

Repositório ISCTE-IUL

Deposited in *Repositório ISCTE-IUL*:

2023-03-09

Deposited version:

Submitted Version

Peer-review status of attached file:

Unreviewed

Citation for published item:

Dias, N. (2023). Práticas epistémicas et enjeux institutionnels dans les collections du musée Dupuytren: Le rôle de l'anatomiepathologique dans l'émergence de l'anthropologie. In Julie Cheminaud,, Claire Crignon, (Ed.), Dupuytren ou le musée des maladies. (pp. 87-102). Paris: Presses Sorbonne Université.

Further information on publisher's website:

<https://sup.sorbonne-universite.fr/catalogue/arts-et-esthetique/patrimoine-de-la-sorbonne/dupuytren>

Publisher's copyright statement:

This is the peer reviewed version of the following article: Dias, N. (2023). Pratiques épistémiques et enjeux institutionnels dans les collections du musée Dupuytren: Le rôle de l'anatomiepathologique dans l'émergence de l'anthropologie. In Julie Cheminaud,, Claire Crignon, (Ed.), Dupuytren ou le musée des maladies. (pp. 87-102). Paris: Presses Sorbonne Université.. This article may be used for non-commercial purposes in accordance with the Publisher's Terms and Conditions for self-archiving.

Use policy

Creative Commons CC BY 4.0

The full-text may be used and/or reproduced, and given to third parties in any format or medium, without prior permission or charge, for personal research or study, educational, or not-for-profit purposes provided that:

- a full bibliographic reference is made to the original source
- a link is made to the metadata record in the Repository
- the full-text is not changed in any way

The full-text must not be sold in any format or medium without the formal permission of the copyright holders.

Pratiques épistémiques et enjeux institutionnels dans les collections du musée Dupuytren. Le rôle de l'anatomie-pathologique dans l'émergence de l'anthropologie

Nélia Dias

ISCTE-Instituto Universitário de Lisboa / CRIA

Pour quelles raisons les pratiques de collecte, de classification, de comparaison et de mise en exposition de fragments du corps humain ont-elles joué un rôle essentiel en anatomie pathologique au point de jouer un rôle déterminant dans l'émergence de cette discipline ? L'étroitesse des liens unissant production de connaissances et constitution des collections caractérise la démarche anatomique. Le chapitre est divisé en trois parties : la première examine les enjeux épistémiques de la collection que Dupuytren constitua à l'Hôtel-Dieu. Cette collection était, pour l'anatomiste français, le complément indispensable de ses observations, de ses leçons de clinique et de sa pratique chirurgicale. La démonstration du savoir médical présupposait le faire voir. Réciproquement, rendre visibles les lésions requérait l'exposition orale des connaissances. C'est à l'examen du musée Dupuytren au moment de son ouverture, le 1^{er} novembre 1835, qu'est consacrée la deuxième partie du chapitre. Il est d'abord question de l'aménagement intérieur du musée et des modes de classification, puis des affinités entre la présentation muséale et la classification des lésions organiques proposée par Dupuytren en 1804. La troisième et dernière partie analyse l'étroitesse des liens, tant institutionnels qu'intellectuels, unissant l'anatomie pathologique à l'anthropologie. L'examen des fragments du corps humain donnés par Broca, au cours de l'année 1861, à la fois au musée Dupuytren et à la Société d'anthropologie de Paris atteste aussi bien de l'imbrication entre ces deux champs de connaissance que de l'importance de la mise en exposition des lésions du cerveau.

OBSERVATIONS CLINIQUES, LEÇONS ORALES ET INTERVENTIONS CHIRURGICALES : LA GALERIE DE L'HOTEL-DIEU

Il peut paraître surprenant que peu de mois se soient écoulés entre le décès de Guillaume Dupuytren, le 8 février 1835, et l'inauguration, le 1^{er} novembre de la même année, du musée qui porte son nom. Cependant, et comme l'avait souligné Mathieu Orfila, « le local et les nombreuses pièces d'anatomie pathologique qui figuraient au Muséum le jour où cet établissement fût ouvert au public faisaient partie des bâtiments et des collections de la Faculté¹ ». En effet, les collections qui constituaient le fonds du Musée Dupuytren provenaient essentiellement - exception faite d'un petit nombre de fragments osseux issu des catacombes et du cimetière des Innocents - d'institutions médicales (l'Académie de

¹ Orfila, dans Denonvilliers, 1842, t. II, p. II.

chirurgie, la Faculté de médecine de Paris et la Société anatomique de Paris), de dons de particuliers, émanant pour la plupart de médecins (parmi lesquels Gilbert Breschet, Jean Cruveilhier et Dominique Jean Larrey)² et de la collection assemblée par Dupuytren à l'Hôtel-Dieu, institution dans laquelle il avait occupé successivement les postes de chirurgien de seconde classe en 1803, puis de chirurgien en chef en 1815.

En 1823 Dupuytren avait pu obtenir, grâce à un arrêté signé par Christophe de Chabrol de Clouzol, à l'époque directeur de l'enregistrement et des domaines, « les moyens de former dans l'hôpital une collection de pièces et de dessins anatomiques³ ». Installée dans « une salle ou une galerie », cette collection comprenait « les appareils et les instruments, les maladies les plus importantes, les pièces anatomiques et pathologiques les plus remarquables, représentées en cire, en plâtre, au crayon ou sur la toile⁴ ». Malgré sa désignation de galerie, cette collection était toutefois soumise aux mêmes règles présidant à celles régissant les musées de cette époque en ce qui concerne l'établissement d'un inventaire, le classement méthodique et le principe d'inaliénabilité. Ainsi et selon l'article 9 de l'arrêté, « il sera établi un registre d'inventaire de tous les instruments, pièces, dessins, modèles, observations, livres, gravures, etc. qui composeront la galerie, et ces objets y seront inscrits au moment de leur entrée⁵ ». À l'obligation de tenir un registre d'entrée de chaque pièce, s'ajoutait celle, inscrite dans le même article, de ne pas s'en dessaisir : « Aucun objet ne pourra en sortir, ni être détruit, comme étant hors de service, que par un ordre écrit du chirurgien en chef ». Tout porte à croire que Dupuytren lui-même ait veillé à la rédaction de cet arrêté, surtout si l'on tient compte de la teneur de l'article 11, le dernier de cet arrêté, statuant que « les dispositions qui précèdent n'auront d'effet que pendant le temps où M. le Baron Dupuytren exercera les fonctions de chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu⁶ ». Autrement dit, la galerie créée par et pour Dupuytren était en quelque sorte associée à la destinée de son fondateur et de ce fait vouée à disparaître et /ou à intégrer les collections d'un futur musée.

Il convient de rappeler l'importance qu'a eue dans la carrière de Dupuytren la longue fréquentation des amphithéâtres d'anatomie. Dès 1794, c'est-à-dire dès l'âge de dix-huit ans, il a été, en qualité de prosecteur de l'École de santé de Paris, chargé de préparer les fragments des corps humains destinés aux démonstrations anatomiques. Quelques années plus tard, plus précisément en 1801, et toujours dans la même institution, il succède à Honoré Fragonard au poste de chef des travaux anatomiques. Parallèlement, Dupuytren avait régulièrement offert au cabinet de la Faculté de médecine de Paris des pièces anatomiques et déposé des notes instructives relatives à ces pièces comme en attestent les nombreuses références dans les Bulletins de la Faculté de médecine de Paris et de la Société établie dans son sein⁷. La

² Pour une description détaillée des collections du Musée Dupuytren voir Denonvilliers, *op. cit.*, t. I et II.

³ Arrêté du 24 décembre 1823 du Conseil d'administration des hospices et secours à domicile à Paris dans Delhoume, 1935, p. 249.

⁴ *Ibid.*, p. 250.

⁵ *Ibid.*, p. 251.

⁶ *Ibid.*, p. 251.

⁷ Voir *Bulletin de l'École de Médecine de Paris et de la société établie dans son sein*, An 13, 1^{ère} année, n°5, p. 52 ; *ibid.*, 1820, n° IV, XV^e année, t. VIII, p. 136.

fondation de la galerie à l'Hôtel-Dieu était donc, pour l'anatomiste français, le complément indispensable de ses observations cliniques, de ses leçons de clinique et de sa pratique chirurgicale. C'est d'ailleurs la raison pour laquelle la galerie était censée contenir, outre des pièces anatomiques et des dessins, des instruments chirurgicaux, des livres, et des transcriptions textuelles des observations effectuées sur des cas cliniques. On connaît, grâce aux nombreux témoignages d'élèves et de collègues de Dupuytren, la triangulation qui organisait la vie quotidienne de ce médecin : visite aux malades du service chirurgical de l'Hôtel-Dieu, leçon clinique au cours de laquelle il « dissertait sur les maladies les plus intéressantes qu'il venait d'observer⁸ » et opérations chirurgicales. L'observation des cas cliniques auprès des lits des malades était pour Dupuytren le point de départ du diagnostic ; comme l'écrivait Jean Cruveilhier, fidèle disciple et premier titulaire de la chaire d'anatomie pathologique de la Faculté de médecine de Paris, « souvent avant d'avoir interrogé son malade, il savait déjà sa maladie [...] son coup d'œil rapide et sûr avait tout deviné⁹ ». Le jugement rapide mais sûr obtenu grâce coup d'œil médical caractérisait la démarche de ce médecin au point que sa renommée était associée, d'après ses élèves, à une extraordinaire acuité sensorielle :

[...] au lit du malade, ses cinq sens étaient en éveil ; en quelques minutes de questions et de recherches, son examen était fini. On aurait cru souvent qu'il n'avait jeté qu'un regard superficiel, mais sa leçon prouvait qu'il avait tout vu et bien vu¹⁰.

Dans la *Naissance de la clinique* (1963), Michel Foucault souligne la manière dont le « regard médical est doué désormais d'une structure plurisensorielle. Regard qui touche, entend et, de surcroît, non par essence ou nécessité, voit¹¹ ». D'ailleurs, comme l'avait noté Cruveilhier :

[...] personne n'avait fait plus que lui l'éducation des sens, et surtout du sens du toucher ; c'est qu'il appuyait son diagnostic sur l'anatomie pathologique, c'est-à-dire sur la connaissance approfondie de toutes les lésions matérielles dont le corps humain est susceptible¹².

C'était donc à partir des observations de cas cliniques que Dupuytren élaborait ses leçons cliniques. Le titre même de celles-ci, *Leçons orales de clinique chirurgicale faites à l'Hôtel-Dieu de Paris* (1832-1834), témoigne du dialogue constant entre étude de cas et enseignement, l'un éclairant l'autre et vice-versa. La dimension performative de ces leçons contribuait largement à leur succès et venait renforcer le principe d'un savoir en exposition. Quant au dernier élément de la triangulation, l'intervention chirurgicale proprement dite, elle

⁸ Cruveilhier dans Mennechet, 1841, p. 17.

⁹ *Ibid.*, p. 8.

¹⁰ « Notice historique sur Dupuytren », dans Dupuytren, 1839, t. I, p. XVI.

¹¹ Foucault, 1990, p. 168.

¹² Cruveilhier, *op. cit.*, p. 8.

ne pouvait que confirmer d'un côté, ce que le coup d'œil avait déjà dévoilé, de l'autre le travail de transcription des observations en descriptions orales. En d'autres termes, ouvrir le corps équivalait à trouver, selon les termes d'Étienne Paris, secrétaire de l'Académie de médecine, « les paroles de Dupuytren écrites sur l'organe enflammé¹³ ».

La tonalité de la plupart des écrits consacrés à Dupuytren de son vivant est dithyrambique. Il convient donc de les manier avec prudence. Cependant, force est de reconnaître la portée novatrice de ce médecin dans son effort de rendre visible l'invisible ou comme écrivait Cruveilhier dans un accès de lyrisme, « le génie devinant le mal sous le voile de chair qui le couvre¹⁴ ». Ce pouvoir, attribué à Dupuytren par ses collègues et par ses élèves dévoués, de voir au-delà de la surface du corps, de pénétrer avec les yeux sous la chair pour dévoiler les mystères de la maladie, est un trait constamment repris dans les nombreux écrits consacrés à ce médecin :

Il décrivait une altération pathologique encore cachée dans les replis des organes, comme s'il la voyait de ses yeux, et quand le scalpel l'avait mise à nu et disséquée, la vérité de ses descriptions était constatée par tout le monde¹⁵.

La mise en parallèle entre les signes, tels qu'ils se manifestaient dans les corps malades, et les lésions dévoilées par les autopsies constituait l'un des principes fondateurs de l'anatomie pathologique. Cette dernière, écrivait Foucault, « atténue l'importance des symptômes cliniques » effectuant ainsi un « renversement des rapports entre signes et symptômes¹⁶ ». Alors que, dans la médecine clinique, signes et symptôme étaient équivalents, dans l'anatomie pathologique, le signe « n'est plus le symptôme parlant ». En outre, le statut du signe diffère en médecine clinique et en anatomie pathologique. Dans le premier cas, il renvoie à la maladie, dans le second à la lésion¹⁷. C'est d'ailleurs un point qu'avait relevé Pariset lorsqu'il évoquait chez Dupuytren « l'habitude de lier le signe à la lésion, et de conclure de l'un à l'autre¹⁸ ».

S'appuyant sur son expérience en matière de dissection et « sur l'ouverture de plusieurs centaines de cadavres », autrement dit sur l'accumulation et « rapprochement d'un grand nombre de faits », Dupuytren s'était attaché à établir, dans un travail présenté à l'École et à la Société de médecine en 1804, une classification des lésions organiques tout en posant les fondements de l'anatomie pathologique¹⁹. Prenant comme modèle les taxonomies naturalistes, il avait proposé une classification des lésions organiques en quatre ordres (altérations

¹³ Pariset, 1836, t. 5, p.70.

¹⁴ Cruveilhier, *op. cit.*, p. 8-9.

¹⁵ « Notice historique sur Dupuytren », *op. cit.*, p. XVII.

¹⁶ Foucault, *op. cit.*, p. 162.

¹⁷ Foucault, *op. cit.*, p. 163-164.

¹⁸ Pariset, *op. cit.*, p. 56.

¹⁹ « Anatomie Pathologique », *Bulletin de la Société de Médecine de Paris et de l'École établie dans son sein*, An 13, 1^{ère} année, n° II, p. 13-24.

organiques, lésions des tissus, lésions organiques et déviations organiques), subdivisés en sous-ordres, genres, espèces et variétés, classification qui devait tenir compte de la totalité des lésions dans les organes, les appareils et les tissus. Pour ne prendre qu'un exemple, les lésions organiques du quatrième ordre étaient divisées en deux classes, « les vices de conformation originels » et « les déformations survenues depuis la conception, pendant ou après la gestation²⁰ ». Comme le soulignait à juste titre Pariset, Dupuytren « distribua les lésions organiques en espèces, en genres, en ordres, en classes, il en fit un grand système, une sorte de musée²¹ ». C'était à dessein que Pariset avait employé l'image de l'ordre muséologique pour illustrer la taxonomie élaborée par Dupuytren. L'exposition verbale (les leçons orales) s'appuyant sur l'exposition visuelle (aussi bien les observations cliniques que les fragments du corps humain, pièces de démonstration en même temps que de conviction) et vice-versa ; la démonstration du savoir médical présupposait le faire voir et parallèlement rendre visible les lésions requérait l'exposition orale des connaissances. L'exposition et la mise en exposition (tant littérales que métaphoriques) ont été centrales, comme l'a souligné Philippe Hamon, dans la culture urbaine européenne du xixe siècle :

Qui dit exposition dit prééminence du regard, de ses plaisirs et déplaisirs spécifiques, [...] dit présentation rationnelle de collections d'objets, dit pratiques institutionnelles et sociales ritualisées, mais dit aussi ostentation d'un savoir et donc exercice accompagnateur d'un langage, explicatif d'une part (l'exposition explique), désignatif et descriptif d'autre part (l'exposition étale des objets étiquetés et nommés)²².

Plus enclin à l'oralité qu'à l'écrit, Dupuytren a de ce fait laissé une œuvre peu considérable. Il n'est pas surprenant que son legs ait servi à la création à la fois de la chaire d'anatomie pathologique et d'un musée, cet « annexe presque nécessaire du cours », selon les termes de Cruveilhier, premier titulaire de la chaire²³.

« UN MUSÉE DÉCORÉ AVEC GOÛT » : LE MUSÉE DUPUYTREN

Par testament, daté du mois de janvier 1835, Dupuytren avait légué son corps à François Broussais et à Cruveilhier « pour qu'ils en fassent l'ouverture s'ils le jugent utile²⁴ ». Après avoir consacré sa vie à ouvrir des cadavres, ce médecin offrait son propre corps à la science, et notamment, selon ses vœux, aux internes de l'Hôtel-Dieu qui l'avaient accompagné tout au long de sa carrière. L'autopsie effectuée le 9 février 1835, à savoir trente-cinq heures après le décès, a été dûment consignée dans un procès-verbal extrêmement détaillé²⁵. Les diverses parties du corps de Dupuytren ont fait l'objet d'un examen approfondi : le foie, les reins et la

²⁰ *Ibid.*, p. 19. Sur la classification de Dupuytren des lésions organiques, voir aussi l'article « Pathologie » dans Panckoucke, 1824, t. XI, p. 444-456.

²¹ Pariset, *op. cit.*, p. 55.

²² Hamon, 1989, p. 17.

²³ Cruveilhier, *op. cit.*, p. 14.

²⁴ Delhoume, *op. cit.*, p. 357.

²⁵ Le procès-verbal de l'ouverture du corps de Dupuytren a été publié dans *Leçons de clinique, op. cit.*, p. XXVIII-XXXIII ; voir également Vidal, 1835, et Delhoume, *op. cit.*, p. 359-364.

rate ont été longuement décrits, les circonvolutions cérébrales minutieusement analysées, le cerveau, le cervelet, la protubérance annulaire et la moelle allongée sont examinés et pesés ; un moulage du cerveau a été exécuté. Cependant, ces fragments du corps de Dupuytren n'ont pas été donnés à la Faculté de médecine pour être mis en exposition mais ils ont été dûment enterrés dans un tombeau au cimetière du Père-Lachaise²⁶. Il aurait été inconvenant, à la lumière des conventions culturelles et religieuses de l'époque, de ne pas respecter l'intégralité du corps. Il convient de noter que le principe de ne pas porter atteinte à la dignité du corps humain se déclinait en fonction des clivages économiques et sociaux : les corps des malades pauvres, âgés et indigents de l'Hôtel-Dieu et de l'hôpital de Bicêtre (institution dans laquelle Broca exerça sa pratique) étaient inmanquablement destinés à être disséqués et leurs fragments exposés dans les collections des hôpitaux.

Que l'ouverture du musée Dupuytren le 1^{er} novembre 1835 ait été largement commentée dans la presse, tant française qu'étrangère, atteste du pouvoir et du prestige symbolique accordés à la médecine à cette époque. Deux aspects ont été particulièrement mis en avant dans les articles de la presse : l'architecture intérieure et les modes de présentation des collections. Pour ce qui est de l'aménagement intérieur, les termes utilisés « convenablement décoré », « élégant » ou, selon les termes de Pariset, « musée décoré avec goût »²⁷, peuvent susciter une certaine surprise, s'agissant surtout d'un musée non pas de beaux-arts mais d'anatomie pathologique. Était-ce en raison de l'ameublement et notamment des « armoires élégantes » et des ornements de l'architecture et du décor ? Installé dans l'ancien réfectoire du couvent des Cordeliers dont la façade et l'intérieur avaient été rénovés par l'architecte Alphonse de Gisors, ce musée bénéficiait d'une architecture imposante et grandiose avec une longue galerie et des hauts plafonds. À l'heure des préoccupations hygiénistes, il n'est pas surprenant que des aspects tels que la ventilation et la luminosité aient été particulièrement soulignés dans la presse, surtout médicale : « L'air circule abondamment sous ce plafond élevé, d'architecture élégante ; la lumière descend égale et vive de ces nombreuses croisées gothiques [...] »²⁸. Dans ses travaux portant sur la salubrité publique, Alain Corbin a remarquablement démontré la façon dont la ventilation a constitué, tout au long de la première moitié du XIX^e siècle, « l'axe de la stratégie hygiéniste »²⁹. Selon les théories épidémiologiques de cette époque, les miasmes étant transportés par l'air, il était nécessaire d'assurer le flux de l'air moyennant une ventilation convenable. Il faut dire que les volumes du bâtiment du couvent des Cordeliers répondaient en quelque sorte aux préceptes hygiénistes du XIX^e siècle. Seule la presse anglaise s'est d'ailleurs étonnée, avec une ironie feinte, qu'un musée médical soit installé dans un ancien bâtiment religieux :

Il semble assez étrange que [...] les visiteurs pénètrent dans un musée d'anatomie en passant par la porte d'une Église catholique. Mais des anomalies de ce genre sont si fréquentes en France, que

²⁶ Les discours prononcés lors des funérailles de Dupuytren ont été reproduits dans Vidal, *op.cit.*

²⁷ Pariset, *op.cit.*, p. 79.

²⁸ « Variétés – Musée Dupuytren », *Journal hebdomadaire des progrès des sciences et institutions médicales*, 7 Novembre 1835, n° 45, p. 310.

²⁹ Corbin, 1982, p. 111.

la morale des circonstances ne semble pas affecter ni perturber même le plus inébranlable avocat de l'ordre présent des choses³⁰.

Le « bon goût » et « l'élégance », tant vantés par la presse française, ne concernaient pas simplement l'architecture et l'aménagement intérieur . On vantait aussi les « placards, construits avec goût et agréablement peints³¹ » et la façon dont les collections étaient étiquetées, classées, ordonnées et présentées. Comme l'écrivait Pariset :

On y a rangé, dans des armoires élégantes, les objets d'anatomie pathologique les plus curieux, les plus variés ; tous préparés avec recherche et disposés pour les yeux avec une merveilleuse industrie³².

En mettant en avant la décoration et l'aménagement intérieur du musée, les auteurs de presse cherchaient sans doute à attirer un public non expert au départ, peu enclin à fréquenter ce genre d'établissement. Bien que spécifiquement destiné aux professionnels en médecine, ce musée était cependant ouvert au public chaque jeudi de la semaine. Comme le remarquait la *Revue française*, « même pour les profanes, le Musée d'anatomie doit exciter une vive curiosité³³ ». Mais c'était essentiellement aux étudiants en médecine que ce musée était destiné ; avec des pièces dûment étiquetées et classées « comme dans un livre élémentaire, c'est-à-dire beaucoup mieux que dans la nature³⁴ ». Cette institution était non seulement le complément des cours d'anatomie pathologique mais aussi et surtout un espace de démonstration de ce savoir :

[...] au milieu de l'ancienne église des Cordeliers, on a construit une immense salle, soutenue par deux rangées de colonnes, convenablement décorée, où l'on voit maintenant, rangées dans un ordre favorable à l'étude, toutes les variétés de lésions qui peuvent affecter le corps humain ; ce Musée, commencé vers les premiers jours de septembre, dans lequel une foule d'ouvriers travaillait encore la semaine dernière, est déjà riche de pièces anatomiques fort curieuses, bien classées et préparées avec un art et un soin dignes d'éloges³⁵.

Bien que le catalogue du musée sous la plume de Charles Denonvilliers ne date que de 1842 - l'ordre de présentation du catalogue ne reflétant pas nécessairement celui de la présentation des pièces dans le musée - il est toutefois possible d'avoir une idée générale du mode de présentation des collections lors de l'ouverture du musée en novembre 1835. L'ordonnement des collections suivait une séquence ordonnée - les maladies des os, les

³⁰ « Dupuytren's museum », *The Lancet*, 1835, p. 264. vol. 25, 14 novembre 1835, issue 637, p. 264.

³¹ « Variétés – Musée Dupuytren », *Journal hebdomadaire des progrès des sciences et institutions médicales*, 7 Novembre 1835, n° 45, p. 310.

³² Pariset, *op. cit.*, p. 79.

³³ « Musée Dupuytren », *Revue française*, 1836, p. 197.

³⁴ *Ibid.*, p. 198.

³⁵ « Ouverture du Musée Dupuytren. Rentrée de la Faculté de Médecine », *Journal des Débats politiques et littéraires*, 2 et 3 novembre 1835.

maladies des divers appareils et des organes (cœur, cerveau, poumons, etc.), les monstruosités, les calculs et concrétions et les modèles en cire³⁶. Force est de constater quelques affinités entre ce mode de présentation muséal et la classification des lésions organiques proposée par Dupuytren en 1804 évoquée précédemment. Chacun de ces grands groupes ou ordres, se subdivisait en sous-ordres, genres, sous-genres, espèces et variétés. Cette disposition des maladies selon un modèle en ramifications se prêtait merveilleusement à la mise en exposition, comme le notait l'auteur de l'article publié dans la *Revue française* :

[...] il y a un gradin pour chaque anomalie, un étage pour chaque souffrance : il est curieux de voir tant de maux divers, qui rendirent Dupuytren si fameux et si riche, servir aujourd'hui d'ornement à un édifice élevé à sa gloire, dû à ses largesses³⁷.

Mais et en même temps, la mise en application d'un système classificatoire à un corpus de données tangibles (les pièces anatomiques) ne pouvait que se traduire par des incomplétudes, des espaces vides, des cases à remplir, comme l'ont remarqué pertinemment les articles de la presse médicale : « On conçoit que plusieurs rayons sont vides encore³⁸ ».

On peut s'interroger comment a-t-il été possible de mettre en ordre, nettoyer, classer et ordonner les plus de mille deux cent pièces anatomiques en un temps très court, à savoir en moins de deux mois ? Quelques mois avant l'ouverture du musée Dupuytren, Orfila s'était rendu en Hollande, et Breschet en Allemagne et en Italie, pour visiter les musées d'anatomie et y puiser des informations pour le futur musée parisien³⁹. Il faut rappeler que les musées et cabinets visités – ceux de Leyde et de Harlem, de Florence et de Boulogne, de Heidelberg et de Göttingen – avaient été établis des siècles auparavant, obéissant de ce fait à des principes classificatoires qui, dans certain des cas, étaient devenus obsolètes. Tout porte à croire que l'ouverture du musée Dupuytren, en un temps très court, ne pouvait qu'être tributaire du travail classificatoire des pièces anatomiques entrepris d'une part, par Dupuytren depuis 1823 à la galerie de l'Hôtel-Dieu, d'autre part par la Faculté de médecine de Paris. On peut se demander si les collections de la Faculté étaient vraiment dans cet état d'amoncellement et de désordre décrit par les articles de la presse en 1835 :

L'École de Médecine possédait déjà la plus grande partie de ces pièces anatomiques, dont ne profitaient ni la science, ni les élèves ; entassées pour la plupart dans les greniers de la Faculté,

³⁶ Voir « Variétés – Musée Dupuytren », art. cité, p. 310.

³⁷ « Musée Dupuytren », *Revue française*, vol. 5, mars 1836, n°3, p. 197.

³⁸ « Variétés – Musée Dupuytren », Journal hebdomadaire des progrès des sciences et institutions médicales, 7 Novembre 1835, n° 45, p. 310. Voir aussi « Dupuytren's museum », *The Lancet*, 1835, p. 264.

³⁹ Sur le voyage d'Orfila et Breschet, voir « Musée Dupuytren », art. cit., p.196-197. Breschet avait publié en 1819 *De la Desiccation, et des autres moyens de conservation des pièces anatomiques* et était l'auteur de plusieurs rapports présentés en 1835 à l'Académie de médecine portant sur la conservation des cadavres.

dans un mauvais état de conservation, il a fallu beaucoup de zèle et de persévérance pour remettre de l'ordre dans ce chaos et pour rendre à ces pièces altérées dans l'esprit de vin, leur forme et leur couleur⁴⁰.

Les collections de la Faculté de médecine étaient-elles dans un tel état d'entassement qu'il a fallu attendre l'intervention d'Orfila pour, en moins de deux mois, les mettre en ordre afin de pouvoir ouvrir le musée ? N'y avait-il pas là un effort délibéré de la part d'Orfila pour passer sous silence le travail des prédécesseurs afin de mieux mettre en avant ses propres activités ? Il semble que le transfert des collections de la Faculté de médecine vers le futur musée n'ait pas été consensuel et qu'il n'a été rendu possible que par l'entremise du doyen de la Faculté, en l'occurrence Orfila :

Les premiers éléments en furent puisés sans parcimonie et sans réserve dans l'ancien cabinet de l'École. On tira de là un grand nombre de faits curieux, observés par Corvisart, par Boyer, par Antoine Dubois ou Dupuytren lui-même, par Chaussier, par Laënnec ou Broussais⁴¹.

Dans son réquisitoire contre Orfila, Jean Baptiste Bouillaud (qui succède à Orfila en tant que doyen de la Faculté de médecine) souligne les circonstances, quelque peu douteuses, dans lesquelles les collections de la Faculté de médecine ont été déposées au Musée Dupuytren :

une grande partie des pièces que contenait l'ancien musée en furent enlevées, je ne sais trop de quel droit et avec quelle autorisation, pour être transportées dans ce nouveau musée, construit et ouvert avec une rapidité presque fabuleuse⁴².

Quant aux collections réunies par Dupuytren à l'Hôtel-Dieu, elles sont totalement ignorées dans l'avant-propos rédigé par Orfila en 1842 au *Muséum d'anatomie pathologique de la Faculté de Médecine de Paris, ou Musée Dupuytren*. Dans cet avant-propos, il n'est d'ailleurs question que des collections de la Faculté. Il faudra attendre le Catalogue des pièces du musée Dupuytren rédigé par Charles-Nicolas Houel (entre-temps Orfila était décédé) pour que mention soit finalement faite des « pièces qu'avait recueillies Dupuytren à l'Hôtel-Dieu⁴³ ». Un autre détail témoigne de cet effacement délibéré de la mémoire de Dupuytren dans le musée portant pourtant son nom : un buste de Dupuytren figurait certes dans le musée mais il était bien petit et, qui plus est, relégué dans le péristyle⁴⁴. Il est significatif que quelques années plus tard, plus précisément en 1845, Orfila crée un musée d'anatomie comparée qui, par décision ministérielle, prendra en 1847 le nom de musée Orfila.

Outre les salles d'exposition, le musée Dupuytren abritait à l'étage supérieur un espace consacré aux préparations naturelles et aux dissections. Une salle du musée était par ailleurs

⁴⁰ « Ouverture du Musée Dupuytren », *art. cit.*

⁴¹ « Musée Dupuytren », *art. cit.*, p.198.

⁴² Bouillaud, 1849, p. 58.

⁴³ Houel, 1877, « Préface », t. I, p. 6.

⁴⁴ « Variétés – Musée Dupuytren », *art. cit.*, p. 310.

destinée à accueillir les séances de la Société anatomique de Paris⁴⁵. Autrement dit, des pratiques de laboratoire et des réseaux institutionnels s'organisaient autour du musée Dupuytren, dimension qui se poursuivra dans les années 1860 avec l'essor de l'anthropologie, discipline émergente étroitement liée à l'anatomie. Le laboratoire d'anthropologie de l'École pratique de la Faculté de médecine, créé par Paul Broca en 1867, est installé dans un local affecté à l'École de médecine, à savoir le deuxième étage du bâtiment du musée Dupuytren. En 1876, ce fût le tour de Société d'Anthropologie de transférer son siège auprès du laboratoire, les collections de la Société d'adjoignant à celles du laboratoire et, à la mort de Broca, survenue en 1880, elles ont pris la désignation de Musée Broca⁴⁶. C'est dire l'étroite association, tant institutionnelle qu'intellectuelle, de l'anatomie pathologique avec l'anthropologie, ce dont témoignent les travaux de Broca et les pièces données par cet anthropologue au musée Dupuytren.

MONTRE ET EXPOSER LES LÉSIONS DU CERVEAU

L'hôpital de Bicêtre, l'un des hôpitaux dans lesquels Paul Broca (1824-1880) a exercé le métier de médecin, accueillait surtout « les fous et les vieillards » ce qui permettait de disséquer « gratis et abondamment⁴⁷ ». Membre de la Société anatomique de Paris dès 1847, Broca est monté en grade assez vite au sein de cette institution, devenant secrétaire en 1849 et président en 1850-1851. C'est dans les *Bulletins de la Société anatomique de Paris* que cet anthropologue a publié en 1861 ses deux célèbres articles, basés sur des observations cliniques et des autopsies, portant sur le siège de la faculté du langage articulé et sur l'aphémie. Les cerveaux de Leborgne et de Lelong – les deux patients de l'hôpital de Bicêtre décédés en 1861 - ont servi de démonstration à ses hypothèses relatives au siège du langage et ont été déposés au musée Dupuytren.

Beaucoup d'études ont été consacrées aux recherches de Broca portant sur le siège de la faculté du langage articulé, désigné depuis par l'aire de Broca⁴⁸. Cependant, les raisons pour lesquelles ces travaux novateurs ont été étayés par des pièces tangibles, déposées dans un musée et de ce fait destinées à servir à de futurs travaux, n'ont pas été explorées, exception faite d'un court article par Cathy Gere⁴⁹. La mise en rapport des articles et communications présentés par Broca à la fois à Société anatomique de Paris et à la Société d'anthropologie de Paris au cours de l'année 1861 rend intelligible la délimitation des frontières établie par cet anthropologue entre ces deux champs disciplinaires et leurs respectives collections. C'était à la Société d'anthropologie de Paris que Broca avait adressé sa communication portant « Sur le volume et la forme du cerveau suivant les individus et suivant les races⁵⁰ » basée, entre autres,

⁴⁵ Sur les liens entre le musée et la société d'anatomie, voir l'article de Florent Paullault dans ce volume.

⁴⁶ Dias, 1989, p. 219-220.

⁴⁷ Broca, *Correspondance*, 1886, t. 1, p. 258.

⁴⁸ Voir entre autres Jacyna, 2000 et Young, 1970 (chapitre IV).

⁴⁹ Gere, 2013, p. 200-209.

⁵⁰ Broca, « Sur le volume et la forme du cerveau suivant les individus et suivant les races », 1861, p. 139-204.

sur l'examen du poids du cerveau de quelques hommes illustres, au rang desquels Dupuytren. Cette communication a donné lieu à de nombreux débats au sein de la Société d'anthropologie de Paris tout au long des mois de mars, avril et mai 1861. En avril de cette même année, Broca fait une courte communication, dans cette même Société, portant sur la perte de la parole. Il y « présente le cerveau d'un homme » et précise que « la pièce devant être déposée au musée Dupuytren⁵¹ », l'observation complète sera publiée dans les *Bulletins de la Société anatomique de Paris*. Le nom du défunt, Leborgne, n'est pas mentionné – il est désigné par Tan - et aucun renseignement n'est donné sur l'observation clinique et l'autopsie. Ces éléments ont en revanche fait l'objet d'une communication détaillée que Broca présente à la Société anatomique de Paris en août 1861⁵² :

Le malade mourut le 17 avril, à onze heures du matin. L'autopsie fut pratiquée le plus tôt possible, c'est-à-dire au bout de vingt-quatre heures. [...] Le cerveau fut montré quelques heures après à la Société d'anthropologie, puis plongé immédiatement dans l'alcool. Cet organe était tellement altéré, qu'il a fallu de très grandes précautions pour le conserver. Ce n'est qu'au bout de deux mois et après plusieurs changements de liquide que la pièce a commencé à se raffermir. Aujourd'hui elle est en parfait état, et elle est déposée dans le musée Dupuytren sous le numéro 55, a, du système nerveux⁵³.

Pour ce qui est du crâne de Leborgne, il « a été ouvert à la scie avec beaucoup de soin » et la voûte crânienne déposée au musée Dupuytren sous le numéro 55,b⁵⁴. Il est significatif que le cerveau de Leborgne ait été montré et préparé à la Société d'anthropologie de Paris en avril 1861 mais examiné en profondeur et déposé dans des institutions relevant de l'anatomie en août 1861. En cette même année 1861, Broca avait donné à la Société d'anthropologie de Paris cent-vingt-cinq crânes parisiens du Moyen-Âge⁵⁵. Un partage assez explicite s'établit entre ce qui relève du strict domaine anthropologique et ce qui est du ressort de l'anatomie. Autrement dit, les pièces renvoyant à l'aphémie et à la lésion du lobe frontal sont destinées au Musée Dupuytren, tandis que celles relatives à la forme et au volume du crâne, étant du ressort de la craniologie, sont adressées à la Société d'anthropologie de Paris.

Conscient de la portée novatrice de ses hypothèses relatives au siège de la faculté du langage articulé, ce fût au sein d'une institution renommée, en l'occurrence la Société anatomique de Paris, que Broca a voulu présenter les résultats de ses observations. En

⁵¹ Broca, « Perte de la parole: ramollissement chronique et destruction partielle du lobe antérieur gauche du cerveau », *ibid.*, p. 235

⁵² Broca, « Remarques sur le siège de la faculté du langage articulé, suivies d'une observation d'aphémie (perte de la parole) », 1863, p. 330-57.

⁵³ *Ibid.*, p. 348.

⁵⁴ *Ibid.*, p. 348. Alors que Broca ne détaille que les numéros des pièces – cerveau et voûte du crâne – déposées au musée, Houel dans le *Catalogue des pièces du musée Dupuytren* assigne des numéros différents aux diverses parties: cerveau n° 56, dure mère cérébrale n°57, voûte du crâne n° 58 et voûte latérale du crâne n° 59. Voir Houel, 1878, *op. cit.*, t. 3., p.274-275.

⁵⁵ Broca, « Crânes parisiens du Moyen Âge. Brachycéphalie et dolichocéphalie », 1861, p. 645.

novembre 1861, c'est dans cette institution que Broca a présenté un second cas d'aphémie, d'un patient dénommé Lelong⁵⁶ décédé le 8 novembre 1861. Cette fois-ci, le cerveau a été montré à la Société d'anatomie et l'observation clinique s'est déroulée en face de ce reste humain : « Le cerveau étant placé sur une table, on aperçoit au premier coup d'œil une lésion superficielle qui occupe le lobe frontal gauche, immédiatement au-dessous de l'extrémité antérieure de la scissure de Sylvius⁵⁷ ». Les mots utilisés par Broca⁵⁸ tout au long de son observation clinique - « je sépare le cervelet [...] » et « on voit que l'hémisphère gauche [...] » - révèlent le statut conféré à ce reste humain, à la fois pièce de conviction et de démonstration. Sur le modèle de la pratique de Dupuytren, l'exposition verbale s'accompagne, chez cet anthropologue, de la mise en exposition des pièces anatomiques.

Broca avait parfaitement saisi le rôle que pouvaient jouer les collections dans la constitution et consolidation d'un savoir émergent⁵⁹, la disciplinarisation des savoirs étant concomitante de la spécialisation des collections. D'ailleurs, la création de la chaire d'anatomie pathologique était concomitante de la création du musée Dupuytren et la Société d'anthropologie de Paris s'était dotée, dès sa fondation en 1859 par Broca, de collections. L'importance épistémique des collections se déployait selon trois niveaux : des preuves des hypothèses émises, des moyens de vérification par les pairs et des supports pour de futures investigations. De là la nécessité, voire l'obligation, de conserver et de déposer les pièces anatomiques dans des collections pour qu'une future communauté de chercheurs puisse vérifier et inspecter les faits sur lesquels leurs prédécesseurs avaient bâti des conjectures théoriques. Concernant le don de crânes parisiens, Broca écrivait ceci : « Désirant que les résultats qu'il a annoncés puissent être contrôlés par ses collègues, et que l'on puisse librement compléter ses propres recherches, il prie la Société d'accepter cette collection⁶⁰ ». Soucieux de pouvoir laisser des preuves tangibles pour les futurs chercheurs, Broca s'était parfois gardé d'effectuer des coupes dans le cerveau. Il déclare ainsi, au sujet du cerveau de Leborgne : « Quant aux parties profondes [de l'encéphale] j'ai renoncé à les étudier, afin de ne pas détruire la pièce, qu'il me paraissait important de déposer dans le musée⁶¹ ». Il en est de même d'autres cerveaux déposés dans les collections de la Société d'anthropologie de Paris : « Pour ne pas altérer la pièce, qui mérite d'être conservée, j'ai évité de pratiquer des

⁵⁶ Broca, « Nouvelle observation d'aphémie produite par une lésion de la moitié postérieure des deuxième et troisième circonvolutions frontales », 1861, p. 398-407.

⁵⁷ *Ibid.*, p. 403.

⁵⁸ *Ibid.*, p. 404.

⁵⁹ Dias, 2012, p. 330-347.

⁶⁰ Broca, « Crânes parisiens du Moyen-Âge [...] », art. cit., p. 646.

⁶¹ « Remarques sur le siège de la faculté du langage [...] », art. cit., p. 353.

coupes sur le corps strié⁶² ». Outre les pièces anatomiques relatives à Leborgne et Lelong, Broca a également déposé au musée Dupuytren, tout au long des années 1862 et 1863, environ quinze cerveaux présentant « la lésion caractéristique de l'aphémie⁶³ ». Multiplier le nombre de faits tangibles, en l'espèce des cerveaux, afin de constituer une série, s'avérait important car cela permettait, selon Broca, de venir « à l'appui de mon hypothèse sur le siège de la faculté du langage articulé⁶⁴ ». Autrement- dit, pour confirmer son hypothèse qu'une lésion de la troisième circonvolution frontale de l'hémisphère gauche du cerveau était associée à la perte de la faculté du langage articulé, cet anthropologue devait avoir recours à un certain nombre de faits tangibles. De plus, ces faits devaient aussi pouvoir être exposés. Le musée fonctionnait, pour ce qui est de la localisation des fonctions du langage, selon les termes de Cathy Gere, « comme une technologie essentielle d'investigation⁶⁵ ». L'exposition des lésions du cerveau avait une portée démonstrative, elle permettait d'aller de la cause à l'effet, à savoir de la lésion au symptôme. Cependant, l'établissement d'un rapport de causalité entre lésion et symptôme requérait un grand nombre de faits, comme Broca a pris soin de le souligner :

[...] je m'étais hâté d'ajouter que deux faits étaient peu de chose, lorsqu'il s'agissait d'une des questions les plus obscures et les plus controversées de la physiologie cérébrale ; c'était aux faits ultérieurs à résoudre cette question, et à montrer si le rapport des symptômes et des lésions avait été chez mes deux malades le résultat d'une pure coïncidence, ou d'une relation de cause à effet⁶⁶.

L'un des paradoxes des collections d'anatomie pathologique⁶⁷ réside dans la dichotomie du même et du différent : les lésions des organes exposées du fait de leur singularité pathologique, donc de leur différence, renvoient néanmoins à une même structure, celle d'un corps identique chez les humains. À cette dichotomie s'en ajoute une autre qui, elle, concerne le singulier et le multiple. Curieusement, la multiplicité des pièces exposées, loin d'abolir l'individualité de chacune d'elles, renforce, au contraire sa dimension singulière. S'il importe d'avoir une série de pièces représentant un même type de lésion (par exemple les quinze cerveaux relatifs à la lésion de l'aphémie), chaque cas clinique reste cependant singulier et est accompagné de descriptions textuelles. C'est d'ailleurs la raison pour laquelle l'âge et le sexe

⁶² « Aphasie traumatique », Broca, 1866, p. 398.

⁶³ « Procès-verbaux », *Bulletins de la Société anatomique de Paris*, t. IX, 1864, p. 293. Voir aussi Houel, *op. cit.*, t. 3, p. 280-282.

⁶⁴ « Remarques sur le siège, le diagnostic et la nature de l'aphémie », Broca, 1863, p. 379. Sur la notion de série, voir Dias, 2012.

⁶⁵ Gere, art. cit., p. 207.

⁶⁶ Broca, « Remarques sur le siège, le diagnostic [...] », art. cit., p. 279.

⁶⁷ Voir Dias, 1992, p. 72-79.

des individus sont méticuleusement consignés, et ce à la différence des collections en anthropologie. L'anatomie a toujours été le domaine de prédilection de Broca, que ce soit celle du cerveau ou « l'anatomie comparée des races humaines », si chère à l'anthropologie du XIX^e siècle. À l'instar de Dupuytren, Broca a débuté sa carrière d'abord comme aide d'anatomie puis en tant que prosecteur. Faut-il alors s'étonner qu'un buste de Broca ait été placé au musée Dupuytren ?

La fermeture en mars 2016 du musée Dupuytren a suscité bien des réactions, une pétition a été lancée⁶⁸ et quelques articles⁶⁹ ont souligné l'importance de ce musée pour ce qui est de l'histoire de la médecine. À l'heure où la problématique des restes humains conservés dans les musées est devenue un thème sensible, à la fois dans les sphères académique et dans la société civile, le futur de ce musée reste à déterminer. La question éthique du consentement traverse la grande majorité des restes humains conservés au musée Dupuytren⁷⁰. Cependant, les collections de ce musée nous invitent à développer deux types de réflexions. Premièrement, les parties du corps humain ont été désignées au moyen de termes forgés au cours de périodes historiques distinctes : cadavres, pièces anatomiques, spécimens anatomiques, matériaux d'étude ou encore restes humains. Ces termes ne peuvent pas être dissociés du contexte muséal à la lumière duquel les fragments du corps humain ont été interprétés selon des champs disciplinaires distincts, la médecine d'un côté, l'anthropologie de l'autre. Ils impliquent autant une conception particulière de l'humain qu'une extension de la notion de personne aux fragments du corps humain. Pour choquante que soit l'affirmation triomphale de la part de Broca de pouvoir disposer gratuitement de nombreux corps décédés à l'hôpital de Bicêtre, il n'en reste pas moins que la pratique médicale de cette époque reposait sur des principes et des valeurs qui conféraient le statut de choses aux fragments du corps humain. Deuxièmement, le fait que les savoirs sous-jacents aux collections du musée Dupuytren aient pu faire l'objet de reconfigurations dans d'autres champs disciplinaires ou aient pu disparaître ne constitue pas un argument pour soutenir que les collections doivent disparaître. Comme l'ont remarqué récemment Boris Jardine, Emma Kowal et Jenny Bangha, « les collections obéissent à des temporalités relativement différentes par rapport aux disciplines auxquelles elles se rapportent⁷¹ ». Rattachées, entre autres, aux noms de

⁶⁸ « Sauvons le musée Dupuytren », <https://www.change.org>

⁶⁹ Voir entre autres, Barbet, Conan et Fischer, 2019, p. 25-45.

⁷⁰ Esquerre, 2010, p. 71-89.

⁷¹ Jardine, Kowal et Bangham, 2019, p. 26.

Dupuytren et de Broca, les collections de ce musée ont survécu aux destinées individuelles et aux changements théoriques des disciplines. Que les cerveaux de Leborgne et de Lelong aient pu être, au XXI^e siècle, photographiés, scannés et étudiés par une équipe de chercheurs⁷² atteste de la façon dont les recherches de Broca ont eu des retombées dans le domaine des neurosciences. Outre l'histoire des disciplines, les collections du musée Dupuytren peuvent peut-être renseigner sur les diverses conceptions du corps humain et de l'extension de la notion d'humain.

⁷² Dronkers, Plaisant, Iba-Zizen et Cabanis, 2007, p. 1432-1441.