 30, 44, 233, 236
Gendron 70, 71, 187, 188, 193
Geoffroy (Claude) 131
Geoffroy (Étienne-François) 87
Geoffroy (Étienne-Louis) 151
Gerber 96
Gesner (Conrad) 102, 276
Gesner (Jean Augustin Philippe) 37
Gibson 157
Gilbert 64
Gilot 20
Ginzburg 281
Glauber 106
Gmelin 25, 98, 150
Göbbel 39, 118
Godineau 269
Goethals 119
Goethe 191, 238
Goetten 72
Goropius Becanus : voir Van Gorp
Gossiaux 147
Gouand 163
Goulin 72
Goursaud 64
Gouteyron 216
Gramain-Kibleur 271, 273
Grateloup 182-184, 250-252

- Gravesande 93
 Grignon 99
 Grimm 180
 Grmek 38-42, 48, 52, 54, 57, 62, 71, 85, 175, 182, 189-193, 253, 254
 Grunwald 21, 22, 153
 Guénot 150
 Guerin, Guering 172
 Guibourt 125
 Guillermond 288
 Guy 163, 196, 278, 279
 Guybert 277
 Guyot 203
- H**
- Hahnemann 95, 287
 Haffner 118, 130
 Hajdu 35, 40, 41, 61, 62, 66, 86, 96-99, 137, 189, 190, 193, 202
 Haen (de) 107, 154, 155, 163
 Haller 63, 76, 117
 Halsted 49
 Hanafi 37, 43, 66, 80, 184, 210, 216, 219, 226, 271, 282
 Harmse 175
 Hasenoehrl 120
 Hautesierck 17, 22, 23, 240, 252, 257-262
 Hazon 177, 178
 Hébreux 86
 Hecker 10, 97, 107, 120-22, 129, 130, 154
 Hecquet 272
 Heister 38-41, 67, 71, 109, 189-197, 220, 223
 Hélian 45, 260
 Helm 47
 Helmstadt 39
 Helvétius (Jean-Claude-Adrien) père 157, 191, 213
 Henckel 20, 153
 Henry 41
 Hérán 197
 Hérodote 187
 Hill 147
 Hippocrate, hippocratismes 13, 40, 57, 84, 85, 95-97, 126, 165, 187, 189, 192, 198, 214, 219, 243, 253, 254, 261, 264
 Hirsch 118
Histoire de la médecine aux armées 28-33
 Hoffmann le père (Friedrich) 99
 Hoffmann le fils (Friedrich) 67, 68, 97, 205, 209
 Hoffmann (Laurent) 130
 Holbach 20, 153
 Holleb 48
 Homberg 206
 Horn 10, 94, 95, 130
 Houpeville 198, 199
 Huard 19, 38, 39, 44, 48, 57, 62, 69-71, 85, 100, 136, 163, 168, 175, 189-194, 209, 215, 217, 234, 286
 Huber 191
 Hudon 269, 270
 Hudson 269
 Hurons 70
- I**
- Ibn Haiyan 96
 Imbault-Huart 38, 44, 57, 69, 136, 163, 168, 193, 286

Iommi Echeverría 212
*Implantations hospitalières militaires
 en zone de défense sud* 29- 32
 Indiens 70, 86

J

Jadelot 88, 89, 194, 271-273
 James 65, 232
 Jaucourt 37
 Jean 117
 Jésuites 70
 Jones 14, 16, 26, 29, 41, 62, 169,
 220, 234, 270
 Jörg 223
 Joseph II 120, 130
 Jossé 248
 Juif 171
 Juliot 148
 Juncker 71, 72, 87
 Jussieu 88, 135, 147
 Jütte 121, 269

K

Kaartinen 45, 60, 63-66, 163, 196
 Kaim 119
 Kaiser 15, 72
 Kaisin 123
 Kaltschmidt 155
 Karamanou 45, 48, 60, 211, 273
 Keel 10, 14-16, 29, 79, 81, 123,
 124, 151, 213, 233, 243, 244,
 262-269
 Kerckring 147
 Keyser 270
 Killy 72
 Klein 287

Koller 119
 Kolleman, Kolman 18
 Komninos 197
 Konert 61, 67
 Kontosic 134
 Kooijmans 39
 Korst 10, 45
 Kortholt 197
 Kottek 69
 Kronick 77
 Kupper 21

L

La Bissière 194
 La Faye 59, 87
 La Fontaine 156
 La Framboisière 64
 La Peyronie 44
 La Roque 19
 La Servolle 59, 84, 88, 117, 133,
 169, 170-173, 217, 229, 235,
 244, 247
 Labeque 250, 251
 Labrude 89, 194, 231
 Lafaye 59
 Laffecteur 273
 Lafourcade 229
 Lagnier 271
 Laignel-Lavastine 21-24, 35, 38, 44,
 85, 86, 220
 Lairesse 190
 Lallement 29, 136, 137
 Lamayran de La Tour 162-164
 Lambergen 75-77, 80, 83, 87, 90,
 176, 201
 Lamure 106, 164
 Landeutte 28, 30, 231-234, 259, 260
 Lanfranchi 201

- Lange 152-154
 Lapujade 202, 203, 228
 Larrouture 167-169
 Lassone 163
 Laugier 175-177
 Layral 218
 Le Bègue de Presle 95-100
 Le Blond d'Olben 235
 Le Boë 182
 Le Brun 42, 51, 58, 60, 85, 168,
 202, 210, 212
 Le Cat 50, 163, 193, 199, 213-215
 Le Conte de Preval 31, 248
 Le Cour 205
 Le Dran 15, 43, 48, 65, 66, 285 ;
 voir Ledran
 L'Estang 258
 Le Febvre de Villebrune 272, 273
 Le Gallois 58-61, 65, 219, 276
 Le Minor 270
 Le Moyne 25, 53, 270, 271 ; voir
 Lemoine
 Le Pecq de La Clôture, Lepecque de
 La Clôture, Lépecque 30, 155,
 261-264
 Le Roy 164
 Le Roy Ladurie 281
 Le Vacher 204, 209, 219
 Leber 107, 112, 117, 118, 128, 130,
 154
 Lebrun 11, 26-29, 33-38, 42-48,
 53-58, 65, 69-74, 80, 86, 88,
 146, 148, 154, 156, 160, 169,
 176-183, 188, 189, 193-204,
 215-219, 236, 239, 250, 260,
 269-282
 Ledran : voir Le Dran
 Lefébure de Saint-Ildephont 48, 152,
 197, 198
 Legrand 137
 Lemarque 216
 Lemau de La Jaisse 30
 Lémery 277
 Lemoine 25, 31, 205, 206, 247
 Lenoir 273, 274
 Leroy 223
 Lescombat 273
 Lesky 107
 Leszczyńska (Marie) 163
 Leszczyński (Stanislas) 206
 Lettsom 157, 158
 Levacher de La Feutrie (Thomas)
 175, 189, 211, 250
 Levacher de La Feutrie (Fr.
 Guillaume) 189
 Lévy-Valensi 19-24
 Liébaut 277
 Lieutaud 13, 24
 Lindemann 275
 Linné 69, 71, 162, 164
 Littré 254
 Locher 128, 131
 Lorette 203
 Lorraine (Charles de) 119, 120
 Lottinger 170-172
 Louis 37-44, 51-53, 57, 61, 168,
 194, 195, 211, 216, 222
 Louis-Courvoisier 43
 Louis XIV 32, 42, 189, 193, 220,
 277
 Louis XV 13, 32, 180, 270
 Louis XVI 13, 49, 163
 Loyanté 248
 Luxembourg (maréchal) 176

M

Macquart (Jacques-Henri) 133
Macquart (Louis Charles René) 134
Macquer 286
Manderlier 120
Mandressi 39, 44, 190, 214
Marc 262
Mareschal de Rougères 31, 247
Margócsy 191
Marie-Antoinette 163
Marie-Thérèse d'Autriche 107, 119,
124
Marteau 25, 30, 87-91, 140-142
Martin 175
Martinet 165
Masars, Mazars 208
Massés 202
Maupertuis 80
Maupoint 133-137
Mauquest de La Motte 74
Mauriceau 74
Meckel 117
Medallon 194
Mende 223
Ménuret de Chambaud 13, 14, 65,
261
Mercier 269
Mercuriale 97, 199, 201, 221
Merlet 71
Mestivier 216, 217
Meyer 209, 271
Michel 271
Milcent 288
Molinari 126
Molinéry 32, 64
Mollaret 52, 58, 82, 183, 235, 245,
250, 262, 269

Momet 32
Monro 15
Montagu 82
Monti 124
Montpensier 85
Montesquieu 20
Morand 48, 163
Moreau de La Sarthe 65
Morgagni 66, 67
Mortier 21
Motteville 85
Muller 152
Muller (Jean-Louis) 248
Murphy 106, 184, 239
Murray 71, 238
Musa 96
Muteau de Roquemont 30, 247
Muzell 175

N

Nadeau 70, 71
Needham (Walter) 99
Nenter 197
Néron 96
Nestler 155
Nicol 282, 283
Nolte 223
Nosko 175
Nysten 104, 105, 226

O

Odier 63
Oeller 72
Oetinger 72, 197
Olier 28, 30, 136, 142, 172, 210,
231, 234, 241, 252, 255, 264

Orléans (duc d') 42, 81, 164
 Osiander 223

P

Palassou 170
 Pallucci 125-28
 Panckoucke 98, 287
 Paracelse 79, 189, 202, 278
 Paré 35, 48, 61, 137, 205
 Parkinson 77
 Parnot 205, 209-212
 Pascal (maître en chirurgie) 188, 221
 Paul 39
 Paul d'Égine 40
 Paulus 100
 Pearson 196
 Pechlin 188, 220, 221
 Pelet 138, 139
 Perche 31
 Perret 208
 Peter 11, 54, 183, 281
 Petit (Antoine) 59, 151
 Petit (Jean-Louis) 42-48, 57, 195
 Peyrilhe 48-50, 66, 211, 220, 231
 Pfiffer 260
 Philip 100-102, 276
 Pibrac 61, 80, 81
 Piernas 31, 169, 246, 258
 Planque 31
 Platter, Plater 62
 Pline 201
 Plunkett 278, 279
 Poissonnier 227
 Pologne (roi de) 69
 Pomier 169
 Pomme 184
 Portal 163

Porte 169, 225, 226
 Porter 12, 16, 41, 71, 157, 158, 164,
 275-283
 Pott 175
 Pouteau 47, 48, 188, 221
 Pritzel 98
 Provence (comte de) 38, 49, 156

Q

Quarin 128, 130
 Quéruel 134
 Quesnay 44
 Quidel 226
 Quinlan 38, 44, 216

R

Raison 27
 Ramazzini 20, 134, 202, 204, 222
 Ramsey 176, 270, 274-277
 Rasmussen 217
 Rathlef 72
 Ray 71, 98, 99, 206
 Raven 98, 99
 Razoux 60, 201, 284
 Régis 191
 Rembrandt 85, 187
 Renard 193, 227
 Renaudot 216
 René 164
 Reneaulme 97, 98, 131, 145
 Retz 23, 285
 Rey 13, 20-23, 41, 47, 65, 239, 246
 Ribeiro Sanches 220, 221
 Ricaut 31
 Richard-Pauchet 9
 Richter 101, 198

- Rieder 10, 13, 18, 43, 62, 67, 82, 88,
139, 249, 270
- Riley 212
- Risse 14, 15, 36
- Rivière 220, 277, 278
- Robin 27, 28
- Robin-Romero 88, 151
- Rocca 40
- Rochambeau 266
- Rochard 28, 31, 210
- Roche 18, 33, 47-50, 75, 89, 90, 93,
136, 150, 202, 217
- Rocheneuve 258
- Rosén de Rosenstein 53, 272, 273
- Rosner 15
- Rouelle 180
- Rouëssé 10, 35-48, 55, 57, 61,
65-67, 88, 101, 105-113, 119,
123, 135, 139, 140, 163, 164,
189, 190, 197-204, 212, 220,
223, 226, 254
- Rougemont 285
- Rousseau (G. S.) 170
- Rousseau (Jean-Jacques) 95, 176, 177
- Rousseau (Pierre) 21
- Rousselet 188
- Rousset 237
- Roux 20
- Royer de Belou 210
- Rozier 218, 219
- Rozière de La Chassagne 121,
171-173
- Rudbeck 42
- Ruysch 39
- Ruisinger 39
- Ruysch 190
- S**
- Saïdou 99
- Saint-Martin 254
- Saint-Simon 198, 200
- Sainte-Marthe 225
- Salvador 206
- Sans-Souci 237
- Saunders 175
- Saxe-Gotha (duc de) 238
- Schelhammer 221
- Schenckbecher 124
- Schiebinger 9, 25, 79, 86, 99, 196,
204, 235, 273, 286, 287
- Schmalz 155
- Schmidt 97
- Schmucker 285
- Schoenheyder 160
- Schröder 99
- Schultes, Schulteis, Scultet 190
- Schultka 39, 118
- Schumann 238
- Schweppe 10, 25, 104, 150
- Séguier 83
- Sendra-Mocholí 238
- Servet 208
- Sévigné 200
- Selles 80
- Sénac 39
- Sénac de Meilhan 252
- Sendra- Mocholi 71
- Seth 82, 219
- Shapin 115, 119, 120
- Sibbern 160, 161
- Siebold 223
- Sinicropi 206
- Skrobonja 134
- Slove 57

- Soboth 72
 Socrate 10, 83, 95, 96, 99, 117, 145, 227
 Sonig 118
 Sontag 212, 281
 Soulés 213, 214
 Souville 28-30, 234, 235
 Spaeth 71
 Spielmann 70, 94, 101
 Stahl 46, 47, 67, 72, 146, 163, 197
 Stewart 23
 Still 245
 Stoffels 188
 Stolterfoht 37
 Störck (Anton) 9-14, 18, 25, 26, 56, 68, 72, 78-83, 90-184, 194, 205, 215, 219, 225, 226, 231-235, 240-249, 257, 261-273, 283-288
 Störck (Johann Melchior) 122, 145
 Stukenbrock 47, 85
 Sue 59
 Suendsen 160
 Sulzer 238-240, 273
- T**
- Tabor 191
 Taillefer 31
 Taranget 28, 30, 62-65
 Tardif 206
 Taverne 32
 Tecusan 40
 Terras 185
 Tessé 198
 Thummel 37
 Tilenius 101, 198
 Timmerman 72
- Tissot 24, 43, 45, 66, 125, 184, 216, 223, 226, 249, 271
 Tode 161
 Touil 48
 Tournefort 147
 Tournon 216
 Trattner 94, 121, 126-31
Trévoux (dictionnaire de) 37, 41, 42, 222
 Tronchin 164
 Truchet 206
 Tulp 85, 187, 222
- V**
- Valence (marquis de) 202, 229
 Van der Aa 75
 Van der Belen 122, 123
 Van Diemerbroeck 202
 Van Gorp 85, 187, 222
 Van Helmont 86, 103, 277
 Van Musschenbroek 93
 Van Rossum 122
 Van Swieten 9, 10, 15, 24, 107-112, 117-121, 125-130, 146, 149, 154, 161, 267
 Vandermonde 10, 19, 29, 80-83, 94, 102, 103, 138, 276
 Valleyre 94, 129
 Vauban 252
 Velpeau 287, 288
 Viaux 277
 Vicat 161
 Vicq d'Azyr 136, 137, 163, 213, 259, 264, 273
 Vidal 208, 209
 Viellard 58-61, 276
 Vila 13, 81, 164, 224, 282

Villaine 207
Villard 141
Virdung von Hartung 39
Viventi 127
Volland 9
Voltaire 264

W

Wagener 42, 43, 60, 62, 66,
189-191, 195

Warolin 180
Weindling 22
Weiss 40, 43, 63-67
Willughby 71
Wilson 16, 18
Wolff 86
Wumkes 75

Z

Zanetti 12, 13, 18



Index des noms de lieux

A

Abbeville 88, 258
Aix-en-Provence 13, 78, 83
Aldersgate 158
Allemagne, allemand (langue) 15, 20,
22, 25, 39, 61, 71, 78, 80, 155,
223, 231, 238, 244, 269, 275,
287
Alpes 79
Alsace 116
Altdorf 39
Amblainville 148
Amérique 70, 77, 86, 137, 162, 266
Amiens 50, 141, 258
Amou 32, 167
Amsterdam 39
Andalousie 193
Angers 208
Angleterre, anglais (langue) 22,
25, 31, 65, 79, 115, 120, 124,
157-165, 210, 213, 244, 258,
275, 278, 287
Ardèche 79
Ardennes 29
Ariège 31, 162
Arras 45
Artois 240, 241
Atossa
Aubusson 32
Audinac 31
Aumale 30, 87
Autriche 80, 152, 210
Auzances 32

Avignon 82
Avranches 248

B

Bad Saulgau 9
Bade-Wurtemberg 121
Bagnères (sans précision) 226
Bagnères-de-Bigorre 31
Bagnères-de-Luchon 31, 33
Bagnols-sur-Cèze 29, 32
Bar-sur-Aube 165
Barèges 32, 169, 246, 247
Barles 82
Bas-Poitou 27
Basse-Autriche 107
Basse-Normandie 30, 31
Basse-Saxe 72
Baygorry 169, 170
Béarn 169
Beaucaire 83
Beauce 258
Beaujolais 32, 169, 229
Beauvaisis 148
Belle-Île-en-Mer 28, 31, 210
Belleville 32, 229
Berg-op-Zoom 57
Berlin 117, 175
Berry 178
Binche 258
Bitche 30, 137, 231-233, 259, 260
Blois 97, 145, 258
Bohème 119
Bologne (France) 203

Bologne (Italie) 97, 124,
 Bordeaux 20, 50, 216, 217
 Bourbonne, Bourbonnais 32, 179
 Bourges 58, 215
 Bourgogne 30, 136
 Breitenfurt 107
 Breslau 197
 Brest 31
 Bretagne 30, 31, 136, 247, 271
 Briançon 32, 237
 Brie-Comte-Robert 188, 221
 Bruxelles 119, 120, 137
 Byzance 40

C

Caen 58, 61, 262
 Calais 30, 137, 234, 235, 240
 Callian 78, 80
 Calvados 61
 Cambodge 86
 Cambridge 99
 Campneuville 90
 Canada 70, 250
 Capelle 258
 Carpentras 163
 Castelnau-Magnoac 228
 Cazelles 208
 Centre (France) 30
 Châlons-sur-Marne 133
 Chalosse 32, 167
 Champagne 165
 Champagnolle 207
 Champsaur 175
 Chantilly 90
 Charlieu 207
 Chartres 252, 254
 Châteaudun 184

Châteaulin 271
 Chaudes-Aigues 173
 Chine 19, 87, 188, 221, 255
 Clermont-Ferrand 173
 Coche 209
 Comminges 202
 Coimbra 220
 Copenhague 160, 161
 Corp 175
 Cotentin 164
 Courval 90
 Crète 96
 Creuse 32

D

Danemark 160, 161
 Dantzig 197
 Dauphiné 167, 175, 176
 Dax 32, 182, 183
 Derby 71
 Digne 82
 Dijon 49, 50, 216, 237
 Douai 28-30, 62, 142
 Dresde 21
 Duisbourg 221

E

Échaux 169, 170
 Écoui 213
 Édimbourg 15, 63, 79, 251, 287
 Embrun 237
 Émilie-Romagne 124
 Épernay 29, 136, 137
 Erfurt 76
 Érié (lac) 70
 Erlangen 37

Espagne 81, 169, 193
Eu 90
Évaux 32
Évaux-Le-Ménil 32
Évaux-les-Bains 32

F

Faenza 124
Fano 124
Feichau 82
Ferney 264
Ferrare 123
Flandre(s) 63, 136, 258
Florence 76, 125, 152
Fontcirqgue 31
Forges 141
Foucarmont 90
Francfort 270
Franche-Comté 207
Franeker 75
Fribourg-en-Brisgau 121
Frise 75

G

Gascogne 167, 202
Genève 63, 185
Gers 32, 105
Gévaudan 32, 172
Gex 264
Glasgow 287
Göttingen 76, 117, 198, 223
Grandeuil 148
Grasse 80
Grèce, Grec 40, 244
Greifswald 36
Gréoux 79

Grimaud 78
Groningen 75
Guatemala 284
Guingamp 271

H

Halle 15, 46, 67, 72, 76, 155
Hanau 248, 270
Hanovre 71
Harderwijk 68
Haut-Bugey 264
Hautes-Alpes 175, 252
Haute-Alsace 21
Haute-Provence 79
Haute-Souabe 9
Helmstadt 152, 153
Hesdin 137
Hollande 260 ; voir Pays-Bas
Hornoi 140
Hostonne 265

I

Iena 155
Imeling 171
Italie 78, 123-125, 167

J

Jura 265

K

Kiel 152

L

La Bassée 142
 La Bastide-de-Sérou 162
 La Brugère 173
 La Fère 193, 227
 La Haye 39
 La Rochelle 31, 244, 245, 252
 Lambale 247
 Landerneau 271
 Languedoc-Roussillon 30
 Landes 32
 Laon 227
 Lauterbach 101,
 Le Blanc 178
 Le Glaizil 175
 Lectoure 32, 105
 Leeuwarden 75
 Leipzig 21
 Lens 142
 Leyde 9, 14, 72, 75, 79, 146, 190,
 202, 220
 Liège
 Lilhac 202
 Lille 28, 30, 63, 142, 257, 259, 267
 Limousin 30
 Londres 76, 157, 161, 214, 220
 Longwy 137
 Lorraine 136, 170
 Lorraine allemande 30
 Louvain 122
 Lozère 173
 Lubeck 37
 Lumeau 216
 Lure (montagne de) 82
 Lyon 32, 33, 47-50, 181, 188, 197,
 206, 208, 251, 252, 288

M

Macao 19
 Mâconnais 207
 Madrid 59
 Maestricht 137
 Malzieu 32, 172
 Mantes 89
 Marches 123
 Marseille 39, 49
 Mayence 76
 Mazel 173
 Meaux 210, 211
 Menouville 148
 Méru 148
 Metz 37, 267
 Mexique 86
 Mézières 137
 Millau 32, 138, 139
 Modène 202
 Mont-Dauphin 252, 253
 Montauban 218
 Montélimart 261
 Montluçon 179
 Montpellier 39, 48, 50, 67, 76, 84,
 136, 163, 164, 168, 172, 173,
 178, 182, 217, 220, 255, 277
 Mortagne-au-Perche 31, 247
 Moselle 231

N

Nancy 49, 88, 194, 217, 234, 272
 Nantes 209
 Nantua 264
 Naples 127
 Néerlandais (langue) 71
 Nérès 179

Nevers 206
New York 77
Nimègue 72
Nîmes 83
Nola 127
Nord-Pas-de-Calais 30
Normandie 30, 90, 136
Nouvelle-France 70
Noyon 139, 140

O

Oléron 252-254
Ontario 70
Orléans 59, 70
Orthez 169

P

Padoue 15, 97, 202, 212
Paris 15, 19, 20, 33, 47, 48, 56, 59,
64, 90, 94, 100, 125, 133-135,
145-152, 163, 164, 168-171,
177, 210, 218, 220, 236, 250,
262-267, 273, 276, 282-286
Pau 32, 169, 225
Pavie 15, 124, 125
Pays-Bas 45, 75 ; voir Hollande,
néerlandais (langue)
Pays-Bas autrichiens 30, 119, 121,
258
Pennsylvanie 266
Périnthe 253
Perpignan 48
Perse 86, 187, 201
Philadelphie 162
Picardie 30, 50, 58, 87, 137, 140,
148, 193

Pise 97
Poitou (colique du) 81
Pologne 69
Pont-à-Mousson 194, 272
Pontivy 31, 271
Pontoise 148
Portsmouth 214
Portugal, portugais (langue) 220
Preully 248
Provence 78-83, 163, 167, 237
Prusse 47, 119
Pyrénées 169, 170, 246

Q

Quesnoy 90
Quimperlé 31, 205

R

Ré 252
Récoule-de-Varés 218
Redersheim 116
Reims 19, 27, 48, 64, 134
Reitsum 75
Rieutort-de-Landon 173
Rinteln 72
Rome 214
Rouen 30, 50, 58, 59, 213-215,
258-263
Rouergue 32, 139, 218
Rovereto 127

S

Saindricout, Sandricourt 148257
Saint-Amand 257-259
Saint-Bertrand-de-Comminges 203

- Saint-Cyr-en-Brie
 Saint-Empire 30
 Saint-Étienne-de-Baïgorry 169
 Saint-Girons 31
 Saint-Pétersbourg 220, 251
 Saint-Quentin 227, 271
 Sainte-Marie 173
 Saint-Venant 240, 241, 267
 Salamanque 220
 Sarrebourg 170, 171
 Sarreguemines 30
 Sauve 29
 Savoie 32
 Saxe-Cobourg 240
 Scandinavie 25, 42
 Schleswig-Holstein 160
 Semur 232
 Séverac-le-Château 32, 218
 Sibérie 259
 Sienna 45
 Soulaines 165
 Stockholm 152, 159, 162
 Strasbourg 16, 48, 171, 172, 197, 267
 Suède 42, 158, 162
 Suisse 25, 32, 264
- T**
- Tallard 175
 Tarascon 163
 Thil-lez-Beauvais 238
 Thou (hôtel de) 98
 Thrace 253
 Toulouse 48-51, 202, 228, 277
 Touraine 30
 Trente 123-27, 121
 Turin 127
- Turquie 260, 277
- U**
- Ulm 100
 Uppsala 71
- V**
- Valdanois 90
 Valence 264
 Valencienne 285
 Valgaudemar 175
 Valromey 265
 Vals 79
 Vannier 215
 Vaud 175
 Venise 118, 272, 273
 Vermandois 271
 Vérone 212
 Versailles 49
 Versoix 264
 Vienne 9, 10, 15, 56, 94, 97, 107, 118-131, 135, 146, 147, 154, 161, 165, 169, 177, 214, 240, 266, 285, 288
 Ville-en-Michaille 264
 Villeneuve-le-Roi 148
 Villers-sous-Foucarmont 90
 Vosges 32
 Voves 70
- W**
- Wiesbaden 71
 Woensdrecht 57

Y

York 156, 157

Z

Zürich 102



Table des matières

Avant-propos	7
Introduction	9
I. Les périodiques	19
II. Les correspondants	24
1. <i>Médecins et chirurgiens</i>	25
2. <i>Praticiens civils et militaires</i>	28
3. <i>Un tour de France</i>	30
I. Qu'est-ce qu'un cancer au XVIII^e siècle?	35
I. Définir quiirrhé, cancer occulte, cancer ulcéré	35
II. Identification et avatars de la lymphe	42
III. Une « pathologie humorale disparate »	51
IV. Doutes sur la « nature cancéreuse » du mal	57
V. Les circulations de la métastase	63
II. Dans l'horizon d'attente : la belladonna	69
I. La recherche d'une plante anti-cancéreuse	70
II. Lambergen, Darluc, Amoureux : journal d'un cancer	75
III. Le docteur Marteau et la dame aux orchis	87
III. Le « Petit Livre » de Störck (1760)	93
I. La ciguë avant Störck	95
II. Une expérimentation exemplaire	103
III. Störck et les affections du sein à l'épreuve	107
IV. Une campagne d'accréditation	115
I. L'appel aux témoins, de Vienne à l'Empire	117
II. L'authentification à l'italienne	123
III. Une entreprise éditoriale	127

V. Le temps de la découverte	133
I. « J'emportai de Paris en Province, au mois d'août 1760... »	133
II. Le nom de téméraire	136
III. La ciguë, « préservatif » contre un mal héréditaire?	138
IV. « La malade souffrait trop »	139
V. L'espoir du guérissable	140
VI. La <i>Gazette salulaire</i> en campagne	145
I. Störck couronné	145
II. La contestation académique : Andry, Lange, De Haen	150
III. Débats d'Outre-Manche et du Nord	155
IV. Des contradictions de Lamayran au rêve médico-chimique	162
VII. Résistances et abandons	167
I. Larrouture, isolé en Gascogne (1764)	167
II. Le Lorrain Lottinger : trop loin des Lumières?	170
III. Rozière de La Chassagne, le Gévaudan et les rebouteux (1767)	172
IV. En Dauphiné : le docteur Laugier et le cancer du scrotum	175
V. À Paris comme en Berry : la leçon des échecs	177
VI. La ciguë parmi les remèdes de bonne femme	181
VIII. Dix questions sur le cancer	187
I. L'extirpation à l'âge des Lumières	189
II. Une opération inutile, néfaste, inévitable?	192
III. Quel espoir?	196
IV. Le cancer du sein, le lait et les règles	201
V. La contusion?	205
VI. La contagion?	209
VII. L'hérédité?	213
VIII. Enfanter avec le cancer	216
IX. « Tristesse, ennui, colère »?	219

X. Cancer, sexe et religion	221
IX. La maladie au couvent	225
X. La maladie sous les drapeaux	231
I. Landeutte à Bitche	231
II. Souville et Finant-Neveu dans l'ascenseur social	234
III. L'avènement de la carotte	237
XI. De la ciguë à la clinique : traitement collectif et épidémies	243
I. Les écrouelles.....	243
II. Les véroles	248
III. La grippe de Madame Labeque?.....	250
IV. L'inflammation digitale des ouvriers lyonnais	251
V. L'héméralopie des soldats d'Oléron.....	252
XII. Parcours particuliers	257
I. Desmilleville, thermalisme et topographie médicale lilloise	257
II. Landeutte et les dartres : misérables et militaires	259
III. Le Pecq au dépôt de mendicité de Rouen	261
IV. Une même signature, de 1768 à 1817 : « Coste »	264
Conclusions	269
I. L'âge de la pilule	269
II. La ciguë dans le « marché pluriel »	274
III. Les silences du discours médical	279
IV. Les <i>Nouvelles instructives</i> : requiem pour un mythe	283
Bibliographie	289
Index des noms de personnes	327
Index des noms de lieux	341



Dans la collection Histoire des Sciences

- AÏM Roger, *Filippo Brunelleschi*, 2010.
- ARQUIOLA Elvira et MONTIEL Luis, *La médecine en révolution*, Préface de Claude Debru, 2012.
- AUVINET Jérôme, *Charles-Ange Laisant*, 2013.
- BARBARA Jean-Gaël et CORVOL Pierre (dir.), *Les élèves de Claude Bernard*, 2012.
- BARBARA Jean-Gaël, DUPONT Jean-Claude et SIROTKINA Irina (dir.), *History of the neurosciences in France and Russia*, 2011.
- BOUTROUX Aline, *Vingt ans de ma vie, simple vérité*, Préface et édition par Laurent Rollet, 2012.
- BRET Patrice et VAN TIGGELEN Brigitte (dir.), *Madame d'Arconville*, Préface d'Élisabeth Badinter, 2011.
- BREZINSKI Claude, *Ampère, Arago et Fresnel*, 2008.
- CARTON Yves, *Entomologie, Darwin et darwinisme*, Préface du P^r P. Blandin, 2011.
- CARTON Yves, *Henry de Varigny*, Préface du P^r C. Combes, 2008.
- DADOUNE Jean-Pierre, *Histoire ordinaire et extraordinaire des cellules sexuelles*, 2011.
- D'ENFERT Renaud, *Espaces de l'enseignement scientifique et technique*, 2011.
- DESCOLONGES Michèle, *Des travailleurs à protéger*, (Adapt éd.), 2011.
- DHOMBRES Jean (dir.), *Pierre Simon de Laplace*, 2012.
- DRULHON Jimmy, *Jean-Baptiste Dumas (1800-1884)*, 2011.
- DRULHON Jimmy, *Louis Pasteur*, 2009.
- DUPONT Jean-Claude et CHERICI Céline (dir.), *L'exploration cérébrale*, 2015.
- DUPONT Jean-Claude, *L'invention du médicament*, (Adapt éd.), 2013.
- EHRHARDT Caroline, *Itinéraire d'un texte mathématique*, Préface d'Hélène Gispert, 2012.
- GÉRINI Christian, *Henri Poincaré, « Ce que disent les choses »*, 2010.
- GHEQUIER-POURCIN Danièle, *Itinéraire des idées*, Préface de Jean Gayon, 2011.
- GIRARD Daniel (dir.), *Biologistes et des naturalistes français du XX^e siècle*, Préface de François Gros, 2012.
- LOCHAK Georges, *Voyage au centre de la science au XX^e siècle*, 2008.
- LOI Maurice (dir.), *Mathématiques et Art*, 1995.

- MAITTE Bernard, *Histoire des cristaux*, (Adapt éd.), 2012.
- MAZLIAK Paul, *François Magendie, bouillant créateur de la physiologie expérimentale au XIX^e siècle*, (Adapt éd.), 2014.
- MAZLIAK Paul, *William Harvey, la circulation du sang et l'épigenèse des embryons*, (Adapt éd.), 2013.
- MOISSINAC Christine, *Émile Duclaux*, Préface de Patrice Bret, 2015.
- NORTH Pierre, *Dialogue sur les deux grands systèmes des mondes*, 2010.
- SANCHEZ-PALENCIA Évariste, *Promenade dialectique dans les sciences*, 2012.
- PÉPIN François (dir.), *La circulation entre les savoirs au siècle des Lumières*, Préface de Didier Deleule, 2011.
- PERBAL Florence, *Une brève histoire de la génétique humaine*, (Adapt éd.), 2014.
- PIGEARD-MICAULT Natalie, *Charles-Adolphe Wurtz*, Préface de Bernadette Bensaude-Vincent (Adapt éd.), 2011.
- POIRIER Jacques, *Le docteur Félix Féréol (1825-1891)*, 2015.
- POIRIER Jacques, *Henri Parinaud (1844-1905)*, 2014.
- POIRIER Jacques, *L'Externat des hôpitaux de Paris (1802-1968)*, 2012.
- POIRIER Jacques, *Petit dictionnaire du charlatanisme médical*, 2011.
- POIRIER Jacques, *Édouard Brissaud*, Préface du P^r Jean Cambier, 2010.
- POIRIER Jean-Paul, *Fernand de Montessus de Ballore (1851-1923)*, 2015.
- POIRIER Jean-Paul, *Antoine d'Abbadie*, Préface de Jean Dercourt, 2009.
- POIRIER Jean-Paul, *L'abbé Bertholon*, 2008.
- QUÉRUEL Alain, *Antoine de Fourcroy*, 2009.
- TARTAGLIA Niccolò, *Mathématicien autodidacte de la Renaissance italienne*, éd. Gérard Hamon et Lucette Degryse, 2010.



