





FER OU CIGUË ?
RÉCITS SUR LE CANCER DU SEIN
AU 18^e SIÈCLE



DANIEL DROIXHE

FER OU CIGUË ?
RÉCITS SUR LE CANCER
DU SEIN AU 18^e SIÈCLE

ACADÉMIE ROYALE DE BELGIQUE
Collection L'ACADÉMIE EN POCHE

Publié en collaboration avec



**COLLÈGE
BELGIQUE**

BRUXELLES • NAMUR
LIÈGE • CHARLEROI

Académie royale de Belgique
rue Ducale, 1
1000 Bruxelles, Belgique
www.academie-editions.be
www.academieroyale.be

Collection *L'Académie en poche*
Sous la responsabilité académique de Véronique Dehant
Volume **56**

© 2015, Académie royale de Belgique

Crédits

© Daniel Droixhe pour le texte

Suivi :
Loredana Buscemi,
Académie royale de Belgique

Couverture :
Anne Louis Girodet-Trioson,
Portrait d'Hortense de Beauharnais, reine de Hollande, ca
1805-ca 1809. Rijksmuseum,
Amsterdam

Impression : IPM Printing SA,
Ganshoren

ISBN 978-2-8031-0469-7
Dépôt légal : 2015/0092/5

*Je remercie pour leurs encouragements, suggestions
et communications Mesdames Ana Cristina Araújo,
Marianna Karamanou et Odile Richard-Pauchet;
Messieurs Frank N. Egerton, Pol Pierre Gossiaux, Denis
Goulet, Steven I. Hajdu, Didier Hemmert et
Philippe Hudon.*

*Ma gratitude va particulièrement à Monsieur Daniel
Roche, qui a accepté d'apporter ses critiques à la docu-
mentation 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 et ma fille Alice ont revu mon texte, que
j'ai soumis sans relâche à mon épouse Alice.*

ILLUSTRATION

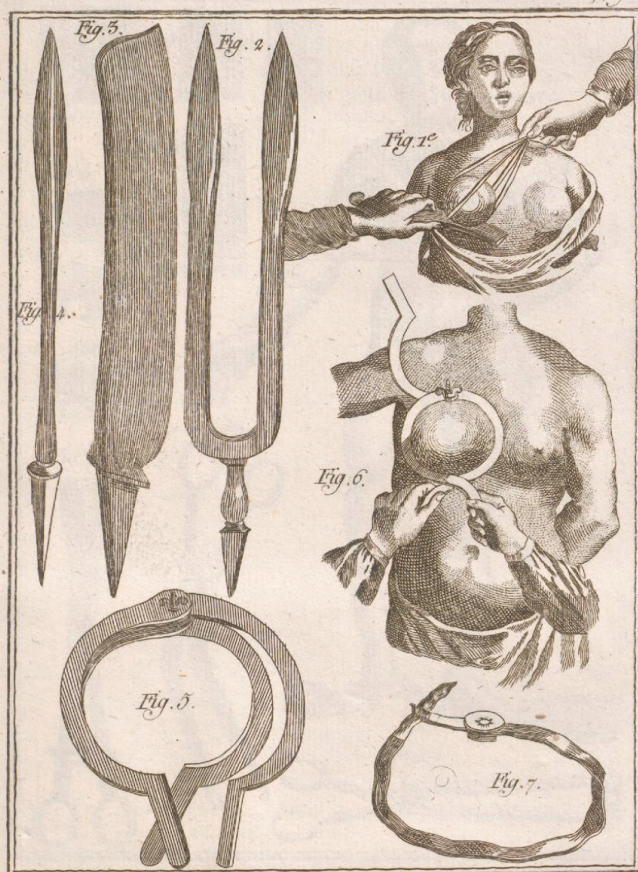
Recueil de planches, pour la nouvelle édition du *Dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers, avec leur explication*. À Lausanne et à Berne: Chez les Sociétés typographiques. 1780, *Chirurgie*, planche XXIX.

Zentralbibliothek Zürich, Alte Drucke & Rara (Repro-Auftrag: 23.03.2015)

LÉGENDES DU RECUEIL :

- › Fig. 1. Mamelle soulevée par deux anses pour l'amputation de cette partie, méthode cruelle et imparfaite.
- › Fig. 2. Fourchette qu'on a cru pouvoir substituer aux points d'aiguille, pour soulever les tumeurs dont le volume est considérable.
- › Fig. 3. Instrument tranchant comme un rasoir, pour l'amputation de la mamelle.
- › Fig. 4. Instrument pour soulever les petites tumeurs, et faciliter leur extirpation.
- › Fig. 5. Instrument qui embrasse la mamelle, et qui a une lame tranchante sur sa convexité.
- › Fig. 6. Usage de cet instrument.

Ces figures, prises de la *Chirurgie* d'Heister, représentent des instruments proscrits.



Chirurgie.



En juin 1760, le Journal de médecine annonçait la parution d'un *Libellus* latin qui fut 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 impossible¹. Un an plus tard, la *Gazette salulaire*, imprimée à Bouillon, rappelait comment «cette magnifique découverte» avait à peine été annoncée que «tout le monde s'empressa d'en profiter²». 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». C'est que l'auteur, Anton Störck, jeune et brillant médecin viennois, élève chéri du grand maître que fut, dans l'histoire de la médecine, Gehrard van Swieten, «croyait même pouvoir se flatter de triompher», poursuit la *Gazette salulaire*, «du mal le plus cruel et le plus opiniâtre de tous, du cancer, en

¹ *Journal de médecine*, t. XII, juin 1760, p. 494-506.

² «De la ciguë», in *Gazette salulaire*, n° 2, sans doute mai 1761.

un mot, qui mène si sûrement et si tristement au tombeau tant de victimes innocentes ».

Ainsi démarra un des épisodes les plus étonnants de l'histoire de la médecine au siècle des Lumières. La « découverte » suscita dans toute l'Europe enthousiasme et polémiques. P. Darmon, dans *Les cellules folles*, rapporte : « 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 jugulé³. » Le directeur du *Journal de médecine*, Charles-Augustin Vandermonde, exhorta les lecteurs à faire part des essais auxquels serait soumis le remède, et des diverses régions de France lui furent adressées des « Observations » que le périodique publia et qui constituent le dossier documentaire utilisé dans la présente étude. Ces témoignages dus à des médecins, chirurgiens ou « amis de l'humanité » confirmèrent au début, en général et malgré quelques hésitations ou réticences, l'efficacité du traitement du docteur Störck.

Parcourant les archives de l'ancienne Société royale de médecine, J.-P. Peter se heurte à une « langue hermétique » qui « estompe les objets et les repousse dans je ne sais quelle bizarrerie

³ Darmon P. (1993), p. 94-96. Sur le même sujet, voir : Rouëssé J. (2011), p. 144 ; Rouëssé J. (2012), p. 83 ; Schiebinger L. (2007), p. 154, 169-170.

de contours et d'essence⁴». Dans «ce creuset de forces incohérentes et de logiques à rebours» se compose cependant «un tableau vivant de l'effort que ces médecins de province», confrontés à la maladie, «ont poursuivi, aux prix de mille difficultés et de bien des hésitations». Les correspondants du *Journal de médecine* trouvaient dans la presse, comme ceux de la Société dans l'organe de collecte administrative qui se mettait en place, «l'occasion de forcer l'isolement provincial, de confronter leur expérience». L'expérimentation de la ciguë leur ouvrait la même perspective de mettre en œuvre «une connaissance opératoire des liaisons spatiales, des concomitances cosmiques et organiques qui, selon eux, présidaient universellement — et dans le particulier du périmètre où ils exerçaient — à la démarche, aux progrès, aux variations et aux enchaînements des maladies». Car ce qu'ils appelaient «cancer» s'inscrivait, au voisinage et pour ainsi dire au contact de plusieurs autres affections, dans une théorie générale des humeurs dont il faut rappeler les principes.

⁴ Peter J.-P. (1972), p. 135. Lebrun F. (1995), p. 129 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».

QU'EST-CE QUE LE CANCER AU 18^e SIÈCLE ?

Évoquant les expériences communiquées au *Journal de médecine*, P. Darmon conclut, en contrastant quelque peu les tonalités respectives : « 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. » L'idée qu'on se faisait du cancer intervenait pour une bonne part dans le malentendu. La *Gazette d'Épidaure* illustre d'une certaine manière celui-ci quand elle rappelle à son tour, en 1761, le succès de la médication, après que l'on ait si longtemps combattu en vain les « affections lymphatiques » au moyen de fondants qui « n'ont pas grande vertu » :

« 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. Storck, illustre médecin, fut arrivée de Vienne à Paris, de toutes parts on n'entendit parler que d'obstruction, de gros-seurs indolentes, de tumeurs dures, de tubercules, de glandes, de squirrhes, d'écrouelles, de cancers, d'ulcères, des fistules, et de plusieurs autres maux, que l'on espérait guérir avec la ciguë, employée intérieurement et en topique⁵. »

La variété des affections met en évidence à

⁵ *Gazette d'Épidaure*, n° 28, 8 juin 1761, p. 217-222.

quel point « la pathologie humorale » des siècles passés, ainsi que l'écrit J.-Y. Bousigue, constitue un ensemble des plus disparates : y voisinent, à côté du cancer, « phlegmons, furoncles, anthrax, épanchements de toutes sortes et en toute situation (abdominale, articulaire, hydrocèle), loupes, exostoses, hydrocéphalie⁶ », etc. « Seul l'humorisme peut rassembler des formations qui, en apparence, n'ont rien ou pas grand-chose de commun. » Cependant, J. Rouëssé, reprenant en 2014 la question des traitements opérés par Störck en personne, considérait qu'un certain nombre d'entre eux portaient effectivement sur des cancers : « Les deux éditions françaises de son œuvre font état de plusieurs cas sinon de guérisons du moins de régressions ou de stabilisations de cancers. Nous en rapporterons les plus pertinentes, en ce sens qu'à leur lecture on peut être pratiquement certain qu'il s'agit d'un cancer⁷. » On peut donc penser que ceci vaut également dans une certaine mesure pour les affections dont il va être question dans les « Observations » adressées au *Journal de médecine* — sans que ceci n'implique en rien un soupçon de réelle efficacité de la plante dans les cas de vraies tumeurs cancéreuses. Il n'est évidemment pas question, dans ce qui suit, de se placer d'un point de vue

⁶ Bousigue J.-Y. (2012), p. 34-35.

⁷ Rouëssé J. (2014), p. 136.

strictement médical. On ne revendiquera pas pour ce qui suit l'appartenance au genre de l'histoire sociale de la science, qui demanderait d'autres approches de la documentation considérée. Il reste que l'examen de celle-ci se doit d'accorder autant de place à l'erreur partagée par un ensemble de praticiens qu'à ce qui pourrait être de l'ordre du vérifiable ou du véritable. Le mythe n'en existe pas moins.

J. Rouëssé et F. Lebrun reproduisent la définition que donne du cancer Antoine Furetière dans son dictionnaire de 1690. On notera qu'elle est pratiquement empruntée à celle que fournissait au XVI^e siècle Ambroise Paré dans son *Livre général des tumeurs*.

« 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 ressemble 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 dictionnaire de Furetière désigne par

émonctoires des «glandes qui servent à la décharge des humeurs». Il comporte par ailleurs un article «scirrhe ou squirrhe», qui est essentiel pour la compréhension des «Observations» qui vont suivre.

« 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*⁸. »

Le *squirrhe* ou *skirrhe* se présente donc, écrit J. Rouëssé, comme une «première étape» du cancer. La maladie, à ce stade, vient pour ainsi dire de se déclarer et elle serait encore guérissable. Dans son *Second livre à Glaucon sur l'art de guérir*, Claude Galien, le grand médecin grec du II^e siècle de notre ère, se flattait de guérir un «chancre» alors qu'il était «encore dans son principe ou nouvel avènement». Mais «il n'a été possible de le savoir curer sans œuvre de main que l'on dit autrement chirurgie», donc sans

⁸ Furetière A. (1690), t. III. La distinction entre squirrhe et cancer ou carcinome remonte à l'Antiquité: Hajdu S. I. (2011), p. 1097. Sur la différence entre «squirrhe occulte» et «squirrhe symptomatique», c'est-à-dire à risque, voir Hajdu S. I. (2012), p. 1155.

recourir à l'extraction, une fois que ledit chancre eût « augmenté en grandeur notable ». C'est ce qui arrive notamment quand on défie la maladie par « trop de remèdes répercutifs », par trop de *caustiques* qui attaquent la tumeur par *adustion*, par cautérisation par le feu, l'affection se muant alors en véritable cancer. 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 ».

La maladie, en voie de formation ou constituée, se définit par rapport à l'antique théorie des humeurs du corps humain. Celles-ci sont au nombre de quatre, comme les éléments de la nature : le sang, la pituite ou le phlegme, la bile jaune et la bile noire ou atrabile⁹. Une tumeur s'installe, résume Bousigue, quand une de ces humeurs « s'amasse et forme un volume contre nature dans un espace limité ». Il faut, pour que le corps guérisse, qu'elle s'évacue et rétablisse ainsi l'équilibre humoral.

Au début du XVIII^e siècle, le *Dictionnaire de Trévoux*, œuvre des jésuites, explicite la référence de Furetière aux « parties glanduleuses ».

« La raison pour laquelle il s'attache plutôt aux mamelles qu'aux autres parties du corps, vient de ce qu'étant pleines de glandes entre

⁹ Faure O. (1994), p. 12-13 ; Risse G. B. (1997).

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 charnues¹⁰. »

Le cancer est donc censé toucher en priorité 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 touchées par le cancer, 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, dont le fonctionnement normal assure l'équilibre des fluides. L'altération de ce dernier 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 accident. M. Kaartinen, dans son livre *Breast Cancer in the Eighteenth Century*, relève aussi l'idée selon laquelle « les seins, les utérus et les ovaires de la femme, comme les testicules des hommes âgés, étaient plus sujets au cancer » quand ces organes perdaient, avec l'âge ou le manque d'activité, « la vitalité qu'aurait dû leur

¹⁰ *Dictionnaire universel françois et latin, vulgairement appelé dictionnaire de Trévoux* (1721), col. 1379-1380.

apporter la circulation du sang». On voit que le cancer menace à toute époque de la vie de la femme : puberté, temps de grossesse, vieillesse...

La définition du cancer dans le *Dictionnaire de Trévoux* fut dans une large mesure reprise par l'*Encyclopédie* de Diderot et d'Alembert, où l'article est dû au grand Antoine Louis, un des principaux collaborateurs du dictionnaire pour la partie médicale¹¹. Louis 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*. Entré à la Salpêtrière au milieu des années 1740, il devint secrétaire perpétuel de l'Académie royale de chirurgie. Il fut l'un des premiers à pratiquer l'opération du cancer de la langue par « amputation transversale au bistouri arrière de la tumeur » (1774) et la réalisation de « l'hémotomie préventive par une ligature en anse » (1759)¹².

Si l'on compare la définition que donne Furetière du cancer et celles qu'on trouve dans le *Dictionnaire de Trévoux* et dans l'*Encyclopédie*, on constate l'apparition d'un terme important : celui de *lymphe*. Il est bien connu que la découverte des

¹¹ L'article sera reproduit dans le *Dictionnaire de chirurgie communiqué à l'Encyclopédie par M. Louis* de 1789. Voir aussi Huard P. et Imbault-Huart M.-J. (1972), p. 97-98, qui donne la liste de ses contributions à l'*Encyclopédie* : « Il était chargé de presque toute la partie chirurgicale et de ses planches. »

¹² Huard P. et Grmek M. D. (1968), p. 43, 51.

réseaux lymphatiques est due à l'érudit suédois Olaus Rudbeck, en 1651, et qu'elle a constitué une véritable « révolution » en matière d'identification des liquides porteurs des germes du cancer. Rouëssé a souligné que l'identification d'une extension de la maladie aux ganglions lymphatiques remontait quant à elle beaucoup plus haut puisque Flavius Aetius, au V^e siècle de notre ère, fut peut-être « le premier sinon à constater, du moins à décrire la présence d'une 'boule' dans l'aisselle accompagnant le cancer ». St. Hajdu considère quant à lui comme remarquable que la découverte toute récente de la lymphé, au milieu du XVII^e siècle, « ait été ajoutée au sang coagulé en tant qu'agent causal du cancer ».

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 noire¹³ ». Aussi observe-t-on que cette der-

¹³ Wagener D. J. Th. (2009), p. 79 ; Bescond J. (2010), p. 55-59 ; Weiss L. L. (2000), p. 219-220, etc. 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 ».

nière 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 siècle¹⁴ ». On apprend alors à distinguer la tumeur cancéreuse d'une simple stagnation lymphatique ou d'un kyste : on plongeait la tumeur dans un liquide bouillant et le type d'écume produit décidait de la nature du mal. L'expérience est décrite en détail dans un « Mémoire sur les vices des humeurs » dû à François Quesnay, le même qui se fera ensuite connaître comme économiste et fondateur de la physiocratie — où va se nicher le génie ! Ce texte figure en 1743 dans les *Mémoires de l'Académie royale de chirurgie*, où l'on assiste parfois aux expériences entreprises en commun par le médecin de La Pompadour, La Peyronie, démonstrateur d'anatomie au Jardin du Roi, et Jean-Louis Petit, directeur de l'Académie de chirurgie, auteur d'un *Traité des maladies chirurgicales et des opérations qui leur conviennent*, paru posthume en 1774. « Quant au chirurgien néerlandais Petrus Camper (1722-1789), il a décrit l'envahissement de la chaîne mammaire interne, ce qui a renforcé sa conviction du rôle de la lymphe dans la carcinogenèse¹⁵. »

¹⁴ Hanafi N. (2012), p. 102. Voir aussi Barras V. et Louis-Courvoisier M. (2001) ; Rieder p. (2010).

¹⁵ Rouëssé J. (2011), p. 8.

Le «virus cancéreux», cheminant par la lymphe, peut dès lors produire, parmi divers effets, une induration du sein dont Lorenz Heister décrit l'évolution dans ses *Institutiones de chirurgie*, traduction française, parue en 1770, de ses *Institutiones chirurgicae* publiées en 1739. Ce livre comporte un chapitre intitulé, de façon générale, «Du carcinome, ou du cancer» qui offre peut-être, à ces dates, ce qu'on savait le plus achevé sur la maladie¹⁶. Professeur à Altdorf puis à Helmstadt, Heister avait dirigé dès 1720 une *Dissertation médico-chirurgicale sur la meilleure façon d'extirper les chancres mammaires*. Son *Compendium anatomicum* publié en 1717 connut une vingtaine d'éditions et ses *Institutiones chirurgicae* demeurèrent un texte de référence jusqu'au XIX^e siècle. Comme on le lit dans l'*Avertissement* de l'édition de 1770-73 :

«L'ouvrage dont on présente la traduction au public est si généralement estimé, qu'il serait superflu d'en faire l'éloge; il suffira de dire que c'est, de l'aveu de tout le monde, le plus grand et le meilleur corps de chirurgie qu'on ait publié depuis Hippocrate. Il y a déjà plus de 40 ans qu'il a reçu le sceau de l'approbation publique et enlevé le suffrage de toutes les nations savantes de l'Europe: outre plusieurs éditions

¹⁶ Heister L. (1770), t. II, première partie, livre IV, chap. 18, p. 138 sv.; t. III, deuxième partie, section IV, chap. 107, p. 177 sv. Sur celui-ci: Darmon P. (1993), p. 83; Grmek M. D. (1997), p. 229, 242; Rouëssé J. (2011), p. 73, 90-94; Hajdu S. I. (2011), p. 819.

allemandes et deux latines, il a été traduit en hollandais, en espagnol, et peut-être encore en d'autres langues. Les Anglais, si bons juges du mérite, en ont fait chez eux un livre classique.»

Le chapitre sur le carcinome commence comme suit :

« 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'imprudence 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 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*. »

À tous les stades de la maladie qui attaque le sein, diverses formes d'intervention se présentent, qu'il faut maintenant considérer.

PREMIÈRE PARTIE

Les traitements

1. LES CAUSTIQUES

Face au cancer du sein, «deux méthodes s'affrontent depuis Hippocrate¹». 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 diète. Le choix entre les deux méthodes constitue 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 escarre». Aussi les appelle-t-on éga-

¹ Darmon P. (1993), p. 68 sv. Sur la renaissance de l'hippocratisme au XVIII^e siècle: Rey R. (2000); Bescond J. (2010), p. 375-376, 385-386.

lement *escarrotiques*. Les caustiques «sont employés pour ouvrir des cautères», et notamment «pour détourner une humeur fixée sur un organe important» en dissipant «des douleurs qui ont résisté à tous les autres remèdes».

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 cotonneuses», chanvre, moxa, variante chinoise ou japonaise de la tige cotonneuse. Mais on emploie aussi «le charbon enflammé» ou le fer et le cuivre «rougis au feu». L'*Encyclopédie* précisait qu'on se servait «anciennement» du fer rougi au feu «après l'extirpation du cancer, l'amputation d'une jambe, ou d'un bras, etc. pour arrêter l'hémorragie, et produire une suppuration louable». Elle notait aussi qu'«on en applique encore quelquefois sur des os cariés, sur des abcès et des ulcères malins».

Charbon, fer ou cuivre produisent un effet instantané; les textiles enflammés agissent plus lentement tout en excitant «plus de douleur, d'inflammation et de suppuration». Les caustiques *potentiels* sont des préparations chimiques à base d'arsenic, de chaux vive, de soude caustique, d'ammoniaque, mais surtout de mercure. François Boissier de Sauvages, qui fait état, dans sa *Nosologie méthodique* de 1770-71, 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 vénérien. » Le mercure est notamment employé dans le *sublimé corrosif* dont parlent tant d'« Observations ». Ces préparations, ajoute Fourcroy, sont supposées « emporter des glandes cancéreuses » : traitement qui devient « entre les mains de quelques personnes de l'art un moyen particulier qui guérit quelquefois les cancers ».

Une forme de caustique potentiel est appliquée — contre les recommandations du praticien — à une patiente de « 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 » (O19, voir liste des « Observations » en appendice). Dans ses « Observations sur le traitement des cancers, et particulièrement sur leur extirpation », il traite du cas de « la veuve de M. Dutrein, notaire de l'Ilhac [lire : Lilhac, petit village gascon] en Comminges ». La jeune femme raconte « qu'à l'âge de six à sept ans, étant encore chez le 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 environ 25 km de Saint-Bertrand de Comminges. Le clou gonfla à la puberté, mais un changement plus conséquent se produisit lorsqu'elle sevrâ 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, Campardon conclut : « Le diagnostic de la maladie était trop frappant pour méconnaître une tumeur cancéreuse prête à s'ulcérer. »

Un confrère de Campardon l'assistait lors de l'examen, M. Lapujade de Toulouse, lequel « 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 ». Celles-ci, ajoute le chirurgien, étaient « entièrement conformes à ma façon de penser ». Aussi commença-t-il par devoir la décliner, mais pour cacher à la veuve Dutrein les véritables raisons de sa décision et « pour éviter de jeter la malade dans le désespoir », il dit vouloir, en attendant, « essayer des moyens plus doux et moins effrayants ». Ainsi recourut-il d'abord à la belladone, autre plante très nocive, auparavant recommandée contre le cancer, parce qu'il ne trouvait pas de ciguë. La plante donna à la jeune femme « beaucoup d'anxiétés, des tournoiements 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, quand intervint

un homme d'Église. Celui-ci enjoignit la patiente 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 appliqua sur la partie affectée une « pierre à cautère », mélange de cendres et de chaux vive sur lequel était versée de l'eau bouillante, alors qu'un « petit coup de lancette ou de bistouri », déplore Campardon, « pouvait faire les frais de cette opération ». Le caustique « porta l'incendie » — littéralement — « et la destruction dans toutes les glandes du sein » ; « enfin la mort termina dans vingt-quatre heures la guérison promise ».

2. LE FER

Dans son *Dictionnaire de chirurgie* de 1767, à l'article « Cancer », Thomas Levacher de La Feutrie décrit une extirpation de tumeur du sein. L'intervention, garantit l'ouvrage, comporte 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 ». « La plupart de ceux, note Hajdu, qui acceptaient la subdivision des tumeurs en potentiellement malignes (squirrhe) et malignes (cancer) favorisaient l'excision chirurgicale par rapport à l'application topique de médications. En ce qui concerne le cancer du sein, on recommandait la mastectomie radicale². »

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. »

² Hajdu S. I. (2012), p. 1156.

Mieux vaut être preste. « Cette opération se fait communément avec assez de facilité, quand on va vite. »

Dans une lettre au *Journal de médecine* où il fait état de l'usage de la belladone, Pierre-Joseph Amoureux, médecin à Beaucaire, raconte la longue cure qu'il entreprit après avoir ausculté, en décembre 1752, une malade qu'il trouva dans les « plus cruelles douleurs », accablée d'un ulcère « hideux » au sein (O₃) :

« La femme d'un artisan, dans la trentesixième 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. »

« La tumeur resta dans cet 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, par la solidarité liant les seins et l'utérus, un engorgement laiteux des premiers, susceptible de dégénérer en cancer. Amoureux, comme Campardon, doutait de l'efficacité d'une ablation, quand il s'agit de « cancers considérables » : « Les maux renaissent souvent, parce

que la masse du sang infecté, 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.». Néanmoins, «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 scarrotyques qu'il fallait éprouver autrefois».

Quels pouvaient être ces «perfectionnements»? On doit 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 1655³. Les *Institutions* de Heister et l'*Encyclopédie* font le point, près d'un siècle plus tard, sur les essais pour réduire la cruauté de l'extirpation. L'auteur allemand commence par expliquer :

«Avant de procéder à une opération aussi difficile et aussi douloureuse, il faut commencer par s'assurer si les glandes situées sous l'aisselle ne seraient pas pareillement endurcies, et totalement adhérentes au cancer ; si cela est, la cure n'est pas ordinairement heureuse, parce qu'alors la disposition cancéreuse ou le venin cancéreux

³ Wagener D. J. Th. (2009), p. 76-77 (avec reproduction de la planche représentant la mastectomie).

paraissent déjà s'être fixés dans d'autres parties que la mamelle, en sorte qu'après avoir extirpé celle-ci, le mal a coutume de reparaître en bien peu de temps.»

Heister définit ensuite, comme Levacher, les positions respectives du chirurgien et de sa patiente, qui doivent permettre que «le grand pectoral» soit fortement déployé, ce qu'on obtient en fixant à la chaise «le bras du côté affecté». La manière de pratiquer l'incision, pour atteindre la tumeur, est soigneusement décrite et l'auteur rapporte aussi comment on soulève cette dernière «avec un cordonnet de fil qu'on y passe au travers» ou au moyen d'une grande aiguille. Ici intervient un autre procédé, notamment pratiqué par Govert Bidloo⁴: «Au lieu de traverser la mamelle avec des fils, on y fait entrer, en commençant par sa partie 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

⁴ Bidloo est l'auteur d'une *Anatomie du corps humain* illustrée par Gérard de Lairese (1685). Sur ces planches: Mandressi R. (2003), p. 249-251; Wagener D. J. Th. (2009), p. 148; Margócsy D. (2014), p. 135.

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 dépouillés⁵ ». Heister mentionne encore, parmi les innovations, la nouvelle méthode d'un chirurgien hollandais, connue par une dissertation du « Docteur Tabor » — Heinrich Tabor, traducteur d'un livre qui aurait donné son titre aux *Affinités électives* de Goethe. L'instrument en question était constitué de deux arcs avec lesquels on serrait « la base de la mamelle » tandis que glissait dans une rainure un « instrument courbe et tranchant ».

L'Encyclopédie ne manque pas de stigmatiser certaines de ces méthodes d'opération. Celle des « deux fils passés en croix sous la tumeur » est déclarée « absolument proscrite pour sa cruauté

⁵ Huard P. et Grmek M. D. (1968), p. 46.

et ses imperfections». Quant aux autres instruments, qu'il s'agisse de la fourchette qui sert à «soulever les tumeurs dont le volume est considérable» ou de celui «avec lequel on embrasse la mamelle» et dont «la branche moyenne est d'acier et tranchante sur sa convexité», ils «ne peuvent servir qu'à une opération défectueuse», déclare Louis. L'édition de 1780 de l'*Encyclopédie*, à Lausanne et à Berne, présentera ces instruments comme «proscrits» sans forcer le trait, ainsi qu'on peut le constater par le commentaire de l'illustration figurant en tête du présent ouvrage. On n'avait pas trouvé de meilleur moyen d'éradiquer le mal par le fer.

Du point de vue des Lumières françaises, il reste à signaler les positions respectives de Jean-Louis Petit, dont on a mentionné le *Traité des maladies chirurgicales et des opérations qui leur conviennent* de 1774, et de Bernard Peyrilhe. D'une part, Petit «décrivait l'amputation du sein entier avec le fascia pectoral (la mince couche de tissu conjonctif couvrant le grand pectoral, principal muscle de la paroi thoracique) et les glandes axillaires». De son côté, Peyrilhe «recommandait l'extraction des muscles pectoraux eux-mêmes» dans sa célèbre *Dissertation académique sur le cancer*, couronnée en 1773 par l'Académie des sciences, belles-lettres et arts de Lyon, publiée l'année suivante.

On ne peut manquer de souligner ici un

aspect de l'épisode. Que l'Académie de Lyon ait mis au concours la question du cancer reflète « l'ouverture culturelle » accordée par l'institution aux préoccupations du public, ainsi que l'a exposé Daniel Roche dans son livre fondateur sur *Le siècle des Lumières en province*⁶. Avec Nancy, Marseille et Dijon, sociétés « de grand rayonnement », cette Académie pouvait faire valoir une meilleure adaptation aux goûts des lettrés mais aussi des amateurs, avec lesquels s'établit un dialogue qui « gagne en intensité ». Elle 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) ». Plus particulièrement, elle se classe au « ranking » national avec Bordeaux, Dijon et Rouen parmi « les sociétés largement ouvertes aux préoccupations médicales », dans un esprit de large échange. Soucieuse de mettre pleinement en valeur les talents — « gens de profession, docteurs en médecine et ensei-

⁶ Roche D. (1978), t. I, p. 330, 338, 344, 351, etc. Cette mise au concours est surtout due à l'obstination de Claude Pouteau dont le traitement du cancer est décrit par l'*Encyclopédie méthodique* et reproduit par Rouëssé J. (2011), p. 129-130 et Rouëssé J. (2012), p. 86 : « Pouteau, de Lyon, se flattait d'avoir opéré plusieurs guérisons radicales, en donnant aux malades, pour toute nourriture, cinq à six pintes d'eau à la glace dans les vingt-quatre heures. Au bout de trois jours, disait-il, l'appétit cesse, et les malades supportent sans peine la privation des aliments : il en est qui ont vécu jusqu'à cinquante jours, et même deux mois, sans prendre autre chose que de l'eau. »

gnants » — 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 salubre*, 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 Boissier de Sauvages à Bordeaux et Le Cat à Rouen. Ainsi que le remarque encore 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 ».

3. LES SUBSTANCES CURATIVES : LA BELLADONE, AVANT LA CIGUË

On vient de voir le chirurgien Campardon et le docteur Amoureux tenter le recours à la belladone pour délivrer une patiente du « vice chancreux ». « On vante beaucoup l'usage interne des feuilles de *bella dona* pour la guérison du cancer. Voyez le *Journal de médecine de Vandermonde* », écrit Boissier de Sauvages dans sa *Nosologie*⁷. L'idée de soigner le mal par le mal n'était pas neuve, à l'époque où le docteur Störck rendait publique sa « révélation ». La belladone n'était pas appelée pour rien « cerise du diable » ou « morelle furieuse » car, très toxique en raison de l'atropine que contiennent ses baies noires, elle agit gravement sur le système nerveux.

L'un des premiers à l'employer contre le cancer fut-il François Gendron ? Celui-ci avait soigné les Hurons, au XVII^e siècle, avant d'être appelé au chevet d'Anne d'Autriche, souffrant d'un cancer du sein qu'il ne put guérir⁸. Des naturalistes anglais de la seconde moitié du XVII^e siècle, tels que le célèbre John Ray (*Catalogue des plantes d'Angleterre*, 1670) ou l'accoucheur Percivall Willughby, diffusent l'information selon

⁷ Boissier de Sauvages F. (1770-1771), t. I, p. 189.

⁸ La découverte est mentionnée par Deshaies-Gendron Cl. (1700), p. 137. À ce sujet, voir : Rouëssé J. (2011), p. 50 ; Hajdu S. I. (2011), p. 2816.

laquelle les feuilles de belladone « imposées sur les seins amollissent, dissolvent et guérissent leurs indurations et même les tumeurs cancreuses⁹ ».

Le lien avec l'âge des Lumières fut sans doute assuré par Johann Juncker, qui dirige à partir de 1717 la clinique de Halle, considérée comme un des premiers établissements d'enseignement médical moderne¹⁰, et qui dit, dans son *Aperçu de thérapie générale* de 1736, avoir « 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 ». Il convient néanmoins 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 ». Tibère Lambergen, professeur à Groningen, donna en 1754, en latin, une *Lecture inaugurale présentant le journal de la guérison d'un cancer*. Il y recommandait pour la première fois, semble-t-il, l'usage interne de la plante contre la maladie. Le professeur, modèle de la recherche

⁹ Dunn P. M. (1997) ; Egerton F. N. (2005).

¹⁰ Sur le débat relatif à la naissance de la clinique depuis M. Foucault, voir notamment : Jones C. (1989) ; Brockliss L. et Jones C. (1997) ; Bescond J. (2010).

hollandaise, trouva l'oreille du célèbre Albrecht von Haller, qui enseignait à Göttingen et était en mesure de diffuser à son tour l'information par le non moins célèbre *Göttingische Zeitung von gelehrten Sachen*, le *Journal des objets de savoir*, qu'il avait créé en 1747. Mais Lambergen se heurta à la critique du jaloux Andreas Elias Büchner, professeur à Erfurt et à Halle, qui pouvait également faire valoir les tribunes que lui conférait son appartenance à la Royal Society de Londres ainsi qu'aux Sociétés de médecine de Montpellier, Mayence et Florence. Mieux vaut, dans le monde universitaire, être solidement armé de titres quand on joue sur le terrain de l'*odium academicum*...

Lambergen réagit en faisant paraître dans le *Recueil périodique d'observations de médecine, chirurgie, pharmacie, etc.* qui allait devenir le *Journal de médecine* un article résolument intitulé « Guérison d'un cancer à la mamelle par l'usage des feuilles de belladonna prises en infusion », où il reprenait l'argument de la *Lecture inaugurale* (O1). Il y mentionnait notamment le fait que sa patiente, après que la belladone ait « bien amolli, et sensiblement diminué » le squirrhe du sein, avait vu le retour des règles remettre « tout sur un bon pied ». Galien avait particulièrement établi le lien entre la suspension ou la suppression des règles et l'apparition de « tumeurs chancreuses », dans le *Second*

livre à Glaucon. 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 ». Quand ces dernières « se vident », ou même quand elles « courent médiocrement », « alors sont les femmes en bonne prospérité et santé » : les seins accueillent un volume normal de liquide, évitant la congestion. Mais ceux-ci deviennent parfois des « substituts de la matrice, où le sang dans les cas de suppression peut se réfugier comme dans un réservoir », écrit Gilles Le Vacher, dans sa *Dissertation sur le cancer des mamelles* de 1740¹¹. « On sait depuis des siècles que les cancers du sein apparaissent plus fréquemment après qu'avant la ménopause », ajoute J. Rouëssé, qui se réfère aux *Recherches sur la nature et la guérison des cancers* de Claude Deshaies-Gendron (1700).

Vandermonde, le directeur de la feuille, fut vivement impressionné par le récit de Lambergen, ainsi qu'un médecin provençal, Michel Darluc, originaire de Grimaud, qui fit — en vain — l'essai du remède en compagnie de ses confrères MM. Bouvart et Pibrac. Il en rendit compte dans le *Journal de médecine* en décembre 1759 : quelques mois, donc, avant la parution du compte rendu du *Libellus* de Störck (O2).

¹¹ Le Vacher G. (1740), p. 39. Même idée chez W. Buchan, pour qui des plantes exotiques et produits coloniaux (outre le café) sont susceptibles de résoudre « l'obstruction des règles ».

Michel-Philippe Bouvart pouvait parler d'autorité : membre associé de l'Académie des sciences dès 1743, il était peu après devenu professeur à la Faculté de médecine puis détenteur de la chaire de médecine au Collège de France. Gilles-Bertrand Pibrac n'était pas non plus le premier venu. Il fut chirurgien en chef de l'École royale militaire de Paris et directeur de l'Académie royale de chirurgie.

Les interventions de Lambergen et de Darluc dans le *Journal de médecine* furent remarquées par « M. Marteau, médecin à Aumale », à la frontière actuelle de la Picardie et de la Haute-Normandie. En janvier 1761, il 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 » (O4). La malade était « Mademoiselle de Fautereau, actuellement âgée de quarante-cinq ans », qui « portait au sein droit un tubercule gros comme un pois », au moins depuis le mois d'août 1756. Recourir à l'extirpation ? Il était urgent de s'y résoudre : « le squirrhe commençait à s'étendre vers les glandes axillaires ». Mais l'intervention présentait plus d'une difficulté.

« [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 chirurgien, 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 ? »

Employer la belladone ? Le docteur y répugnait. « L'autorité d'un des plus célèbres médecins du royaume m'intimidait. Il blâmait absolument et sans réserve toute tentative à cet égard. » Même « une dame de notre voisinage » y ajoutait ses mises en garde. Ne lui avait-on pas cité divers exemples de femmes, à qui ce remède avait, disait-on, fait tourner la tête ? « Quelle devait être ma perplexité... » On se résolut néanmoins à recourir à la plante aux baies noires comme la mort. Une composition à base de celle-ci était administrée « sur les cinq heures d'après-midi ». Le traitement fit naître l'espérance : « diminution de l'atrocité des douleurs », « retour d'un très bon appétit et d'un sommeil tranquille ». Mais le faux espoir n'est jamais loin : entre la Noël de 1759 et les premiers jours de janvier, la glande se trouvait « remise à son premier état ». On en serait revenu à l'excision si, par un nouvel « enchantement », le traitement à la belladone, maintenu, n'avait progressivement produit ses bons 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 »... 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*¹². 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 eu. »

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. Le médecin

¹² On appelait *orchis*, lit-on dans le *Dictionnaire de l'Académie française* (1762), 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.

aurait-il dû attendre avant d'annoncer « l'espoir d'une guérison radicale » ? 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. » Après tout, « il n'est plus question de cancer, où il n'y a plus de douleur ». L'observation concernant sa malade, en tout cas, produisit l'effet escompté. Non seulement elle fut reprise par la *Gazette salubre*, mais aussi 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 belladone. Dans la teinture qu'il a composée, il utilisera la plante « qui croît dans nos forêts du comté d'Eu », en Normandie. Il était « 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 ». Par contre, « 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 ». « 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 mal. 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 » (O5). La liaison entre belladone et ciguë, sur le plan de la presse, était consacrée.

DEUXIÈME PARTIE

Les causes

Parmi les ouvrages les plus importants où se trouvent synthétisées à l'époque des Lumières les suppositions de causes des squirrhes et cancers figure la *Medicina rationalis systematica* du célèbre Friedrich Hoffmann, professeur à Halle, ami de Stahl. 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 cancéreux ». On y trouve les principales explications oncogénétiques intervenant dans les « Observations » qui suivent.

1. LES COUPS

Dès l'édition de 1721 du *Dictionnaire de Trévoux*, celui-ci incriminait « la moindre contusion » parmi les causes possibles d'un cancer. Hoff-

mann en traite à la section 17 du chapitre 6. «S'il est quelque chose, en vérité, qui, dans tout enchaînement de causes, contribue à la génération fréquente de ces tumeurs, ce sont assurément les violences externes, portées par contusion, compression, chute, piquûre, ou quelque force brutale.» Plusieurs observations relatives au traitement du cancer du sein par la belladone ou la ciguë illustrent ce premier type d'explication.

Michael Alberti présente en 1739 à l'université de Halle une *Dissertation médicale sur la belladone, en tant que remède spécifique contre le cancer, avant tout quand il est occulte*. Celle-ci rapporte la maladie d'une jeune femme de vingt-quatre ans chez qui apparaît un nodule du sein qui la dévore de «douleurs continuelles» après qu'elle ait notamment été meurtrie «à la suite de l'agacerie imprévue et un peu trop vigoureuse d'un amant». Ce type particulier de cas est également répertorié par Hoffmann à la section 17. On sait comment le mal est suscité par «l'attouchement des mamelles par plaisir» qui «entre dans les jeux des jeunes femmes et de leur mari».

La patiente du docteur Amoureux auscultée en 1752 se souvenait du «coup qu'elle avait reçu à la mamelle droite», dans sa jeunesse, en lui attribuant la «tumeur carcinomateuse» qui avait pris, selon le médecin, un aspect «hideux» (O3). Un tout autre cas de contusion morbide

est enregistré par M. de Villaine, chirurgien à Champagnolle en Franche-Comté. Celui-ci adresse au *Journal*, qui la publie en 1772, une « Observation sur un squire de la mamelle à la suite d'une inflammation, guéri avec les pilules de ciguë » (O16)¹. Craindre une origine inflammatoire n'était pas si illusoire. M. de Villaine a traité Françoise Dolard, âgée de vingt-trois ans, laquelle « nourrissait un garçon qui peut avoir quinze ou seize mois ». La patiente raconte :

« 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,

¹ Sur l'avenir de ce type de médication : Gramain-Kibleur P. (1999).

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 ». Mais le remède ne s'acceptait pas facilement. « Elle se plaignait de sécheresse à la gorge et d'aridité extrême à la bouche ; la tête lui tournait... » Le squirrhe, cependant, diminuait. Bientôt, ni la tumeur, ni la plaie qui était apparue ne laissèrent à peine « des traces de leur existence ».

Un cas proche est rapporté peu après par un correspondant anonyme (O17). Une patiente reçut un coup au sein gauche, « huit jours après ses couches ». Une inflammation, à nouveau, s'ensuivit, avant que le sein ne devienne très dur. Les pilules de ciguë commençaient à produire leurs bons effets. Mais la malade fauta doublement. D'abord, elle se crut autorisée à accélérer la prise du médicament. 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 plutôt guérie, elle prit, malgré ma défense expresse, quatre pilules de plus 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 seulement². »

La patiente de l'anonyme aggrava son cas en continuant — « malgré mes représentations », s'échauffe le médecin — à allaiter son enfant. Or, la poursuite excessive de la pratique était censée provoquer une accumulation cancérigène d'humeur. La malade fut ainsi punie par le spectacle de son enfant qui, pendant « plus d'un mois à compter du jour de l'imprudence », fut accablé de « fièvres quartes », « les yeux tournés en l'air, la tête tremblante ». « Le tout se rétablit dans l'état naturel » par l'appel à une nourrice.

En sens inverse, le recours à une nourrice pouvait être assez généralement considéré comme la cause de la maladie, dans le cadre d'une pensée chrétienne de l'économie physique de l'homme. « Paracelse observe que le cancer du sein survient surtout chez les femmes qui n'allaitent pas », soulignent P. Darmon et J. Rouëssé. La maladie est punition, en vertu du Proverbe de l'Écriture qui avertit : *Propter peccata veniunt adversa*, « les choses contraires viennent des péchés » (XIV : 34). La justice divine veut en effet que la mère, à qui la nature a donné des seins, nourrisse son enfant. Aussi les femmes de la noblesse, qui n'allaitent pas et font appel à une

² Sur le rapport qui s'établit entre le patient et le médicament : Rasmussen A. (2005), p. 103.

nourrice pour «échapper à un affaissement de la poitrine³», sont-elles davantage frappées du cancer du sein que les roturières: l'observation sociale deviendra un thème commun. Dans une certaine mesure, le sevrage peut être assimilé au refus d'allaiter. C'est donc par une pratique exactement opposée à celle qui sanctionne la malade précédente que la veuve Dutrein crut devoir la maladie qui l'affectait (O19).

On a vu au début de ce chapitre que, selon Hoffmann, la «compression» de la poitrine pouvait être à l'origine du cancer. Aussi Gilles Le Vacher met-il les femmes en garde contre les «corps, qui les préserveraient du moins des accidents». La critique s'éclaire et s'illustre par un des divers cas que traite le docteur Campardon (O19). Une religieuse de l'ordre de Sainte-Claire, au couvent de Castelnau-Magnoac, dans les Hautes Pyrénées, «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». Mais «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». Le tort de la malheureuse fut, par

³ Ramazzini B. (1717), p. 557, qui se réfère au Hollandais Isbrand van Diemberbroeck (1606-1674).

une « fausse pudeur » visant à cacher son mal, de « porter un corset qui ne pouvait, par sa pression, que précipiter l'ulcération de sa mamelle déjà cancéreuse ». Ainsi donc, le vêtement moderne se trouvait incriminé par Le Vacher, qui croyait pouvoir constater : « autrefois que les femmes avaient coutume de ne jamais être sans cette forme d'habit, les tumeurs squirrheuses étaient bien plus rares qu'elles ne le sont aujourd'hui... ».

Il convient à présent de résumer, même s'il n'implique pas le cancer du sein, le cas « extraordinaire » de Mr. le Gallois (O10). Celui-ci, âgé environ de trente-cinq ans, « grand, fort en apparence », se découvre en 1761 une curieuse affection, après qu'il ait été victime d'une « chute assez forte » qui n'avait cependant touché ni la tête, ni aucun membre.

« 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. Vielard, 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 désemplassait point » et où « l'on venait de toutes les parties de la France, et même de l'Europe, pour lui demander des conseils⁴ ». D'autres consultants étaient Georges de Lafaye, « démonstrateur des opérations » à l'Académie de chirurgie, et le chirurgien Jean-Joseph Sue, chef du département à l'hôpital de la Charité à Paris. Le traitement de la maladie était délicat. Comme l'a souligné D. J. Th. Wagener dans *History of Oncology*, « 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'intervention⁵ ».

Diverses hypothèses furent avancées pour expliquer cette maladie « extraordinaire ». Elle pouvait être due à la circulation du sang, en

⁴ Dezeimeris J.-E. (1828-1839), t. III, p. 705-706.

⁵ Wagener D. J. Th. (2009), p. 101. En l'occurrence, si l'opération avait dû être envisagée, une des conquêtes de la chirurgie du temps, l'hémostase préventive par une ligature en anse, due à Antoine Louis, eût sans doute été des plus opportunes.

quoi le Nîmois Jean Razoux, auteur d'une *Dissertation épistolaire sur la ciguë* (1780), voyait un élément particulièrement porteur du « virus cancéreux », susceptible d'attaquer « les viscères qui paraissent le plus à l'abri de son action »⁶. Une origine syphilitique fut écartée. « Le malade avait environ trente-quatre ans ; il n'avait jamais vu de femmes : il était né de parents sages, et dans un pays où l'on connaissait à peine les maladies vénériennes, lorsqu'il fut conçu. » En désespoir de cause, il s'adressa « à un Allemand, soi-disant médecin, fort habile, surtout pour les maladies inconnues et désespérées ». « Il a vécu environ deux mois et demi sous la direction de son empirique. [...] Il est mort enfin, sans avoir jamais souffert de la tête... » 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 ». M. Pibrac emporta la pièce. On envisagea 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.

⁶ Sur Razoux, pionnier de la « topographie médicale » : Collart M. (à par.).

2. LES COUPS DU SORT

Le cas qu'on vient de rapporter pouvait aussi illustrer la solidarité profonde unissant l'âme et le corps selon Galien. La chute et d'autres épreuves physiques — une fièvre maligne, la petite vérole — s'étaient peut-être combinées à un accès de « tristesse » et de « mélancolie » pour hâter l'évolution funeste de la maladie qui avait frappé la tête. « De tous les facteurs prédisposants », souligne P. Darmon, 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'Hippocrate⁷ ».

On peut suivre en pointillé la longue histoire du rôle imputé au facteur psychique. Plusieurs auteurs renvoient à Galien et au *Second livre à Glaucon* où celui-ci non seulement impute le cancer aux « superfluités humorales de la bile noire ou mélancolie », mais rapporterait le cas d'une femme qui, « en raison d'une grande frayeur suscitée par une ardente fournaise, commença bientôt de nourrir un tubercule dans son sein gauche ». Rouëssé cite le chirurgien parisien Pierre Dionis (1653-1718) pour qui « une colère ou un chagrin pouvaient être cause d'un cancer

⁷ Darmon P. (1993), p. 121.

parce qu'ils entraînaient une coagulation lymphatique». Chez Hoffmann, l'accent est mis sur tout ce qui peut nous saisir par surprise, comme «une affliction durable et une violente tristesse, ou encore l'excitation d'une terreur inopinée⁸». Rien n'est plus néfaste que «ces graves souffrances de l'âme» qui infectent le sang «par la transpiration et les autres excréctions qu'elle contient». De là ces squirrhes — Hoffmann ne parle pas de cancer déclaré — dont une «longue tristesse» affecte «le pancréas, le mésentère [le péritoine dans la partie basse de l'abdomen] et le foie». De là, aussi, le tubercule squirrheux qui touche les seins de plus d'une femme chez qui le flux menstruel est dérangé à la suite «d'une frayeur soudaine». Vers la même époque, Gottlieb Ephraïm Berner, professeur à l'université de Duisbourg, déploie le catalogue des accidents psychologiques susceptibles de produire les affections des seins qu'il décrit dans son *Essai physico-médical* de 1723. Combien de perturbations de «l'économie animale» peuvent provoquer sentiments ou passions! De même que la terreur provoque «un excès de transpiration, d'urine, etc.», «une calamité variée de maladies» trouvent leur origine dans «l'envie, la haine, la tristesse, le dégoût». Gardons-nous — n'est-ce pas un bon conseil? — de l'agitation

⁸ Hoffmann F. (1718-1740), t. 4, p. 252.

variée des humeurs, qui donne lieu à des « sécrétions moins favorables » que celles produites par « l'amour et la bienveillance, la joie, l'espoir, la confiance envers autrui ».

Un cas illustre particulièrement le caractère cancérigène de la perturbation par surprise. Une religieuse de Pau, Madame de Cazulon, du couvent des Filles de Notre-Dame, est traitée par le docteur Porte (O8). Celle-ci souffrait au sein gauche d'une tumeur cancéreuse dont elle envisagea rapidement l'extirpation. Mais l'opération n'élimina pas le « virus », et l'on dut constater que « l'amputation des aposthèmes cancéreux [c'est-à-dire des abcès ou tumeurs humorales] détruit seulement leurs effets, et non leur cause ». Le « levain cancéreux ne différera pas de donner des preuves de son existence ». Essayer ensuite la ciguë ? Madame de Cazulon préférerait « passer les nuits dans la douleur, tomber dans le marasme [le dernier état de la maladie], avoir la mamelle ulcérée », que de prendre « un remède qu'elle croyait pernicieux et funeste ». Elle s'y résolut pourtant, mais trop tard, raconte le docteur Porte. Constatant des signes de rétablissement, la malade refusa d'abord « d'aller à Bagnères prendre les bains » pour achever la cure. Une 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 ». Les choses auraient pu être bien différentes et le remède se serait avéré « efficace et salutaire » si Madame de Cazulon « avait voulu le prendre dans un temps où sa vertu eût été infiniment plus décidée ». Pour le médecin, « 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 ».

Dans sa *Dissertation sur le cancer des mamelles*, Gilles Le Vacher insiste plus largement « sur les effets carcinogènes d'un mode de vie déréglé », note J. Rouëssé. Mais à l'influence, désormais bien connue, d'une tristesse profonde et permanente ou d'une suite d'afflictions se joint ici le facteur d'une « vie molle, oisive et sédentaire ». L'idée avait été exprimée auparavant par Hoffmann, qui mettait aussi en cause la vie sédentaire des « vierges vestales et des femmes recluses dans des monastères », qui, « à cause d'une existence oisive », sont « facilement

affectées d'une suppression des règles et de cachexie », d'extrême maigreur. Il n'est donc pas rare qu'elles souffrent « de squirrhes, en premier lieu des seins ».

On trouvera encore dans nos « Observations », comme dans la correspondance de Tissot, d'autres exemples du rôle joué par les dispositions morales dans l'apparition ou l'évolution de ce que le médecin de l'époque désigne comme un cancer. On se souvient de la demoiselle de Fautereau, confrontée au choix entre la belladone et les difficultés d'un voyage qui l'eût mise entre les mains d'un chirurgien compétent, entre Picardie et Haute-Normandie. Le « tubercule gros comme un pois » qu'elle portait au sein droit, à partir du mois d'août 1756, ne lui avait pas donné trop d'inquiétudes, jusqu'à ce que, ayant augmenté peu à peu, il se développe rapidement avec « le chagrin que lui causa la perte de son mari », en mars 1759 (O4).

On vient de rencontrer le mot de *métastase*. Ce n'est pas ici l'endroit d'évoquer ses aventures sémantiques ou ce que P. Darmon appelle le « vagabondage des humeurs », qui porte la maladie — cancer ou autre affection — dans diverses parties du corps. S'il était en principe difficile, soulignent M. Kaartinen et L. L. Weiss dans un article intitulé « Metastasis of cancer: a conceptual history », de comprendre sans le concept de cellule le processus qu'on désigne

aujourd'hui par *métastase*, l'idée d'une extension du site primaire du cancer vers d'autres organes éventuellement éloignés s'imposa au cours de l'âge classique. On attribue à Girolami 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 enlevée⁹ ».

Pour ce qui concerne le XVIII^e siècle, le terme de *métastase* est censé figurer pour la première fois dans le *Dictionnaire français-latin des termes de médecine et de chirurgie* d'Élie Col de Villars, de 1741. 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 1786.

On s'accorde aussi à reconnaître à Le Dran et à ses *Observations de chirurgie* de 1731, qui connaissaient dès 1757 une troisième édition anglaise, l'ouverture, sur un plan international, d'une « étape significative dans la discrimination

⁹ Weiss L. L. (2000), p. 219 (qui repère une référence précoce à la propagation du cancer chez N. A. de La Framboisière, au XVI^e siècle). Voir aussi : Karamanou M. et al. (2012) ; Kaartinen M. (2013), p. 121-122.

entre un cancer local et un cancer disséminé». Il «considérerait le cancer comme une maladie locale à son stade 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 poumons». Cependant, Giovanni Battista Morgagni, «un des grands initiateurs de l'anatomopathologie», ne montre «aucune idée de la diffusion métastatique du cancer» dans ses *Recherches anatomiques sur le siège et les causes des maladies* de 1761, où figurent, parmi 17 cas de cancers après examen post mortem, deux cancers du sein «avec extension axillaire et œdème lymphatique du bras».

On discute aujourd'hui de la véritable conception de la métastase que présente la *Dissertation sur le cancer* de Peyrilhe. Pour 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». 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 malades». Mais 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 inscrit 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 »¹⁰.

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*). À la même époque, on lit en 1743 dans *La médecine raisonnée* de Hoffmann, 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 parotides ». « J'ai quelquefois vu l'application de quelque topique [quelque remède malencontreux] produire des vices très dangereux, et presque

¹⁰ Ceci module pour le moins l'interprétation « panspermique » de Hanafi N. (2012), p. 109 qui se réfère à Darmon P. (1993), p. 43.

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».

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?

3. LA CONTAGION ? L'HÉRÉDITÉ ?

La question du caractère transmissible du «levain cancéreux» se pose au moins de deux manières. Celui-ci pouvait-il, en premier lieu, être contagieux?

M. Rochard, licencié en médecine et maître en chirurgie, examina le 26 ou le 27 juillet 1770 « la fille du sieur Parnot, procureur-fiscal de S. Cyr en Brie » (Saint-Cyr-sur-Morin, en Champagne), laquelle « avait la mamelle gauche très gonflée, très dure, luisante, de couleur obscure » (O15)¹¹. De ce que le praticien 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 Rochard s'informa des causes éventuelles de l'affection. Il apprit « que cette jeune fille avait soigné, un an auparavant, une belle-sœur attaquée d'un cancer manifeste, à laquelle elle avait rendu tous les soins qu'on pouvait attendre de l'attachement et du zèle le plus infatigable, jusques là qu'elle couchait auprès d'elle ». 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 »¹².

¹¹ Sur Rochard, voir : Olier F. (2003), p. 456.

¹² Le Brun J. (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 N. (2012), 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.

La contagion peut aussi prendre la forme d'une absorption malencontreuse ou délibérée du liquide suppurant d'un organe cancéreux. L'article « Cancer » de l'*Encyclopédie*, par Louis, fait état de l'imprudente expérience à laquelle se livrèrent, selon le « docteur Turner », « deux personnes de sa connaissance », qui « perdirent la vie pour avoir goûté de la liqueur qui coulait d'un cancer à la mamelle ». On n'imaginera pas Daniel Turner rangeant l'essai parmi les dangereuses tentatives suggérées par les aventuriers de la médecine, lui qui se rendit notamment fameux par son ouvrage sur *Les charlatans modernes* (1718), ces ignares « souvent étrangers, ordinairement juifs ».

Une autre forme de transmission du cancer, par hérédité, était-elle envisageable ? On peut sans doute, écrit Hoffmann, invoquer une disposition héréditaire en matière de tumeurs des glandes dans la mesure où « des maladies dues à un vice des corps solides se transmettent très facilement des parents aux enfants ». Et même, semble dire le grand médecin, quand on dispose de nombreux exemples familiaux, « nous sommes en mesure de vérifier l'apparition d'un squirrhe ou d'un cancer à un âge déterminé, si l'on tient compte plus largement du chiffre atteint par la chose telle qu'elle se répète ».

La question de l'hérédité n'est évoquée qu'allusivement dans nos « Observations ». Le Cat, dont

il a déjà été question, eut à traiter « Mme Soulès, femme d'un chirurgien d'Ecoui, à sept lieues de Rouen » (O13). Un « écoulement par le mamelon du sein droit », en 1759, fut suivi au milieu de 1760 par l'apparition d'une « tumeur fort dure, de la grosseur d'un petit pois ». L'approche des règles augmentait la douleur et la tumeur 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. »

En désespoir de cause, on se tourna vers l'extrait de ciguë, qui n'eut d'autre effet que de troubler la vue de la malade — « les objets lui parurent doubles » — et de provoquer un étourdissement d'une demi-heure. Après six mois de traitement, on « commença à désespérer de fondre la tumeur par l'usage de la ciguë ». L'extraction fut proposée, mais la malade la rejetait, faisant à nouveau valoir « que l'opération avait été inutile à deux personnes qu'elle connaissait ». L'hérédité la plus directe était à nouveau mise en

cause : comme son état empirait, Madame Soulès « s'attendait de jour en jour à subir le triste sort de celle qui l'avait mise au monde ». À quoi Le Cat répondait que le traitement du docteur Störck la mettait « dans un état de santé qu'on n'aurait osé espérer avec une tumeur chancreuse ulcérée », de sorte que « les femmes qu'elle avait vu succomber à l'opération n'avaient point la ressource d'un remède qui dompte le virus chancreux ». Avec la ciguë, 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 ». Le Cat avait-il d'une certaine manière raison ? L'extraction eut lieu. Le médecin informe le lecteur du *Journal de médecine* des suites : « la malade m'est venue voir à Rouen, dans le mois d'octobre 1763, jouissant de la meilleure santé. » 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 (O7). « 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 « suintement 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 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 ne s'incline pas facilement devant 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 se pourra. Je vous aiderai de mon mieux par ma confiance en vous et un régime dont je ne m'écarterai pas¹³. »

4. LA MALADIE AU COUVENT

On a mentionné plusieurs cas de cancers du sein, supposés ou réels, chez des religieuses. Jacques Le Brun en avait relevé d'autres dans une étude classique intitulée « Cancer serpit. Recherches sur la représentation du cancer dans les biographies spirituelles féminines du XVII^e siècle ». Parmi les moniales qu'il mentionne figure une sœur de la Visitation de Bruxelles qui, travaillant à la construction d'un bâtiment à Mons, « se donna un si méchant coup au sein » qu'il « devint

¹³ Hanafi N. (2012), p. 108.

un chancre », tenu longtemps caché, mais qui, en s'ulcérant, a causé sa mort¹⁴.

À propos de l'étude de Le Brun, J. Rouëssé a relevé que les religieuses en question cachaient souvent leur maladie « pour ne pas horrifier les membres de leur couvent » — et éviter un rejet que pouvaient entraîner les indispositions provoquées par l'évolution du cancer. Rouëssé observe à ce sujet que « le diagnostic d'infarctus du myocarde, aussi grave que beaucoup de cancers, n'est pas l'objet d'une même omerta » et il 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 sens ». Et l'oncologue 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. »

¹⁴ Le Brun J. (1984), p. 11-12. Il s'agit là de la seule biographie qui « évoque un traumatisme physique à l'origine d'un cancer », dans le corpus considéré. Concernant le bâtiment dont il est question, il pourrait s'agir de l'ensemble formé par la chapelle et le couvent des Visitandines, dont la fondation remonte au mois d'août 1650.

À ces cas de religieuses présentant un cancer du sein, on pourrait encore ajouter les suivants. Une autre religieuse de Pau, également traitée par le docteur Porte, souffrait comme Madame de Cazulon d'une « tumeur cancéreuse » au sein gauche (O8). « Sainte-Marthe » repoussait quant à elle l'usage de la ciguë, qui n'avait pas sauvé « deux religieuses de sa communauté d'une semblable maladie » et qui « n'en était pas moins un poison mortel ». Mais allait-elle se contenter de médications telles que les « bouillons adoucissants et légèrement apéritifs », le lait d'ânesse, le bain d'eau de rivière ? Il fallait bien se résoudre à prendre le remède du docteur Störck. Celui-ci aurait-il rendu public le recours à une plante « dont l'usage pourrait être pernicieux » ? Il est vrai que le mal se porta un moment, parce qu'il n'était pas « entièrement dompté », sur l'œil de la sœur. Mais le remède opéra finalement « la destruction entière du levain », sauvant la dame d'un « mal qui l'aurait conduite au tombeau ».

On peut encore citer le cas d'une moniale de l'abbaye royale du Calvaire, à La Fère, en Picardie. Le médecin qui la soigne rapporte sans détours la maladie du sein qui l'afflige, dans un article au *Journal de médecine* que reproduit la *Gazette salulaire* (O12). La patiente souffrait beaucoup. « L'action même de parler, de marcher ou de manger, augmentait ses douleurs, et devenait pour elle un nouveau supplice [...] ». 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 ! »

Les issues décevantes ou dramatiques scellaient en quelque sorte l'espèce de fatalité à laquelle paraissait vouée la communauté. Les Lumières devaient s'interroger sur les causes du phénomène. Le rapport avec le célibat ou l'absence d'activité sexuelle fut sans doute établi de longue date. N'était-ce pas à cette abstinence que Nicolaes Tulp attribuait le cancer de la fille de l'humaniste Goropius Becanus, à la Renaissance ? L'idée fut en tout cas fermement énoncée par Bernardino Ramazzini, dans son célèbre *Essai sur les maladies des artisans* de 1700 comme dans ses *Œuvres médicales complètes et physiologiques* de 1717. Il s'y posait la question de la fréquence du cancer chez les moniales¹⁵.

« 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

¹⁵ Ramazzini B. (1777), p. 253 ; Ramazzini B. (1717), p. 558-559. Sur celui-ci, voir notamment Skrobonja A. (2002).

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 monastère... »

Le cancer du sein, résume plus explicitement Fourcroy, qui traduit au XVIII^e siècle l'*Essai sur les maladies des artisans*, frapperait des filles et femmes « occupées à contenir et à étouffer leurs désirs ».

La liaison au célibat ne pouvait manquer d'être alléguée dans le contexte des Lumières. On sait comment Louis, dans 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 dans le célibat¹⁶ ». Telle quelle, l'explication figurerait auparavant chez Heister et chez

¹⁶ Louis cité par Rouëssé, qui fait observer que « l'affirmation est surprenante, maintenant que l'on sait que le cancer de l'utérus est exceptionnel chez les religieuses ». Lebrun F. (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.

Hoffmann en 1739. Si le siècle qui revendique avec Diderot, La Mettrie ou Helvétius les « droits de la volupté » accuse le célibat monacal du plus grave des maux, la même époque va bientôt faire de la « vertu » — révolutionnaire et bourgeoise — une des exigences supérieures de l'homme nouveau, de sorte que la liaison entre sexe et maladie se renverse. « Le plus souvent », écrit Darmon, « ce sont les plaisirs charnels qui, à partir de la seconde moitié du XVIII^e siècle, sont incriminés dans la genèse du cancer de l'utérus ». Il est vrai que l'auteur cite surtout des témoignages du XIX^e siècle, quand la restauration morale met le cancer au compte de « l'abus des plaisirs de l'amour » et des « jouissances immodérées et prématurées », notamment lorsqu'elles prennent la forme de la masturbation.

J. Rouëssé cite en effet un auteur du XIX^e siècle qui invoque « les plaisirs de l'amour comme facteur favorisant les cancers, en l'occurrence de l'utérus — sans distinction entre le col et le corps ». Quel n'est pas le retentissement particulier du sein dans l'inconscient collectif ! « Symbole à la fois de la féminité et de la maternité », l'organe « évoque l'antichambre des plaisirs amoureux mais aussi le lien le plus profond entre la mère et l'enfant ». À ce sujet se détache, au XVIII^e siècle, la *Médecine domestique* de William Buchan (1775-1778), lequel désignera plus explicitement la « mélancolie religieuse »

comme une des causes du cancer, en associant « les dévotes » et « celles qui se sont consacrées à la vie religieuse » aux « personnes accablées par l'infortune »¹⁷.

Dans la liste des contentements à éviter, le même Buchan frappe par ailleurs d'anathème « les viandes de difficile digestion, comme le gibier, le cochon, le bœuf » et « celles qui sont salées, fumées ». On trouvera de larges variations sur le thème des aliments à proscrire dans nos deux vade-mecum du cancer, la *Médecine raisonnée* de Hoffmann et les *Institutions* de Heister. Même haro sur les viandes fumées et très salées chez le premier, qui y ajoute les poissons de mer, les lentilles, les pois, les fèves, les salades. Heister recommande aussi de s'abstenir avec soin « du cochon et du lard ». Les confrères réunis par le docteur Viellard autour de M. le Gallois attirèrent l'attention sur une autre habitude alimentaire. La tumeur à la tête dont il souffrait n'avait-elle rien à voir avec « l'usage familier et immodéré du cidre, des viandes et

¹⁷ J. Le Brun ajoute que si « la vingtaine de biographies de sœurs mortes d'un cancer ne font pas explicitement mention de la 'mélancolie' à l'origine de la maladie », on y relève « plusieurs dizaines d'occurrences de ce thème ». Hésitera-t-on à mentionner un des chapitres de l'ouvrage de Fr. Harding intitulé *Breast Cancer. A Cure at Last!* (2006, p. 287). L'auteur imagine Sherlock Holmes et le docteur Watson affrontés au « Cas de la maladie de la nonne » et résolvant de manière pittoresque une « énigme qui a intrigué les érudits et la profession médicale depuis trois cents ans ou davantage »...

du beurre salé» qui caractérise le pays de Caen, «qu'il a habité pendant les vingt-cinq premières années de sa vie»? Sans parler du «voisinage de la mer»... Pauvres Normands: Morgagni déconseillait aussi la trop large consommation de lait caillé en tant que cancérigène. Mais les conceptions divergent — heureusement — à propos du jus de pomme, dont l'usage intensif, dit-on, préservait les mêmes régionaux des maladies qu'une eau impure développait bien plus fréquemment: Peyrilhe inscrivait le cidre avec le mout de bière, l'orge, l'avoine, le riz et l'oseille parmi «les recommandations alimentaires permettant de ralentir la progression tumorale» (Rouëssé).

L'époque saisisait toute occasion d'attaquer la religion. Si Le Vacher, comme on l'a vu, associait une extrême maigreur à l'oisiveté — au manque d'activité physique? — chez les nonnes plus susceptibles de souffrir d'un cancer, on pouvait aussi mettre en cause la bonne chère à laquelle étaient réputés s'abandonner des moines vivant dans l'indolence. Telle est l'autre origine du cancer qui accablerait nombre de moines selon Le Dran.

Il ne manquerait au catalogue des condamnations des petits plaisirs et des goûts que celle du tabac — à priser — si John Hill n'avait désigné cette autre cause de cancer dans des *Mises en*

garde de 1761¹⁸. Aussi bien les méfaits de l'herbe à Nicot sur la trachée-artère et les poumons avaient-ils été, dès le XVII^e siècle, mis à l'index par le Hollandais Theodor Kerckring, avec « une planche gravée épouvantable »¹⁹, avant que l'Allemand Samuel Thomas von Sömmering, en 1795, établisse un lien entre la pipe et le cancer des lèvres.

¹⁸ La *Gazette salulaire* y fit largement écho (6 et 13 octobre 1761). À ce sujet, voir : Wagener D. J. Th. (2009), p. 32 ; Rouëssé J. (2014), p. 38 ; Hajdu S. I. (2011), p. 2819.

¹⁹ Communication P. P. Gossiaux.



Un débat actuel : la ciguë dans le « pluralisme médical » des Lumières

L'histoire actuelle de la médecine a inscrit parmi ses interrogations la question du « pluralisme médical ». Le 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 thérapeutes¹ ». Le débat porte notamment sur deux questions. 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

¹ Ramsey M. (2013), p. 57.

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 amateurs² ?

On peut considérer que le recours à la ciguë se situe à l'intersection de la tradition académique et du remède miraculeux fourni par l'expérience empirique.

D'une part, la médication s'est imposée par une campagne d'approbation mobilisant toute une galerie d'autorités : témoins académiques des expériences de Störck, dont le grand maître Gerhard van Swieten, confrères viennois ou étrangers, « observateurs » de presse, etc. Dans *Une histoire sociale de la vérité* (2014), l'historien américain St. Shapin a défini, à propos de la science anglaise du XVII^e siècle, un certain nombre de « conditions nécessaires à l'existence d'un bien collectif comme le savoir » et décrit les critères engageant le public à donner sa confiance à une « vérité ». La machine d'accréditation mise en œuvre en faveur de la ciguë offre un autre exemple de la manière dont une illusion peut séduire un nombre important de praticiens avant que le doute la sape et que le rejet la relègue au rayon des archives de l'histoire médicale.

Dans *Les nouvelles pratiques de santé : acteurs,*

² Sur ces questions, voir les considérations éclairantes de Lebrun F. (1995), p. 98-103, qu'on ne peut discuter ici.

objets, logiques sociales (XVIII^e-XIX^e siècles), P. Bourdelais et O. Faure pourront requérir à juste titre une étude approfondie de cette « machine d'accréditation », ainsi qu'ils la réclament à la tradition anglaise. Ils regrettent que « les ouvrages dont le titre annonce une étude de la popularisation de la médecine [comme l'ouvrage de R. Porter de 1992, traité un peu sévèrement] ou de la vulgarisation médicale portent, sans le préciser en sous-titre et comme si cela allait de soi, presque exclusivement sur la diffusion des connaissances et des concepts médicaux par la seule production imprimée ». On conviendra qu'en fonction de la polyphonie des énoncés, « les innovations sont toujours susceptibles de plusieurs niveaux de lecture y compris dans la production imprimée ». En ce qui concerne cette dernière, le champ d'étude semble encore largement ouvert: croissance de la vente des livres, des guides de santé au XVIII^e siècle, organisation de leur production, réseau de distribution...

Dans le cas du remède du docteur Störck, on montrera ailleurs comment l'accréditation de la ciguë s'est également appuyée sur un déploiement éditorial militairement assuré par l'éditeur-libraire viennois Trattner, relayé de manière toute professionnelle par la presse. Ceci dit, le soupçon de cancer et le mirage du traitement par la ciguë obéissaient sans doute à une dynamique plus particulière que celle mise à profit par le

commerce médical de la santé dentaire ou de la cure de la syphilis, quelles qu'aient été les relations que celle-ci était censée entretenir avec le « levain cancéreux ». Un des terrains privilégiés d'étude qui se dégagent aujourd'hui réside sans doute dans le rapport entre les « conditions exogènes » de la « propagation du neuf » — vulgarisation journalistique de médications étrangères comme celle de Richard Guy (*Essay on Scirrhus Tumours and Cancers*, 1759) — et les facteurs « endogènes » qui favorisent l'adoption de la nouveauté, mais aussi qui lui font obstacle, comme l'abondance des plantes médicinales et, dès lors, le grand nombre des « opérateurs » en Dauphiné, que dénigre le docteur Laugier (O14).

D'un autre côté, la ciguë s'est trouvée rejetée dès la fin des Lumières parmi les thérapies illusoire relevant de la tradition des remèdes dus aux empiriques, à ceci près que Störck réclamait pour le sien la plus large publicité. Aussi bien la plante fut-elle parfois mêlée à l'héritage le plus obscur de l'ancienne pharmacopée. D'abord, elle endossa pour ainsi dire le statut d'une sorte de panacée, utilisée contre les écrouelles, les dartres, les cataractes, et même les dérangements psychologiques. Il n'est pas jusqu'à l'inévitable docteur Pomme, spécialiste mondain des affections « vaporeuses », qui n'ait adopté le procédé de Störck : un médecin de Châteaudun se félicita d'avoir, à son instar, employé « la ciguë

avec succès, associée aux humectants, dans le cas de scrofules compliquées de spasmes³ ».

D'autre part, « l'extrait bien préparé de ciguë » apparaît mélangé au fameux « sublimé corrosif » parmi les préparations prescrites par le docteur Grateloup à « Madame de..., religieuse au couvent de Sainte-Ursule de Dax » (O18). Celle-ci ne présentait pas véritablement de cancer du sein, mais « un développement critique des tumeurs glanduleuses dans le contour du cou ». Aussi Grateloup avait-il commencé par administrer à cette dame « d'une assez haute stature », bien que « fluette », un combiné de sel de Saturne — c'est-à-dire d'extraits de bourgeons de peuplier et d'acétate de plomb — et d'onguent populéum ». *L'Encyclopédie* de Diderot et d'Alembert, à l'article « Peuplier », donne la composition de celui-ci, utilisé contre les « tumeurs inflammatoires » : « 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 ». Suivirent, sur la table de nuit de la malade, les « fondants savonneux » tirés de plantes apparentées à la chicorée et du « petit-lait de chèvre clarifié », où infusèrent des cloportes. Faut-il le dire ? Tout fut « sans force et sans action ». Le rapport du docteur énumère bien d'autres élé-

³ *Journal de médecine*, t. XXVII, juillet 1767, p. 45-48.

ments de l'arsenal médical des Lumières, dans le cas des affections cancéreuses : du lait d'ânesse au sirop de nymphaea et des graines de pavot blanc aux pignons doux et récents. Le quinquina se chargea d'éliminer chez la patiente de Grateloup 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 ».

Concernant le rapport qu'entretiennent les patientes atteintes d'un « cancer » avec le monde des guérisseurs et charlatans, certaines « Observations » apportent une documentation que l'on compte exploiter ultérieurement. La demoiselle Delaborde d'Armena s'est adressée, pour se guérir de l'excroissance qu'elle avait au nez, « 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 » (O11). Il arrive que l'empirique, confronté à un mal trop grave, s'incline devant le médecin. La religieuse de l'ordre de Sainte-Claire que traite le docteur Campardon est adressée à celui-ci, en tant qu'« artiste » plus compétent, par un rebouteux jouissant en pays d'Oc « d'une grande réputation pour la cure des cancers » (O19). Le docteur Viellard regrette que le pauvre Le Gallois se soit livré à un empirique allemand dans l'espoir d'obtenir « des secours qu'il n'avait pas trouvés dans la

médecine » (O10).

C'est que cette dernière ne doit pas toujours être trop fière des remèdes qu'elle propose. Dans la lettre de 1763 à Vandermonde 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, évoque le « sirop de Gesner », du nom d'un célèbre naturaliste suisse de la Renaissance qui fut considéré au XVIII^e siècle, par Tournefort, comme le père de l'histoire naturelle (O9). Philip épingle avec ironie ce remède dont Gesner « faisait un secret, et qu'on dit être si efficace » contre le cancer. « 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. » Voyez ce Lazare Rivière, doyen des médecins de l'université de Montpellier, attaché à Louis XIV, qui soigne pour une « tumeur occupant presque toute la lèvre » Monsieur Chapus, « gentilhomme de Tolose⁴ ». Il a essayé la chicorée, la véronique, l'aigrimoine recommandée contre les affections de la gorge, le « cétérach » aux vertus pectorales, la « racine de bugloss » qui vient de Turquie... Mais c'est à « l'onguent de grenouilles vertes » que sera attribuée la guérison de la tumeur.

Non moins importante peut-être que la dis-

⁴ Rivière L. (1694), p. 154.

tanciatio*n* qui s'instaurerait entre l'académique et l'empirique, une autre tension s'installe à l'époque des Lumières, selon J.-P. Peter, entre ce qu'il appelle la « médecine des espèces closes » et la « médecine de l'espace social ouvert ». La première relèverait des entreprises nosologiques du type de celle que propose Boissier de Sauvages par la cumulation méthodique des systèmes de classement. La seconde se fonde sur l'expérience vécue de manière pleinement hippocratique au chevet du malade. « Pris entre ces deux états antagonistes », le médecin « ressent la vanité fragile des systèmes » et « tend à ne plus se fier qu'à son expérience et à l'observation qui abolit toute espèce de grille mise entre la maladie et lui ». Le règne de la Raison et du Social, concurrençant celui de l'Ordre autrefois défini par Foucault, ouvre ainsi la possibilité par laquelle « la médecine s'achemine vers le champ libre de la physiologie, de l'anatomie pathologique, vers son accomplissement expérimental ».

La pression du social, qui influe nécessairement sur la genèse de la clinique, promeut aussi la « pilule de ciguë » en tant que médicament de masse, dans le cadre du changement formel et fonctionnel du remède défini par P. Gramain-Kibleur dans *Le monde du médicament à l'aube de l'ère industrielle* (1999). Ce n'est pas pour rien s'il se présente, ainsi qu'on pourrait le montrer par ailleurs, comme un des outils privilégiés de la

médicalisation militaire. Pas pour rien non plus 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*. 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 calmant⁵ » ? 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 (« M. Stork, l'un des médecins de LL. MM. Impériales, est le premier, qui, après avoir essayé ce remède sur lui-même, l'a introduit dans la médecine... »).

⁵ Tissot S. A. (1761), p. 556-559. Le *grain* correspondait à la vingt-quatrième partie d'un *scrupule*, lequel valait environ un gramme.



Conclure ?

En 1792, Fourcroy écrivait dans l'article « Ciguë » de l'*Encyclopédie méthodique* que la plante « ne mérite pas à beaucoup près tous les éloges que Storck lui a donnés, et surtout qu'elle n'est pas spécifique dans le cancer [...]. Ce dernier fait a été bien constaté en France; aussi elle n'est que très peu employée actuellement parmi nous ». Il reproduisait néanmoins un passage d'un ouvrage publié par le célèbre Corvisart où la plante était qualifiée d'« excellent atténuant et anti-squirrheux », susceptible d'arrêter les progrès et de calmer les douleurs dans le cas des « cancers commençants ». Sous l'Empire, il est fait état d'une expérience portant sur « plus de cent femmes au moins, affectées de squirrhe ou de cancer, à l'utérus ou dans d'autres parties », à l'hôpital Saint-Louis. Le médecin conclut : « 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 annonce¹. »

¹ Alibert J.-L. (1808), t. 1, p. 417. Voir aussi : Darmon P. (1993), p. 95; Wagener D. J. Th. (2009), p. 31; Rouëssé J. (2011), p. 42-43, 146.

En 1813, le *Dictionnaire des sciences médicales* publié à Paris chez Panckoucke par une société de médecins et de chirurgiens avait un autre article « Ciguë » qui plaisantait « les merveilles 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 ». Il faudra qu'apparaisse la médecine homéopathique, avec Samuel Hahnemann, pour que la ciguë conserve une place dans les remèdes contre les « maladies difficiles ».

Arrêtons là le requiem pour le remède du docteur Störck, dont le nom a été attribué à une rue de Vienne. Légitimement. Si la ciguë peut apparaître, après la belladone, comme une des illusions ou aberrations qui émaillent l'histoire de la recherche médicale, elle représente aussi une des voies curatives les plus systématiquement explorées — avec ce qu'implique l'esprit de système — pour vaincre la maladie. Dans cet *open market*, ce « marché ouvert de la santé » qui caractérise encore le XVIII^e siècle selon R. Porter et l'école anglaise, s'affrontent les expériences les plus diverses, mais se concentre aussi par le croisement des observations, on l'a souligné dès le départ avec J.-P. Peter, un formidable souci de progrès.

Un document exceptionnel, dont il n'a pas encore été question, illustre encore celui-ci.

Il est révélé grâce à l'inlassable curiosité de J. Rouëssé. En 1772, Jean-Marie Gamet publie une *Théorie nouvelle sur les maladies cancéreuses* dont le second volume contient plus de soixante « Observations pratiques » réalisées à Lyon et à Paris, similaires à celles que publie le *Journal de médecine*. On y trouve un certain nombre d'affections « cancéreuses », que l'auteur affirme avoir traitées en employant « tour à tour et avec le plus grand soin tous les remèdes connus », sans grand succès. Parmi ceux-ci ne manque pas de figurer la cigüe, dont plusieurs de ses malades « avaient fait usage pendant longtemps, sans avoir éprouvé aucun soulagement ». Gamet fournira son propre « spécifique », dûment soumis « à l'inspection des magistrats et chirurgiens expérimentés » de la ville. L'ouvrage, dénoncé comme celui d'un imposteur, mériterait un examen particulier.

En se penchant sur les récits du *Journal de médecine*, c'est surtout « le souffle des corps anonymes » dont parle A. Farge, avec la « sourde puissance » de leur plainte, qu'on a voulu saisir. Il arrive, comme dans la collection de Gamet ou dans les lettres de Tissot, que certains malades prennent davantage de relief personnel, notamment par leur statut social. La littérature conserve aussi, au détour de tel autre échange de courrier, le souvenir plus particulier du docteur Störck. À la fin du mois d'août 1760, Diderot s'inquiète

tait 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 heureux. » 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 ».

Devant tant d'espoirs et d'efforts, on ne peut se résigner à partager le fatalisme de Lorenz Heister, en 1770: « Triste et déplorable condition de l'homme! Nous ne connaissons encore aucun remède sur lequel on puisse fonder l'espérance certaine de la guérison du cancer. »

² *Lettres à Sophie Volland*, lettres 30 et 46, p. 109 et 182. Je remercie O. Richard-Pauchet de m'avoir signalé celle-ci.

Orientation bibliographique

1. SOURCES PREMIÈRES

« *Observations* » parues dans la presse médicale

Abréviations

GS	<i>Gazette salulaire</i> (1761-1793)
JM	<i>Journal de médecine, chirurgie, pharmacie, etc.</i> (1758-1793)
ROMHM	<i>Recueil d'observations de médecine des hôpitaux</i> (1766, 1772)
RPOM	<i>Recueil périodique d'observations de médecine</i> (1754-1757)

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 », in RPOM, t. VI, mars 1757, p. 187-193.

O2 « Observation sur un squirrhe invétéré dans les intestins, guéri par l'usage de la Bella-donna, prise intérieurement, par M. DARLUC, docteur en médecine à Caillan », in JM, t. 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. AMOREUX, docteur en médecine et correspondant de la Société royale des sciences à

Beaucaire», in JM, t. XIII, juillet 1760, p. 47-65.

O4 « 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 », in JM, t. XIV, janvier 1761, p. 11-27.

O5 « Observation sur les bons effets de la ciguë dans les maladies scrophuleuses, par M. MARTEAU, médecin à Aumale », in JM, t. XIV, février 1761, p. 121-124; GS, V, 1761. Reproduction intégrale dans Störck A. (1762), p. 309-314.

O6 « 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 », in JM, t. XV, septembre 1761, p. 223-227.

O7 « Sur un ulcère au sein, cicatrisé; par M. VANNIER, docteur et professeur en médecine, à Bourges », in JM, t. XVI, mars 1762, p. 243-244.

O8 « Deux observations sur les bons effets de la ciguë, dans les tumeurs cancéreuses; par M. PORTE, médecin à Pau », in JM, t. XVII, octobre 1762, p. 346-355.

O9 « 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 », in JM, t. XIX, juillet 1763, p. 31-41.

O10 « 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 », in JM, t. XVIII, juin 1763, p. 533-546.

O11 « Observation sur un cancer au nez, compliqué avec des tubercules squirrheux et suppurés dans la substance des poumons, guéri par l'extrait de ciguë, préparé suivant la méthode de M. Storck; 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 », in JM, t. XX, juin 1764, p. 502-520.

O12 « Observation sur un cancer occulte guéri par les pilules composées de ciguë; par M. RENARD, médecin à La Fère », in JM, t. XXIII, novembre 1765, p. 411-421.

O13 « Usages avantageux de l'extrait de ciguë dans un cancer au sein [par M. LE CAT] », in ROMHM, t. I, 1766, p. 393-399; « Ulcères skirrheux, rongeans-épidémiques, à l'œsophage et à la trachée-artère », in ROMHM, t. I, 1766, p. 400-403.

O14 « 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] », in JM, t. XXX, avril 1769, p. 355-364.

O15 « 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 », in JM, t. XXXVII, janvier 1772, p. 36-41.

O16 « Observation sur un squirre de la mamelle à la suite d'une inflammation, guéri avec les pilules de ciguë; par M. DE VILLAIN, chirurgien à Champagnolle en Franche-Comté », in JM, t. XXXVIII, octobre 1772, p. 371-375.

O17 « Observation sur une tumeur au sein, guérie par les pilules de ciguë », in JM, t. XLV, mars 1776, p. 264-267.

O18 « Observation sur une phthisie tuberculeuse; par M. GRATELOUP, docteur en médecine de la Faculté de Montpellier, à Dax », in JM, t. LI, juin 1779, p. 524-533.

O19 « 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 », in JM, t. LV, avril 1781, p. 342-349; « Suite et fin. Cinquième [- Onzième] observation », in JM, t. LV, juin 1781, p. 502-558.

Ouvrages

ALBERTI M., OETINGER F. C., *Dissertatio inauguralis medica, de belladonna*, Halle, Hendeli, 1739.

ALIBERT J.-L., *Nouveaux éléments de thérapeutique et de matière médicale*, Paris, Crapart, Caille et Ravier, 1808.

ASTRUC J., *Traité des tumeurs et des ulcères*, Paris, Cavelier, 1759.

BERNER G. E., *Exercitatio physico-medica de efficacia et usu aeri-mechanico in copore humano. Cui annectuntur Observationes curiosa medico-practicae, de fungo mammarum cancroso*, Amsterdam, Jansson de Waesberg, 1723.

BOISSIER DE SAUVAGES F., *Nosologie méthodique*, Paris, Hérissant, 1770-1771.

DE GORTER J., *De secretion humorum e sanguine ex solidorum fabrica praecipue et humorum indole demonstrata*, Leyde, Vander Aa, 1735.

DESHAIES-GENDRON Cl., *Recherches sur la nature et la guérison des cancers*, Paris, Delaulne, 1700.

DEZEIMERIS J.-E. et al., *Dictionnaire historique de la médecine ancienne et moderne*, Paris, Béchét, 1828-1839.

Dictionnaire universel françois et latin, vulgairement appelé dictionnaire de Trévoux. Nouvelle édition, Paris, Compagnie des Libraires associés, 1721.

DIDEROT D., *Lettres à Sophie Volland, 1759-1774*, éd. présentée et annotée par M. Buffat et O. Richard-Pauchet, Paris, Non-Lieu, 2010.

FURETIÈRE A., *Dictionnaire universel*, La Haye, Leers, 1690.

GALIEN Cl., *Le second livre à Glaucon de l'art de curing*, Paris, Chaudière, 1549.

GAMET J.-M., *Théorie nouvelle sur les maladies cancéreuses, nerveuses et autres affections du même genre, avec des observations pratiques sur les effets de leur remède approprié*, Paris, Ruault, 1772.

HEISTER L., *Dissertatio medico-chirurgica publica et solennis de optima cancerum mammarum extirpandi ratione notabili casu illustrata*, Altdorf, Meyer, 1720.

HEISTER L., *Institutiones chirurgicae*, Amsterdam, Jansson-Waesberge, 1739; *Institutions de chirurgie. Traduit du latin (...) par*

ORIENTATION BIBLIOGRAPHIQUE

M. Paul, Avignon, Niel, 1770.

HOFFMANN F., *Medicina rationalis systematica*, 9 vol., Halle, Renger, 1718-1740; *La médecine raisonnée. Traduite par M. J.-J. Bruhier*, Paris, Briasson, 1739-1743.

LE DRAN H.-Fr., *Observations de chirurgie*, Paris, Osmont, 1731.

LE VACHER G., *Dissertation sur le cancer des mamelles*, Besançon, Charmet, 1740.

LOUIS A., *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, 1749.

LOUIS A., « Cancer », in *Encyclopédie ou dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers*, vol. II, Paris, Briasson, 1751 [1752], p. 587-589; reprod. dans *Dictionnaire de chirurgie communiqué à l'Encyclopédie par M. Louis*, vol. I, Paris, Saillant et Nyon, 1789, p. 135.

MORGAGNI G. B., *De sedibus et causis morborum per anathomen indagatis libri V*, Venise, Ex typographia remondiana, 1761; *Recherches anatomiques sur le siège et les causes des maladies. Traduites du latin par MM. A. Desormeaux et J.-P. Destouet*, Paris, Caille et Rabier, 1820-1834.

PETIT J.-L., *Traité des maladies chirurgicales et des opérations qui leur conviennent*, Paris, Didot, 1774.

QUESNAY F., « Mémoire sur les vices des humeurs », in *Mémoires de l'Académie royale de chirurgie*, t. I, partie I, Paris, Osmont, 1743, p. 1-310.

RAMAZZINI B., *De morbis artificum diatriba*, Modène, Capponi, 1700; *Essai sur les maladies des artisans. Traduit du latin, avec des notes et des additions par M. de Fourcroy*, Paris, Moutard, 1777.

RAMAZZINI B., *Opera omnia, medica et physiologica*, Genève, Cramer et Perachon, 1717.

RAZOUX J., *Dissertation epistolaris de cicuta, stramonio, hyoscyamo, et aconito*, Nîmes, Beaume, 1780.

RIBEIRO SANCHES A. N., « Affections de l'âme (Pathologie) », in *Encyclopédie méthodique. Médecine*, vol. I, Paris/Liège, Panc-

koucke/Plomteux, 1787, p. 247-277.

RIVIÈRE L., *Observations de médecine qui contiennent quatre centuries de guérison très-remarquables*, Lyon, Certé, 1694.

STÖRCK A., *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, 1760.

STÖRCK A., *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*, Vienne/Paris, Valleyre, 1760.

STÖRCK A., *Observations nouvelles sur l'usage de la ciguë (...) ou Seconde partie et supplément nécessaire; ouvrages traduits du latin (...). 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 le Jeune, 1762.

TISSOT S. A., *Avis au peuple sur sa santé*, Lausanne, Grasset, 1761.

2. SOURCES CRITIQUES

ANDROUTSOS G. et KARAMANOU M., « Bernard Peyrilhe (1737-1804) and the first experimental transmission of cancer », in *Journal of Balkan Union of Oncology (JBUON)*, vol. 14, 2009, p. 731-733.

BARRAS V. et LOUIS-COURVOISIER M. (éd.), *La médecine des Lumières: tout autour de Tissot*, Chêne-Bourg, Georg, 2001.

BESCOND J., *Une construction de la clinique. Le savoir médical au XVIII^e siècle*, Paris, L'Harmattan, 2010.

BOURDELAIS P. et FAURE O. (éd.), *Les nouvelles pratiques de santé: acteurs, objets, logiques sociales (XVIII^e-XIX^e siècles)*, Paris, Belin, 2005.

BOUSIGUE J.-Y., « Le traitement chirurgical des tumeurs au XVIII^e siècle: question académique et question de pratique », in

Foucault D. (2012), p. 31-47.

BROCKLISS L. et Jones C., *The medical world of early modern France*, Oxford, Clarendon, 1997.

COLLART M., « Climat et maladies : les tables nimoises du docteur Razoux », communication, 14^e Congrès international d'étude du dix-huitième siècle, Université Erasmus, Rotterdam, 26-31 juillet 2015 [à paraître].

COLLOMP A., *Un médecin des Lumières. Michel Darluc, naturaliste provençal*, Rennes, Presses universitaires, 2011.

DARMON P., *Les cellules folles : l'homme face au cancer de l'Antiquité à nos jours*, Paris, Plon, 1993.

DESAIVE J.-P. et al., *Médecins, climat et épidémies à la fin du XVIII^e siècle*, Paris/La Haye, Mouton, 1972.

DUNN P. M., « Dr. Percivall Willughby, MD (1596-1685) : pionner 'man' midwife of Derby », in *Archives of disease in childhood*, vol. 76, 1997, p. 212-213.

EGERTON F. N., « A history of the ecological sciences. Part 18 : John Ray and his associates Francis Willughby and William Derham », in *Bull. of the Ecological Society of America*, 86/4, 2005, p. 301-313.

FARGE A., *Effusion et tourment. Le récit des corps. Histoire du peuple au XVIII^e siècle*, Paris, Odile Jacob, 2007.

FAURE O., *Histoire sociale de la médecine*, Paris, Anthropos, 1994.

FOUCAULT D. (dir.), *Lutter contre le cancer (1740-1960)*, Toulouse, Privat, 2012.

GRAMAIN-KIBLEUR P., *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, Université Paris 7, 1999.

GRMEK M. D., *Histoire de la pensée médicale en Occident. 2 : De la Renaissance aux Lumières*, Paris, Seuil, 1997.

HAJDU S. I., « 2 000 years of chemotherapy of tumors », in *Cancer*, vol. 103, 2005, p. 1097-1102.

HAJDU S. I., « A note from history : landmarks in history of cancer. Part 1 & 2 », in *Cancer*, vol. 117, 2011, p. 1097-1102 et p. 2811-2820.

HAJDU S. I., « A note from history: landmarks in history of cancer. Part 3 », in *Cancer*, vol. 118, 2012, p. 1155-1168.

HANAFI N., « Le cancer à travers les consultations épistolaires envoyées au docteur Samuel Tissot (1728-1797) », in Foucault D. (2012), p. 95-122.

HOLLEB A. I., « Peyrilhe's quest and modern oncology », in *CA : A Cancer journal for clinicians*, 21/6, 2008.

HUARD P. et GRMEK M. D., *La chirurgie moderne. Ses débuts en Occident: XVI^e – XVII^e – XVIII^e siècles*, Paris, Dacosta, 1968.

HUARD P. et IMBAULT-HUART M.-J., *Biographies médicales et scientifiques: XVIII^e siècle*, Paris, Dacosta, 1972.

JONES C., *The charitable imperative. Hospitals and nursing in Ancient Regime and Revolutionary France*, London/New York, Routledge, 1989.

KAARTINEN M., *Breast Cancer in the Eighteenth Century*, London, Pickering and Chatto, 2013.

KARAMANOU M. et al., « The quarrel between iatromechanists and animists about the cause of cancer: lymph's role in oncogenesis », in *Journal of Balkan Union of Oncology (JBUON)*, vol. 17, 2012, p. 605-608.

KEEL O., *L'avènement de la médecine clinique et moderne en Europe, 1750-1815: politiques, institutions, savoirs*, Genève/Montréal, Georg/Université de Montréal, 2001.

LE BRUN J., « Cancer serpit. Recherches sur la représentation du cancer dans les biographies spirituelles féminines du XVII^e siècle », in *Sciences sociales et santé*, 2/2, 1984, p. 9-31.

LEBRUN F., *Se soigner autrefois. Médecins, saints et sorciers aux XVII^e et XVIII^e siècles*, Paris, Seuil, 1995.

MANDRESSI R., *Le regard de l'anatomiste: dissections et inventions du corps en Occident*, Paris, Seuil, 2003.

MARGÓCSY D., *Commercial visions. Science, trade, and visual culture in the Dutch Golden Age*, Univ. of Chicago Press, 2014.

OLIER F., *Médecins, chirurgiens, apothicaires militaires de l'armée*

ORIENTATION BIBLIOGRAPHIQUE

de terre au XVIII^e siècle, 1766-1789: dictionnaire biographique, Brest, Olier, 2003.

PETER J.-P., «Malades et maladies à la fin du XVIII^e siècle», in Desaive J.-P. et al. (1972), p. 135-170.

PORTER R., *The popularization of medicine, 1650-1850*, Londres, Routledge, 1992.

PORTER R., *Quacks, fakers & charlatans in medicine*, Stroud, Tempus, 2003.

RAMSEY M., «Medical pluralism in early modern France», in Jütte R., *Medical pluralism. Past-Present-Future*, Stuttgart, Steiner, 2013, p. 57-80.

RASMUSSEN A., «La résistible ascension du comprimé. Pharmaciens, médecins et publics face aux nouvelles formes pharmaceutiques», in Bourdelais P. et Faure O. (2005), p. 103-123.

REY R., *Naissance et développement du vitalisme en France de la deuxième moitié du XVIII^e siècle à la fin du Premier Empire*, Oxford, Voltaire Foundation, 2000.

RIEDER P., *La figure du patient au XVIII^e siècle*, Genève, Droz, 2010.

RISSE G. B., «La synthèse entre l'anatomie et la clinique», in Grmek M. D. (1997), p. 177-197.

ROCHE D., *Le siècle des Lumières en province. Académies et académiciens provinciaux, 1680-1789*, t. I, Paris/La Haye, Mouton, 1978.

ROCHE D., *Les circulations dans l'Europe moderne. XVII^e-XVIII^e siècles*, Paris, Fayard/Pluriel, 2011.

ROUËSSÉ J., *Une histoire du cancer du sein en Occident. Enseignements et réflexions*, Paris, Springer, 2011.

ROUËSSÉ J., «Le cancer du sein au XVIII^e siècle: des questions qui restent sans réponse», in Foucault D. (2012), p. 75-93.

ROUËSSÉ J., *Une autre histoire du cancer, des Lumières au stéthoscope*, Paris, Fiacre, 2014.

SCHIEBINGER L. L., *Plants and empire: colonial bioprospecting in the Atlantic World*, Harvard Univ. Press, 2007.

SHAPIN S., *Une histoire sociale de la vérité. Science et mondanité dans l'Angleterre du XVII^e siècle*, Paris, La Découverte, 2014.

SKROBONJA A. et KONTOSIC I., «Bernardino Ramazzini's *De morbis artificum diatriba* or three hundred years from the beginning of modern occupational medicine», in *Arh Hig Rada Toksikol*, 53, 2002, p. 31-36.

VEILLET F., «Médecins et charlatans au siècle des Lumières: face au cancer, le pouvoir des mots», in *Annales de l'Université de Craïova*, 9/1, 2013, p. 353-368.

WAGENER D. J. Th., *The history of oncology*, Houten, Springer, 2009.

WEISS L. L., «Metastasis of cancer: a conceptual history from Antiquity to the 1990s», in *Cancer and metastasis reviews*, vol. 19, n° 3-4, 2000, p. 193-383.

Table des matières

LES TRAITEMENTS	25
1. Les caustiques	25
2. Le fer	29
3. Les substances curatives : la belladone, avant la ciguë	38
LES CAUSES	47
1. Les coups	47
2. Les coups du sort	56
3. La contagion ? L'hérédité ?	64
4. La maladie au couvent	69
UN DÉBAT ACTUEL : LA CIGUË DANS LE « PLURALISME MÉDICAL » DES LUMIÈRES	79
CONCLURE ?	89
ORIENTATION BIBLIOGRAPHIQUE	93
1. Sources premières	93
2. Sources critiques	98



L'AUTEUR

Daniel Droixhe est professeur émérite de l'Université Libre de Bruxelles et chargé de cours honoraire de l'Université de Liège. Il a enseigné pendant trente ans la philologie romane, l'histoire du français, l'histoire de la linguistique et la littérature wallonne. Il est membre de l'Académie royale de langue et de littérature françaises de Belgique. Secrétaire de la Société wallonne d'étude du dix-huitième siècle, il a développé le programme « Móriâne » de recherche sur les éditions clandestines liégeoises du dix-huitième siècle. Sa bibliographie compte plus de cent publications.

Sélection bibliographique

La linguistique et l'appel de l'histoire (1600-1800). Rationalisme et révolutions positivistes, Genève, Droz, 1978.

De l'origine du langage aux langues du monde. Études sur les XVII^e et XVIII^e siècles, 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. Mythologie gauloise, linguistique et archéologie à l'âge classique, Genève, Droz, 2002.

Le cri du public. Culture populaire, presse et chanson dialectale au pays de Liège (XVIII^e-XIX^e siècles), Bruxelles, Académie royale de Langue et de Littérature françaises de Belgique/Le Cri, 2003.

Une histoire des Lumières au pays de Liège, Liège, Université, 2007.

Souvenirs de Babel. La reconstruction de l'histoire des langues de la Renaissance aux Lumières, Bruxelles, ARLLFB, 2007 — e-livre.

L'Esprit des journaux : un périodique européen au XVIII^e siècle, éd. par D. Droixhe et M. Collart, Bruxelles, ARLLFB/Le Cri, 2009.

Lettres de Liège. Littérature wallonne, histoire et politique (1630-1870), Bruxelles, ARLLFB/Le Cri, 2012 — e-livre, 2014.

Spa, carrefour de l'Europe des Lumières. Les hôtes de la cité thermale au XVIII^e siècle, éd. par D. Droixhe et M. Collart, Paris, Hermann, 2013.



COLLECTION « L'ACADÉMIE EN POCHE »

1. Véronique Dehant, *Habiter sur Mars ?* (2012)
2. Xavier Luffin, *Religion et littérature arabe contemporaine* (2012)
3. François De Smet, *Vers une laïcité dynamique. Réflexion sur la nature de la pensée religieuse* (2012)
4. Richard Miller, *Liberté et libéralisme ? Introduction philosophique à l'humanisme libéral* (2012)
5. Ivan P. Kamenarovic, *Agir selon le non-agir. L'action dans la représentation idéale du Sage chinois* (2012)
6. Jean Mawhin, *Les histoires belges d'Henri Poincaré* (2012)
7. Jacques Siroul, *La musique du son, ce précieux présent* (2012)
8. Baudouin Decharneux, *La religion existe-t-elle ?* (2012)
9. Jean-Marie Rens, *'Messagesquissé' de Pierre Boulez* (2012)
10. Jean de Codt, *Faut-il s'inspirer de la justice américaine ?* (2013)
11. Bruno Colmant, *Voyage au bout d'une nuit monétaire* (2012)
12. Philippe Manigart et Delphine Resteigne, *Sortir du rang. La gestion de la diversité à l'Armée belge* (2013)
13. Hervé Hasquin, *Les pays d'islam et la Franc-maçonnerie* (2013)
14. Monique Weis, *Marie Stuart, l'immortalité d'un mythe* (2013)
15. Xavier Luffin, *Printemps arabe et littérature. De la réalité à la fiction, de la fiction à la réalité* (2013)
16. Myriam Remmelink, *Éthique et biobanque. Mettre en banque le vivant* (2013)
17. Marie-Aude Baronian, *Cinéma et mémoire. Sur Atom Egoyan* (2013)
18. Frédéric Boulvain et Jacqueline Vander Auwera, *Voyage au centre de la Terre* (2013)
19. Daniel Salvatore Schiffer, *Métaphysique du dandysme* (2013)
20. Philippe de Woot, *Repenser l'entreprise. Compétitivité, technologie et société* (2013)
21. Jacques Scheuer, *L'Inde, entre hindouisme et bouddhisme. Quinze siècles d'échanges* (2013)
22. John F. May, *Agir sur les évolutions démographiques* (2013)
23. Yaël Nazé, *À la recherche d'autres mondes. Les exoplanètes* (2013)
24. Jean Winand, *Les hiéroglyphes égyptiens. Aux origines d'une écriture* (2013)

25. Frans C. Lemaire, *Dimitri Chostakovitch. Les rébellions d'un compositeur soviétique* (2013)
26. Baudouin Decharneux, *Lire la Bible et le Coran* (2013)
27. Bruno Colmant, *Capitalisme européen: l'ombre de Jean Calvin* (2013)
28. Françoise Meunier, *Quel avenir pour la recherche clinique en cancérologie?* (2014)
En anglais : Françoise Meunier, *What is the future of cancer research?* (2014)
29. Jean Winand, *Décoder les hiéroglyphes. De l'Antiquité tardive à l'Expédition d'Égypte* (2014)
30. Jacques Joset, *Louis-Ferdinand Céline: mort et vif...!* (2014)
31. Jean-Baptiste Baronian, *La littérature fantastique belge. Une affaire d'insurgés* (2014)
32. Valérie André, *La rousseur infamante. Histoire littéraire d'un préjugé* (2014)
33. Jean-Pierre Contzen, *Les menaces venant de l'espace* (2014)
34. François Mairesse, *Le culte des Musées* (2014)
35. Guy Haarscher, *La Cour suprême des États-Unis. Les droits de l'Homme en question* (2014)
36. Catherine de Montlibert, *L'émancipation des serfs de Russie. L'année 1861 dans la Russie impériale* (2014)
37. Jean-Pol Poncelet, *Une énergie dérangeante. Nucléaire : une controverse durable?* (2014)
38. Philippe Samyn, *La ville verticale* (2014)
En anglais : Philippe Samyn, *The Vertical City* (2014)
39. François De Smet, *Une nation nommée Narcisse* (2014)
40. Jean-Pol Schroeder, *Le jazz comme modèle de société. Livre-disque, avec la participation du Steve Houben trio* (2014)
41. Jean-Pierre Hansen, *Une quête de Graal* (2014)
42. Hervé Hasquin, *Déconstruire la Belgique ? Pour lui assurer un avenir?* (2014)
43. Philippe de Woot, *L'innovation, moteur de l'économie* (2014)
44. Bruno Colmant, *Crises économiques et dette publique* (2014)
45. Samuele Furfari, *L'énergie, de la guerre vers la paix et la stabilité* (2014)
46. Samuel Wajc, *Que faire de la mer Morte ?* (2014)
47. Gilbert Hottois, *Le transhumanisme est-il un humanisme ?* (2014)

48. Benoit Frydman, *Petit manuel pratique de droit global* (2014)
49. Alain Eraly, *Quand les mots construisent la réalité* (2014)
50. Xavier Dieux, *Le marché bien tempéré* (2014)
51. Marc Wilmet, *Petite histoire de l'orthographe française* (2015)
52. Amand A. Lucas, *Les savants d'Hitler et la bombe atomique* (2015)
53. Jean-Marie André, *Fleuve jaune, papillons amoureux et musique classique de la Chine du XX^e siècle* (2015)
54. Françoise Lauwaert, *Puissance et pouvoir de l'écriture chinoise* (2015)
55. Jean-Pol Poncelet, *À toute ardeur ! Science et technique sur le chemin de l'énergie* (2015)
56. Jacques Pélerin, *Wallonie, réindustrialisation et innovation. « Sortir par le haut ? »* (2015)
57. Jacques Joset, *Louis-Ferdinand Céline: la manie de la perfection... !* (2015)
58. Daniel Salvatore Schiffer, *Le clair-obscur de la conscience* (2015)
59. Jean-Marie Frère, *La résistance des bactéries aux antibiotiques* (2015)
- 60.

COLLECTION « MÉMOIRES »

Les Minorités, un défi pour les États. Actes de colloque (2012)

L'idéologie du progrès dans la tourmente du postmodernisme.
Actes de colloque (2012)

Denis Diagre, *Le Jardin botanique de Bruxelles (1826-1912). Reflet de la Belgique, enfant de l'Afrique* (2012)

Musique et sciences de l'esprit. Actes de colloque (2012)

Catherine Jacques, *Les féministes belges et les luttes pour l'égalité politique et économique (1914-1968)* (2013)

Athéisme voilé/dévoilé aux temps modernes. Actes de colloque (2013)

Stéphanie Claisse, *Du Soldat Inconnu aux monuments commémoratifs belges de la Guerre 14-18* (2013)

Georges Bernier, *Darwin, un pionnier de la physiologie végétale. L'apport de son fils Francis* (2013)

Jacques Reisse, *Alfred Russel Wallace, plus darwiniste que Darwin mais politiquement moins correct* (2013)

La démocratie, enrayée ? Actes de colloque (2013)

Catherine Thomas, *Le visage humain de l'administration. Les grands commis du gouvernement central des Pays-Bas espagnols (1598-1700)* (2014)

Francis Robaszynski, Francis Amédéo, Christian Devalque et Bertrand Matrimon, *Le Turonien des massifs d'Uchaux et de la Cèze* (2014)

Pierre Verhas, *L'histoire de l'Observatoire royal de Belgique* (2014)

L'Homme, un animal comme un autre ? Actes de colloque édités par Jacques Reisse et Marc Richelle (2014)

La bataille de Charleroi, 100 ans après. Actes de colloque (2014)

Pierre Assenmaker, *De la victoire au pouvoir. Développement et manifestations de l'idéologie impériale à l'époque de Marius et de Sylla* (2014)

De Mons vers le Nouveau Monde. Lettres de Jean-Charles Houzeau en Jamaïque (1868-1876), Hossam Elkhadem et Marie-Thérèse Isaac (ed.) (2015)

Le Quatrième partage de la Pologne. Actes de colloque (2015)

Frédéric Boulvain, Jean-Louis Pingot, *Genèse du sous-sol de la Wallonie*



