



**HAL**  
open science

# De l'usage des collections d'anatomie pathologique dans la formation des médecins une approche historique des humanités médicales

Claire Crignon

► **To cite this version:**

Claire Crignon. De l'usage des collections d'anatomie pathologique dans la formation des médecins une approche historique des humanités médicales. Julie Cheminaud; Claire Crignon. Dupuytren ou le musée des maladies, Dupuytren ou le musée des maladies, Sorbonne Université Presses, 2022, 979-10-231-06474-9. hal-04009322

**HAL Id: hal-04009322**

**<https://hal.science/hal-04009322>**

Submitted on 1 Mar 2023

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

# De l'usage des collections d'anatomie-pathologique dans la formation des médecins : une approche historique des humanités médicales

*Claire Crignon*

La fermeture, en mars 2016, du musée Dupuytren, anciennement situé rue de l'École de médecine, et le déménagement des collections dans les sous-sols du campus de la faculté des sciences de Sorbonne-Université<sup>1</sup>, ont suscité un certain nombre de réactions polémiques et critiques. Cet événement a été perçu par les initiateurs d'une pétition comme « un enterrement muséal en bonne et due forme<sup>2</sup> » et une manière de mettre à l'abri des regards tout un pan de l'histoire de la médecine française.

Pourtant, de telles collections sont présentes partout en Europe. Les collections de Padoue sont, comme la collection Dupuytren, conservées dans des locaux de la faculté de médecine en sous-sol et accessibles uniquement sur demande motivée d'un chercheur<sup>3</sup>. À Vienne, la collection d'anatomie-pathologique est conservée dans la « tour aux fous » que les touristes peuvent visiter sur rendez-vous, tout en étant guidés par des étudiants en médecine<sup>4</sup>. À Berlin, au musée d'histoire de la médecine de la Charité, les restes humains, parfois récents, sont présentés au sein d'un musée d'histoire de la médecine ouvert à un large public, adossé à la faculté de médecine. L'approche est à la fois historique, scientifique, artistique et éthique. À Saint Andrews en Écosse, la collection est exposée dans les salles où les étudiants en médecine pratiquent la dissection ; à Leyde aux Pays-Bas, l'ancienne collection d'anatomie est intégrée au sein de l'université et sert de support à l'enseignement médical<sup>5</sup>. Au Gordon Museum de Londres, seuls les étudiants en médecine, les médecins (ou les chercheurs) sont autorisés à visiter la collection qui sert de support pour s'entraîner au diagnostic, des restes humains issus d'autopsies continuant par ailleurs à alimenter la collection. Les usages sont aussi variables en France. À Lyon, le musée Testut Latarjet d'anatomie et d'Histoire naturelle médicale, fondé en 1854, a ré-ouvert après une période de réaménagement et de réorganisation des collections. Montpellier demeure l'une des rares villes où le visiteur peut (sur rendez-vous) visiter une collection d'anatomie-pathologique dans son lieu originel d'exposition, au sein de la faculté de médecine. L'université accueille en outre depuis 2015 les pièces de l'ancienne collection des musées Delmas-Orfila-Rouvière

---

<sup>1</sup> En 2016, il s'agissait encore de l'université Pierre et Marie Curie. Depuis janvier 2018 Sorbonne Université réunit trois facultés : la faculté des lettres (rue Victor Cousin), la faculté de médecine (Pitié-Salpêtrière) et la faculté des sciences (Jussieu).

<sup>2</sup> Pierre Biet, « Le musée Dupuytren ferme ses portes à Paris », *Connaissance des arts*, 14.03.2016. <https://www.connaissancedesarts.com/civilisation/le-musee-dupuytren-ferme-ses-portes-a-paris-1138363/> (consulté le 17.04.2020).

<sup>3</sup> Cette comparaison a été rendue possible grâce au financement par Sorbonne Université d'un projet de recherche « Emergence » sur la collection Dupuytren. Différentes missions ont été effectuées dans ce cadre entre 2016 et 2018 par les membres du projet. Nous remercions ici tout particulièrement : Françoise Olivier, responsable du patrimoine scientifique de l'Université de Montpellier ; Elena Castellani, responsable du patrimoine scientifique de l'université de Padoue et Alberto Zanatta, conservateur du musée Morgagni ; Thomas Schnalke, directeur du musée de la Charité ; William G. J. Edwards (Kings College), conservateur du Gordon Museum de Londres ; Claire Robinson, conservatrice et professeur d'anatomie à l'Université de Saint Andrews ; Laurence de Roy, conservateur du musée Vrolik, situé au sein de la faculté de médecine de l'Université d'Amsterdam.

<sup>4</sup> Je remercie le conservateur Eduard Winter pour la visite de la collection effectuée à Vienne en janvier 2019.

<sup>5</sup> Knoeff, 2015, ch. I, p. 3.

Crignon Claire, De l'usage des collections d'anatomie-pathologique dans la formation des médecins : une approche historique des humanités médicales

qui appartenaient autrefois à la collection Dupuytren. À Rochefort, l'école de médecine navale abrite un musée de médecine qui témoigne de l'apport de la médecine de guerre et de la chirurgie dans la connaissance des maladies. Enfin (mais la liste ne prétend pas à l'exhaustivité) l'hôpital Saint-Louis abrite en son sein un musée des moulages, avec une très importante collection de pièces anatomiques dans le champ des maladies de peau<sup>6</sup>, destinée originellement à l'instruction des étudiants en dermatologie<sup>7</sup>.

On le voit, les pratiques de conservation sont très variables et les usages des collections très hétérogènes. Le rapport au corps, à la maladie, à la mort, à l'histoire de chaque pays (en particulier pour l'Allemagne, la référence aux expérimentations menées dans les camps d'extermination), tout cela joue un rôle non négligeable dans les choix qui sont faits de montrer, d'exposer, d'utiliser des restes humains à des fins de transmission du savoir ou de formation des médecins. En France, l'avis du Comité Consultatif National d'Éthique du 22 septembre 2005, qui fait suite au scandale qui a entouré la découverte de fœtus conservés au sein de la chambre mortuaire de l'hôpital Saint Vincent de Paul en 2005, déclare les collections « obsolètes et contraires à l'éthique<sup>8</sup> ». Si cet avis porte sur le cas particulier de la conservation des fœtus, l'argument éthique joue toutefois un rôle important pour justifier les restrictions d'accès aux collections en général, ou parfois même pour refuser de continuer à les conserver, ce qui nécessite en outre de déployer des moyens financiers et humains importants.

Cet argument témoigne toutefois d'une lecture rétrospective de l'histoire des sciences et des pratiques médicales. Les collections d'anatomie-pathologique ont été constituées à un moment de notre histoire où les questions de la douleur ressentie face à la maladie, de la place du patient, de son consentement au prélèvement de parties du corps mort ou malade, ne se posaient pas. Cela ne signifie bien entendu pas qu'il ne soit pas légitime de se poser ces questions aujourd'hui. Mais cela impose peut-être de réfléchir aux usages contemporains possibles de ces collections, en particulier dans la formation des médecins et dans la sensibilisation à l'histoire de leur discipline, y compris dans ses aspects moins connus, parfois passés sous silence ou même relevant du tabou<sup>9</sup>. Que donne en effet à voir une collection comme celle de Guillaume Dupuytren ? Des anomalies de la nature ou des formes monstrueuses de vie (fœtus à deux têtes, cyclopes, phocomèles). Mais aussi, et de manière plus banale, les maladies des hommes, leur mortalité, le rapport très concret entre certaines conditions sociales de vie (la vie à Paris au début du XIX<sup>e</sup> siècle, celle des prostituées, des ouvriers, celle de femmes qui subissent des grossesses rapprochées sans pouvoir s'alimenter convenablement, celle aussi des soldats sur le champ de bataille) et le développement de pathologies plus ou moins graves, qui peuvent concerner le corps comme l'esprit (scarlatine, vérole, rougeole, scorbut, phtisie, tuberculose, cancers, calculs, maladies du cerveau, épilepsie, hystérie, etc.). L'argument que nous voudrions défendre dans ce chapitre est le suivant : conserver et exposer ce type de collection peut permettre d'interroger le rapport qu'une société entretient à la douleur, à la souffrance, à la maladie, à la mort, que ce soit du

---

<sup>6</sup> On peut le visiter sur rendez-vous et à l'occasion de certaines expositions ou des journées du patrimoine.

<sup>7</sup> Pour une présentation du musée, voir <http://hopital-saintlouis.aphp.fr/histoire-du-musee-des-moulages/> (consulté le 17.04.2020).

<sup>8</sup> Avis du CCNE n°89 du 22 septembre 2005 à propos de la conservation des corps des fœtus et enfants mort-nés, art. 5. <http://affairesjuridiques.aphp.fr/textes/avis-du-ccne-n-89-du-22-septembre-2005-a-propos-de-la-conservation-des-corps-des-foetus-et-enfants-mort-nes-en-reponse-a-la-saisine-du-premier-ministre/> (consulté le 17.04.2020).

<sup>9</sup> Voir en ce sens l'article de M. Corteel et l'attention prêtée aux erreurs chirurgicales. Voir aussi sur ce tabou l'article de Ph. Comar dans ce volume.

Crignon Claire, De l'usage des collections d'anatomie-pathologique dans la formation des médecins : une approche historique des humanités médicales

côté des patients ou de celui des médecins. Cela implique de pratiquer un type de questionnement éthique capable d'intégrer une approche historique<sup>10</sup>.

## LA RÉFORME DES ÉTUDES DE MÉDECINE ET LE TOURNANT ANATOMO-CLINIQUE

La période de l'après-révolution a été marquée par une réforme importante des institutions médicales. En mars 1791, la loi d'Allarde, puis la loi Le Chapelier, abolissent les corporations<sup>11</sup>. La structure de la profession médicale se trouve réorganisée en profondeur, et le 4 décembre 1794, sous l'impulsion de trois médecins (Fourcroy, Chaussier et Thouret) trois écoles de santé sont créées à Strasbourg, Montpellier et Paris. La médecine et la chirurgie se trouvent désormais réunies en vue d'un enseignement plus pratique, ainsi que l'indique le chimiste et médecin Antoine François Fourcroy (1755-1809), auteur d'un rapport resté célèbre sur la réforme des études de médecine :

Dans la nouvelle école de Santé, la pratique et la manipulation seront jointes aux préceptes théoriques. Les élèves seront exercés aux expériences chimiques, aux dissections anatomiques, aux opérations chirurgicales (...). Peu lire, beaucoup voir et beaucoup faire, telle sera la base du nouvel enseignement<sup>12</sup>.

Ce texte est souvent cité comme l'indice du passage d'une médecine théorique et spéculative à une médecine clinique et pratique, à même de privilégier les outils pratiques de l'observation au lit des malades et de la dissection *post-mortem*, proposant des diagnostics par corrélation anatomo-clinique et recours à des calculs statistiques. On renvoie aussi souvent à la fameuse phrase de Xavier Bichat dans l'*Anatomie générale* (1801) comme à l'indice d'une « coupure », et au commentaire qu'en a proposé Michel Foucault dans *Naissance de la clinique* (1963) en la présentant comme le moment où « l'expérience clinique est devenue le regard anatomo-clinique<sup>13</sup> » :

Il me semble que nous sommes à une époque où l'anatomie pathologique doit prendre un essor nouveau (...) Ouvrez quelques cadavres, vous verrez aussitôt disparaître l'obscurité, que jamais la seule observation n'aurait pu dissiper<sup>14</sup>.

Toutefois la thèse d'une « mutation radicale » de l'enseignement médical pendant la période révolutionnaire tout comme celle défendue par Michel Foucault d'une « invention de la clinique » par l'École de Paris au début du XIX<sup>e</sup> siècle sont désormais largement remises en question<sup>15</sup>. D'une part, l'apport des travaux de John Hunter et de l'anatomie pathologique

<sup>10</sup> Je renvoie ici à la position défendue par Robert Baker : l'investigation historique peut contribuer à approfondir le travail d'appréciation éthique. Baker, 2002, p. 465.

<sup>11</sup> Ces différentes réformes sont détaillées dans de nombreux ouvrages. Voir Ackerknecht, 1986 ; Palluault, 1999.

<sup>12</sup> Cité par Ackerknecht, 1986, ch. iv, p. 47. Voir Maulitz, 1987, ch. I, p. 10 et suivantes. Fourcroy, an III, p. 3-9.

<sup>13</sup> Foucault, 2000, p. 149. Bichat, 1799.

<sup>14</sup> Bichat, 1801, p. XCIX. Bichat meurt en 1802. L'*Anatomie pathologique* est publiée de manière posthume en 1825.

<sup>15</sup> Brokliss, 1989, p. 79-119 ; Rey, 1993, p. 23-57 ; Hannaway et La Berge, 1998 ; Keel, 2001 évoque, dans son chapitre 7, une « mise à bas du mythe de l'école de Paris, diffusé par Shyrock, Acherknecht et Foucault » et renvoie à Brokliss et Jones, 1997. Cette démonstration repose sur une étude comparative menée entre plusieurs pays européen (en particulier la Grande-Bretagne et l'Autriche) et sur la prise en compte d'une période plus longue, à partir du milieu du XVIII<sup>e</sup> siècle.

Crignon Claire, De l'usage des collections d'anatomie-pathologique dans la formation des médecins : une approche historique des humanités médicales

anglaise<sup>16</sup> ont été à juste titre mis en avant ; d'autre part, on a pu montrer que l'École de Paris, loin de constituer un bloc « monolithique », était traversée par des conflits traduisant des oppositions entre des doctrines médicales et des approches différentes de la maladie mais aussi entre des positionnements politiques divergents<sup>17</sup>.

Notre intention n'est pas ici de revenir sur ce débat. Elle est plutôt de nous interroger sur la diversité des outils cliniques qui ont pu être développés dans ce contexte de réforme des études médicales et des institutions de santé. Autopsie et analyse statistique sont présentées comme les deux principaux fondements de la méthode anatomo-clinique. Or plusieurs études soulignent les difficultés pratiques rencontrées par les étudiants en médecine pour pratiquer l'autopsie. L'enseignement dispensé dans les écoles de santé demeure relativement théorique, en raison du trop grand nombre d'étudiants qui les fréquentent. On connaît le témoignage de Poumiès de la Siboutie, interne à l'Hôtel Dieu, qui suit les visites et les leçons de Guillaume Dupuytren, chirurgien en chef adjoint depuis 1808, nommé professeur de médecine opératoire en 1812, dont la visite était suivie par de nombreux étudiants. Souvent réduits à un rôle passif, les externes comme les internes devaient se former en dehors de l'enseignement officiel de la faculté de médecine et se tourner vers des cours privés afin de pouvoir pratiquer (moyennant finances) des dissections<sup>18</sup>.

La lecture des compte-rendus de la société anatomique de Paris, créée le 4 décembre 1803 par Guillaume Dupuytren (1777-1835)<sup>19</sup>, permet de se faire une idée des difficultés rencontrées par les médecins pour se former à la pratique de l'observation et de la dissection *post-mortem*. Il convient tout d'abord de rappeler que les cadavres sont rares. Comme l'a montré F. Palluault, c'est précisément cette rareté des cadavres qui est à l'origine de l'accord conclu entre le doyen de la faculté de médecine (Mathieu Orfila) et la société anatomique : chaque membre de la société d'anatomie s'engage à déposer au sein du musée les pièces qu'il a pu collecter dans les hôpitaux et dont la présentation auprès de ses confrères constitue un passage obligé. Le premier registre des procès-verbaux de la société permet de voir comment s'est mis en place un système de collecte des pièces via la nomination d'un membre référent pour chaque hôpital :

Le citoyen SAVARY rappelant à la Société que dans ce moment les dissections sont presque entièrement suspendues et que c'est des observations faites dans les hôpitaux que la Société doit surtout s'enrichir, observant d'ailleurs qu'elle compte quelques-uns de ses membres dans presque tous les hôpitaux de Paris tant comme chirurgiens de ces maisons que comme étudiants, propose que quelques-uns d'entr'eux présentent à chaque séance le tableau des malades morts dans chaque hôpital et dont l'observation et l'ouverture du corps auront été faites, en insistant au reste que sur les cas qui présenteront de l'intérêt. La proposition du citoyen SAVARY mise aux voix est adoptée par la société<sup>20</sup>.

Dans les premières décennies du XIX<sup>e</sup> siècle, des décrets sont publiés qui précisent les conditions d'obtention des cadavres, leur usage étant licite jusqu'en 1815 pour les cours privés comme pour les cours publics, puis réservé aux amphithéâtres des établissements d'enseignement public à partir du 11 janvier 1815.

Mais la rareté des cadavres ne constitue pas le seul obstacle. Certains textes font état d'une interrogation relative aux effets psychologiques de la pratique de la dissection sur le

<sup>16</sup> Baillie, 1797.

<sup>17</sup> Braunstein, 2009, p. 135-152, évoque le conflit entre Laënnec et Broussais.

<sup>18</sup> Voir L. Brokliss, art. cit., p. 102 et Keel, *op. cit.*, p. 120.

<sup>19</sup> Sur cette société, voir Cornil, 1926, p. 936-939 et Garreau, 1996.

<sup>20</sup> Arrêté de la Société relatif aux observations faites dans les hôpitaux par les membres de la société, an xii, dans Garreau, 1996, p. 112.

Crignon Claire, De l'usage des collections d'anatomie-pathologique dans la formation des médecins : une approche historique des humanités médicales

moral des médecins eux-mêmes. L. Orcel et Th. Vetter évoquent en ce sens la sensibilité particulière de celui qui fut d'abord l'assistant de Guillaume Dupuytren, à l'origine de la réouverture de la société d'anatomie en 1826 : Jean Cruveillier (1791-1874), premier titulaire de la chaire d'anatomie pathologique créée en 1835. La répugnance suscitée par la vue des cadavres et des interventions chirurgicales l'aurait conduit à vouloir abandonner les études de médecine et à se réfugier au séminaire de Saint-Sulpice<sup>21</sup>. La constitution d'une collection d'anatomie-pathologique n'est-elle pas précisément un moyen de surmonter la souffrance morale suscitée par l'ouverture du corps mort ?

Dans les premières décennies du XIX<sup>e</sup> siècle, des moyens importants sont consacrés à la confection de pièces en cire et de cabinets d'anatomie<sup>22</sup>. Les sociétés d'anatomie, les musées d'anatomo-pathologie, constituent des lieux au sein desquels « une partie du savoir médico-chirurgical anatomoclinique<sup>23</sup> » s'acquiert. Les collections témoignent de la diversité des pratiques matérielles qui participent alors aux transformations de la formation des étudiants en médecine. Il semble donc particulièrement important de s'interroger sur le rôle et les fonctions qui leur ont été assignés.

## UNE DIVERSITÉ DE MODES DE FORMATION CLINIQUE : L'APPORT DES COLLECTIONS PAR RAPPORT A LA PRATIQUE DE L'AUTOPSIE CADAVÉRIQUE

On possède plusieurs témoignages de médecins ou de doyens des facultés de médecine de l'époque au sujet des avantages procurés par la constitution de collections. Nous en examinerons deux. Le premier date du début du XVIII<sup>e</sup> siècle, et provient des bulletins de l'école de Médecine de Paris, conservés dans les archives de la Bibliothèque Universitaire de Santé, rue de l'École de Médecine à Paris<sup>24</sup>. Le document, datant de 1806, s'intitule : « sur l'utilité des « pièces d'anatomie artificielle pour l'étude de l'anatomie et de l'histoire naturelle<sup>25</sup> ». Il porte de manière plus spécifique sur l'intérêt de la fabrication de pièces anatomiques en cire - qui se développent grâce à des artistes comme Jean-Baptiste Laumonier (1749-1818), à Rouen - et permettent de donner une représentation du système lymphatique et du système nerveux humains. Plusieurs arguments sont avancés en faveur de l'intégration de ces pièces au sein de la formation médicale. D'abord un argument épistémologique. Certaines parties du corps échappent à l'œil de l'anatomiste dans la pratique de la dissection, c'est particulièrement le cas pour les organes les plus difficiles d'accès comme le cerveau, mais aussi pour les parties liquides du corps, comme le système lymphatique :

Tels sont les vaisseaux lymphatiques, pour lesquels il faut des sujets choisis, et quelques appareils dont tout le monde n'est pas pourvu ; tels sont encore les fines préparations de névrologie, les organes des sensations où les détails sont d'une ténuité extrême, et dont l'exécution sur une grande échelle (l'oreille, par exemple) est d'un grand secours pour les démonstrations publiques<sup>26</sup>.

Ensuite un argument que l'on peut qualifier d'éthique. Les cires de Laumonier représentent les organes du corps humain de manière sobre, en s'abstenant d'ornements

---

<sup>21</sup> Orcel et Vetter, 1976, p. 173.

<sup>22</sup> Roselyne Rey, art. cit., p. 38.

<sup>23</sup> Keel, *op. cit.*, ch. 12, p. 60.

<sup>24</sup> Je voudrais ici remercier tout particulièrement Stéphanie Charreaux, Jean-François Vincent, Estelle Vincent, conservateurs, pour leur aide précieuse dans l'exploration des archives.

<sup>25</sup> Bulletin de l'école de médecine de Paris, 1806, p. 60.

<sup>26</sup> *Ibid*, p. 90-91.

Crignon Claire, De l'usage des collections d'anatomie-pathologique dans la formation des médecins : une approche historique des humanités médicales

inutiles, en particulier de ces « draperies, franges d'or et d'argent » que l'on trouve dans les collections italiennes à Florence, ou à Pavie<sup>27</sup> :

M. Laumonier s'est abstenu d'un luxe aussi déplacé, et a bien senti que des objets d'étude, dérobés aux tombeaux, devaient conserver le caractère de gravité propre aux sciences, et à l'anatomie plus qu'à tout autre<sup>28</sup>.

Enfin, les auteurs du rapport développent des considérations sur la fonction pédagogique de ces collections. Si la dissection demeure indispensable pour former un anatomiste à l'observation de toutes les parties du corps humain accessibles à sa dextérité et à son adresse, la fabrication d'artefacts anatomiques pourrait permettre d'assurer une éducation anatomique commune, au-delà du cercle des spécialistes :

Mais dans l'éducation commune, dont les notions anatomiques générales devraient faire partie, n'y aurait-il pas de l'avantage à donner une idée sommaire des systèmes d'organes destinés à la locomotion, aux sensations, aux principales fonctions, à l'aide de ces pièces qui n'inspireraient pas une répugnance, bien naturelle à quiconque n'est point attiré par le goût de l'anatomie, et par le désir de se former à la profession qu'il a choisie<sup>29</sup> ?

On retrouve ce type de considérations dans le mémoire manuscrit du Docteur Louis Auzoux (1797-1880), l'inventeur du procédé de papier mâché pour la fabrication de pièces anatomiques, conservé aux archives nationales au sein du dossier « Pièces d'anatomie artificielle pour le musée Dupuytren ». Le document intitulé « Considérations générales sur l'anatomie : moyen de rendre son étude plus générale, plus facile et moins insalubre » date de 1830. Ce mémoire est adressé par Auzoux au ministre de l'instruction publique<sup>30</sup> pour présenter les avantages de sa découverte et attirer son attention sur les pièces d'anatomie artificielle et les difficultés de leur conservation. Le texte propose une réflexion particulièrement intéressante sur la diversité des pratiques matérielles de production d'artefacts anatomiques : les artefacts en cire qui ne représentent que des surfaces, les pièces faites d'un mélange de restes humains de cire, d'étoffes et de cordes qui ont permis à la Marie-Marguerite Bihéron (1719-1795)<sup>31</sup> de proposer une représentation plus approfondie des organes, des muscles, des membranes et des nerfs et que « tout Paris est allé voir dans la rue de l'Estrapade », enfin le procédé du papier mâché mis au point par Auzoux qui a permis de progresser non seulement dans la connaissance de l'anatomie humaine mais aussi dans celle d'autres espèces animales<sup>32</sup>. C'est ici encore la nécessité de former le peuple à l'anatomie mais aussi le besoin qui s'exprime de plus en plus fortement chez le citoyen ordinaire de connaître les causes des maladies et de la mort, qui servent à justifier la conservation et la diffusion des collections d'artefacts<sup>33</sup>. Quelques années plus tard, dans ses *Leçons élémentaires d'anatomie et de physiologie humaine et comparée* (1849), Auzoux reproduit en

<sup>27</sup> Les auteurs dont ici référence aux représentations très idéalisées du corps humain que l'on doit à des artistes comme Clemente Susini (1757-1814) et que l'on peut voir à Florence au musée de la Specola.

<sup>28</sup> Bulletin de l'école de Médecine de Paris, Anatomie Pathologique, 1806, n° vi, Rapport fait à l'école de médecine et à la société établie en son sein, par MM. Chaussier, Duméril, Fourcroy, Hallé, Leclerc, Larray, Lepreux, « Comparaison de ces pièces avec celles connues jusqu'à ce jour », § III, p. 90

<sup>29</sup> Texte cité, p. 91.

<sup>30</sup> Les documents relatifs au musée Dupuytren sont conservées au sein des archives de l'ancienne faculté de Paris. Les établissements d'enseignement supérieur étaient sous la tutelle stricte du ministère de l'Instruction publique, notamment au niveau financier. Je remercie Edith Pirio et Clothilde Roullier pour leur aide.

<sup>31</sup> Sur M-M. Bihéron, voir Mandressi et Taleirac-Vielmas, 2015, p. 28.

<sup>32</sup> Voir Degeurce, 2015.

<sup>33</sup> Louis Auzoux, 1830 (?).

Crignon Claire, De l'usage des collections d'anatomie-pathologique dans la formation des médecins : une approche historique des humanités médicales

exergue un extrait du programme officiel de l'Université pour l'année 1849 qui recommande aux enseignants en physiologie et en sciences naturelles de s'appuyer sur des « démonstrations effectuées » à l'aide de ses pièces d'anatomie et de ses collections d'anatomie classique<sup>34</sup>.

Il existe par ailleurs dans les documents conservés aux Archives nationales de nombreux écrits que l'on doit aux doyens des facultés de médecine, lesquels en appellent à la nécessaire conservation de la collection, proposant de manière récurrente que ses pièces puissent servir à la fois à la constitution d'un musée d'histoire de la médecine à Paris, et aux besoins de l'enseignement médical. La série de documents contenus dans le dossier intitulé « Ministère de l'instruction publique et des beaux-arts. Service des musées scientifiques et archéologiques. Musée d'anatomie pathologique Dupuytren » est particulièrement intéressante. D'abord parce que l'on y trouve un questionnaire, datant de l'année 1898, détaillant l'origine, la nature, et l'accroissement des collections du musée, ses ressources financières, le personnel en service, les mesures de sécurité prises pour la conservation des pièces (absence de mesures préventives contre le risque d'incendie, humidité du musée), interrogeant la fonction des collections (artistique, technique, pédagogique), signalant la présence ou l'absence d'inventaires et de catalogues, précisant le nombre de visiteurs du musée et son règlement.

Ce dossier contient par ailleurs une note demandée par le Doyen de la faculté de médecine « concernant l'état actuel et le régime des collections anatomiques de la faculté »<sup>35</sup> (qui comprennent alors à la fois le musée Orfila et le musée Dupuytren). Après avoir développé des considérations sur l'état de conservation des collections et la connaissance de leur histoire, le texte interroge l'intérêt spécifique qu'elles constituent, d'un point de vue pédagogique, pour les futurs médecins, relativement à la pratique de l'autopsie cadavérique. L'enseignement de la faculté de médecine est dispensé de trois manières distinctes. Premièrement, un enseignement oral théorique : les leçons des professeurs d'anatomie, d'histologie, de physiologie, de chirurgie, de pathologie et de clinique. Deuxièmement, un « enseignement démonstratif » plus spécialisé, dirigé par les professeurs « dans les salles de dissection », « fait particulièrement sur le cadavre, à l'état frais », au sein de « l'école pratique, aux époques et heures réglementaires ». Troisièmement, un enseignement « par simple exposition des pièces d'anatomie normale ou pathologique », « réunies en grand nombre, exposées dans un ordre méthodique ». Cet enseignement « comparatif » s'effectue dans « les salles de collections de la faculté ». Certes, ce texte souligne l'importance du second mode d'enseignement en insistant sur le caractère indispensable et irremplaçable des démonstrations faites au sein de l'école pratique, sur « le cadavre à l'état frais » qui permet aux élèves de « regarder, toucher, pratiquer le cadavre, dans tous ses détails » et de « chercher par eux-mêmes ». Mais il s'attache surtout à mettre en évidence le rôle central des collections à la fois pour (1) l'enseignement théorique des professeurs, et (2) comme complément indispensable des démonstrations anatomiques faites sur le cadavre à l'état frais.

D'une part (1) les collections anatomiques « facilitent les leçons des professeurs (et) sont le meilleur moyen de (les) faire mûrir et fructifier dans l'esprit des élèves ». Les collections rendent possible une meilleure autonomie des étudiants dans l'acquisition du savoir médical et leur permettent de s'approprier le savoir théorique dispensé par les professeurs. Elles rendraient par ailleurs possible une meilleure visibilité des maladies. La vision se fait ici directe, elle ne passe plus par le filtre de ce que le professeur ou le démonstrateur choisit de montrer ou non à l'étudiant : « Dans les collections anatomiques de

---

<sup>34</sup> Pièce démontable d'anatomie artificielle. Auzoux, 1858, p. v.

<sup>35</sup> Note demandée par M. le Doyen, fin XIX<sup>e</sup>. Cette note se trouve dans le dossier n°114, intitulé « Musée Dupuytren, catalogues, années 1877-1879-80-81 », sous la cote AJ 6313.



la faculté, il n'y a plus ni professeur, ni démonstrateur ; ce qui instruit les élèves, c'est la vue des objets exposés sous leurs yeux (...) *oculis subjecta fidelibus*<sup>36</sup> ». Ce qui vient, selon l'auteur, garantir cette fidélité, c'est d'une part le grand nombre de pièces anatomiques, qui rend possible des comparaisons, mais aussi l'ordre de présentation méthodique des pièces, tel qu'il a été défini « dans les grands aperçus anatomiques de Bichat » et par « la classification de Cuvier<sup>37</sup> ». Bichat a en effet défini « l'ordre à suivre dans l'anatomie pathologique » en divisant l'examen des maladies en deux parties : premièrement « l'examen des affections propres à chaque système en particulier » (le système nerveux, le système respiratoire, le système de reproduction, etc.), deuxièmement, l'examen des « maladies dans les divers organes qu'elles occupent », en fonction de la localisation des organes lésés<sup>38</sup>. Autrement dit, la manière d'exposer les pièces, leur nombre, les comparaisons possibles entre anatomie humaine et anatomie animale, tout cela participe selon l'auteur de cette note à faire des collections des outils complémentaires et indispensables à une meilleure visibilité et intelligibilité des maladies.

D'autre part (2), l'exposition « permanente » des collections permet de pallier le caractère par définition éphémère des dissections opérées sur des cadavres qui non seulement sont rares, mais qui sont par définition sujets à se corrompre et à disparaître. La présentation permanente de toutes les pièces, en un seul lieu, permet de transmettre aux étudiants davantage de connaissances qu'une seule heure dispensée par un professeur lors d'une leçon orale. Le gain pédagogique est ici net, car les étudiants peuvent accéder à de « nombreuses pièces, (à) toutes les parties de l'anatomie » qui se trouvent « rassemblées et exposées simultanément, avec méthode, d'une manière permanente, à toute époque, à toute heure, commodément, à loisir, et de près<sup>39</sup> ». On précisera, pour finir de présenter ce document, que la responsabilité des conservateurs de collections se trouve dès lors considérablement accrue, puisqu'ils doivent veiller non seulement au bon état des pièces, mais aussi à les rendre disponibles pour les besoins de l'enseignement médical<sup>40</sup>.

Les doyens alertent régulièrement les autorités publiques, et en particulier la commission des musées, sur les mauvaises conditions de conservation des pièces des musées Orfila et Dupuytren. En 1903, une lettre du président de la société d'histoire de la médecine est adressée au doyen de la faculté de médecine demandant à ce que les collections soient réparties entre un « musée d'enseignement », où les pièces pourraient être utilisées pour les besoins de la formation des étudiants en médecine, et un « musée historique », « où seraient exposées de très belles pièces qui ne seraient pas indispensables à l'enseignement mais qui témoigneraient des travaux faits à la faculté et établiraient en quelque sorte la tradition<sup>41</sup> ». Il est assez frappant de constater qu'à cette époque déjà, la demande de création d'un musée d'histoire de la médecine à Paris est présentée comme une « question (qui) n'est pas nouvelle »<sup>42</sup>.

---

<sup>36</sup> *Ibid.*

<sup>37</sup> Georges Cuvier (1769-1832) occupe la chaire d'anatomie comparée au Museum d'Histoire Naturelle de 1802 à 1832. Il est l'auteur de *Leçons d'anatomie comparée*. Voir Cuvier, 1799.

<sup>38</sup> Bichat, 1825, ch. II, « ordre à suivre dans l'anatomie pathologique », p. 11.

<sup>39</sup> *Note demandée par M. le Doyen*, archive citée.

<sup>40</sup> Le texte précise : « Le conservateur des collections de la faculté de médecine est responsable des objets et doit, en ce qui concerne ces objets, assurer le service des cours des professeurs », archive citée.

<sup>41</sup> « Procès-verbal de la séance du 7 décembre 1917 », dossier « Musées et collections, sous-commission du musée d'histoire de la médecine, commission des musées ». *Ibid.*, cote AJ 6313.

<sup>42</sup> « Lettre du président de la société d'histoire de la médecine, R. Blanchard, à Monsieur le Doyen », datée du 6 juin 1903, dans le dossier « musées et collections, conservateurs, délégation correspondance, rapport état de la collection 1875-1832 », *ibid.*, cote AJ 6313. Aujourd'hui il existe à Paris un musée d'Histoire de la médecine, situé rue de l'École de médecine, au sein de l'Université de Paris (anciennement Paris-Descartes) qui abrite aussi

## RÉINTRODUIRE LES HUMANITÉS EN MÉDECINE ? QUELS USAGES POUR LES COLLECTIONS D'ANATOMIE-PATHOLOGIQUE ?

Le détour par l'histoire des textes relatifs à la constitution de la collection, aux réformes de l'enseignement médical au début du XIX<sup>e</sup> siècle, tout comme l'étude des archives de la collection Dupuytren, permettent de suggérer quelques pistes concernant les usages possibles d'un patrimoine de restes humains au sein d'une université (Sorbonne Université) réunissant les lettres, les sciences et la médecine.

Revenons tout d'abord sur l'argument éthique avancé pour restreindre l'accès à ce type de collection. Un tel usage de l'éthique traduit certes une préoccupation louable mais il témoigne aussi d'une tendance à faire comme si les pratiques médicales pouvaient être appréhendées sans prendre en considération le contexte historique dans lequel elles s'inscrivent. L'étude des textes que nous avons mentionnés montre que la question du respect dû au corps mort est bien présente à l'esprit des médecins et des anatomistes, même si les arguments avancés pour justifier cette norme ne sont pas les mêmes au XIX<sup>e</sup> siècle et aujourd'hui. On ne se préoccupe pas à cette époque du consentement ni de la propriété du corps du malade, ce dernier n'ayant en aucun cas le statut de sujet autonome susceptible d'être consulté relativement à l'usage de son corps. En revanche on se soucie des effets que peut avoir l'observation répétée des maladies et du corps mort sur le moral des médecins, et c'est là l'un des motifs qui a pu conduire à plaider pour la constitution de collections et pour leur conservation. L'intérêt d'une approche historique de l'éthique tient peut-être au fait, comme le suggère Robert Baker, qu'elle permet de montrer les limites d'une approche strictement rationaliste, qui ne tiendrait pas compte de l'importance du contexte social, juridique, politique, historique dans lequel des normes se constituent<sup>43</sup>. Aussi étonnant que cela puisse sembler, la conservation de pièces d'anatomie-pathologique a pu apparaître comme un moyen pour les médecins de persévérer dans le devoir d'observer et de comprendre les causes des maladies, sans pour autant se laisser envahir par des sentiments morbides ou atteindre par la souffrance morale occasionnée par la confrontation directe avec le corps mort. Le tournant « anatomo-clinique » a pu être interprété comme le signe d'un désir si fort de rendre visibles les maladies qu'il a pu conduire à un oubli des malades. Mais outre la tendance à une lecture rétrospective de l'histoire des sciences médicales, on néglige ici de se poser la question de ce que ce désir nous dit du rapport des médecins eux-mêmes aux anomalies, aux maladies et à la mort. Or cette question se trouve au cœur de la réflexion des traités de déontologie médicale qui sont rédigés dans le courant du XIX<sup>e</sup> siècle. On mentionnera ici le traité de Maximilien Simon, paru à Paris en 1845, qui consacre tout un chapitre à « l'influence des études médicales et du spectacle habituel de la souffrance sur le moral du médecin » :

(...) par une fatale nécessité de la science qu'il cultive, le médecin ne voit l'homme, n'étudie l'homme que dans une sorte de dégradation. La majesté de la mort même n'a pour lui aucun enseignement, c'est de l'anatomie pathologique que le scalpel doit analyser, et rien de plus<sup>44</sup>.

---

la Bibliothèque Interuniversitaire de Santé. Les pièces de la collection Dupuytren se trouvent donc séparées de ce lieu, mais sont aussi dissociées du fonds des archives de la société anatomique de Paris conservées dans cette bibliothèque.

<sup>43</sup> Baker, 2002, p. 466.

<sup>44</sup> Simon, 1845, Ch. II, p. 69.

Crignon Claire, De l'usage des collections d'anatomie-pathologique dans la formation des médecins : une approche historique des humanités médicales

L'étude « continue du côté matériel de l'humanité », la présence permanente dans l'esprit du médecin de « ces images lugubres », de « toutes ces infirmités de la maladie (et de) toutes ces nudités de la mort » risquent de porter atteinte à l'enthousiasme initial qui l'a conduit à embrasser la profession médicale en suscitant tristesse et mélancolie. Comme on l'a vu, ces questions sont présentes dans les comptes-rendus de la société anatomique de Paris et dans les rapports rédigés par les médecins sur les collections et sur l'utilité du recours à des artefacts. Or ces questions restent peu abordées aujourd'hui. Si l'on évoque toujours la tendance à l'humour ou à la dérision comme réponse apportée par le corps médical à la confrontation quotidienne à la maladie et à la mort, il est plus rare d'aborder de front la question de la souffrance morale des médecins et des soignants, dépression ou « *burn out* » ayant remplacé le vocable de la mélancolie plus en usage jusqu'au milieu du XX<sup>e</sup> siècle. La première piste que l'on peut donc suggérer concerne l'intérêt de ces collections pour sensibiliser les médecins à l'histoire de leur profession et pour leur permettre de comprendre comment a pu évoluer leur propre rapport à la difformité, à la monstruosité, à la maladie et enfin à la mort.

La seconde concerne la dimension pédagogique de ces collections. Comme nous l'avons vu, la collection Dupuytren se constitue à un moment de profonde transformation des institutions de santé et de l'enseignement de la médecine. Aujourd'hui en France, les études de médecine connaissent de nouveau un moment de transformation important<sup>45</sup>, d'une nature différente, puisqu'il se traduit par un élargissement du profil des candidats et par l'introduction dans le cursus médical de disciplines non médicales (sciences, lettres et sciences humaines et sociales). Dans son traité de déontologie, Maximilien Simon déclare que si les études médicales devaient conduire les étudiants au « cynisme », cette « science devrait être rayée du catalogue des sciences humaines ». C'est ce qui le conduit à préconiser le recours obligatoire aux « humanités », c'est-à-dire à la littérature, aux arts, à l'histoire, à la philosophie, comme moyens pour la médecine de se préserver de ce danger. On a certes raison, explique-t-il, d'exiger beaucoup de l'étudiant en médecine, concernant sa maîtrise des matières scientifiques :

Mais on a tort de fléchir autant sur les autres parties du programme. Car les lettres et la philosophie préparent seules d'une manière convenable l'intelligence et le cœur de l'homme, à l'étude d'une science aussi difficile et aussi périlleuse que la médecine<sup>46</sup>.

Quel bénéfice pourrait-on tirer de l'intégration des collections d'anatomie-pathologique au sein de la formation médicale (telle qu'elle se trouve pratiquée en particulier à Amsterdam au Vrolick Museum ou à Londres au Gordon Museum) ? Qu'il s'agisse de donner aux étudiants la possibilité de se former à l'exercice du diagnostic par la comparaison entre des cas cliniques hérités du passé et des pathologies contemporaines, ou de les initier à l'histoire de leur discipline, ce travail d'intégration pourrait permettre de lutter contre la tendance à donner un sens parfois très vague ou indéterminé à la notion d' « humanités médicales ». Dans un article de 2011, John Harley Warner propose de voir dans l'histoire médicale une « puissance humanisante<sup>47</sup> ». Il remarque que c'est souvent dans les moments où la médecine a connu des évolutions importantes en termes de spécialisation et d'approche strictement biomédicale des maladies que l'on a eu recours à se tourner vers l'histoire pour « humaniser » les pratiques.

<sup>45</sup> Voir le décret du 5 novembre 2019, <https://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000039309339&categorieLien=id> (consulté le 22/04/2020).

<sup>46</sup> Ouvrage cité, p. 72. Simon ajoute « la loi qui impose aux adeptes des sciences médicales l'obligation d'études littéraires fortes et étendues, ne saurait jamais se montrer trop sévère ».

<sup>47</sup> Warner, 2011, p. 91.

Crignon Claire, De l'usage des collections d'anatomie-pathologique dans la formation des médecins : une approche historique des humanités médicales

Mais, comme il le remarque aussi en renvoyant à la réflexion de Edmund Pellegrino, à partir des années 70 le terme d'humanisme a eu tendance à se transformer en « slogan » évoquant une multitude de valeurs dont les contours et la définition sont demeurés très flous<sup>48</sup>. La remarque que faisait Edmund Pellegrino au sujet de « l'humanisme en médecine » peut s'appliquer à l'étiquette des « humanités médicales » qui est en train de s'imposer en France après avoir été introduite dans les pays anglo-saxons : « le terme est suffisamment séduisant et vague pour attirer une foule d'adeptes variés, ayant chacun une interprétation personnelle de sa signification<sup>49</sup> ». La recherche sur la collection Dupuytren conduit à étudier les conditions matérielles très concrètes d'un dialogue entre médecins, chirurgiens, anatomistes, sages-femmes, hommes de lettres, artistes, représentants des institutions de santé et de l'État tel qu'il a pris forme du début du XIX<sup>e</sup> siècle jusqu'à aujourd'hui<sup>50</sup>. Il permet sans aucun doute de donner un contenu plus précis et concret à la rencontre à laquelle on appelle aujourd'hui de plus en plus entre « les humanités » et la « médecine » en interrogeant l'un des « points aveugles de la pensée médicale occidentale actuelle, à savoir la nature des relations à la fois complexes et souvent obscures qu'entretiennent entre eux l'ensemble des éléments qui entrent en jeu dans nos explications actuelles des pathologies humaines<sup>51</sup> » : éléments qui ne sont pas strictement bio-médicaux mais qui engagent de manière plus discrète le rapport des pathologies aux sociétés et aux cultures dans lesquelles elles apparaissent et disparaissent.

---

<sup>48</sup> Sur cette indétermination de la notion d'humanisme en médecine, voir J. Ferry-Danini et E. Giroux, 2020, avant-propos, p. 5-10.

<sup>49</sup> Pellegrino, 1979, p. 9-15. Cité par Warner, art. cit., 2011 (notre traduction).

<sup>50</sup> Comme le montre la contribution de Ph. Comar, le musée Dupuytren a longtemps servi de support et de lieu d'observation pour les étudiants des Beaux-Arts. La fréquentation du musée Vrolick par des étudiants en médecine et en art constitue un exemple toujours actuel de ce type de rencontre.

<sup>51</sup> Lambrichs, dans Coste, Fantini et Lambrichs, 2016, p. 40.