



HAL
open science

Aspects historiques de la représentation du médecin face à la mort dans les arts graphiques occidentaux du Moyen-Âge tardif (14ème - 15ème siècles) à la première moitié du 20ème siècle

Charlène Agostini

► To cite this version:

Charlène Agostini. Aspects historiques de la représentation du médecin face à la mort dans les arts graphiques occidentaux du Moyen-Âge tardif (14ème - 15ème siècles) à la première moitié du 20ème siècle. Sciences du Vivant [q-bio]. 2023. dumas-04074266

HAL Id: dumas-04074266

<https://dumas.ccsd.cnrs.fr/dumas-04074266>

Submitted on 19 Apr 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.



Faculté des sciences
médicales et paramédicales
Aix-Marseille Université

Aspects historiques de la représentation du médecin face à la mort dans les arts graphiques occidentaux du Moyen-Âge tardif (14ème - 15ème siècles) à la première moitié du 20ème siècle

T H E S E

Présentée et publiquement soutenue devant

LA FACULTÉ DES SCIENCES MEDICALES ET PARAMEDICALES

DE MARSEILLE

Le 14 Avril 2023

Par Madame Charlène AGOSTINI

Née le 20 novembre 1993 à Marseille 06eme (13)

Pour obtenir le grade de Docteur en Médecine

D.E.S. de MÉDECINE GÉNÉRALE

Membres du Jury de la Thèse :

Monsieur le Professeur ASTOUL Philippe

Président

Monsieur le Docteur ALDEBERT Bernard

Directeur

Monsieur le Professeur GERBEAUX Patrick

Assesseur



Faculté des sciences
médicales et paramédicales
Aix-Marseille Université

Aspects historiques de la représentation du médecin face à la mort dans les arts graphiques occidentaux du Moyen-Âge tardif (14ème - 15ème siècles) à la première moitié du 20ème siècle

T H E S E

Présentée et publiquement soutenue devant

LA FACULTÉ DES SCIENCES MEDICALES ET PARAMEDICALES

DE MARSEILLE

Le 14 Avril 2023

Par Madame Charlène AGOSTINI

Née le 20 novembre 1993 à Marseille 06eme (13)

Pour obtenir le grade de Docteur en Médecine

D.E.S. de MÉDECINE GÉNÉRALE

Membres du Jury de la Thèse :

Monsieur le Professeur ASTOUL Philippe

Président

Monsieur le Docteur ALDEBERT Bernard

Directeur

Monsieur le Professeur GERBEAUX Patrick

Assesseur

FACULTÉ DES SCIENCES MÉDICALES & PARAMÉDICALES

Doyen	:	Pr. Georges LEONETTI
Vice-Doyen aux affaires générales	:	Pr. Patrick DESSI
Vice-Doyen aux professions paramédicales	:	Pr. Philippe BERBIS
Conseiller	:	Pr. Patrick VILLANI

Asseseurs :

➤ aux études	:	Pr. Kathia CHAUMOITRE
➤ à la recherche	:	Pr. Jean-Louis MEGE
➤ à l'unité mixte de formation continue en santé	:	Pr. Justin MICHEL
➤ pour le secteur NORD	:	Pr. Stéphane BERDAH
➤ Groupements Hospitaliers de territoire	:	Pr. Jean-Noël ARGENSON
➤ aux masters	:	Pr. Pascal ADALIAN

Chargés de mission :

➤ sciences humaines et sociales	:	Pr. Pierre LE COZ
➤ relations internationales	:	Pr. Stéphane RANQUE
➤ DU/DIU	:	Pr. Véronique VITTON
➤ DPC, disciplines médicales & biologiques	:	Pr. Frédéric CASTINETTI
➤ DPC, disciplines chirurgicales	:	Dr. Thomas GRAILLON

ÉCOLE DE MEDECINE

Directeur	:	Pr. Jean-Michel VITON
------------------	---	------------------------------

Chargés de mission

▪ PACES – Post-PACES	:	Pr. Régis GUIEU
▪ DFGSM	:	Pr. Anne-Laure PELISSIER
▪ DFASM	:	Pr. Marc BARTHET
▪ Préparation aux ECN	:	Dr Aurélie DAUMAS
▪ DES spécialités	:	Pr. Pierre-Edouard FOURNIER
▪ DES stages hospitaliers	:	Pr. Benjamin BLONDEL
▪ DES MG	:	Pr. Christophe BARTOLI
▪ Démographie médicale	:	Dr. Noémie RESSEGUIER
▪ Etudiant	:	Elise DOMINJON

ÉCOLE DE DE MAIEUTIQUE

Directrice : **Madame Carole ZAKARIAN**

Chargés de mission

- 1^{er} cycle : Madame Estelle BOISSIER
- 2^{ème} cycle : Madame Cécile NINA

ÉCOLE DES SCIENCES DE LA RÉADAPTATION

Directeur : **Monsieur Philippe SAUVAGEON**

Chargés de mission

- Masso- kinésithérapie 1^{er} cycle : Madame Béatrice CAORS
- Masso-kinésithérapie 2^{ème} cycle : Madame Joannie HENRY
- Mutualisation des enseignements : Madame Géraldine DEPRES

ÉCOLE DES SCIENCES INFIRMIERES

Directeur : **Monsieur Sébastien COLSON**

Chargés de mission

- Chargée de mission : Madame Sandrine MAYEN RODRIGUES
- Chargé de mission : Monsieur Christophe ROMAN

PROFESSEURS HONORAIRES

MM	AGOSTINI Serge	MM	DELARQUE Alain
	ALBANESE Jacques		DEVIN Robert
	ALDIGHIERI René		DEVRED Philippe
	ALESSANDRINI Pierre		DJIANE Pierre
	ALLIEZ Bernard		DONNET Vincent
	AQUARON Robert		DUCASSOU Jacques
	ARGEME Maxime		DUFOUR Michel
	ASSADOURIAN Robert		DUMON Henri
	AUFFRAY Jean-Pierre		DURAND Jean-Marc
	AUTILLO-TOUATI Amapola		ENJALBERT Alain
	AZORIN Jean-Michel		FAUGERE Gérard
	BAILLE Yves		FAVRE Roger
	BARDOT Jacques		FIECHI Marius
	BARDOT André		FARNARIER Georges
	BERARD Pierre		FIGARELLA Jacques
	BERGOIN Maurice		FIGARELLA-BRANGER Dominique
	BERLAND Yvon		FONTES Michel
	BERNARD Dominique		FRANCES Yves
	BERNARD Jean-Louis		FRANCOIS Georges
	BERNARD Pierre-Marie		FUENTES Pierre
	BERTRAND Edmond		GABRIEL Bernard
	BISSET Jean-Pierre		GALINIER Louis
	BLANC Bernard		GALLAIS Hervé
	BLANC Jean-Louis		GAMERRE Marc
	BOLLINI Gérard		GARCIN Michel
	BONGRAND Pierre		GARNIER Jean-Marc
	BONNEAU Henri		GAUTHIER André
	BONNOIT Jean		GERARD Raymond
	BORY Michel		GEROLAMI-SANTANDREA André
	BOTTA Alain		GIUDICELLI Sébastien
	BOTTA-FRIDLUND Daniëlle		GOUDARD Alain
	BOUBLI Léon		GOUIN François
	BOURGEADE Augustin		GRILLO Jean-Marie
	BOUVENOT Gilles		GRIMAUD Jean-Charles
	BOUYALA Jean-Marie		GRISOLI François
	BREMOND Georges		GROULIER Pierre
	BRICOT René		GUYS Jean-Michel
	BRUNET Christian		HADIDA/SAYAG Jacqueline
	BUREAU Henri		HARLE Jean-Robert
	CAMBOULIVES Jean		HASSOUN Jacques
	CANNONI Maurice		HEIM Marc
	CARTOUZOU Guy		HOUEL Jean
	CAU Pierre		HUGUET Jean-François
	CHABOT Jean-Michel		JAQUET Philippe
	CHAMLIAN Albert		JAMMES Yves
	CHARPIN Denis		JOUVE Paulette
	CHARREL Michel		JUHAN Claude
	CHAUVEL Patrick		JUIN Pierre
	CHOUX Maurice		KAPHAN Gérard
	CIANFARANI François		KASBARIAN Michel
	CLAVERIE Jean-Michel		KLEISBAUER Jean-Pierre
	CLEMENT Robert		LACHARD Jean
	COMBALBERT André		LAFFARGUE Pierre
	CONTE-DEVOLX Bernard		LAUGIER René
	CORRIOL Jacques		LE TREUT Yves
	COULANGE Christian		LEGRE Régis
	CURVALE Georges		LEVY Samuel
	DALMAS Henri		LOUCHET Edmond
	DE MICO Philippe		LOUIS René
	DELPERO Jean-Robert		LUCIANI Jean-Marie
	DESSEIN Alain		MAGALON Guy

PROFESSEURS HONORAIRES

MM MAGNAN Jacques
MALLAN- MANCINI Josette
MALMEJAC Claude
MARANINCHI Dominique
MARTIN Claude
MATTEI Jean François
MERCIER Claude
MICHOTÉY Georges
MIRANDA François
MONFORT Gérard
MONGES André
MONGIN Maurice
MUNDLER Olivier
NAZARIAN Serge
NICOLI René
NOIRCLERC Michel
OLMER Michel
OREHEK Jean
PANUEL Michel
PAPY Jean-Jacques
PAULIN Raymond
PELOUX Yves
PENAUD Antony
PENE Pierre
PIANA Lucien
PICAUD Robert
PIGNOL Fernand
POGGI Louis
POITOUT Dominique
PONCET Michel
POUGET Jean
PRIVAT Yvan
QUILICHINI Francis
RANQUE Jacques
RANQUE Philippe
RAOULT Didier
RICHAUD Christian
RIDINGS Bernard
ROCHAT Hervé
ROHNER Jean-Jacques
ROUX Hubert
ROUX Michel
RUFO Marcel
SAHEL José
SALAMON Georges
SALDUCCI Jacques
SAMBUC Roland
SAN MARCO Jean-Louis
SANKALE Marc
SARACCO Jacques
SARLES Jacques
SARLES - PHILIP Nicole
SASTRE Bernard
SCHIANO Alain
SCOTTO Jean-Claude
SEBAHOUN Gérard
SEITZ Jean-François
SERMENT Gérard
SOULAYROL René
TAMALET Jacques
TARANGER-CHARPIN Colette
THIRION Xavier
THOMASSIN Jean-Marc
TRIGLIA Jean-Michel
UNAL Daniel
VAGUE Philippe
VAGUE/JUHAN Irène
VANUXEM Paul
VERVLOET Daniel
VIALETTES Bernard
WEILLER Pierre-Jean

EMERITAT

2008

M. le Professeur	LEVY Samuel	31/08/2011
Mme le Professeur	JUHAN-VAGUE Irène	31/08/2011
M. le Professeur	PONCET Michel	31/08/2011
M. le Professeur	KASBARIAN Michel	31/08/2011
M. le Professeur	ROBERTOUX Pierre	31/08/2011

2009

M. le Professeur	DJIANE Pierre	31/08/2011
M. le Professeur	VERVLOET Daniel	31/08/2012

2010

M. le Professeur	MAGNAN Jacques	31/12/2014
------------------	----------------	------------

2011

M. le Professeur	DI MARINO Vincent	31/08/2015
M. le Professeur	MARTIN Pierre	31/08/2015
M. le Professeur	METRAS Dominique	31/08/2015

2012

M. le Professeur	AUBANIAC Jean-Manuel	31/08/2015
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2015
M. le Professeur	CAMBOULIVES Jean	31/08/2015
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2015
M. le Professeur	MATTEI Jean-François	31/08/2015
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2015
M. le Professeur	VERVLOET Daniel	31/08/2015

2013

M. le Professeur	BRANCHEREAU Alain	31/08/2016
M. le Professeur	CARAYON Pierre	31/08/2016
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2016
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2016
M. le Professeur	HENRY Jean-François	31/08/2016
M. le Professeur	LE GUICHAOUA Marie-Roberte	31/08/2016
M. le Professeur	RUF0 Marcel	31/08/2016
M. le Professeur	SEBAHOUN Gérard	31/08/2016

2014

M. le Professeur	FUENTES Pierre	31/08/2017
M. le Professeur	GAMERRE Marc	31/08/2017
M. le Professeur	MAGALON Guy	31/08/2017
M. le Professeur	PERAGUT Jean-Claude	31/08/2017
M. le Professeur	WEILLER Pierre-Jean	31/08/2017

2015

M. le Professeur	COULANGE Christian	31/08/2018
M. le Professeur	COURAND François	31/08/2018
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2016
M. le Professeur	MATTEI Jean-François	31/08/2016
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2016
M. le Professeur	VERVLOET Daniel	31/08/2016

EMERITAT

2016

M. le Professeur	BONGRAND Pierre	31/08/2019
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2017
M. le Professeur	BRUNET Christian	31/08/2019
M. le Professeur	CAU Pierre	31/08/2019
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2017
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2017
M. le Professeur	FONTES Michel	31/08/2019
M. le Professeur	JAMMES Yves	31/08/2019
M. le Professeur	NAZARIAN Serge	31/08/2019
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2017
M. le Professeur	POITOUT Dominique	31/08/2019
M. le Professeur	SEBAHOUN Gérard	31/08/2017
M. le Professeur	VIALETTE Bernard	31/08/2019

2017

M. le Professeur	ALESSANDRINI Pierre	31/08/2020
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2018
M. le Professeur	CHAUVEL Patrick	31/08/2020
M. le Professeur	COZZONE Pierre	31/08/2018
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2018
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2018
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2018
M. le Professeur	SEBBAHOUN Gérard	31/08/2018

2018

M. le Professeur	MARANINCHI Dominique	31/08/2021
M. le Professeur	BOUVENOT Gilles	31/08/2019
M. le Professeur	COZZONE Pierre	31/08/2019
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2019
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2019
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2019
M. le Professeur	RIDINGS Bernard	31/08/2021

2019

M. le Professeur	BERLAND Yvon	31/08/2022
M. le Professeur	CHARPIN Denis	31/08/2022
M. le Professeur	CLAVERIE Jean-Michel	31/08/2022
M. le Professeur	FRANCES Yves	31/08/2022
M. le Professeur	CAU Pierre	31/08/2020
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2020
M. le Professeur	DELMONT Jean	31/08/2020
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2020
M. le Professeur	FONTES Michel	31/08/2020
M. le Professeur	MAGALON Guy	31/08/2020
M. le Professeur	NAZARIAN Serge	31/08/2020
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2020
M. le Professeur	WEILLER Pierre-Jean	31/08/2020

2020

M. le Professeur	DELPERO Jean-Robert	31/08/2023
M. le Professeur	GRIMAUD Jean-Charles	31/08/2023
M. le Professeur	SAMBUC Roland	31/08/2023
M. le Professeur	SEITZ Jean-François	31/08/2023
M. le Professeur	BERLAND Yvon	31/08/2022
M. le Professeur	CHARPIN Denis	31/08/2022
M. le Professeur	CLAVERIE Jean-Michel	31/08/2022
M. le Professeur	FRANCES Yves	31/08/2022
M. le Professeur	BONGRAND Pierre	31/08/2021
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2021
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2021
M. le Professeur	FONTES Michel	31/08/2021

EMERITAT

2020

M. le Professeur	NAZARIAN Serge	31/08/2021
M. le Professeur	WEILLER Pierre-Jean	31/08/2021

2021

M. le Professeur	BOUBLI Léon	31/08/2024
M. le Professeur	LEGRE Régis	31/08/2024
M. le Professeur	RAOULT Didier	31/08/2024
M. le Professeur	DELPERO Jean-Robert	31/08/2023
M. le Professeur	GRIMAUD Jean-Charles	31/08/2023
M. le Professeur	SAMBUC Roland	31/08/2023
M. le Professeur	SEITZ Jean-François	31/08/2023
M. le Professeur	BERLAND Yvon	31/08/2022
M. le Professeur	CHARPIN Denis	31/08/2022
M. le Professeur	CLAVERIE Jean-Michel	31/08/2022
M. le Professeur	FRANCES Yves	31/08/2022
M. le Professeur	BONGRAND Pierre	31/08/2022
M. le Professeur	BRUNET Christian	31/08/2022
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2022
M. le Professeur	FAVRE Roger	31/08/2022
M. le Professeur	FONTES Michel	31/08/2022
M. le Professeur	NAZARIAN Serge	31/08/2022
M. le Professeur	OLIVER Charles	31/08/2022

2020

2022

Mme le Professeur	FIGARELLA-BRANGER Dominique	31/08/2025
M. le Professeur	HARLE Jean-Robert	31/08/2025
M. le Professeur	PANUEL Michel	31/08/2025
M. le Professeur	BOUBLI Léon	31/08/2024
M. le Professeur	LEGRE Régis	31/08/2024
M. le Professeur	RAOULT Didier	31/08/2024
M. le Professeur	DELPERO Jean-Robert	31/08/2023
M. le Professeur	GRIMAUD Jean-Charles	31/08/2023
M. le Professeur	SAMBUC Roland	31/08/2023
M. le Professeur	SEITZ Jean-François	31/08/2023
M. le Professeur	BERLAND Yvon	31/08/2023
M. le Professeur	CHARPIN Denis	31/08/2023
M. le Professeur	CLAVERIE Jean-Michel	31/08/2023
M. le Professeur	BONGRAND Pierre	31/08/2023
M. le Professeur	COZZONE Patrick	31/08/2023
M. le Professeur	FONTES Michel	31/08/2023
M. le Professeur	MARANINCHI Dominique	31/08/2023
M. le Professeur	NAZARIAN Serge	31/08/2023

DOCTEURS HONORIS CAUSA

1967

MM. les Professeurs DADI (Italie)
CID DOS SANTOS (Portugal)

1974

MM. les Professeurs MAC ILWAIN (Grande-Bretagne)
T.A. LAMBO (Suisse)

1975

MM. les Professeurs O. SWENSON (U.S.A.)
Lord J.WALTON of DETCHANT (Grande-Bretagne)

1976

MM. les Professeurs P. FRANCHIMONT (Belgique)
Z.J. BOWERS (U.S.A.)

1977

MM. les Professeurs C. GAJDUSEK-Prix Nobel (U.S.A.)
C.GIBBS (U.S.A.)
J. DACIE (Grande-Bretagne)

1978

M. le Président F. HOUPHOUET-BOIGNY (Côte d'Ivoire)

1980

MM. les Professeurs A. MARGULIS (U.S.A.)
R.D. ADAMS (U.S.A.)

1981

MM. les Professeurs H. RAPPAPORT (U.S.A.)
M. SCHOU (Danemark)
M. AMENT (U.S.A.)
Sir A. HUXLEY (Grande-Bretagne)
S. REFSUM (Norvège)

1982

M. le Professeur W.H. HENDREN (U.S.A.)

1985

MM. les Professeurs S. MASSRY (U.S.A.)
KLINSMANN (R.D.A.)

1986

MM. les Professeurs E. MIHICH (U.S.A.)
T. MUNSAT (U.S.A.)
LIANA BOLIS (Suisse)
L.P. ROWLAND (U.S.A.)

1987

M. le Professeur P.J. DYCK (U.S.A.)

1988

MM. les Professeurs R. BERGUER (U.S.A.)
W.K. ENGEL (U.S.A.)
V. ASKANAS (U.S.A.)
J. WEHSTER KIRKLIN (U.S.A.)
A. DAVIGNON (Canada)
A. BETTARELLO (Brésil)

1989

M. le Professeur P. MUSTACCHI (U.S.A.)

1990		DOCTEURS HONORIS CAUSA
MM. les Professeurs		J.G. MC LEOD (Australie) J. PORTER (U.S.A.)
1991		
MM. les Professeurs		J. Edward MC DADE (U.S.A.) W. BURGDORFER (U.S.A.)
1992		
MM. les Professeurs		H.G. SCHWARZACHER (Autriche) D. CARSON (U.S.A.) T. YAMAMURO (Japon)
1994		
MM. les Professeurs		G. KARPATI (Canada) W.J. KOLFF (U.S.A.)
1995		
MM. les Professeurs		D. WALKER (U.S.A.) M. MULLER (Suisse) V. BONOMINI (Italie)
1997		
MM. les Professeurs		C. DINARELLO (U.S.A.) D. STULBERG (U.S.A.) A. MEIKLE DAVISON (Grande-Bretagne) P.I. BRANEMARK (Suède)
1998		
MM. les Professeurs		O. JARDETSKY (U.S.A.)
1999		
MM. les Professeurs		J. BOTELLA LLUSIA (Espagne) D. COLLEN (Belgique) S. DIMAURO (U. S. A.)
2000		
MM. les Professeurs		D. SPIEGEL (U. S. A.) C. R. CONTI (U.S.A.)
2001		
MM. les Professeurs		P-B. BENNET (U. S. A.) G. HUGUES (Grande Bretagne) J-J. O'CONNOR (Grande Bretagne)
2002		
MM. les Professeurs		M. ABEDI (Canada) K. DAI (Chine)
2003		
M. le Professeur Sir		T. MARRIE (Canada) G.K. RADDI (Grande Bretagne)
2004		
M. le Professeur		M. DAKE (U.S.A.)
2005		
M. le Professeur		L. CAVALLI-SFORZA (U.S.A.)
2006		
M. le Professeur		A. R. CASTANEDA (U.S.A.)
2007		
M. le Professeur		S. KAUFMANN (Allemagne)

PROFESSEURS DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

AGOSTINI FERRANDES Aubert
ALIMI Yves
AMABILE Philippe
AMBROSI Pierre Surnombre
ANDRE Nicolas
ARGENSON Jean-Noël
ASTOUL Philippe
ATTARIAN Shahram
AUDOUIN Bertrand
AUQUIER Pascal
AVIERINOS Jean-François
AZULAY Jean-Philippe
BAILLY Daniel Retraite au 2/11/2022
BARLIER-SETTI Anne
BARLOGIS Vincent
BARTHET Marc
BARTOLI Christophe
BARTOLI Jean-Michel
BARTOLI Michel
BARTOLOMEI Fabrice
BASTIDE Cyrille
BELIARD-LASSERRE Sophie
BENSOUSSAN Laurent
BERBIS Philippe
BERBIS Julie
BERDAH Stéphane
BEROUD Christophe
BERTRAND Baptiste
BERTUCCI François
BEYER-BERJOT Laura
BLAISE Didier
BLIN Olivier
BLONDEL Benjamin
BOISSIER Romain
BONIN/GUILLAUME Sylvie
BONELLO Laurent
BONNET Jean-Louis
BOUFI Mourad
BOYER Laurent
BREGEON Fabienne
BRETTELE Florence
BROUQUI Philippe
BRUDER Nicolas
BRUE Thierry
BRUNET Philippe
BURTEY Stéphane
CARCOPINO-TUSOLI Xavier
CASANOVA Dominique
CASTINETTI Frédéric
CECCALDI Mathieu
CERMOLACCE Michel
CHAGNAUD Christophe
CHAMBOST Hervé
CHAMPSAUR Pierre
CHANEZ Pascal
CHARAFFE-JAUFFRET Emmanuelle
CHARREL Rémi
CHAUMOITRE Kathia
CHIARONI Jacques
CHINOT Olivier
CHOSSEGROS Cyrille
COLLART Frédéric

COSTELLO Régis
COURBIERE Blandine
CRAVELLO Ludovic
CUISSET Thomas
DA FONSECA David
DAHAN-ALCARAZ Laetitia
DANIEL Laurent
DARMON Patrice
DAUMAS Aurélie
DAVID Thierry
D'ERCOLE Claude
D'JOURNO Xavier
DEHARO Jean-Claude
DELAPORTE Emmanuel
DENIS Danièle Surnombre
DEVILLIER Raynier
DISDIER Patrick
DODDOLI Christophe
DRANCOURT Michel
DUBUS Jean-Christophe
DUFFAUD Florence
DUFOUR Henry
DUSSOL Bertrand
EBBO Mikaël
EUSEBIO Alexandre
FABRE Alexandre
FAKHRY Nicolas
FAURE Alice
FELICIAN Olivier
FENOLLAR Florence
FLECHER Xavier
FOUILLOUX Virginie
FOURNIER Pierre-Edouard
FRANCESCHI Frédéric
FUENTES Stéphane
GABERT Jean
GABORIT Bénédicte
GAINNIER Marc
GARCIA Stéphane disponibilité
GARIBOLDI Vlad
GAUDART Jean
GAUDY-MARQUESTE Caroline
GENTILE Stéphanie
GERBEAUX Patrick
GEROLAMI/SANTANDREA René
GILBERT/ALESSI Marie-Christine
GIORGI Roch
GIOVANNI Antoine
GIRARD Nadine
GIRAUD/CHABROL Brigitte
GONCALVES Anthony
GONZALEZ Jean- Michel
GAILLON Thomas
GRANEL/REY Brigitte
GRANDVAL Philippe
GREILLIER Laurent
GROB Jean-Jacques Retraite au 1/10/2022
GUEDJ Eric
GUIEU Régis
GUIS Sandrine
GUYE Maxime
GUYOT Laurent

HABIB Gilbert
HARDWIGSEN Jean
HOUVENAEGHEL Gilles
HRAIECH Sami
JACQUIER Alexis
JOURDE-CHICHE Noémie
JOUVE Jean-Luc
KAPLANSKI Gilles
KARSENTY Gilles
KERBAUL François détachement
KRAHN Martin
LAFFORGUE Pierre
LAGIER Jean-Christophe
LAMBAUDIE Eric
LANCON Christophe
LA SCOLA Bernard
LAUNAY Franck
LAVIELLE Jean-Pierre
LE CORROLLER Thomas
LECHEVALLIER Eric
LEHUCHER-MICHEL Marie-Pascale
LEONE Marc
LEONETTI Georges
LEPIDI Hubert
LEVY Nicolas disponibilité
LOOSVELD Marie
MACE Loïc
MAGNAN Pierre-Edouard
MANCINI Julien
MEGE Jean-Louis
MERROT Thierry
METZLER/GUILLEMAIN Catherine
MEYER/DUTOUR Anne
MICCALEF/ROLL Joëlle
MICHEL Fabrice
MICHEL Gérard
MICHEL Justin
MICHELET Pierre disponibilité
MILH Mathieu
MILLION Matthieu
MOAL Valérie
MORANGE Pierre-Emmanuel
MOULIN Guy
MOUTARDIER Vincent
NAUDIN Jean
NICOLAS DE LAMBALLERIE Xavier
NICOLLAS Richard
NGUYEN Karine
OLIVE Daniel
OLLIVIER Matthieu
OUAFIK L'Houcine
OVAERT-REGGIO Caroline
PADOVANI Laetitia
PAGANELLI Franck
PAPAZIAN Laurent
PAROLA Philippe
PELISSIER-ALICOT Anne-Laure
PELLETIER Jean
PERRIN Jeanne
PESENTI Sébastien
PETIT Philippe
PHAM Thao

PROFESSEURS DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

PIERCECCHI/MARTI Marie-Dominique	ROUDIER Jean	VALERO René
PIQUET Philippe	SALAS Sébastien	VAROQUAUX Arthur Damien
PIRRO Nicolas	SARLON-BARTOLI Gabrielle	VELLY Lionel
POINSO François	SCAVARDA Didier	VEY Norbert
RACCAH Denis	SCHLEINITZ Nicolas	VIDAL Vincent
RADULESCO Thomas	SEBAG Frédéric	VIENS Patrice
RANQUE Stéphane	SIELEZNEFF Igor	VILLANI Patrick
REGIS Jean	SIMON Nicolas	VITON Jean-Michel
REYNAUD/GAUBERT Martine	STEIN Andréas	VITTON Véronique
REYNAUD Rachel	SUISSA Laurent	<i>VIEHWEGER Heide Elke détachement</i>
RICHARD/LALLEMAND Marie-Alet	TAIEB David	VIVIER Eric
RICHERI Raphaëlle	THOMAS Pascal	XERRI Luc
ROCHE Pierre-Hugues	THUNY Franck	ZIELESKIEWICZ Laurent
ROCH Antoine	TOSELLO Barthélémy	
ROCHWERGER Richard	TREBUCHON-DA FONSECA Agnès	
ROLL Patrice	TROPIANO Patrick	
ROSSI Dominique	<i>TSIMARATOS Michel détachement</i>	
ROSSI Pascal	TURRINI Olivier	

PROFESSEUR DES UNIVERSITES

ADALIAN Pascal
AGHABABIAN Valérie
BELIN Pascal
CHABANNON Christian
CHABRIERE Eric
COLSON Sébastien
FERON François
LE COZ Pierre
LEVASSEUR Anthony
RANJEVA Jean-Philippe
SOBOL Hagay

PROFESSEUR CERTIFIE

FRAISSE-MANGIALOMINI Jeanne

PROFESSEUR DES UNIVERSITES ASSOCIE à MI-TEMPS

REVIS Joana

PROFESSEUR DES UNIVERSITES MEDECINE GENERALE

GENTILE Gaëtan

PROFESSEUR ASSOCIE DES UNIVERSITES à MI-TEMPS MEDECINE GENERALE

BARGIER Jacques
JANCZEWSKI Aurélie

PROFESSEUR DES UNIVERSITES ASSOCIE à TEMPS PLEIN DES DISCIPLINES MEDICALES

BOUSSUGES Alain

PROFESSEUR DES UNIVERSITES ASSOCIE A MI-TEMPS DES DISCIPLINES MEDICALES

BOURVIS Nadège

Secrétariat Général - RH

MAJ 01.09.2022

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES-PRATICIENS HOSPITALIERS

AHERFI Sarah	GASTALDI Marguerite	ROBERT Thomas
ANGELAKIS Emmanouil (<i>disponibilité</i>)	GAUDRY Marine	ROMANET Pauline
APPAY Romain	GELSI/BOYER Véronique	SABATIER Renaud
ATLAN Catherine (<i>disponibilité</i>)	GIUSIANO COURCAMBECK Sophie	SARI-MINODIER Irène
BEGE Thierry	GOURIET Frédérique	SAULTIER Paul
BENYAMINE Audrey	GUERIN Carole	SAVEANU Alexandru
BIRNBAUM David	GUENOUN MEYSSIGNAC Daphné	STELLMANN Jan-Patrick
BOBOT Mickael	GUIDON Catherine	SUCHON Pierre
BONINI Francesca	GUIVARCH Jokthan	TABOURET Emeline
BOUCRAUT Joseph	HABERT Paul	TOGA Isabelle
BOULAMERY Audrey	HAUTIER Aurélie	TOMASINI Pascale
BOULLU/CIOCCA Sandrine	IBRAHIM KOSTA Manal	TROUDE Lucas
BOUSSEN Salah Michel	JALOUX Charlotte	TROUSSE Delphine
BUFFAT Christophe	JARROT Pierre-André	TUCHTAN-TORRENTS Lucile
CAMILLERI Serge	KASPI-PEZZOLI Elise	VELY Frédéric
CARRON Romain	L'OLLIVIER Coralie	VENTON Geoffroy
CASSAGNE Carole	LABIT-BOUVIER Corinne	VION-DURY Jean
CHAUDET Hervé	LAFAGE/POCHITALOFF-HUVALE Marina	ZATTARA/CANNONI Héléne
CHRETIEN Anne-Sophie	LAGARDE Stanislas	
COZE Carole	LAGIER Aude (<i>disponibilité</i>)	
CUNY Thomas	LAGOUANELLE/SIMEONI Marie-Claude	
DADOUN Frédéric (<i>disponibilité</i>)	LAMBERT Isabelle	
DALES Jean-Philippe	LENOIR Marien	
DARIEL Anne	LEVY/MOZZICONACCI Annie	
DEGEORGES/VITTE Joëlle (<i>disponibilité</i>)	MAAROUF Adil	
DEHARO Pierre	MACAGNO Nicolas	
DELLIAUX Stéphane	MALISSEN Nausicaa	
DELTEIL Clémence	MAUES DE PAULA André	
DESPLAT/JEGO Sophie	MEGE Diane	
DUBOURG Grégory	MORAND-HUGGET Aurélie	
DUONSEIL Pauline	MOTTOLA GHIGO Giovanna	
DUFOUR Jean-Charles	NINOVE Laetitia	
ELDIN Carole	NOUGAIREDE Antoine	
FOLETTI Jean- Marc	PAULMYER/LACROIX Odile	
FRANKEL Diane	RESSEGUIER Noémie	
FROMNOT Julien	ROBERT Philippe	

MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES

(mono-appartenants)

ABU ZAINEH Mohammad	DESNUES Benoît	POGGI Marjorie
BARBACARU/PERLES T. A.	MARANINCHI Marie	RUEL Jérôme
BERLAND Caroline	MERHEJ/CHAUVEAU Vicky	THOLLON Lionel
BOYER Sylvie	MEZOUAR Soraya	THIRION Sylvie
DEGIOANNI/SALLE Anna	MINVIELLE/DEVICTOR Bénédicte retraite au 1/10/2022	VERNA Emeline

MAITRE DE CONFERENCES DES UNIVERSITES DE MEDECINE GENERALE

CASANOVA Ludovic
JEGO SABLIER Maëva

MAITRES DE CONFERENCES ASSOCIES DE MEDECINE GENERALE à MI-TEMPS

BERNAL Alexis	ROUSSEAU-DURAND Raphaëlle
FIERLING Thomas	THERY Didier
FORTE Jenny	
MITILIAN Eva	

MAITRE DE CONFERENCES ASSOCIE à MI-TEMPS

BOURRIQUEN Maryline
LAZZAROTTO Sébastien
LUCAS Guillaume
MATHIEU Marion
MAYENS-RODRIGUES Sandrine
MELLINAS Marie
MORIN-GALFOUT Sara
ROMAN Christophe

TRINQUET Laure
VILLA Milène

CDI LRU TEMPS PLEIN ECOLE DES SCIENCES ET DE LA READAPTION

FORMATION ERGOTHERAPIE

BLANC Catheline
DESPRES Géraldine
GIRAUDIER Anaïs
PAVE Julien

FORMATION PODOLOGIE

GRIFFON Patricia
PETITJEAN Aurélie

FORMATION ORTHOPTIE

MONTICOLO Chloé

FORMATION MASSO-KINESITHERAPIE

AUTHIER Guillaume
CAORS Béatrice
CHAULLET Karine
ERCOLANO Bruno
HENRY Joannie
HOUDANT Benjamin
MIRAPEIX Sébastien
MULLER Philippe
ROSTAGNO Stéphan

CDD LRU TEMPS PLEIN ECOLE DES SCIENCES INFIRMIERES

CHAYS-AMANIA Audrey

CDD LRU TEMPS PLEIN ANGLAIS

GILSINN Amanda

ATTACHE TEMPORAIRE D'ENSEIGNEMENT ET DE RECHERCHE

SACHAU-CARCEL Géraldine

CDI LRU ECOLE DE MAÏEUTIQUE

CLADY Emilie
FREMONDIERE Pierre
MATTEO Caroline
MONLEAU Sophie
MUSSARD-HASSLER Pascale
RIQUET Sébastien
ZAKARIAN Carole

PROFESSEURS DES UNIVERSITES et MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES - PRATICIENS HOSPITALIERS
PROFESSEURS ASSOCIES, MAITRES DE CONFERENCES DES UNIVERSITES mono-appartenants

ANATOMIE 4201

CHAMPSAUR Pierre (PU-PH)
LE CORROLLER Thomas (PU-PH)
PIRRO Nicolas (PU-PH)

GUENOUN-MEYSSIGNAC Daphné (MCU-PH)
LAGIER Aude (MCU-PH) *disponibilité*

THOLLON Lionel (MCF) (60ème section)

ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES 4203

CHARAFE/JAUFFRET Emmanuelle (PU-PH)
DANIEL Laurent (PU-PH)
FIGARELLA/BRANGER Dominique (PU-PH)
GARCIA Stéphane (PU-PH)
XERRI Luc (PU-PH)

APPAY Romain (MCU-PH)
DALES Jean-Philippe (MCU-PH)
GIUSIANO COURCAMBECK Sophie (MCU PH)
LABIT/BOUVIER Corinne (MCU-PH)
MACAGNO Nicolas (MCU-PH)
MAUES DE PAULA André (MCU-PH)

**ANESTHESIOLOGIE ET REANIMATION CHIRURGICALE ;
MEDECINE URGENCE 4801**

BRUDER Nicolas (PU-PH)
LEONE Marc (PU-PH)
MICHEL Fabrice (PU-PH)
VELLY Lionel (PU-PH)
ZIELESKIEWICZ Laurent (PU-PH)

BOUSSEN Salah Michel (MCU-PH)
GUIDON Catherine (MCU-PH)

ANGLAIS 11

FRAISSE-MANGIALOMINI Jeanne (PRCE)

**BIOLOGIE ET MEDECINE DU DEVELOPPEMENT
ET DE LA REPRODUCTION ; GYNECOLOGIE MEDICALE 5405**

METZLER/GUILLEMAIN Catherine (PU-PH)
PERRIN Jeanne (PU-PH)

ANTHROPOLOGIE 20

ADALIAN Pascal (PR)
DEGIOANNI/SALLE Anna (MCF)
VERNA Emeline (MCF)

SACHAU-CARCEL Géraldine (ATER)

BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE ; HYGIENE HOSPITALIERE 4501

CHARREL Rémi (PU PH)
DRANCOURT Michel (PU-PH)
FENOLLAR Florence (PU-PH)
FOURNIER Pierre-Edouard (PU-PH)
NICOLAS DE LAMBALLERIE Xavier (PU-PH)
LA SCOLA Bernard (PU-PH)

AHERFI Sarah (MCU-PH)
ANGELAKIS Emmanouil (MCU-PH) *disponibilité*
DUBOURG Grégory (MCU-PH)
GOURIET Frédérique (MCU-PH)
NOUGAIREDE Antoine (MCU-PH)
NINOVE Laetitia (MCU-PH)

CHABRIERE Eric (PR) (64ème section)

LEVASSEUR Anthony (PR) (64ème section)
DESNUES Benoit (MCF) (65ème section)
MERHEJ/CHAUVEAU Vicky (MCF) (87ème section)

BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLECULAIRE 4401

BARLIER/SETTI Anne (PU-PH)
GABERT Jean (PU-PH)
GUIEU Régis (PU-PH)
OUAFIK L'Houcine (PU-PH)

BUFFAT Christophe (MCU-PH)
FROMNOT Julien (MCU-PH)
MARLINGE Marion (MCU-PH)
MOTTOLA GHIGO Giovanna (MCU-PH)
ROMANET Pauline (MCU-PH)
SAVEANU Alexandru (MCU-PH)

BIOLOGIE CELLULAIRE 4403

ROLL Patrice (PU-PH)

FRANKEL Diane (MCU-PH)
GASTALDI Marguerite (MCU-PH)
KASPI-PEZZOLI Elise (MCU-PH)
LEVY-MOZZICONNACCI Annie (MCU-PH)

GUEDJ Eric (PU-PH)
 GUYE Maxime (PU-PH)
 TAIEB David (PU-PH)

BELIN Pascal (PR) (69ème section)
 RANJEVA Jean-Philippe (PR) (69ème section)

CAMMILLERI Serge (MCU-PH)
 VION-DURY Jean (MCU-PH)

BARBACARU/PERLES Téodora Adriana (MCF) (69ème section)

**BIostatistiques, Informatique Médicale
 et Technologies de Communication 4604**

GAUDART Jean (PU-PH)
 GIORGI Roch (PU-PH)
 MANCINI Julien (PU-PH)

CHAUDET Hervé (MCU-PH)
 DUFOUR Jean-Charles (MCU-PH)

ABU ZAINEH Mohammad (MCF) (5ème section)
 BOYER Sylvie (MCF) (5ème section)

CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE 5002

ARGENSON Jean-Noël (PU-PH)
 BLONDEL Benjamin (PU-PH)
 FLECHER Xavier (PU PH)
 OLLIVIER Matthieu (PU-PH)
 ROCHWERGER Richard (PU-PH)
 TROPIANO Patrick (PU-PH)

CANCEROLOGIE ; RADIOTHERAPIE 4702

BERTUCCI François (PU-PH)
 CHINOT Olivier (PU-PH)
 DUFFAUD Florence (PU-PH)
 GONCALVES Anthony (PU-PH)
 HOUVENAEGHEL Gilles (PU-PH)
 LAMBAUDIE Eric (PU-PH)
 PADOVANI Laetitia (PH-PH)
 SALAS Sébastien (PU-PH)
 VIENS Patrice (PU-PH)

SABATIER Renaud (MCU-PH)
 TABOURET Emeline (MCU-PH)

AVIERINOS Jean-François (PU-PH)
 BONELLO Laurent (PU PH)
 BONNET Jean-Louis (PU-PH)
 CUISSET Thomas (PU-PH)
 DEHARO Jean-Claude (PU-PH)
 FRANCESCHI Frédéric (PU-PH)
 HABIB Gilbert (PU-PH)
 PAGANELLI Franck (PU-PH)
 THUNY Franck (PU-PH)

DEHARO Pierre (MCU PH)

CHIRURGIE VISCERALE ET DIGESTIVE 5202

BERDAH Stéphane (PU-PH)
 BEYER-BERJOT Laura (PU-PH)
 HARDWIGSEN Jean (PU-PH)
 MOUTARDIER Vincent (PU-PH)
 SEBAG Frédéric (PU-PH)
 SIELEZNEFF Igor (PU-PH)
 TURRINI Olivier (PU-PH)

BEGE Thierry (MCU-PH)
 BIRNBAUM David (MCU-PH)
 DUONSEIL Pauline (MCU-PH)
 GUERIN Carole (MCU PH)
 MEGE Diane (MCU-PH)

CHIRURGIE INFANTILE 5402

FAURE Alice (PU PH)
 JOUVE Jean-Luc (PU-PH)
 LAUNAY Franck (PU-PH)
 MERROT Thierry (PU-PH)
 PESENTI Sébastien (PU-PH)
 VIEHWEGER Heide Elke (PU-PH) *détachement*

DARIEL Anne (MCU-PH)

CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE ET STOMATOLOGIE 5503

CHOSSEGROS Cyrille (PU-PH)
 GUYOT Laurent (PU-PH)

FOLETTI Jean-Marc (MCU-PH)

CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIOVASCULAIRE 5103

COLLART Frédéric (PU-PH)
D'JOURNO Xavier (PU-PH)
DODDOLI Christophe (PU-PH)
FOUILLOUX Virginie (PU-PH)
GARIBOLDI Vlad (PU-PH)
MACE Loïc (PU-PH)
THOMAS Pascal (PU-PH)

LENOIR Marien (MCU-PH)
TROUSSE Delphine (MCU-PH)

**CHIRURGIE PLASTIQUE,
RECONSTRUCTRICE ET ESTHETIQUE ; BRÛLOGIE 5004**

BERTRAND Baptiste (PU-PH)
CASANOVA Dominique (PU-PH)

HAUTIER Aurélie (MCU-PH)
JALOUX Charlotte (MCU PH)

CHIRURGIE VASCULAIRE ; MEDECINE VASCULAIRE 5104

ALIMI Yves (PU-PH)
AMABILE Philippe (PU-PH)
BARTOLI Michel (PU-PH)
BOUFI Mourad (PU-PH)
MAGNAN Pierre-Edouard (PU-PH)
PIQUET Philippe (PU-PH)
SARLON-BARTOLI Gabrielle (PU PH)

GAUDRY Marine (MCU PH)

GASTROENTEROLOGIE ; HEPATOLOGIE ; ADDICTOLOGIE 5201

BARTHET Marc (PU-PH)
DAHAN-ALCARAZ Laetitia (PU-PH)
GEROLAMI-SANTANDREA René (PU-PH)
GONZALEZ Jean-Michel (PU-PH)
GRANDVAL Philippe (PU-PH)
VITTON Véronique (PU-PH)

HISTOLOGIE, EMBRYOLOGIE ET CYTOGENETIQUE 4202

LEPIDI Hubert (PU-PH)

PAULMYER/LACROIX Odile (MCU-PH)

DERMATOLOGIE - VENEREOLOGIE 5003

BERBIS Philippe (PU-PH)
DELAPORTE Emmanuel (PU-PH)
GAUDY/MARQUESTE Caroline (PU-PH)
GROB Jean-Jacques (PU-PH) Retraite au 1/10/2022
RICHARD/LALLEMAND Marie-Aleth (PU-PH)

MALISSEN Nausicaa (MCU-PH)

GENETIQUE 4704

BEROUD Christophe (PU-PH)
KRAHN Martin (PU-PH)
LEVY Nicolas (PU-PH) Disponibilité
NGYUEN Karine (PU-PH)

ZATTARA/CANNONI Hélène (MCU-PH)

GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE ; GYNECOLOGIE MEDICALE 5403

AGOSTINI Aubert (PU-PH)
BRETELLE Florence (PU-PH)
CARCOPINO-TUSOLI Xavier (PU-PH)
COURBIERE Blandine (PU-PH)
CRAVELLO Ludovic (PU-PH)
D'ERCOLE Claude (PU-PH)

**ENDOCRINOLOGIE ,DIABETE ET MALADIES METABOLIQUES ;
GYNECOLOGIE MEDICALE 5404**

BRUE Thierry (PU-PH)
CASTINETTI Frédéric (PU-PH)

CUNY Thomas (MCU PH)

AUQUIER Pascal (PU-PH)
 BERBIS Julie (PU-PH)
 BOYER Laurent (PU-PH)
 GENTILE Stéphanie (PU-PH)

LAGOUANELLE/SIMEONI Marie-Claude (MCU-PH)
 RESSEGUIER Noémie (MCU-PH)

MINVIELLE/DEVICTOR Bénédicte (MCF) Retraite au 1/10/2022

IMMUNOLOGIE 4703

KAPLANSKI Gilles (PU-PH)
 MEGE Jean-Louis (PU-PH)
 OLIVE Daniel (PU-PH)
 VIVIER Eric (PU-PH)

FERON François (PR) (69ème section)

BOUCRAUT Joseph (MCU-PH)
 CHRETIEN Anne-Sophie (MCU PH)
 DEGEORGES/VITTE Joëlle (MCU-PH)
 DESPLAT/JEGO Sophie (MCU-PH)
 JARROT Pierre-André (MCU PH)
 ROBERT Philippe (MCU-PH)
 VELY Frédéric (MCU-PH)

BLAISE Didier (PU-PH)
 COSTELLO Régis (PU-PH)
 CHIARONI Jacques (PU-PH)
 DEVILLIER Raynier (PU PH)
 GILBERT/ALESSI Marie-Christine (PU-PH)
 LOOSVELD Marie (PU-PH)
 MORANGE Pierre-Emmanuel (PU-PH)
 VEY Norbert (PU-PH)

GELSI/BOYER Véronique (MCU-PH)
 IBRAHIM KOSTA Manal (MCU PH)
 LAFAGE/POCHITALOFF-HUVALE Marina (MCU-PH)
 SUCHON Pierre (MCU-PH)
 VENTON (MCU-PH)

POGGI Marjorie (MCF) (64ème section)

MEDECINE LEGALE ET DROIT DE LA SANTE 4603

BARTOLI Christophe (PU-PH)
 LEONETTI Georges (PU-PH)
 PELISSIER-ALICOT Anne-Laure (PU-PH)
 PIERCECCHI-MARTI Marie-Dominique (PU-PH)

DELTEIL Clémence (MCU PH)
 TUCHTAN-TORRENTS Lucile (MCU-PH)

BERLAND Caroline (MCF) (1ère section)

MALADIES INFECTIEUSES ; MALADIES TROPICALES 4503

BROUQUI Philippe (PU-PH)
 LAGIER Jean-Christophe (PU-PH)
 MILLION Matthieu (PU-PH)
 PAROLA Philippe (PU-PH)
 STEIN Andréas (PU-PH)

ELDIN Carole (MCU-PH)

MEDECINE PHYSIQUE ET DE READAPTATION 4905

BENSOUSSAN Laurent (PU-PH)
 VITON Jean-Michel (PU-PH)

MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL 4602

LEHUCHER/MICHEL Marie-Pascale (PU-PH)

MEDECINE D'URGENCE 4805

GERBEAUX Patrick (PU PH)
KERBAUL François (PU-PH) détachement
MICHELET Pierre (PU-PH) Disponibilité

SARI/MINODIER Irène (MCU-PH)

MEDECINE INTERNE ; GERIATRIE ET BIOLOGIE DU VIEILLISSEMENT ; ADDICTOLOGIE 5301

BONIN/GUILLAUME Sylvie (PU-PH)
 DISDIER Patrick (PU-PH)
 EBBO Mikael (PU-PH)
 GRANEL/REY Brigitte (PU-PH)
 ROSSI Pascal (PU-PH)
 SCHLEINITZ Nicolas (PU-PH)

BENYAMINE Audrey (MCU-PH)

MEDECINE GENERALE 5303

GENTILE Gaëtan (PR Méd. Gén. Temps plein)

BARGIER Jacques (PR associé Méd. Gén. À mi-temps)

JANCZEWSKI Aurélie (PR associé Méd. Gén. À mi-temps)

CASANOVA Ludovic (MCF Méd. Gén. Temps plein)

JEGO SABLIER Maëva (MCF Méd. Gén. Temps plein)

BERNAL Alexis (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

FIERLING Thomas (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

FORTE Jenny (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

MITILIAN Eva (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

ROUSSEAU-DURAND Raphaëlle (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps)

THERY Didier (MCF associé Méd. Gén. À mi-temps) (nomination au 1/10/2019)

NUTRITION 4404

BELIARD Sophie (PU-PH)

DARMON Patrice (PU-PH)

RACCAH Denis (PU-PH)

VALERO René (PU-PH)

ATLAN Catherine (MCU-PH) disponibilité

MARANINCHI Marie (MCF) (66ème section)

ONCOLOGIE 65 (BIOLOGIE CELLULAIRE)

CHABANNON Christian (PR) (66ème section)

SOBOL Hagay (PR) (65ème section)

MEZOUAR Soraya (65ème section)

OPHTALMOLOGIE 5502

DAVID Thierry (PU-PH)

*DENIS Danièle (PU-PH) Surnombre***OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE 5501**

DESSI Patrick (PU-PH)

FAKHRY Nicolas (PU-PH)

GIOVANNI Antoine (PU-PH)

LAVIEILLE Jean-Pierre (PU-PH)

MICHEL Justin (PU-PH)

NICOLLAS Richard (PU-PH)

RADULESCO Thomas (PU-PH)

NEPHROLOGIE 5203

BRUNET Philippe (PU-PH)

BURTEY Stéphanne (PU-PH)

DUSSOL Bertrand (PU-PH)

JOURDE CHICHE Noémie (PU PH)

MOAL Valérie (PU-PH)

BOBOT Mickael (MCU-PH)

ROBERT Thomas (MCU-PH)

NEUROCHIRURGIE 4902

DUFOUR Henry (PU-PH)

FUENTES Stéphane (PU-PH)

GRAILLON Thomas (PU PH)

REGIS Jean (PU-PH)

ROCHE Pierre-Hugues (PU-PH)

SCAVARDA Didier (PU-PH)

CARRON Romain (MCU PH)

TROUDE Lucas (MCU-PH)

NEUROLOGIE 4901

ATTARIAN Sharham (PU PH)

AUDOIN Bertrand (PU-PH)

AZULAY Jean-Philippe (PU-PH)

CECCALDI Mathieu (PU-PH)

EUSEBIO Alexandre (PU-PH)

FELICIAN Olivier (PU-PH)

PELLETIER Jean (PU-PH)

SUISSA Laurent (PU-PH)

MAAROUF Adil (MCU-PH)

PEDOPSYCHIATRIE; ADDICTOLOGIE 4904

DA FONSECA David (PU-PH)

POINSO François (PU-PH)

BOURVIS Nadège (PR associée)

GUIVARCH Jokthan (MCU-PH)

**PHARMACOLOGIE FONDAMENTALE -
PHARMACOLOGIE CLINIQUE; ADDICTOLOGIE 4803**

BLIN Olivier (PU-PH)

MICALLEF/ROLL Joëlle (PU-PH)

SIMON Nicolas (PU-PH)

BOULAMERY Audrey (MCU-PH)

PARASITOLOGIE ET MYCOLOGIE 4502

RANQUE Stéphane (PU-PH)

CASSAGNE Carole (MCU-PH)

L'OLLIVIER Coralie (MCU-PH)

TOGA Isabelle (MCU-PH)

PHILOSOPHIE 17

LE COZ Pierre (PR) (17ème section)

MATHIEU Marion (MAST)

PEDIATRIE 5401

ANDRE Nicolas (PU-PH)

BARLOGIS Vincent (PU-PH)

CHAMBOST Hervé (PU-PH)

DUBUS Jean-Christophe (PU-PH)

FABRE Alexandre (PU-PH)

GIRAUD/CHABROL Brigitte (PU-PH)

MICHEL Gérard (PU-PH)

MILH Mathieu (PU-PH)

OVAERT-REGGIO Caroline (PU-PH)

REYNAUD Rachel (PU-PH)

TOSELLO Barthélémy (PU-PH)

TSIMARATOS Michel (PU-PH)

COZE Carole (MCU-PH)

MORAND-HUGGET Aurélie (MCU-PH)

SAULTIER Paul (MCU-PH)

PHYSIOLOGIE 4402

BARTOLOMEI Fabrice (PU-PH)

BREGEON Fabienne (PU-PH)

GABORIT Bénédicte (PU-PH)

MEYER/DUTOUR Anne (PU-PH)

TREBUCHON/DA FONSECA Agnès (PU-PH)

BOUSSUGES Alain (PR associé à temps plein)

BONINI Francesca (MCU-PH)

BOULLU/CIOCCA Sandrine (MCU-PH)

DADOUN Frédéric (MCU-PH) (disponibilité)

DELLIAUX Stéphane (MCU-PH)

LAGARDE Stanislas (MCU-PH)

LAMBERT Isabelle (MCU-PH)

RUEL Jérôme (MCF) (69ème section)

THIRION Sylvie (MCF) (66ème section)

PSYCHIATRIE D'ADULTES ; ADDICTOLOGIE 4903*BAILLY Daniel (PU-PH) Retraite au 2/11/2022*

CERMOLACCE Michel (PU-PH)

LANCON Christophe (PU-PH)

NAUDIN Jean (PU-PH)

RICHIERI Raphaëlle (PU-PH)

PNEUMOLOGIE; ADDICTOLOGIE 5101

ASTOUL Philippe (PU-PH)

CHANEZ Pascal (PU-PH)

GREILLIER Laurent (PU PH)

REYNAUD/GAUBERT Martine (PU-PH)

TOMASINI Pascale (MCU-PH)

PSYCHOLOGIE - PSYCHOLOGIE CLINIQUE, PCYCHOLOGIE SOCIALE 16

AGHABABIAN Valérie (PR)

RHUMATOLOGIE 5001**RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE 4302**

BARTOLI Jean-Michel (PU-PH)

CHAGNAUD Christophe (PU-PH)

CHAUMOITRE Kathia (PU-PH)

GIRARD Nadine (PU-PH)

JACQUIER Alexis (PU-PH)

MOULIN Guy (PU-PH)

PETIT Philippe (PU-PH)

VAROQUAUX Arthur Damien (PU-PH)

VIDAL Vincent (PU-PH)

HABERT Paul (MCU PH)

STELLMANN Jan-Patrick (MCU-PH)

GUIS Sandrine (PU-PH)

LAFFORGUE Pierre (PU-PH)

PHAM Thao (PU-PH)

ROUDIER Jean (PU-PH)

THERAPEUTIQUE; MEDECINE D'URGENCE; ADDICTOLOGIE 4804*AMBROSI Pierre (PU-PH) Sumombre*

DAUMAS Aurélie (PU-PH)

VILLANI Patrick (PU-PH)

REANIMATION MEDICALE ; MEDECINE URGENCE 4802

GAINNIER Marc (PU-PH)
 HRAIECH Sami (PU-PH)
 PAPAZIAN Laurent (PU-PH)
 ROCH Antoine (PU-PH)

UROLOGIE 5204

BASTIDE Cyrille (PU-PH)
 BOISSIER Romain (PU-PH)
 KARSENTY Gilles (PU-PH)
 LECHEVALLIER Eric (PU-PH)
 ROSSI Dominique (PU-PH)

SCIENCES DE LA REEDUCATION ET READAPTATION 91

REVIS Joana (PAST)

AUTHIER Guillaume
 BLANC Catheline
 CAORS Béatrice
 CHAULLET Karine
 ERCOLANO Bruno
 GRIFFON Patricia
 GIRAUDIER Anaïs
 GRIFFON Patricia
 HENRY Joannie
 HOUDANT Benjamin
 MIRAPEIX Sébastien
 MONTICOLO Chloé
 MULLER Philippe
 PAVE Julien
 PETITJEAN Aurélie
 ROSTAGNO Stéphane

LAZZAROTTO Sébastien (MAST)
 TRINQUET Laure (MAST)

MAÏEUTIQUE 90

CLADY Emilie
 FREMONDIERE Pierre
 MATTEO Caroline
 MONLEAU Sophie
 MUSSARD-HASSLER Pascale
 REPELLIN David
 RIQUET Sébastien
 ZAKARIAN Carole

SCIENCES INFIRMIERES 92

COLSON Sébastien (PR)

BOURRIQUEN Maryline (MAST)
 LUCAS Guillaume (MAST)
 MAYEN-RODRIGUES Sandrine (MAST)
 MELLINAS Marie (MAST)
 ROMAN Christophe (MAST)
 VILLA Milène (MAST)

ODONTOLOGIE PEDIATRIQUE ET ORTHOPEDIE DENTO-FACIALE 56-01

CAMOIN Ariane (MCU-PH)
 GAUBERT Jacques (MCU-PH)

BLANCHET Isabelle (MCF ASS)

CHIRURGIE ORALE; PARODONTOLOGIE; BIOLOGIE ORALE 57-01

MONNET-CORTI Virginie (PU-PH)

CAMPANA Fabrice (MCU-PH)
 CATHERINE Jean-Hugues (MCU-PH)

ANTEZACK Angéline (MCU-PH)

PREVENTION, EPIDEMIOLOGIE, ECONOMIE DE LA SANTE, ODONTOLOGIE LEGALE 56-02

FOTI Bruno (PU-PH)
 LE GALL Michel (PU-PH)

LAN Romain (MCU-PH)

DENTISTERIE RESTAURATRICE, ENDODONTIE, PROTHESES, FONCTION-DYSFONCTION, IMAGERIE, BIOMATERIAUX 58-01

TERRER Elodie (PU-PH)

ABOUDHARAM Gérard (MCU-PH)
 GIRAUD Thomas (MCU-PH)
 GIRAudeau Anne (MCU-PH)
 GUIVARC'H Maud (MCU-PH)
 JACQUOT Bruno (MCU-PH)
 LABORDE Gilles (MCU-PH)
 LAURENT Michel (MCU-PH)
 MAILLE Gérald (MCU-PH)

MENSE Chloé (MCU-PH)
 SILVESTRI Frédéric (MCU-PH)

BALLESTER Benoît (MCF ASS)
 CASAZZA Estelle (MCF ASS)

REMERCIEMENTS

À mon président de jury, Monsieur le Professeur Philippe ASTOUL :

Je vous remercie de m'avoir fait l'honneur de présider ce travail de thèse. Je vous suis reconnaissante pour la confiance que vous m'avez accordée dans le cadre de cette étude un peu originale. Merci, malgré vos nombreuses obligations, pour votre disponibilité et votre réactivité. Votre présence dans ce jury, en regard de votre savoir et de vos connaissances en histoire de la médecine, a été une assise encourageante pour conduire ce travail.

À mon premier membre du jury, Monsieur le Professeur Patrick GERBEAUX :

Je vous suis reconnaissante de m'avoir accordé votre confiance et d'avoir promptement accepté de faire partie du jury de cette thèse. Veuillez trouver ici l'expression de ma sincère reconnaissance.

À mon directeur de thèse, Monsieur le Docteur Bernard ALDEBERT :

Je vous remercie de m'avoir fait confiance en acceptant très tôt la direction de mon travail de thèse. Je vous demande humblement pardon pour le grand nombre de pages que vous avez dû relire...

Vous savez déjà tout le respect et l'estime que je vous porte. Vous êtes pour beaucoup dans mon orientation vers la médecine générale pour avoir découvert le métier à vos côtés. Merci de continuer à partager, avec cet humour bien à vous, vos nombreuses connaissances sur la médecine. Merci également à Nathalie de m'avoir accueillie chez vous lors des sessions de relecture.

Aux médecins qui m'ont guidée au cours du long chemin d'apprentissage de la médecine,

Au docteur Camille DE LAPEYRIÈRE, tu es celle qui m'a inspiré le thème de cette étude. Je ne sais pas si je dois te remercier à ce sujet, eu égard au temps que j'ai passé à mener à bien ce travail. Tu m'avais pourtant prévenue que ce serait long. Mais malgré tout je suis arrivée au bout. Je te remercie pour ton soutien, ta bonne humeur, tes conseils toujours éclairants et avisés, et ce tout au long de mon internat. Merci pour tout.

Au docteur Isabelle CIBOIS-HONNORAT,

J'ai eu la chance incroyable de pouvoir travailler à tes côtés. Ton professionnalisme est un exemple et il n'a d'égal que ta bienveillance et ta générosité. Je te remercie de m'avoir permis de profiter de ton expérience. Je te prie de bien vouloir remercier également Alain, ses petits plats et nos sessions de consultation me font repenser à Mirabeau avec nostalgie.

P.S. : La petite figurine verte décore-t-elle toujours ta commode ?

P.P.S. : J'ai gardé la chaussette.

Au docteur Christine LARGILLIER,

Tu as toute ma reconnaissance pour la prévenance et les attentions dont tu as fait preuve à mon égard. Je n'oublierai pas ton humanité et ton humilité dans la pratique de notre discipline.

Au docteur Jean-Luc HOVINE,

La passion, l'énergie, la rigueur et l'enthousiasme que vous insufflez au quotidien sont autant communicatifs qu'inspirants. Merci de m'avoir rassurée dans les moments de doute. Merci d'avoir été constamment disponible malgré un rythme de travail que je sais très chargé.

Au docteur Rémi DERBEZ, d'un dynamisme absolument inarrêtable, je te remercie d'être toujours joignable lorsque je te sollicite, y compris lorsque tu es en vacances... J'ai arrêté de compter le nombre de repas au restaurant que je te dois. Je compte bien un jour te retourner la politesse.

Au docteur Noémie FAURE-GALON, ton contact avec les enfants a largement influencé ma pratique. Ta gentillesse, ton optimisme, ton humilité et ton dévouement pour tes patients sont des sources d'inspiration intarissables. Je me languis du jour où nous pourrions partager ce fameux café dans mon propre cabinet. Merci pour tout.

Au docteur Delphine IVORRA, merci de m'avoir communiqué ta franchise, ta rigueur et ton ouverture d'esprit. Embrasse Grogou.

Au docteur Réjane REY, tu as toute ma gratitude pour ton aide et ta disponibilité. Je te remercie pour tous tes conseils, tant sur un plan professionnel que personnel.

Au docteur LEFÈVRE, je te remercie de m'avoir accompagnée au tout début de mon internat et d'avoir partagé ton expérience et ta vision de la médecine et de l'hôpital.

Aux docteurs BAKRI, MEZZANO et MUSSET, je vous suis reconnaissante de m'avoir si chaleureusement accueillie au sein de votre service. Je garde un souvenir ému du repas de départ et vous réitère mes plus sincères remerciements.

Aux médecins des urgences de Brignoles, je vous remercie pour votre patience et votre disponibilité, inébranlables malgré le rythme effréné des urgences.

Aux docteurs Marina BACCOU, Abel GALEANO, Catherine MÉCHAIN-COLOIGNER et Ida TONOLLI, j'ai eu le privilège de travailler à vos côtés. Je vous remercie pour vos enseignements, votre bienveillance et votre patience, notamment à l'égard de mes nombreux questionnements...

Aux médecins, infirmiers, aide-soignants et ASH des services de cardiologie - pneumologie et médecine polyvalente de l'hôpital de Digne-les-bains, des urgences de Brignoles, d'endocrinologie et rhumatologie de Salon-de-Provence et de la MDS de Marignane.

Aux docteurs Cyrille CHABLIS et Audrey JUSSEAUME, je vous remercie de m'avoir soutenue au cours de mes premiers remplacements sur Marseille. La mise à l'étrier ne fut pas simple et je vous remercie de m'avoir guidée.

À ma famille,

À mes parents, merci de m'avoir supportée dans les moments de doute. Je ne serai pas arrivée au bout de ce périple sans vous. Ce travail est aussi un peu le vôtre. Dans tous les cas, il n'aurait pas été possible sans votre indéfectible soutien. Je ne pourrai jamais assez vous remercier.

À ma mère, pour ta bienveillance, pour ta tendresse, pour ta patience, pour les torrents d'amour. Merci d'avoir relu toute la thèse, plusieurs fois. Ton esprit vif, curieux et affûté me fascine, rien ne t'échappe, même si c'est en latin... Je te dois mon intérêt pour l'histoire et les arts, à l'origine du sujet de cette thèse, et aussi certains reliefs de mon caractère, tu sais très bien de quoi je parle, je n'en dirai pas plus.

À mon père, pour avoir toujours su trouver les mots pour me motiver (et même des fois trop), m'encourager, me reconforter, m'inspirer et me faire rire. Merci d'avoir fait tous ces aller-retours pour m'accompagner à l'école, au sport, à la fac ou pour aller chercher des bouquins dans toutes les bibliothèques de la Provence. Ton exemple de dépassement de soi continue d'inspirer chacun d'entre nous. Merci encore d'avoir récupéré le téléphone de mes amis (Pierre-Louis s'en rappelle) et de ton beau-fils pour te répondre quand je ne le fais pas. Je sais que je ne pourrai comprendre tes inquiétudes à mon endroit que quand moi aussi j'aurai un enfant.

À ma sœur, mon double, mon sang, je ne te remercierai jamais assez pour ton écoute toujours attentive, ta gentillesse sans limite, tes conseils avisés et pour te citer, pour « la soutenance de la soutenance » ! Merci d'avoir toujours été là pour moi. J'ai un peu l'impression d'avoir, quelquefois, pesé sur tes épaules comme ta troisième fille. Tu as toujours été mon modèle, bien que je me sois arrangée avec le schéma d'origine. Notre mère souligne le fait que je sois un peu plus « pénible », même si c'est vrai, nous n'allons pas nous attarder sur ce genre de détail... À Patrick, merci de prendre soin de ma sœur.

À mes nièces, être votre marraine est ma plus grande fierté.

À Chiara, mon premier bébé, tu es courageuse, intelligente et rigoureuse (peut-être même un peu trop mais ça, c'est de famille...). Tu es incroyable. Tu m'épates au quotidien. Tu as toutes les qualités pour te conduire exactement là où tu souhaites aller. Je crois en toi et serai toujours là si tu as besoin de moi. Des bisous à Louka, veille bien sur elle.

À Élise, mon deuxième bébé, tu es d'une grande intelligence et d'une profonde humanité. En un instant, tu sais m'attendrir, m'émouvoir et me remotiver avec une ingénuité qui me bouleverse. Merci d'être toi. Je n'ai aucun doute sur le fait que tu trouveras ta voie lorsque le moment sera venu. Tu as tout ce qu'il faut en toi pour réussir. Je serai toujours là pour toi aussi.

À mes grands-parents, qui n'ont pu être parmi nous mais qui demeurent en permanence à nos côtés. Votre courage, votre force, votre sagesse et votre amour imprègnent l'esprit de notre famille. Vous continuez d'inspirer chacun de mes pas et j'espère me montrer digne de ce que vous m'avez transmis.

À mon Parrain, le roc sicilien. De nombreuses fois tu m'as répété que Rome ne s'était pas faite en un jour. Tu as su venir à bout de mon impatience. Merci pour tes attentions, ta bonne humeur, ton grand cœur, ton altruisme, ton langage fleuri, tes néologismes et tes histoires. Merci de n'avoir jamais cessé de croire en moi.

À Vanessa, je suis nostalgique de nos escapades ensemble. Nous vieillissons toutes les deux mais je constate que tu le portes mieux que moi avec mes cheveux depuis devenus gris. Merci de m'avoir toujours soutenue, surtout quand j'en avais le plus besoin.

À Lana, merci pour ta gentillesse, ton humour et ton énergie. Je t'embrasse tendrement.

À John et Jo, merci pour votre bonne humeur et pour vos blagues, aussi inattendues et insolites les unes que les autres.

À Sophie, je te suis reconnaissante de m'avoir appris ce qu'était le travail manuel. Merci de m'avoir accordé ta confiance pour être la marraine de Tom. De tendres pensées pour Stéphane et Giulia.

À ma tante Jeanine, et mon oncle Dédé, merci pour votre générosité et pour les bons moments passés ensemble.

À ma tante Véro et mon oncle Éric, merci pour votre tendresse, votre joie de vivre et pour tous les bons souvenirs partagés ensemble.

À Stella, Christophe, Antoine, Fanny, Elsa et Livio, merci pour votre énergie et votre bonne humeur. Merci d'être là pour moi en ce jour très particulier.

À ma marraine, partager avec toi mon attrait pour la littérature a été une chance. Merci d'avoir toujours cru en moi.

À mes cousins, Sophie et Mathieu, je pense souvent à vous, même si on se voit peu. Merci pour votre enthousiasme et votre humour. À Céline, Luc et Louis, que j'embrasse affectueusement.

À Lili et Christian, merci pour votre bonne humeur, votre franc-parler et pour les bons moments.

À Annie, merci pour ta joie de vivre et ton sourire. Tu es le rayon de soleil de votre magasin. Des bisous à ta famille, ton mari, ton fils et ta belle-fille.

À ma belle-famille,

À Mamisou, merci pour toutes vos attentions, votre infinie tendresse et la complicité. Les cousins m'ont dit que vous m'attendiez pour boire le punch, j'arrive !

À Christian, merci pour votre savoir-vivre, j'ai intégré que la maison ne reculait devant aucun sacrifice. Nos conversations médicales sont toujours intéressantes, peut-être avez-vous raté votre vocation ? Merci de comprendre les difficultés du métier et les efforts qui ont été fournis.

À Caroline, votre prévenance et votre sensibilité à mon égard me touchent beaucoup. Je vous remercie de toujours faire preuve d'ouverture d'esprit, avec l'élégance qui vous caractérise si bien, et de m'accorder votre confiance.

À Valérie, Pierre, Isabelle, Éric, Didier et Christine je vous remercie pour votre bienveillance et pour la façon chaleureuse avec laquelle vous m'avez reçue au sein de votre famille.

À mon beau-frère, aux couz et aux tout-petits, Julien, Cynthia, Esteban, Luka, Pablo, Charles, Alex, Olivia, Pauline, Romain, Tom, Arthur, Stéphanie, Louison, Marie, Adrien et Gaston, merci pour votre énergie et votre joie de vivre, ainsi que pour m'avoir accueillie au sein de votre clan.

À mes amis,

À Pierre-Louis, à nos 18 ans de vie (presque) commune. J'ai vécu mes aventures les plus rocambolesques à tes côtés, des routes enneigées de la montagne à celles plus sinueuses de la Corse, des hauteurs de l'avion pour Venise à celles plus raisonnables, mais néanmoins toujours hautes, de l'accrobranche, et enfin des gradins de l'amphithéâtre aux couloirs de l'hôpital. Fidèle à ta volonté de dépassement, te suivre m'incite à repousser toujours plus loin mes doutes et mes limites. Je te remercie pour ton écoute toujours attentive et ta grandeur d'âme toujours authentique. Merci d'être là.

À Astrid, tu es pour moi un véritable pilier, inébranlable au milieu des vents et des tempêtes. Merci de comprendre mes silences et de ne jamais m'en tenir rigueur. Ta façon d'appréhender les choses sans détour, ta droiture, ta rigueur et ta loyauté me sont précieuses. Merci de toujours répondre présente dans les moments importants. Pense à faire un batchig à ta mère !

À Sibylle, la sœur corse. L'expression « une main de fer dans un gant de velours » (vert le gant bien entendu) te sied à merveille. Ton engagement et ton humanité continuent de m'émouvoir. Parmi tes innombrables talents et qualités, c'est celui de copilote qui reste indiscutablement mon préféré. Merci pour l'honnêteté et la douceur avec lesquelles tu as su me soutenir dans les moments difficiles.

À Camille et Caroline, merci d'avoir adouci les années d'externat.

À Dasha et Nico, on se voit peu mais vous croiser est toujours un plaisir. Dasha, à nos conversations sérieuses sur de nombreux sujets. Ton regard sur le monde et ton parcours sont aussi uniques qu'inspirants. Nico, merci de partager ta culture avec cet humour pince-sans-rire que tu manies à la perfection.

À Medhi, ton énergie et ta continuelle joie de vivre sont contagieuses. Merci d'être resté égal à toi-même au fil des années.

À mes anciennes co-internes, Nasta, Jouwa, Zineb, et à tous les autres, merci pour les fous rires et votre bonne humeur constante.

À Philou, l'autre beau-frère, à nos conversations philosophiques des heures tardives, celles passées et celles à venir. Tu parviens à toujours tout dédramatiser, en maniant l'art de l'éloquence comme personne. Tu es d'une volonté inébranlable et l'on est chanceux de pouvoir compter sur un ami tel que toi. Merci.

À Margaux, tu sais toujours prendre la mesure des choses dans leur ensemble et donner un avis à la fois juste et humble. Merci de supporter mes plaintes et de trouver à chaque fois les mots qui m'aident à avancer. Tu m'inspires en ne reculant devant aucun challenge, et toujours avec style s'il vous plaît. Merci de faire partie de ma vie.

À Mathieu, la ressemblance de nos pérégrinations intérieures permet de faire en sorte qu'avancer aux côtés l'un de l'autre, a quelque chose de rassurant. Ta sensibilité communicative me touche. Tu m'impressionnes par ta capacité à mener de front plusieurs projets à la fois. Merci pour ta gentillesse et ton grand cœur.

À Arsène, qui sous ses allures de charmeur cache la force d'un petit lion. Hâte de te voir grandir (mais pas trop vite quand même) !

À Lola, une amitié de longue date maintenant. Tes dons d'entremetteuse ont changé ma vie (on n'en dira pas plus). Tes raisonnements me prennent toujours à rebours, et je t'en remercie. Tu es une belle âme et je suis ravie de continuer d'avancer à tes côtés.

À Lili, merci pour ta bienveillance et ton ouverture d'esprit. Les soirées à tes côtés sont toujours aussi drôles qu'insolites. La maison est toujours ouverte si tu veux venir manger des gnocchis. À Alex, prends bien soin d'elle. Par contre ne l'écoute pas pour le sport, c'est bon pour la santé!

À Claire, merci pour ta gentillesse et ton humanité. Ta présence aujourd'hui me touche beaucoup.

À Leuleu, le sang-froid avec lequel tu abordes toutes les situations m'a toujours fascinée. Nous avons parcouru bien du chemin depuis longtemps. Je te remercie d'être toujours présente.

À Julia, je suis ravie de pouvoir partager avec toi notre attrait pour les arts et le cinéma. Ta curiosité te pousse à approfondir milles sujets et à en découvrir d'autres tout aussi nombreux. Mais ta grande culture est bien loin d'être ta seule qualité. Merci pour ta gentillesse et ton humour.

À Dars et Tyldur, merci pour vos blagues (si souvent douteuses...), pour votre « science » informatique, votre culture vidéoludique inépuisable et pour les inoubliables soirées de jeu qui m'ont permis de me détendre dans des moments parfois compliqués.

À Sébastien,

qui a vécu les études de médecine par procuration et qui est toujours là. Je te remercie pour ta patience et ton soutien constants. Merci de me faire rire, de me suivre dans toutes les directions où je t'emmène et de continuer à tracer la route à mes côtés. Accroche-toi, elle est encore longue. Je t'aime.

Table des matières

1. INTRODUCTION.....	4
1.1. DES LIENS ÉTROITS ENTRE MORT ET MÉDECINE AU COURS DE LA SECONDE MOITIÉ DU 20 ^{ème} SIÈCLE.....	4
1.2 LE RAPPORT À LA MORTALITÉ À TRAVERS L'EXERCICE DE LA MÉDECINE.....	8
1.3 L'IMAGE DU MÉDECIN.....	12
2. MATÉRIELS ET MÉTHODES.....	15
2.1 MÉTHODE DE RECHERCHE DES PRODUCTIONS ARTISTIQUES.....	15
2.2 MÉTHODE DE REVUE DE LA LITTÉRATURE.....	19
2.3 MÉTHODE D'ANALYSE DES PRODUCTIONS ARTISTIQUES.....	21
3. RÉSULTATS.....	23
3.1 SÉLECTIONS DES PRODUCTIONS ARTISTIQUES ET DES ARTICLES.....	23
3.1.1 Sélection des productions artistiques.....	23
3.1.2. Sélection des articles.....	25
3.2 L'ART « MACABRE ».....	26
3.2.1 Les danses macabres du 15 ^{ème} au 16 ^{ème} siècle.....	26
3.2.1.1 Les attributs du médecin : l'urinal et le costume.....	31
3.2.1.2 Les représentations anatomiques des cadavres et des squelettes.....	32
3.2.1.3 L'influence de la peste sur l'art et les danses macabres.....	34
3.2.2 Le Triomphe de la mort.....	39
3.2.2.1 Le thème du triomphe de la mort.....	39
3.2.2.2 La création d'une convention allégorique de la mort.....	40
3.2.3 L'évolution des danses macabres du 16 ^{ème} au 20 ^{ème} siècle.....	41
3.2.3.1 Hans Holbein.....	41
3.2.3.2 Les danses macabres et la caricature au 19 ^{ème} siècle.....	46
3.2.3.3 Les danses macabres au 20 ^{ème} siècle.....	53
3.2.4 Synthèse.....	54
3.3 LES MÉDECINS AU SEIN DU CÉRÉMONIAL RELIGIEUX DE LA MORTALITÉ.....	56
3.3.1 Le livre d'heures.....	56
3.3.2 L' <i>Ars moriendi</i>	58
3.3.3 Les représentations du médecin au sein de scènes religieuses.....	61
3.3.4 Les rapports entre l'Église, la médecine médiévale et les mourants au cours du Moyen-Âge tardif.....	64
3.3.5 SYNTHÈSE.....	68
3.4 LA MORT ET LA CARICATURE MÉDICALE.....	69
3.4.1 La satire des médecins.....	69
3.4.1.1 L'arrogance.....	69
3.4.1.2 La malhonnêteté.....	73
3.4.1.3 La cupidité.....	78
3.4.1.4 La grivoiserie.....	85
3.4.1.5 Synthèse.....	86
3.4.2 La satire de la médecine et de sa pratique.....	87
3.4.2.1 Les désaccords sur les prises en charge.....	87
3.4.2.2 L'inefficacité de la médecine et des thérapeutiques.....	98
3.4.2.2.1 L'inefficacité de la médecine.....	98
3.4.2.2.2 L'inefficacité des thérapeutiques.....	102

3.4.3	Ignorance ou charlatanisme ?.....	112
3.4.4	La caricature en réaction à l'actualité médicale.....	121
3.4.4.1	La variole.....	121
3.4.4.2	L'épidémie de grippe de 1889 - 1890.....	125
3.4.5	La perspective d'un artiste issu du milieu médical.....	127
3.4.6	Synthèse.....	130
3.5	LES CAUSES DE LA MORT.....	132
3.5.1	Les maladies infectieuses.....	132
3.5.1.1	La peste.....	132
3.5.1.1.1	La peste de Marseille de 1720 - 1722.....	135
3.5.1.1.2	L'engagement des médecins en temps de peste.....	137
3.5.1.1.3	Synthèse.....	139
3.5.1.2	La variole et la vaccination.....	140
3.5.1.3	La fièvre jaune.....	140
3.5.1.4	Le choléra.....	145
3.5.1.5	La tuberculose.....	149
3.5.1.6	La grippe.....	150
3.5.2	Les causes traumatiques.....	151
3.5.3	Le suicide	156
3.5.4	Le cancer.....	159
3.5.5	Synthèse.....	160
3.6	LA PRISE EN CHARGE MÉDICALE DU MOURANT.....	161
3.6.1	L'annonce diagnostique.....	161
3.6.2	Les rôles des médecins auprès des mourants.....	163
3.6.2.1	La présence médicale.....	163
3.6.2.2	Soulager la douleur ?.....	165
3.6.2.3	Action thérapeutique active	167
3.6.3	Les attitudes du médecin.....	168
3.6.3.1	La souffrance liée à l'impuissance de la médecine.....	168
3.6.3.1.1	Le cas particulier des confrères.....	171
3.6.3.2	La compassion.....	174
3.6.4	Synthèse.....	175
3.7	UNE LUTTE SYMBOLIQUE ENTRE LE MÉDECIN ET LA MORT.....	176
3.7.1	Une heureuse victoire.....	176
3.7.2	Une lutte âpre.....	177
3.7.3	Synthèse.....	180
3.8	LES MOURANTS.....	181
3.8.1	La mort des rois et empereurs.....	181
3.8.2	La mort des présidents américains.....	185
3.8.3	La mort de personnalités célèbres.....	192
3.8.4	La mort des médecins.....	193
3.8.5	La mort des enfants.....	194
3.8.5.1	La prise en charge médicale des pathologies de l'enfance.....	198
3.8.5.2	Des contextes spécifiques de mortalité pédiatrique absents de la sélection	200
3.8.6	La mort maternelle.....	201
3.8.7	La mort des personnes âgées.....	202

3.9 La Mort à l'hôpital.....	206
4. DISCUSSION.....	209
4.1. VALIDITÉ DE L'ÉTUDE.....	209
4.1.1 Force.....	209
4.1.2 Faiblesses.....	209
4.2 RETOURS SUR LES PRINCIPAUX RÉSULTATS.....	211
4.2.1 Comparaison avec la littérature.....	212
4.2.2 La sous - représentation du cancer.....	213
4.2.3 L'absence de représentation d'enfants en bas âge.....	214
4.2.4 L'absence du médecin de certains contextes spécifiques de mortalité.....	215
4.2.5 Les divergences entre démarches artistiques et médicales.....	218
5. CONCLUSION.....	222
6. LISTE DES ABRÉVIATIONS.....	224
7. BIBLIOGRAPHIE.....	225
8. TABLE DES FIGURES.....	262
9. ANNEXES.....	299
9.1 ANNEXE 1 - Articles retenus à l'issue de la sélection par revue narrative sur les bases de données bibliographiques médicales et des sciences humaines.....	299
9.2 ANNEXE 2 - Figure 3, présentation d'ensemble.....	302
9.3 ANNEXE 3 - Figure 4, présentation d'ensemble.....	303
9.4 ANNEXE 4 - Figure 5, présentation d'ensemble.....	304
9.5 ANNEXE 5 - Figure 34, présentation d'ensemble.....	305
9.6 ANNEXE 6 - Figure 39, présentation d'ensemble.....	306
9.7 ANNEXE 7 - Figure 44, présentation d'ensemble.....	307
9.8 ANNEXE 8 - Figure 65, présentation d'ensemble.....	308
9.9 ANNEXE 9 - Figure 80, présentation d'ensemble.....	309
9.10 ANNEXE 10 - Figure 98, présentation d'ensemble.....	310
9.11 ANNEXE 11 - Figure 102, présentation d'ensemble.....	311

1. INTRODUCTION

1.1. DES LIENS ÉTROITS ENTRE MORT ET MÉDECINE AU COURS DE LA SECONDE MOITIÉ DU 20^{ème} SIÈCLE

Les progrès scientifiques et techniques de la seconde moitié du 20^{ème} siècle ont transformé les conditions de mortalité. Ils ont permis un allongement constant de l'espérance de vie à la naissance depuis 1947, passée de 66,7 ans à 85,3 ans en 2017 pour les femmes ; et de 61,2 ans à 79,5 ans en 2017 pour les hommes (1). En contrepartie de telles avancées médicales, la médecine a étendu son influence sur la fin de vie (2). En 2016, selon l'Institut National de la Statistique et des Études Économiques (INSEE), la mort survient dans 73 % des cas en institution (hôpital ou maison de retraite) (3), alors qu'elle a majoritairement encore lieu à domicile durant la première moitié du 20^{ème} siècle (4).

Dans le but de prolonger la vie, la médecine a utilisé les moyens mis à sa disposition par les avancements technologiques (par exemple stimulateurs cardiaques ou ventilateurs mécaniques) afin de pallier au dysfonctionnement de certains organes (4). L'évolution des techniques de réanimation a permis de maintenir en vie des corps présentant des signes de mort clinique (4,5).

En 1959, les neurologues français Pierre Mollaret et Maurice Goulon décrivent 23 cas de « coma dépassé » (4-6), qu'ils définissent comme « *le coma dans lequel se surajoute à l'abolition totale des fonctions de la vie de relation, non des perturbations, mais une abolition également totale des fonctions de la vie végétative* » (6). En 1968, le Ad Hoc Committee of the Harvard Medical School détermine les critères permettant de conclure à un état de mort cérébrale (4,5,7). Ils associent, en l'absence d'hypothermie ou d'imprégnation en toxiques pouvant expliquer l'état clinique, un coma aréactif, l'arrêt de la ventilation spontanée confirmée par une épreuve d'hypercapnie, l'absence de réflexes du

tronc cérébral et la réalisation d'un électroencéphalogramme d'au moins dix minutes dont le tracé doit être plat. L'ensemble doit être répété à 24h d'intervalle (7).

D'après Marcela Iacub : « La question que se posait alors le comité américain [de Harvard] était celle de savoir non pas tant quelle était la passerelle séparant la vie de la mort, mais plutôt quand il devenait légitime – tant du point de vue du patient que de la société - de mettre fin à la réanimation » (5). Le constat de mort cérébrale permet de déclarer juridiquement mort un individu maintenu en vie grâce à la suppléance des techniques de réanimation. L'enjeu étant de pouvoir interrompre la réanimation ou d'autoriser un prélèvement d'organes, ce qui serait inconcevable à entreprendre chez un patient toujours considéré vivant (8).

En France, la circulaire Jeanneney du 24 Avril 1968 officialise l'adoption de la notion de mort cérébrale d'un point de vue légal (4,5,8). D'après Anne Carol : « [...] en précédant de trois jours seulement la première tentative française de greffe cardiaque et en dévoilant ainsi son caractère circonstanciel, elle fragilise sa légitimité [celle de la circulaire] » (4). La technicité de la médecine a introduit une confusion concernant les limites entre les états de vie et de mort (4,8). La défiance envers le don d'organe est un témoignage de la rupture entre les paradigmes médicaux et les conceptualisations classiques, plus intuitives, à l'égard de la mort (4,5,8).

Une réflexion à l'égard de l'attitude médicale envers la mort se met en place en France à partir des années 1970 – 1980 (9). Il s'agit alors de proposer une forme de soin alternative à des situations de fin de vie éthiquement inacceptables (9–11). Selon Pierre Moulin :

Cette situation a révélé l'inadéquation de certaines pratiques médicales (acharnement thérapeutique, euthanasie, abandon) destinées aux patients en phase avancée ou terminale de pathologies évolutives à pronostic létal (cancers, sida, problèmes cardiaques, troubles neurologiques dégénératifs, pathologies du grand âge, etc.). C'est à partir de ce constat de fins de vie particulièrement difficiles et de la volonté d'humaniser la mort à l'hôpital sans toutefois recourir au geste lytique (euthanasique) que se développèrent les soins palliatifs en France à partir des années 80 (10).

Le mouvement des soins palliatifs français émerge sous l'influence des travaux des docteurs Élisabeth Kübler-Ross, Cicely Saunders et Balfour Mount (11). Élisabeth Kübler-Ross a défini les 5 étapes du deuil : refus et isolement, irritation, marchandage, dépression et acceptation (12). Cicely Saunders a fondé le premier établissement spécialisé en soins palliatifs à Londres en 1967, le St Christopher's Hospice. Balfour Mount a ouvert le premier service de soins palliatifs canadien au Royal Victoria Hospital, à Montréal (11).

La circulaire « Laroque », relative à l'organisation des soins et à l'accompagnement des malades en phase terminale, datant du 26 Août 1986, marque l'entrée de la notion de soins palliatifs dans le droit français (9-11,13). La loi du 9 Juin 1999 affirme, à tout patient (sous réserve que son état de santé le justifie), le droit de bénéficier des soins palliatifs (9-11), qu'elle définit en ces termes : « Les soins palliatifs sont des soins actifs et continus pratiqués par une équipe interdisciplinaire en institution ou à domicile. Ils visent à soulager la douleur, à apaiser la souffrance psychique, à sauvegarder la dignité de la personne malade et à soutenir son entourage » (14). La loi Leonetti du 22 Avril 2005 interdit l'obstination déraisonnable. Elle introduit les notions de directives anticipées et de personne de confiance. Elle rend obligatoire le respect de l'opposition thérapeutique d'un patient au stade évolué d'une pathologie grave et incurable (9,11,15). Elle accepte également que les traitements utilisés à visée antalgique ou anesthésique dans un contexte palliatif puissent avoir pour effet indésirable potentiel d'abrégé la vie, sous réserve que le patient, la personne de confiance ou sa famille en aient été informés et soient d'accord (11,15).

Si les soins palliatifs proposent une approche du soin moins invasive, ayant pour objectif le confort du patient, ils demeurent toutefois d'ordre médical. À cet égard, selon Pierre Moulin, « [...] les soins palliatifs constituent [...] un mouvement *paradoxal* de médicalisation du mourir contemporain, en élargissant ainsi le domaine de compétence de la médecine à un moment décisif de la vie : son terme » (10). L'enquête *La fin de vie en France* révèle à quel point les conditions modernes de mortalité sont dépendantes de la pratique médicale : « En France, près de la moitié des décès (48 % en 2010) a été précédée d'une décision médicale ayant pu hâter la mort du patient » (16). Dans la grande majorité des cas : « Il s'agit de décisions de ne pas instaurer (15%) ou d'arrêter (3%) un traitement

susceptible de prolonger la vie, ou d'intensifier le traitement de la douleur avec utilisation d'opioïdes et/ou de benzodiazépines (27%) » (16).

La crise sanitaire liée à l'épidémie de Covid-19 montre à quel point les décisions prises en terme de santé publique peuvent affecter les rapports individuels et collectifs entretenus vis à vis de la mortalité. Dans le contexte des mesures de confinement, adoptées dans le but de protéger l'intérêt commun, certains individus ont péri isolés (17). Certaines familles n'ont pas pu accompagner la mort de leurs proches, ni voir leur corps, car la crainte d'un risque de contagion a motivé le Haut Conseil de la Santé Publique à recommander la mise en bière immédiate (17) au cours des premiers mois de l'épidémie (avis du Haut Conseil de la Santé Publique du 18 Février 2020 (18), décision annulée par l'avis du 24 Mars 2020 (19)). Cette interruption inédite de l'accompagnement des mourants, rite cardinal pour les communautés humaines, a conduit Régis Aubry à parler de « rupture anthropologique » (17).

Les conditions de la fin de vie sont fréquemment au cœur de l'actualité, la récurrence des débats autour de l'euthanasie et du suicide assisté l'atteste. Elles constituent une véritable question de société (20). Difficilement pensables en dehors du domaine médical, le Comité Consultatif National d'Éthique (CCNE) a été saisi sur ce sujet à six reprises entre 1991 et 2018 (21-26).

Ce rapide aperçu de 70 ans d'histoire médicale montre à quel point la médecine influence la façon d'envisager la mort et de la vivre.

1.2 LE RAPPORT À LA MORTALITÉ À TRAVERS L'EXERCICE DE LA MÉDECINE

Aborder la question de la mort revient aussi à questionner le positionnement des médecins à son égard. Les professions soignantes entretiennent un rapport à la mort qui leur est spécifique. Selon Éric Fiat : « Pour les soignants la mort n'est ni rare, ni singulière, ni surprenante [...] » (27). Si certaines spécialités médicales sont davantage confrontées à la mort que d'autres, force est de constater que l'ensemble de la profession médicale est confrontée à la mort ou l'a été au cours de sa formation (27).

Le devoir d'accompagnement du mourant et de sa famille est inscrit dans le Code de déontologie médicale (article R4127-38 du Code de la santé publique), qui affirme également l'interdiction de l'euthanasie : « Le médecin doit accompagner le mourant jusqu'à ses derniers moments, assurer par des soins et mesures appropriés la qualité d'une vie qui prend fin, sauvegarder la dignité du malade et reconforter son entourage.

Il n'a pas le droit de provoquer délibérément la mort » (28).

Dans le cas des situations de fin de vie associées à la gériatrie, Renée Sebag-Lanoë explique que la prise de décision médicale s'intègre au sein d'un parcours réflexif complexe visant à éviter l'obstination déraisonnable, l'abstention thérapeutique immotivée et les demandes d'euthanasie. Les soins palliatifs autorisent les décisions d'abstention thérapeutique en regard de soins paraissant inadaptés à la situation d'un patient donné, évaluée en tenant compte de ses pathologies et de ses souhaits (29).

Si elle est moins fréquente que chez les adultes, la mort n'épargne pourtant pas les enfants. Annick Ernoult-Delcourt et al. proposent leur regard sur les transformations des pratiques de soins, survenues depuis les années 2000, dans le contexte de la mort des enfants. La prise en charge palliative pédiatrique est issue d'une construction plus récente

que celle des adultes. Le premier congrès de soins palliatifs français consacré à la pédiatrie date de 2014. La violence de la mort de l'enfant semble avoir conduit initialement à son occultation, ainsi qu'à celle de la détresse des familles et des soignants qui les avaient pris en charge (30).

Pensant préserver les parents de la douleur liée à ces situations, les équipes médicales les ont écarté des prises de décisions, des temps de soins et des derniers instants de l'enfant. Les parents n'étaient donc pas informés d'une possible décision de limitation thérapeutique (qui n'était pas encore définie par le droit français avant la parution de la loi Leonetti du 22 Avril 2005 (15)), prise lorsque le maintien ou l'accroissement des techniques réanimatoires ne permettrait pas d'apporter de bénéfice à l'état de santé de l'enfant ou laissait présager de séquelles graves. Les équipes soignantes annonçaient alors que le décès s'était produit de façon spontanée. Selon les auteurs : « Avec le recul, il semble que les équipes de pédiatrie, peu ou pas formées à accompagner les fins de vie d'enfants, se protégeaient également de confrontations avec la souffrance des parents, qui risquaient de les mettre dans l'incapacité de poursuivre l'exercice de leur métier » (30).

Par l'intermédiaire d'études conduites par le Groupe Francophone de Réanimation et d'Urgences Pédiatrique (GFRUP), les réanimateurs pédiatres prennent conscience qu'environ la moitié des décès est consécutive à une limitation des thérapeutiques. Une refonte des pratiques apparaît indispensable (30). La notion de Limitation ou Arrêt de Thérapeutique(s) Active(s) (LATA) est créée chez les adultes par la recommandation de la Société de Réanimation de Langue Française (SRLF) en 2002 (31). Des recommandations du GFRUP concernant les situations de LATA appliquées au contexte de la réanimation pédiatrique paraissent en 2005 (30,32).

Les soins palliatifs restent cependant des soins « actifs » (14,33). Ils ont dû surmonter les réserves portées à leur encontre car ils ont pu être perçus comme le résultat d'une « défaillance » de la médecine. Les soins palliatifs ont également pour rôle de prendre en charge la souffrance des parents, ainsi que celle des équipes soignantes

pédiatriques, régulièrement exposées à des situations humainement difficiles, associant absurdité de la mort de l'enfant et impuissance de la médecine (30,33).

Les décisions de LATA prises dans le cadre de la réanimation pédiatrique constituent l'aboutissement d'un cheminement éthique engageant la responsabilité du médecin et de l'équipe soignante. Ils se positionnent au nom d'une autre personne qui souvent, en raison de l'âge des enfants et des conditions de soins en réanimation, n'est pas en état d'exprimer sa volonté. Cette décision découle de l'évaluation d'un pronostic, sous-tendue par l'appréhension de commettre une erreur (34).

Les décisions de LATA sont retenues à la suite d'une discussion collégiale entre médecins et membres de l'équipe soignante ayant accompagné l'enfant. Elles tiennent compte de la situation médicale de l'enfant, de son histoire familiale et du point de vue des parents. L'information des parents doit être loyale. Le médecin doit trouver les mots justes afin de recueillir le consentement des parents à la décision sans qu'ils en assument la responsabilité (34). La difficulté de ces annonces est soulignée par Denis Devictor : « Répondre au double impératif d'obtenir leur assentiment et de leur éviter de porter une responsabilité qui reste médicale exige beaucoup de sollicitude et d'humilité » (34).

Pierre Le Coz met en évidence les enjeux qui s'imposent au médecin dans la relation qu'il entretient avec son patient en fin de vie. Le praticien doit délivrer une information honnête en tenant compte de ce que le patient est en capacité d'entendre. Il doit donc s'exprimer avec prudence. Pierre le Coz parle d'un véritable « art oratoire » (35) : « L'information relève donc de "l'art" médical. Elle ne met pas seulement en jeu un savoir scientifique et technique mais un savoir-faire empathique et intuitif » (35). Dans les situations de fin de vie de patients hors d'état d'exprimer leur volonté, le médecin ne peut se soustraire à la responsabilité des prises de décisions médicales (dans un cadre collégial (15)) car il est le plus à même d'évaluer le devenir d'une situation médicale donnée (35). S'il doit recueillir l'opinion de la personne de confiance ou des proches, ceux-ci n'ont qu'un rôle consultatif et n'ont pas à assumer la responsabilité des choix thérapeutiques (15,35).

Même si les médecins sont régulièrement confrontés à la mort, le recul acquis par l'expérience d'années de pratique ne les exempte pas complètement de la souffrance engendrée par certains décès. Les chirurgiens ne sont pas affectés de la même manière pour chaque mort opératoire. Ils le sont particulièrement lorsqu'ils se reconnaissent en leur patient (surtout pour les plus jeunes praticiens) et dans le cas des complications opératoires (36).

Emmanuelle Zolesio remarque qu'à partir de l'internat, les chirurgiens s'habituent à se distancier de leurs patients. Il s'agit d'un moyen de se prémunir d'une charge émotionnelle trop forte liée à l'éventualité d'un décès opératoire (36). Ils utilisent également l'humour noir comme un moyen de canaliser la souffrance associée à la perte d'un patient (36) :

[...] l'humour noir sert à mettre à distance le tragique de la situation. On peut l'interpréter de différentes manières : une façon d'éviter la culpabilité, de ne pas perdre la face devant ses collaborateurs... Il n'en reste pas moins qu'il s'agit de se protéger individuellement et de ne pas se laisser submerger par les émotions (ou de retarder le moment où l'on est submergé par les émotions pour pouvoir continuer à agir et opérer) (36).

L'étude de M. Ladevèze et G. Levasseur explore l'approche des médecins généralistes à l'égard de la mort de leurs patients. La médecine générale se distingue des autres spécialités par sa vision d'ensemble et son suivi, chronique et social. Les médecins généralistes considèrent le fait d'accompagner la fin de vie de leur patient et le deuil de sa famille comme une part de leur fonction. L'impact des décès dépend des affinités qui s'étaient développés avec le patient ou son entourage. Les auteurs ont relevé des sentiments de tristesse, de culpabilité, d'injustice (notamment dans le cas des patients jeunes), la satisfaction d'avoir assuré les soins ou la crainte d'une faute professionnelle. Ils témoignent de stratégies de distanciation afin de se protéger de la charge émotionnelle associée à ces décès. La majorité d'entre eux rapporte un vécu solitaire de ces situations de deuil (37).

Face à la fin de vie et à la mort, le médecin est également confronté aux limites de la médecine, à ses limites personnelles et aux limites de l'existence (30,33,37-39). Le

perfectionnement de la médecine au cours du 20^{ème} siècle a créé l'idée d'une médecine absolue, apte à guérir tous les maux. Si l'espérance de vie est plus longue, la mort reste pourtant inévitable et le médecin doit également renoncer à cette vision glorifiée de la médecine (30,37-39). La mort s'entoure d'indéterminations envers lesquelles l'Homme et la médecine n'auront peut-être jamais de réponses. Le médecin qui doit accompagner son patient mourant mobilise outre son savoir médical, un savoir-être compassionnel. Dans ces circonstances, la relation médecin-malade se repense et s'adapte (30,33-35,37,38). D'après Régis Aubry :

Puis il [le soignant] va se demander ce que soigner veut dire lorsque guérir est impossible.

Il va devoir entendre l'indicible et voir ce que l'homme vulnérabilisé essaie de cacher : la souffrance existentielle et spirituelle. Il lui restera à investir ce qui reste à l'homme lorsque son alter ego souffre : il ne l'abandonnera pas ; il l'accompagnera. Ce temps de forte densité émotionnelle le confrontera plus encore à lui-même, à ses limites mais aussi à ses potentiels (38).

1.3 L'IMAGE DU MÉDECIN

Les artistes ont souvent représenté la médecine et les médecins. On retrouve les traces de ces représentations dès l'Antiquité. Certaines d'entre elles ont été sublimées par le regard des historiens de la médecine Mirko Grmek et Danielle Gourevitch à travers l'ouvrage *Les maladies dans l'art antique* (40). Ces figurations retiennent de façon récurrente l'attention des médecins. Plusieurs se sont lancés dans une véritable analyse de ces œuvres et l'ont partagée à travers leurs publications (41,42). D'autres font même le choix de consacrer leur thèse (43) à l'étude de ces représentations à travers la peinture (44), le cinéma (45) ou la bande-dessinée (46). La thèse de médecine du docteur Cécile Ginesté Amoré sur *La représentation de la relation médecin malade dans l'art pictural en Occident, du XVIe au début du XXe siècle* (44) a été pour nous une source d'inspiration. Nous avons ainsi décidé de consacrer notre thèse à l'étude des représentations artistiques de la

médecine abordant le sujet du rapport du médecin à la mort car, à notre connaissance, il n'existait pas encore de publication ayant abordé ces figurations de ce point de vue spécifique.

Comme nous l'avons exposé dans la partie 1.2, la confrontation du médecin à la mort au cours de son exercice est inévitable. Les textes référents en matière de déontologie médicale en font d'ailleurs mention (28). Sans surprise, le rapport du médecin à la mort est inscrit dans l'un des textes les plus célèbres de la déontologie médicale, le serment d'Hippocrate : « Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément » (47).

Pour les médecins, les situations de fin de vie peuvent être l'objet d'un positionnement difficile d'un point de vue éthique, médical (incertitudes liées aux décisions de limitation de soin) et relationnel (29,30,33-38). Nous reprenons les propos d'Annick Ernoult-Delcourt et al. qui à notre sens ont su exprimer avec finesse la complexité de la posture médicale par rapport au patient en fin de vie. Leurs propos s'appliquent au contexte des soins palliatifs pédiatriques, mais ils nous paraissent pourtant généralisables à l'ensemble des situations de fin de vie : « En effet, la mort de l'enfant nous confronte profondément à nos incertitudes, nous invitant à rechercher simplement la place juste, humble et cependant compétente à tenir auprès de cet enfant et de sa famille » (30). Dans ces situations jugées difficiles, il nous semble intéressant d'explorer la façon dont nos pratiques et comportements sont perçus d'un point de vue non médical, en l'occurrence à travers le regard et l'imaginaire des artistes.

De ce que nous connaissons de l'histoire récente de la mort et au vu de l'influence qu'exerce la médecine envers elle (cf. partie 1.1), il nous apparaît pertinent d'étudier ces figurations en les confrontant au contexte historique médical de leur époque de réalisation. Nous avons donc ancré notre approche dans une perspective historique. Nous avons voulu comprendre la façon dont était perçu le rapport de nos prédécesseurs à la mort et aux mourants.

Dans sa thèse portant sur l'étude historique et artistique des leçons d'anatomie, Anne-Isabelle Pierron-Saïdou a rappelé les mises en garde de l'historien de l'art Francis Haskell concernant les risques de considérer une œuvre artistique comme une source historique. Chaque œuvre d'art est imprégnée d'une part de subjectivité variable liée à son auteur, à son commanditaire ou à l'esthétisme de l'œuvre (48,49). Notre démarche ne consiste pas à porter des conclusions de nature historique à partir de l'interprétation d'œuvres d'art. Il s'agit bien de procéder de façon inverse en se demandant si les œuvres artistiques analysées font référence à des pratiques qui ont pu effectivement avoir lieu.

Objectif principal de l'étude – Cette étude narrative a pour but de confronter les représentations artistiques graphiques occidentales des médecins face à la mort avec le contexte historique médical de leur époque de réalisation, sur une période comprise entre le Moyen Âge tardif (14^{ème} - 15^{ème} siècles) et la première moitié du 20^{ème} siècle.

Objectifs secondaires de l'étude – Ce travail étudie dans un second temps la façon dont le rôle des médecins auprès des mourants était perçu et la manière dont ces représentations ont évolué. Il explore les motivations artistiques concernant les représentations de ce sujet. Enfin il s'interroge sur la manière dont la vue et l'étude de ces œuvres peuvent influencer la prise en charge et l'accompagnement du mourant de nos jours.

2. MATÉRIELS ET MÉTHODES

2.1 MÉTHODE DE RECHERCHE DES PRODUCTIONS ARTISTIQUES

La méthode de recherche des productions artistiques suit les principes d'une revue narrative.

Les critères d'inclusion des productions artistiques étaient :

- représenter un médecin face à un patient mourant ou à une forme allégorique de la mort . Nous avons également inclus les représentations de médecins en réflexion à propos du décès de l'un de leurs patients.
- être issues de la production artistique occidentale, en raison des caractéristiques culturelles communes partagées par l'Occident concernant l'histoire de la médecine.
- avoir été réalisées entre le Moyen-Âge tardif (14^{ème} - 15^{ème} siècle) et la première moitié du 20^{ème} siècle. La période d'étude a été choisie de façon arbitraire.

Les critères d'exclusion des productions artistiques étaient :

- représentation d'un médecin face à un cadavre. Nous entendons par là, un corps mort depuis plusieurs heures ou jours, visible par exemple dans les représentations d'anatomie et d'autopsie. Ces représentations ont déjà été étudiées par le docteur Anne-Isabelle Pierron Saïdou dans sa thèse de médecine (*La leçon d'anatomie: étude historique et artistique de quelques tableaux et frontispices, de l'Antiquité à nos jours, en Europe*) (48).

- représentation d'un médecin face à un mourant dans un contexte militaire. Nous pensons que ces œuvres pourraient faire l'objet d'un travail de thèse en raison de leur nombre et des spécificités de l'histoire du service de santé des armées.

Une première partie des œuvres a été sélectionnée via une recherche manuelle par mots clés dans des bases d'images numérisées (ces bases ne permettaient pas l'utilisation d'une équation de recherche). Les bases d'images ont été explorées entre le 21 Mars 2020 et le 21 Avril 2020, à l'exception de la banque d'images et de portraits de la bibliothèque interuniversitaire (BIU) de Santé de l'Université Paris – Cité qui a été interrogée le 29 Novembre 2020.

Lorsque le nombre de résultats ne dépassait pas les 800 éléments, une recherche par mots clés communs uniques a été menée en utilisant les mots « médecin », « docteur », « mort », « mourant », « patient ».

Lorsque le nombre de résultats était supérieur à 800 éléments, la recherche a été restreinte en associant les mots clés : « medecin » et « mourant » ; « medecin » et « mort » ; « docteur » et « mourant » ; « docteur » et « mort » ; « patient » et « mourant » ; « patient » et « mort ».

Lorsque l'usage de la langue française n'était pas permis, les recherches ont été menées en anglais, de la même manière, en utilisant les mots clés : «physician» and «death»; «physician» and «dying»; «doctor» and «death»; «doctor» and «dying»; «medicin» and «death»; «medicin» and «dying»; «medicin» and «dead»; «patient» and «death»; «patient» and «dying».

La collection numérique du Kunsthistorisches Museum de Vienne a été interrogée en utilisant les mots clés allemands : « arzt » ; « tod » ; « sterben » ; « patienten ».

Nous avons interrogé les collections numériques suivantes:

Bases d'images générales :

Métabase « collections » du site du ministère français de la culture; base Joconde; agence photographique de la Réunion des musées nationaux; Europeana ; Web gallery of art; Bridgeman images ; akg-images ; Art cyclopedia ; Art renewal center; Google Arts & Culture.

Collection numérique de bibliothèque :

Gallica (bibliothèque numérique de la Bibliothèque nationale de France BnF) ; National Library of Medicine ; Wellcome library ; Banque d'images et de portraits de la BIU Santé de l'Université Paris – Cité.

Collections numériques des musées :

Base Atlas du musée du Louvre ; Musée des Beaux Arts de Nantes ; collection de dessins du musée Magnin, Dijon ; MUSENOR, site de l'association des conservateurs des musées des hauts de France (collections des musées du Nord Pas de Calais) ; Musée Fabre, Montpellier ; Toulouse 2000 ans 2000 images, fond iconographique des musées toulousain (accessible en ligne pendant la période de confinement du 17 Mars au 11 Mai 2020 lié à l'épidémie de COVID 19) ; National Gallery, Londres ; British museum, Londres ; catalogue des Musées royaux des Beaux Arts de Belgique ; Staatsgalerie de Stuttgart ; Kunsthistorisches Museum, Vienne ; Musée du Prado, Madrid ; Musée Thyssen-Bornemisza, Madrid ; Musée des Beaux Arts de Bilbao ; Cleveland Museum of art ; Metropolitan Museum, New York ; Minneapolis Institute of Art (MIA), Minnesota ; Museum of Fine Arts, Boston, Massachusetts ; Museum of Modern Art, New York ; Art Institute of Chicago ; Fine Arts Museums of San Francisco ; The Getty Museum, Los Angeles ; National Gallery of Art, Washington DC ; The Fralin Museum of Art, University of Virginia Art Museum

Bases universitaires :

WorldImages kiosk of the California State University ; Wright Museum of Art, Beloit College, Wisconsin

Nous avons interrompu les recherches lorsque nous retrouvions les mêmes œuvres de façon récurrente.

Une seconde partie des œuvres, non identifiée lors de la recherche dans les bases d'images, a été sélectionnée secondairement suite à la lecture d'ouvrages (livres, articles, thèses) en rapport avec l'art et la médecine.

Ce travail de thèse s'inscrit dans « l'exception pédagogique » définie à l'exception 3 (e) de l'article L 122-5 du Code de la propriété intellectuelle. Après avoir réalisé la sélection des productions artistiques, nous avons pris connaissance du rapport sur les régimes de diffusion des images patrimoniales et leur impact sur la recherche, l'enseignement et la mise en valeur des collections publiques (50), réalisé par l'Institut national d'histoire de l'art (INHA) et disponible sur le site internet de cette même institution (51). Ce rapport précise que « seules 20 œuvres protégées par le droit d'auteur peuvent être diffusées dans une classe ou sur l'ENT [Espace Numérique de Travail] ou l'intranet par travail pédagogique ou de recherche» (Octobre 2018) (50,51).

Nous disposions d'un nombre d'œuvres protégées par le droit d'auteur supérieur à vingt. Il ne nous a donc pas été possible de reproduire dans ce travail l'ensemble des œuvres protégées par le droit d'auteur. Nous n'avons pas pu les exclure, par crainte d'introduire un biais de sélection dans notre échantillon. A défaut d'être représentées, ces œuvres ont été citées et sont consultables via les références renseignées dans la table des figures.

2.2 MÉTHODE DE REVUE DE LA LITTÉRATURE

Une revue narrative de la littérature a été réalisée à partir de bases de données bibliographiques médicales et des sciences humaines.

Les critères d'inclusion étaient :

- étude traitant du rapport des médecins à la mort entre le 14^{ème} siècle et la première moitié du 20^{ème} siècle
- en langue française ou anglaise

Les critères d'exclusion étaient :

- études traitant du rapport des médecins au cadavre
- études traitant du rapport des médecins à la mort dans un contexte militaire

Dix bases de données ont été interrogées entre le 24 Novembre 2020 et le 15 Décembre 2020 : BRITISH MEDICAL JOURNAL, CAIRN, ISIDORE, JSTOR, OPEN EDITIONS, OXFORD ACADEMIC JOURNALS, PERSÉE, PUBMED, SCIENCE DIRECT, et SUDOC. Elles ont été explorées au moyen d'une équation de recherche associant des mots clés MeSH (« mort » ; « death » ; « medecin » ; « physician » ; « histoire » ; « history ») et des noms communs (« mourant » ; « dying »). Dans les bases de données spécialisées dans le domaine des sciences médicales, le mot clé MESH « history » a été ajouté à l'équation lorsque le nombre de résultats obtenus était supérieur à huit cent, afin de cibler les publications en rapport avec la période de notre étude.

Le tableau 1, ci-après, résume les équations de recherche utilisées pour chaque base de données.

Tableau 1 : Équations de recherche et bases de données bibliographiques

BASE DE DONNÉE BIBLIOGRAPHIQUE	ÉQUATION DE RECHERCHE
SUDOC	« medecin » ET (« mort » OU mourant ») en mots sujets
SCIENCE DIRECT	"physician" AND ("death" OR "dying") AND « history » in Title, abstract or author-specified keywords
CAIRN	« medecin » ET (« mort » OU mourant ») dans résumé puis titre d'article / de chapitre
ISIDORE	« medecin » ET « mort » OU « mourant » en mots clés / sujets dans les disciplines Art et histoire de l'art ; Anthropologie biologique, Histoire ; Histoire philosophie et sociologie des sciences
JSTOR	"physician" AND ("death" OR "dying") in abstract and title ; in history ; history of science and technology
PERSEE	« medecin » ET « mort » ET « mourant » ; en français et anglais ; dans les revues Actes de congrès de la Société des historiens médiévistes de l'enseignement supérieur public ; Annales de Démographie Historique ; Bibliothèque de l'Ecole des Chartes ; Dix-Huitième siècle ; Histoire, économie et société ; Collections numériques de la Sorbonne ; Médiévales ; Mémoires de l'institut de France ; Publications de l'Ecole Française de Rome ; Réforme, Humanisme et Renaissance ; Revue d'Histoire de la Pharmacie ; Revue d'histoire du XIXème ; Vingtième siècle
OPEN EDITION	« medecin » ET (« mort » OU mourant ») dans titre puis résumé
OXFORD ACADEMIC JOURNAL	« physician » AND « death » AND « dying » in all, subject History of medicine, in open access or free or available
BMJ	abstract or title ""physician" AND ("death" OR "dying")
PUBMED	(((death[MeSH Terms]) OR dying [all fields]) AND physician[MeSH Terms]) AND history[MeSH Terms]

Les recherches ont été complétées de façon manuelle lorsqu'il était nécessaire de préciser le contexte historique, artistique ou médical lié à une œuvre au moyen de recherches plus spécifiques que celles effectuées lors de la revue de la littérature.

La sélection des articles s'est faite dans un premier temps par lecture du titre et du résumé. Après suppression des doublons, les articles ont été lus dans leur intégralité afin de déterminer s'ils répondaient aux critères d'inclusion.

2.3 MÉTHODE D'ANALYSE DES PRODUCTIONS ARTISTIQUES

Dans un souci d'intelligibilité, en raison du grand nombre de productions artistiques, l'approche thématique est celle qui nous a paru la plus adaptée à la présentation des résultats. L'ordre chronologique a, dans la mesure du possible, été respecté entre deux axes et au sein de chacun d'entre eux.

Chaque œuvre a été confrontée avec une littérature (sélectionnée selon la méthode détaillée au paragraphe 2.2) traitant du contexte médical contemporain de sa date de réalisation.

Afin de focaliser notre intérêt sur l'approche spécifiquement déterminée par notre objectif de recherche, il nous a paru plus adapté de ne présenter certaines œuvres que de façon partielle. Les œuvres concernées sont signalées par la mention « détail » dans les références qui les accompagnent. Elles sont présentées, restituées dans leur contexte, dans les annexes.

Comme il a été mentionné plus haut, l'inclusion des œuvres a été réalisée entre le 21 Mars et le 21 Avril 2020, et au cours du 29 Novembre 2020. Les dates de citation des œuvres présentées dans les références diffèrent des dates d'inclusion car nous avons vérifié, et actualisé lorsque cela était nécessaire, les licences d'utilisation des productions artistiques avant la remise finale de notre travail de thèse.

3. RÉSULTATS

3.1 SÉLECTIONS DES PRODUCTIONS ARTISTIQUES ET DES ARTICLES

3.1.1 Sélection des productions artistiques

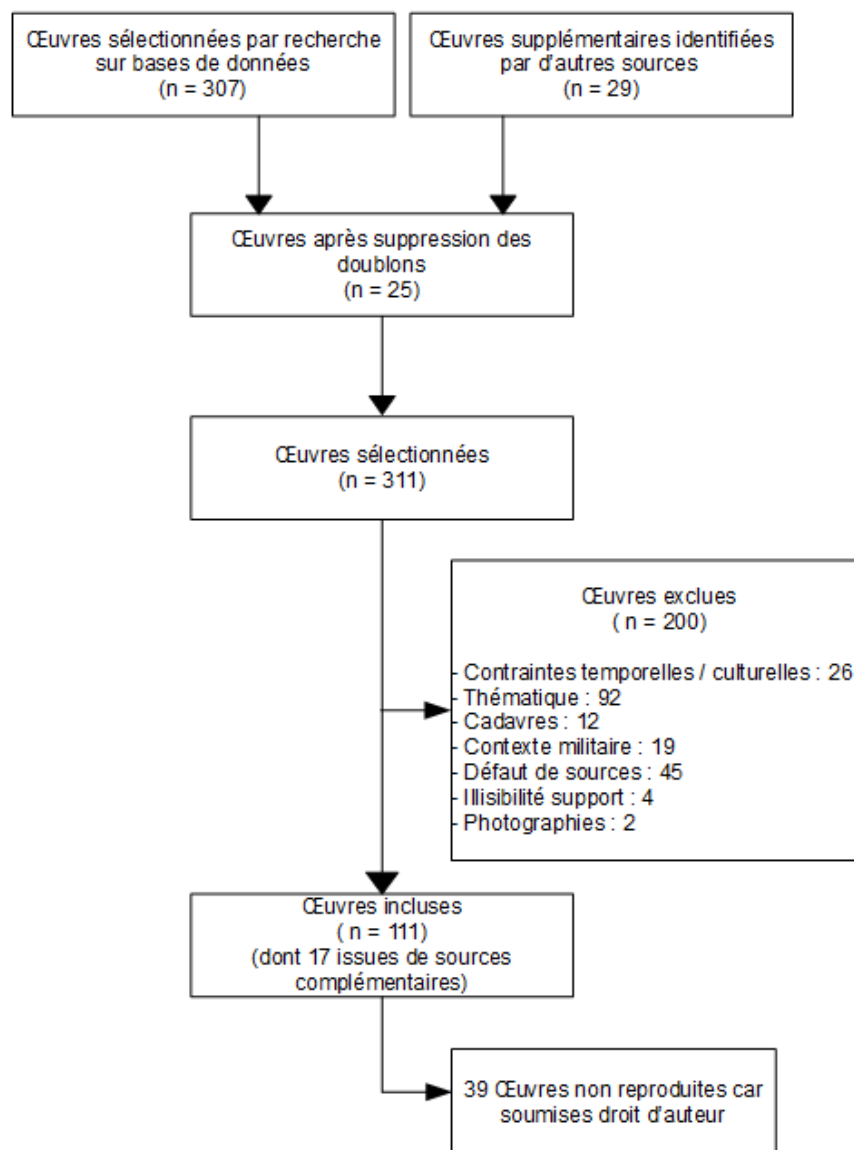


Figure 1 – Diagramme de flux de la sélection des œuvres par revue narrative

Sur les 336 productions artistiques identifiées initialement, 111 œuvres ont été retenues à l'issue de la sélection. Parmi les œuvres incluses, 17 sont issues de la consultation de sources complémentaires (ouvrages en rapport avec l'art et la médecine), 39 sont protégées par le Code de la Propriété Intellectuelle et 72 relèvent du domaine public ou d'une licence autorisant leur reproduction à des fins non commerciales.

14 photographies ont été identifiées lors de nos recherches, 13 sont issues de la recherche sur les bases d'images et 1 provient de la lecture d'un article. La sélection selon les critères d'inclusion et d'exclusion a exclu 12 photographies. 2 photographies restantes étaient éligibles à l'inclusion. Notre recherche de représentations issues des arts graphiques n'avait pas limité a priori la sélection des œuvres en fonction des techniques artistiques utilisées. N'ayant pas mené de recherche dans des collections numériques consacrées à la photographie, cet échantillon nous a semblé trop mince pour être considéré représentatif du rapport du médecin à la mort mis en évidence à travers cette technique artistique. Nous avons donc choisi d'exclure ces 2 photographies restantes.

45 productions artistiques ont été exclues en l'absence de publication existante concernant l'interprétation artistique de l'œuvre, le contexte médical auquel celle-ci faisait référence ou en raison de sources insuffisantes concernant l'identification des œuvres d'art concernées. 4 autres œuvres ont été exclues en raison d'une lisibilité insuffisante permise par leur support.

3.1.2. Sélection des articles

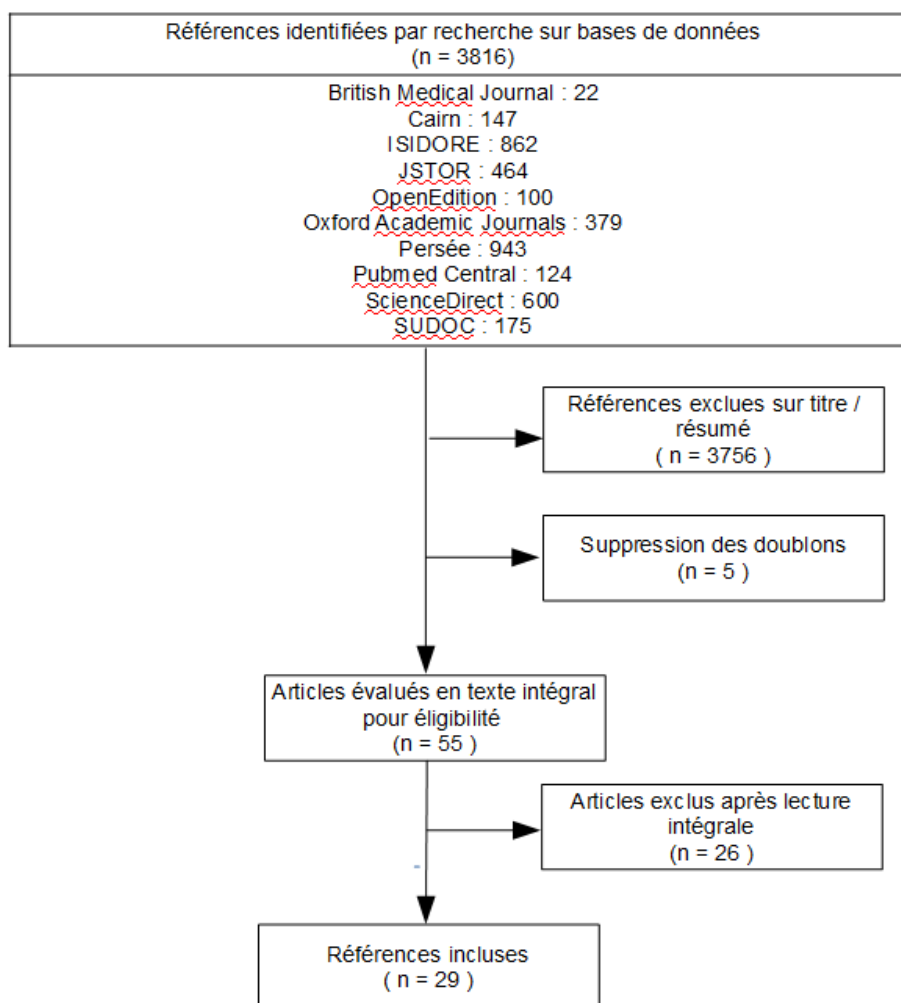


Figure 2 – Diagramme de flux de la sélection des articles par revue narrative

3816 articles ont été identifiés suite à la recherche sur dix bases de données bibliographiques. Après une première sélection sur lecture du titre et du résumé, 60 articles ont été retenus. Après suppression de 5 doublons, 55 articles ont été évalués en lecture intégrale. Parmi ceux-ci, 29 articles ont répondu aux critères d'inclusion. Leur distribution dans les bases de données est la suivante : British Medical Journal : 0, Cairn : 3, ISIDORE : 3, JSTOR : 2, OpenEdition : 3, Oxford Academic Journals : 6, Persée : 10, Pubmed Central : 2, ScienceDirect : 0, Système Universitaire de Documentation (SUDOC) : 0. Nous ne représentons pas ici les articles supplémentaires identifiés lors des recherches manuelles.

3.2 L'ART « MACABRE »

3.2.1 Les danses macabres du 15^{ème} au 16^{ème} siècle



Figure 3 – Anonyme, Sans titre, 1486, monographie imprimée, détail. Bibliothèque nationale de France, Département Réserve des livres rares, RES-YE-189, Paris

Dans : Anonyme. Miroir salutaire. La Danse macabre historiée. Les Trois morts et les trois vifs. La Danse macabre des femmes. Le Débat du corps et de l'âme. La Complainte de l'âme damnée [monographie imprimée]. [Paris] ; 1486. Conservé à la Bibliothèque nationale de France, Département Réserve des livres rares, RES-YE-189, Paris.

Source : gallica.bnf.fr [Internet], Paris : Bibliothèque nationale de France. Identifiant : ark:/12148/btv1b8615802z ; Mai 2011 [cité 6 Mars 2023] ; [vue 23/77]. Disponible sur:

<https://gallica.bnf.fr/ark:/12148/btv1b8615802z/f23.item>



Figure 4 – Anonyme, Sans titre, [1401 – 1500], manuscrit, vélin, miniatures, vignettes, lettres ornées, détail. Bibliothèque nationale de France, Département des Manuscrits, Français 995, Paris

Dans : Anonyme. Français 995 [manuscrit]. [1401 – 1500]. 88 folios. Conservé à la Bibliothèque nationale de France, Département des Manuscrits, Français 995, Paris.

Source : gallica.bnf.fr [Internet], Paris : Bibliothèque nationale de France. Identifiant : ark:/12148/btv1b100212581 ; Août 2018 [cité 6 Mars 2023] ; [Folio 11v]. Disponible sur:

<https://gallica.bnf.fr/ark:/12148/btv1b100212581/f32.item>



Figure 5 – German school, Sans titre, [1524 – 1531], after Hans Holbein the Younger, print, book-illustration, paper, woodcut, letterpress, H 357 x W 484 mm, detail. British Museum, Department of Prints and Drawings, London, © The Trustees of the British Museum, Creative Commons [Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/) (CC BY-NC-SA 4.0) license

Source : The British Museum Collection online [Internet], London : The Trustees of the British Museum. Museum number: 1895,0122.907, asset number: 557298001 ; [cité 6 Mars 2023]. Disponible sur: https://www.britishmuseum.org/collection/object/P_1895-0122-907

Le thème artistique de la danse macabre fait son apparition au 14^{ème} siècle. La danse se compose d'une succession de couples alliant, selon les représentations, « un » ou « la » mort avec un vivant. Les vivants sont classés du plus haut au plus bas niveau de l'échelle sociale, généralement du pape ou de l'empereur, jusqu'au laboureur, en incorporant, entre autres, le chevalier, l'évêque, le marchand et le médecin. Ces représentations ont pour but de rappeler aux hommes l'égalité de tous devant la mort et son imprévisibilité (52,53).

Les figures 3, 4 et 5 sont présentées telles qu'elles apparaissent dans le contexte de leur œuvre d'origine en annexes 2, 3 et 4 (pages (p.) 302 à 304).

Les danses macabres sont d'abord représentées dans des fresques, le plus souvent sur un mur d'église ou de cimetière. De nombreux auteurs considèrent que la danse macabre du cimetière des Innocents (Paris) est la plus ancienne des danses macabres européennes. Elle est réalisée en 1424 et rasée au 17^{ème} siècle. Elle influence de nombreux artistes qui propagent le thème en France et en Europe, notamment en Angleterre, aux Pays-Bas, en Allemagne et en Suisse (52-54).

L'imprimeur Guyot Marchant publie en 1485 une danse macabre dont les gravures s'inspirent fortement de celle des Innocents (les vers sont identiques). L'ouvrage est très apprécié. Il est par la suite réimprimé à plusieurs reprises (52,54-56). La figure 3 (p. 26) est issue de l'édition de 1486 (57,58).

Au sein de l'ouvrage, sur chaque page se rattachant à la danse macabre, on distingue deux couples, chacun constitué d'un mort et d'un vivant (58). Dans la figure 3, le médecin figure à côté de l'amoureux, situé sur la même page, à sa droite (cf. annexe 2, p. 302). Le mort est représenté par un cadavre, vêtu de son suaire, une pelle à la main. Des os et de la chair sont apparents. Les vers inscrits sous les gravures corroborent le fait qu'ici les vivants ne s'adressent pas à « la » mort mais à « un » mort (cf. annexe 2, p. 302). Celui-ci représente le devenir du vivant qu'il accompagne. Le second titre de l'œuvre, *Le miroir salutaire*, le confirme (52,53).

Le mort est en réalité le seul à danser. Les vivants semblent avancer avec amertume vers le chemin que les morts leur tracent. À l'égard de tous (à l'exception du laboureur), le ton est plutôt sarcastique. Quelles que soient les prétentions des vivants, aucun ne sera épargné. Le mort se moque du médecin qui, malgré sa connaissance de la médecine, n'a pas pu s'en protéger (52,53).

Dans les figures 3 et 4 (p. 26 et 27), le mort se montre même désinvolte (52) et attrape le médecin par la manche de sa robe longue.

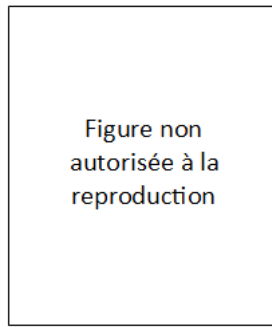


Figure 6 – Albrecht Kauw, *Death, Lawyer and Doctor*, 1649, after Nikolaus Manuel, watercolor. Historical Museum, Bern, Crédit photo: akg-images / De Agostini / A. Dagli Orti

Source : akg-images [Internet], Paris: akg-images. Reference: AKG3704245 ; [cité 6 Mars 2023].

Disponible sur: <https://www.akeg-images.fr/CS.aspx?>

[VP3=SearchResult&VBID=2UMESQ5E2SCUDF&SMLS=1&RW=1280&RH=579&POPUPPN=2&POPUPIID=2UMEBM6E4FPZ](https://www.akeg-images.fr/CS.aspx?VP3=SearchResult&VBID=2UMESQ5E2SCUDF&SMLS=1&RW=1280&RH=579&POPUPPN=2&POPUPIID=2UMEBM6E4FPZ)

On retrouve la même attitude dans la danse macabre d'Albrecht Kauw (figure 6). Celle-ci est une copie d'une fresque réalisée entre 1515 et 1519 par Nicolas Manuel au cimetière des Dominicains de Berne, et qui fut détruite au 17^{ème} siècle (54). Le mort, moqueur, casse avec un os l'urinal que le médecin était en train d'examiner. Le cadavre semble vouloir signifier que devant la mort, la médecine n'est que futilité.

3.2.1.1 Les attributs du médecin : l'urinal et le costume

Parmi les six danses macabres de notre corpus qui furent réalisées entre le 15^{ème} et le 16^{ème} siècle (figures 3 à 7, p. 26 à 28 ; 30 ; 37 et figure 9, p. 42), quatre d'entre elles (figures 3 à 6, p. 26 à 28 et 30) représentent le médecin de façon identique. Il est surpris le bras levé, au moment où il porte un urinal (ou matula) (59) à la lumière afin d'en examiner le contenu.

L'examen des urines (uroscopie) est effectivement pratiqué par les médecins des 15^{ème} et 16^{ème} siècles (59,60). Connu depuis Hippocrate, il est consacré en tant qu'outil diagnostique au 11^{ème} siècle, avec la découverte par l'Occident des traductions latines du *Peri ouron* du médecin byzantin Théophile Protospathaire [7^{ème} ou 9^{ème} siècle] et du *De urinis* d'Isaac Israëli [10^{ème} siècle] (59). D'après Stanis Perez : « L'intérêt d'analyser les urines du patient repose sur la définition qui est donnée du liquide : un sérum du sang, un résidu subtil des humeurs après la digestion, en d'autres termes, un instantané de l'état du corps et de ses fluides intimes » (60). Lors de l'examen, le médecin doit apprécier plusieurs paramètres de l'échantillon d'urine (volume, couleur, consistance, odeur, goût, sédiments) et les interpréter en fonction des caractéristiques du patient et de son mode de vie (59,60).

Au cours de la période médiévale, les artistes occidentaux représentent fréquemment les médecins accompagnés de l'urinal, le déterminant comme l'emblème du médecin (59-61). Ces représentations « usuelles » sont reprises dans les danses macabres, offrant dans ce contexte l'avantage d'identifier rapidement le protagoniste.

Dans l'ensemble des représentations, le médecin est vêtu de façon opulente et distinguée (61). Il porte le chaperon et la robe longue (figures 3 à 9, p. 26 à 28 ; 30 ; 37 ; 39 ; 42), doublée d'hermine (figure 4 et 5, p. 27 et 28), de couleur rouge (figure 7, p. 37) ou violette (figure 6, p. 30) (61). Cet aspect est caractéristique de l'habit cérémonial de la profession médicale du 12^{ème} au 16^{ème} siècle, d'après Augustin Cabanès : « Ce costume était

d'une richesse particulière : c'était la chape ou robe de taffetas ou de damas rouge, avec capuchon doublé de bleu ; ceux qui avaient l'honneur d'être recteurs avaient droit à revêtir la chape de satin rouge cramoisi, avec le chaperon doublé de taffetas bleu » (61). Leurs vêtements sont un moyen de se différencier des nombreux charlatans itinérants, souvent présents lors des foires (60).

3.2.1.2 Les représentations anatomiques des cadavres et des squelettes

Dans les représentations du 15^{ème} au 16^{ème} siècle, l'anatomie osseuse des cadavres est incorrecte : les sutures crâniennes ne sont pas toujours présentes (Hans Holbein reproduit la suture coronale – figures 5 et 9, p. 41 et 42 ; Albrecht Kauw trace, d'après la fresque du 16^{ème} siècle de Niklaus Manuel, la suture coronale et la suture sagittale – figure 6, p. 30) ; les os de la face et leur agencement ne sont pas respectés ; les parties distales des membres sont réduites en une pièce osseuse unique ; les métacarpes, métatarses et phalanges sont absents.

Au moment de la réalisation de ces représentations, la révolution anatomique portée par le 16^{ème} siècle n'a pas encore eu lieu. Pendant la période médiévale, l'enseignement médical est dispensé dans des universités. Les plus célèbres sont celles de Salerne (créée au 10^{ème} siècle), Bologne (12^{ème} siècle), Montpellier (12^{ème} siècle), Padoue (13^{ème} siècle), Paris (13^{ème} siècle), Oxford (13^{ème} siècle), Cambridge (13^{ème} siècle) (62). Selon Jean-Charles Sournia :

Pourtant, ni l'Église ni l'islam n'ont jamais interdit formellement la dissection des cadavres. Mais si on dissèque des cadavres humains, le plus souvent des condamnés à mort, en présence d'un public de curieux et d'étudiants, personne au Moyen Age n'a su mettre à profit ces opérations en rédigeant des ouvrages anatomiques précis, en étudiant avec soin le fonctionnement des organes, ou tout simplement en améliorant les pratiques chirurgicales (63).

L'Église contrôle l'enseignement dispensé par les universités et veille à ce que celui-ci s'accorde avec l'idéologie théologique catholique. Elle contraint ainsi le savoir et la pensée médicale à n'évoluer qu'au sein d'un cadre conceptuel restreint élaboré par les auteurs antiques (62,63). L'apprentissage de l'anatomie se fonde alors sur les écrits d'Avicenne et de Galien, ce dernier ayant élargi à l'homme de nombreuses observations réalisées à partir de dissections animales (64).

Jacopo Berengario da Carpi (1460 – 1530), chirurgien et enseignant à l'université de Bologne, propose pour la première fois un ouvrage anatomique accompagné d'illustrations de son propos (64,65). S'appuyant sur l'expérience de plus d'une centaine de dissections, il est le premier à introduire une critique sur les écrits de Galien. Ses travaux majeurs sont les *Commentaria cum amplissimis additionibus super anatomiam Mundini* (1521) et les *Isagogae breves* (1522) (64).

André Vésale (1514 – 1564), professeur d'anatomie à l'université de Padoue, publie en 1543 le *De Humani Corporis Fabrica Librorum Septem* (64). Il entend donner un caractère esthétique à ses planches anatomiques qu'il fait ainsi réaliser par l'artiste Jan Stephan van Calcar, un élève de Titien (66). Dans cet ouvrage, Vésale conteste certaines descriptions anatomiques galéniques et s'attire ainsi de sévères critiques de ses pairs. Son approche a le mérite de redonner à la dissection une place centrale dans la construction du savoir anatomique, ouvrant ainsi la voie aux anatomistes des 16^{ème} et 17^{ème} siècles (64).

L'apport de Léonard de Vinci (1452 – 1519) à la construction du savoir anatomique ne doit pas être oublié. Par une approche donnant la primauté à l'observation plutôt que sur les connaissances anatomiques théoriques déjà connues, les découvertes de Léonard anticipent les travaux de Vésale de plus d'une trentaine d'années (67). Selon Johannes Nathan :

En fait, Léonard doit avoir été tout à fait conscient que ses découvertes inédites débordaient largement les connaissances non seulement des artistes, mais aussi et

surtout des experts en anatomie. Il faudra en effet attendre la publication de l'ouvrage de référence de Vésale (1514/15 - 1564), le *De humani corporis fabrica* (1543), pour que la science anatomique de la Renaissance se hisse à peu près au niveau des études datant de la maturité et de l'époque tardive de l'artiste (67).

3.2.1.3 L'influence de la peste sur l'art et les danses macabres

Émile Mâle et Jacqueline Brossollet expliquent que ces représentations de cadavres ont un caractère tout à fait inédit. Au Moyen-Âge, sous l'influence du christianisme, l'art exclut toute figuration de dégradation du corps post mortem. La mort n'est représentée que sous une forme idéalisée, à l'instar des gisants des cathédrales qui semblent avoir trouvé dans la mort une forme de sérénité. Vers la fin du 14^{ème} siècle, les artistes bouleversent ces représentations en introduisant dans l'art le réalisme morbide du cadavre et de ses différents états de décomposition. Les deux auteurs lient cette rupture à l'impact que les discours des ordres dominicains et franciscains eurent sur les esprits du 14^{ème} siècle (52,54,55). Jacqueline Brossollet (54) souligne les propos d'Émile Mâle : « ce sont eux qui ont fait pleurer toute l'Europe sur les plaies de Jésus-Christ ; et ce sont eux aussi qui ont commencé à épouvanter les foules en leur parlant de la mort » (52).

D'après Émile Mâle et Jacqueline Brossollet, ce renouvellement artistique est également causé par le traumatisme collectif provoqué par l'épidémie de peste, dite « noire » qui sévit en Europe de 1347 à 1352, et ses réapparitions ultérieures (52,54,55). La source de l'expression peste « noire » ne fait pas consensus parmi les historiens (68). Selon Jacqueline Brossollet et Henri Mollaret, à la période contemporaine de l'épidémie :

Certes, de très rares auteurs ont employé *pestis atra* ; or l'on sait qu'en latin *atra*, comme *nigra*, a deux acceptions : un sens propre (vêtu de noir, le teint basané) et un sens figuré (terrible, cruel, horrible) et, pour ces auteurs épouvanés par l'ampleur du fléau, c'est le second sens qui était sous-entendu : la peste était *noire* comme la peur est *bleue* ou la colère *blanche* (69).

Alors que la peste avait épargné l'Occident depuis l'épidémie de peste dite « justinienne » (542 – 767), elle est réintroduite en Europe en 1347 (70). La peste noire entre en Occident par le biais de navires génois originaires du comptoir commercial de Caffa. Ils répandent la peste aux villes portuaires de la Méditerranée (62,68,70,71).

Selon Jean-Noël Biraben, la peste se répand dans un premier temps par les voies maritimes (rendant possible une diffusion sur de longs trajets et plus rapidement que par les voies terrestres) en touchant les grands ports. À partir des côtes, elle contamine les terres en se diffusant via les grands axes de circulations terrestres et fluviaux, plus rapidement lors du printemps et de l'été, et en aval des fleuves. En 5 ans, la peste s'étend à la majorité des pays européens, dont la Russie en 1352 (70).

Il demeure impossible d'évaluer le nombre exact de décès causés par la peste noire en Europe : les documents d'archives, hors cas particuliers, ne fournissent pas de chiffres fiables et ont été grossis suite à la terreur que les forts taux de mortalité ont suscitée au sein de la population (68,72). Selon Yves Renouard : « la proportion des décès dus à la Peste par rapport à l'ensemble de la population semble avoir oscillé entre les deux tiers et le huitième, selon les régions » (72). Les historiens considèrent que 25 à 50 % de la population européenne aurait succombé à la peste entre 1347 et 1351 (68,73).

Selon Jean-Noël Biraben, après sa réintroduction en France à partir de 1347, la peste évolue par la suite sous la forme de 37 épisodes de poussées épidémiques jusqu'en 1670. Elle réapparaît brutalement à Marseille en 1720 – 1722 (70).

La peste atteint toutes les classes sociales, jusqu'au plus haut rang de la noblesse. Elle emporte notamment le roi Alphonse XI de Castille (68). Mais cette apparente « égalité » doit toutefois être relativisée car les épidémies de peste sont davantage meurtrières pour les pauvres (68,74,75).

La symptomatologie clinique de la peste, sous son aspect bubonique ou pulmonaire, a été distinguée par Guy de Chauliac (1295 – 1351). Chirurgien et médecin du pape, il est confronté à l'épidémie lorsqu'elle parvient en Avignon en 1348 (62,71,76).

Si les médecins sont capables d'en poser le diagnostic, ils ne parviennent pas cependant à en expliquer la cause, ni à proposer des mesures thérapeutiques efficaces (68,71,76).

Certains médecins fuient. D'autres restent auprès des populations (71). Mais ces derniers sont impuissants à soigner leurs patients et à se soigner eux-mêmes (68,71).

Guy de Chauliac est contaminé par la peste bubonique et a la chance d'y survivre. Patrick Berche et Stanis Perez (71) citent le témoignage de cet éminent savant (77) qui partage son sentiment de désarroi et d'humiliation à l'égard de son impuissance à soigner les malades (71) :

[La peste] fut inutile et honteuse pour les médecins d'autant qu'ils n'osaient visiter les malades de peur d'être affectés, et quand ils les visitaient, ils n'y faisaient guère et ne gagnaient rien, car tous les malades mouraient, excepté quelques-uns qui en échappèrent sur la fin avec des bubons mûrs [...]. Et moi pour éviter l'infamie, je n'osais pas m'absenter : mais avec continuelle peur, je me préservais tant que je pouvais moyennant les susdits remèdes (71,77).

Nous comprenons ainsi pourquoi, au même titre que les autres membres du corps social, les médecins ont inévitablement trouvé leur place au sein des danses macabres.

Certaines caractéristiques de la peste noire peuvent amener à reconnaître en elle un caractère « égalitaire ». D'une part, la mort est brutale et touche toutes les classes sociales. D'autre part, l'épidémie impose une forme d'égalité dans la mort en mettant fin à l'enterrement individuel (54,55).

À l'époque, le rituel funéraire varie selon la position sociale du défunt (54,55). Les puissants peuvent bénéficier d'une parade mortuaire, d'un embaumement, de la réalisation d'un masque mortuaire ou d'une effigie (53). En raison de l'exceptionnel nombre de décès qu'elle entraîne et de sa célérité, la peste a contraint les communautés à adapter leurs pratiques funéraires : plusieurs individus sont couramment enterrés ensemble dans une seule fosse (54,55,78). Selon Jacqueline Brossollet, c'est le caractère égalitaire de la mort devant la peste qui a inspiré à l'art le thème de la danse macabre. Le cadavre ou squelette de la danse macabre ne doit donc pas être envisagé comme l'allégorie de la mort, mais de la peste. Plusieurs danses macabres sont d'ailleurs réalisées secondairement au passage de l'épidémie (54,55).

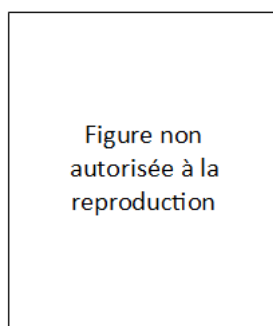


Figure 7 – Simone Baschenis II, *Death with the Duke and the Doctor*, detail from *The Dance of Death*, 1539 (fresco), 1539, fresco. Chiesa di San Vigilio, Pinzolo, Trentino-Alto Adige, Italy, Crédit Photo © A. Dagli Orti / © NPL - DeA Picture Library / Bridgeman Images

Source : bridgeman images [Internet], Paris : LEEMAGE, BRIDGEMAN IMAGES FRANCE. Image ID: DGA2581063 ; [cité 6 Mars 2023]. Disponible sur: <https://www.bridgemanimages.com/fr/baschenis/death-with-the-duke-and-the-doctor-detail-from-the-dance-of-death-1539-fresco/fresco/asset/2581063>

Dans la fresque de Pinzolo, le mort de la danse macabre s'empare des vivants au moyen d'un arc et de flèches, couramment utilisées dans l'art pour symboliser la peste (55).

D'après Jacqueline Brossollet, la fresque du cimetière des Innocents s'inspirait des diverses épidémies qui sévirent à Paris entre le 14^{ème} et le 15^{ème} siècle : « La fresque des Innocents entraînait donc des varioleux, des dysentériques et des pestiférés, mais le vieux

sens latin de fléau = pestis symbolisait l'ensemble et les parisiens en figèrent le mouvement sur le mur de leur cimetière » (54).

L'origine des danses macabres est le lieu de nombreuses hypothèses (53,56). Émile Mâle pense qu'elles dérivent d'un poème et de spectacles dansés illustrant les sermons religieux (52). André Corvisier souligne, pour les danses macabres françaises, l'influence du poème le *Dit des trois morts et des trois vifs*, apparu au 13^{ème} siècle, consistant en une rencontre entre des morts et des vivants. Trois jeunes personnes se trouvent en présence de trois morts. L'un d'entre eux s'adressent aux vivants selon la formule : « Ce que vous êtes, nous l'avons été ; ce que nous sommes, vous le serez » (79). À la différence des danses macabres, la mort n'est pas immédiate. Les vivants ont encore du temps pour s'y préparer (52,54,55).

Les *Vado mori* sont des poèmes concernant des mourants, qui symbolisent différentes conditions sociales. Ils ne sont pas représentés sur le plan iconographique mais André Corvisier considère qu'ils ont conduit aux premières danses macabres allemandes. On peut noter que la mortalité et les sensibilités sont également marquées par les famines et les guerres (79).

Il est certain que la peste ébranle les croyances et les sensibilités des communautés médiévales, notamment celles des artistes. Touchant toutes les conditions sociales et tous les âges, elle heurte les représentations établies autour d'une société d'ordre tripartite appréhendée dans une dimension religieuse (71).

Les communautés touchées par la peste sont sensibles aux danses macabres, thème qui rencontre alors beaucoup de succès en Europe. Elles reconnaissent en ces images funèbres les caractéristiques de l'épidémie, soudaine, brutale et frappant sans distinction. Elles utilisent ces représentations pour garder la mémoire de son passage (54,55).

3.2.2 Le Triomphe de la mort

3.2.2.1 Le thème du triomphe de la mort

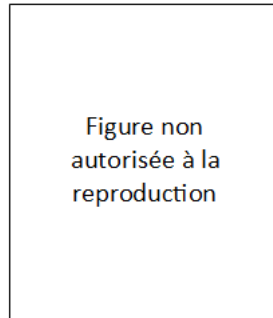


Figure 8 – École française du 16^{ème} siècle, *Le triomphe de la Mort*, huile sur toile, 90 x 130 cm. Université René Descartes, Paris. Achat de la faculté de médecine [de Paris] du 14 Février 1937.

Source : Fumaroli M, Clin MV. *Le corps mécène: chefs-d'oeuvre [sic] de la faculté de médecine*. Crémer GA, éditeur. Paris: Association des amis du musée d'histoire de la médecine ; La Compagnie d'Hauteville; 2005. p. 9-12.

La mort, munie de sa faux, est représentée sur un char attelé à deux bœufs. Des pelles sont gravées sur le corps du char. Le sinistre convoi piétine une foule hétéroclite qui rappelle la composition des danses macabres : au sol gisent de droite à gauche une femme, un nouveau né, un soldat et un roi. Sur la partie gauche de la représentation se trouvent un moine, le pape, un évêque, un enfant, un infirme et un médecin (reconnaisable à son urinal) essayant de fuir le char de la mort. La progression de celui-ci apparaît inéluctable. L'ensemble de la foule, sans distinction d'âge ni de classe sociale, semble ici condamnée (80).

Le thème du triomphe de la mort apparaît au 14^{ème} siècle. D'après Michel Vovelle, Pétrarque a contribué à l'évolution des représentations iconographiques du thème par son poème *Le Triomphe de la Mort*, composé entre 1352 et 1374 (53). Dans celui-ci, le poète raconte la mort paisible de Laure (53,81). S'appuyant également sur le poème de Pétrarque,

Jacqueline Brossollet souligne qu'à la différence des danses macabres, la mort n'est pas immédiate (54,55) : « Symbole de la victoire finale de la mort sur la vie, le Triomphe suggère la durée de cette vie et Pétrarque l'entendait bien ainsi dans celui de ses Triomphes consacré à la Mort » (54).

Par ailleurs, à la différence des danses macabres, la mort est ici vécue collectivement (53).

3.2.2.2 La création d'une convention allégorique de la mort

Comme nous l'avons observé plus haut, ce sont « des » morts représentés sous les traits de cadavres et non « la » mort qui apparaissent sur les premières représentations des danses macabres (52,53). D'après Michel Vovelle, ce sont les artistes italiens qui ont été les premiers à réaliser la transition vers une nouvelle convention esthétique archétypale de la mort (53). Les triomphes de la mort ont été pour cet auteur le support au sein duquel cette réflexion a été pensée :

C'est à peine exagérer que de dire que, jusqu'à 1350, on n'a point su comment représenter la mort, parce que la mort n'existait pas. [...] Les premières grandes figurations du triomphe de la mort qui se multiplient à partir de 1348, restent fidèles au début à l'image de la mort dragon ou démon, poilu et griffu, muni d'ailes de chauves-souris. [...] la figuration de la mort se transforme assez vite en une convention nouvelle : elle prend la forme du transi décharné, féminin (elle garde ses cheveux) qui évoluera progressivement vers le squelette proprement dit (53).

La figuration symbolique de la mort est apparue plus tardivement en France et en Allemagne. Dans les danses macabres européennes, Michel Vovelle situe cette rupture artistique aux alentours de 1460. Dans la danse macabre d'Hans Holbein (figure 9, p. 42), c'est ainsi la mort qui est représentée (53).

3.2.3 L'évolution des danses macabres du 16^{ème} au 20^{ème} siècle

3.2.3.1 Hans Holbein



Figure 5 – German school, Sans titre, [1524 – 1531], after Hans Holbein the Younger, print, book-illustration, paper, woodcut, letterpress, H 357 x W 484 mm, detail. British Museum, Department of Prints and Drawings, London, © The Trustees of the British Museum, Creative Commons [Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/) (CC BY-NC-SA 4.0) license

Source : The British Museum Collection online [Internet], London : The Trustees of the British Museum. Museum number: 1895,0122.907, asset number: 557298001 ; [cité 6 Mars 2023]. Disponible sur: https://www.britishmuseum.org/collection/object/P_1895-0122-907

La figure 5 est une copie de l'*Alphabet de la mort*, réalisé par Hans Holbein (82). L'intégralité de l'*Alphabet* est reproduite à l'annexe 4 (p. 304). 24 lettres de l'alphabet sont représentées (54,82). Hans Holbein reprend pour chaque lettre le thème de la danse macabre (54). On distingue ici, autour de la lettre M, un médecin en robe longue qui examine un urinal. Nous ne savons pas s'il s'agit cette fois-ci d' « un » mort ou de « la » mort, qui prend le médecin par l'épaule.



Figure 9 – Hans Holbein the Younger (designer), Hans Lützelburger (printmaker), *The Doctor (or Physician)*, from *The Dance of Death*, [1526], published 1538, print, woodcut, 6.6 x 4.9 cm. Metropolitan Museum of Art, New York (NY), Rogers Fund, 1919

Source : The Met Collection [Internet], New York (NY): The Metropolitan Museum of Art. Accession Number: 19.57.26 ; [cité 6 Mars 2023]. Disponible sur: <http://www.metmuseum.org/art/collection/search/336308>

La figure 9 est issue de la danse macabre réalisée par Hans Holbein, intitulée « *Les Simulachres [sic] et Historiées faces de la Mort, avtant elegamment pourtraictes [sic] que artificiellement imaginées* » (54), lors de la publication de 1538 (54). Le médecin est représenté dans son cabinet. Il est entouré de livres et d'un sablier, témoin de l'écoulement du temps voire même peut-être de celui de l'existence. La mort s'avance vers le médecin aux côtés d'un patient (un homme âgé), qu'elle tient par la main. Elle remet au médecin l'urinal du patient afin qu'il procède à son examen. L'œuvre ne nous permet pas de formellement trancher sur l'identité (patient ou médecin) de celui que la mort s'apprête à emmener (83).

Hans Holbein rompt ici la tradition de représentation des danses macabres en tant que vaste ensemble linéaire dansé (53), comme nous avons pu le voir avec les figures 3 et 4 (p. 26 et 27). D'après Michel Vovelle :

Mais surtout, il [Holbein] ne respecte plus du tout le thème initial inventé un siècle plus tôt : il n'y a plus de danse, plus de morts..., une succession de scènes de genre où chacun dans son cadre précis de vie rencontre la mort à l'improviste ou est frappé par elle ; tout le tragique de la mort individuelle, à la fois inattendue et familière, s'inscrit en termes très modernes dans ce symbolisme élaboré (53).

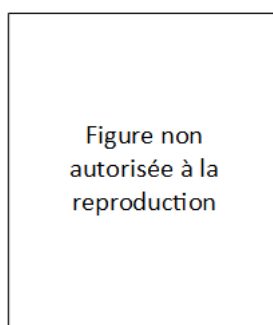


Figure 10 – Rudolf Meyer, *The Doctor and Death*, 1637, 1637, illustration, etching. Crédit Photo © SZ Photo / Bridgeman Images

Source: bridgeman images [Internet], Paris : LEEMAGE, BRIDGEMAN IMAGES FRANCE. Image ID: SZT5173503 ; [cité 7 Mars 2023]. Disponible sur: <https://www.bridgemanimages.com/fr/noartistknown/the-doctor-and-death-1637/illustration/asset/5173503>

Dans la danse macabre de Rudolf Meyer, le médecin est représenté dans son cabinet. Il est interrompu par la mort qui lui présente un crâne (83). Au mur sont accrochés un vase à eau, une palette à saignée et un chapeau à larges bords, dont les médecins du 17^{ème} siècle étaient couramment vêtus (83–85). À l'arrière plan, une femme apporte un urinal (83) dans un petit panier (59). Celle-ci semble être une domestique. Elle transporte probablement l'urinal de son maître ou de sa maîtresse, qui est absent.

A l'époque, les consultations uroscopiques peuvent effectivement se dérouler en l'absence du patient. Le médecin réalise son diagnostic en examinant l'urinal. La personne

s'étant chargée de l'apporter peut, dans un second temps, faire part d'informations complémentaires sur le patient. Il arrive que les patients essayent de leurrer le médecin en substituant les urines ou en les modifiant, afin de vérifier la compétence du praticien (59).



Figure 11 – D.-N. Chodowiecki, *The dance of death: the doctor*, 1791, after himself, etching, 7.3 x 5 cm. Wellcome Collection, London, [Public Domain Mark](#)

Source : [Wellcome Collection](#) [Internet], London : Wellcome Collection. Référence :

Wellcome Collection 312301 ; [cité 7 Mars 2023]. Disponible sur:

<https://wellcomecollection.org/works/zt9na7xu>

Dans la danse macabre de Chodowiecki, la mort saisit le médecin concentré sur la prise de pouls de son patient. Le médecin initie sa chute, entraînant avec lui du matériel médical qui est éparé au sol (83). L'anatomie du squelette est maintenant représentée de

façon précise. Les sutures du crâne et le respect de l'agencement des os de la face sont bien apparents. Radius, cubitus, métatarses et phalanges sont présents.

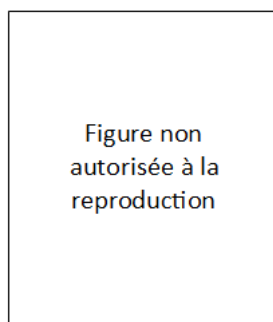


Figure 12 – Joshua Gleadah, *Skeleton of death aiming a dart at a doctor*, 1823, after an illustration by Benedictus Antonio Van Assen, handcoloured copperplate engraving. Crédit Photo © Florilegius / Bridgeman Images

Source : bridgeman images [Internet], Paris : LEEMAGE, BRIDGEMAN IMAGES FRANCE. Image ID: FLO5893176 ; [cité 7 Mars 2023]. Disponible sur: <https://www.bridgemanimages.com/fr/noartistknown/skeleton-of-death-aiming-a-dart-at-a-doctor/engraving/asset/5893176>

En 1823, Joshua Gleadah propose une représentation comparable. La mort, surgit dans le dos du médecin, armée d'une flèche, pendant que celui-ci prend le pouls de sa patiente, visiblement très asthénique.

Dans les figures 11 (18^{ème} siècle) et 12 (19^{ème} siècle), l'urinal a disparu. Selon Laurence Moulinier-Brogi, la pratique de l'uroscopie disparaît vers la fin du 18^{ème} siècle avec les progrès techniques apportés par la chimie à l'analyse de l'urine (86). Les artistes ont vraisemblablement actualisé leurs représentations à la vision de la pratique de la médecine qu'ils avaient au quotidien.

Les deux représentations ont lieu au domicile des malades. Le costume des médecins a changé. Ils sont vêtus du justaucorps et de la culotte courte. La robe longue, rouge pour les docteurs, noire pour les étudiants n'est désormais seulement portée qu'à l'occasion des cérémonies publiques ou des cours universitaires (85).

3.2.3.2 Les danses macabres et la caricature au 19^{ème} siècle



Figure 13 – Isaac Cruikshank, *The Dance of Death modernised*, 1808, after George Moutard Woodward, published by William Holland, print, satirical print, paper, etching, hand-coloured, H 558 x W 695 mm. British Museum, Department of Prints and Drawings, London, © The Trustees of the British Museum, Creative Commons [Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/) (CC BY-NC-SA 4.0) license, unmodified work

Source : The British Museum Collection online [Internet], London : The Trustees of the British Museum. Museum number : 1878,0713.2571, asset number : 826404001; [cité 7 Mars 2023]. Disponible sur : https://www.britishmuseum.org/collection/object/P_1878-0713-2571

Isaac Cruikshank et George Moutard Woodward proposent en 1808 une danse macabre dont la composition linéaire, l'attitude dansante et moqueuse des squelettes rappellent les premières représentations du thème. D'après l'analyse de Mary Dorothy George (87), disponible sur le site internet du British Museum (88), le médecin apparaît en dixième position, entre le cardinal et l'avocat. La mort l'attire vers elle en saisissant sa

canne (87,88). Elle s'exclame : « *Here's fine encouragement for the Faculty !* » (87,88) (Voici un excellent encouragement pour la faculté! [traduction libre]).

Les doléances de chaque personnage ont été écrites sur un ton humoristique (87,88). Citons par exemple le premier personnage, vraisemblablement un roi, qui s'engage à suivre la mort si celle-ci lui rend au préalable sa couronne « *Return the Diadem, and I'll follow you.* » (87,88) (Rends-moi le diadème et je te suivrai [traduction libre]). Plusieurs personnages types de la société, dont le médecin, sont ici moqués.



Figure 14 – Unknown, *Death's triumph over a much loved family man; illustrated by a skeletal death figure pulling the hair of the retreating doctor*, 1814, after Thomas Rowlandson, [published by R. Ackermann], print, aquatint, with watercolour, 12.3 x 20.8 cm. Wellcome Collection, London, [Public Domain Mark](#)

Source : [Wellcome Collection](#) [Internet], London : Wellcome Collection. Reference : Wellcome Collection 113991; [cité 7 Mars 2023]. Disponible sur : <https://wellcomecollection.org/works/w6s9gj6r>

Lettrage : « *No scene so blest in Virtue's eyes, / As when the Man of Virtue dies.* » (Aucune scène n'est aussi heureuse aux yeux de la Vertu, / Que lorsque l'Homme de Vertu meurt [traduction libre]).

Les figures 14 à 17 (p. 47; 49 à 51) font partie de l'œuvre *The English Dance of Death*, dont les illustrations sont l'œuvre du caricaturiste Thomas Rowlandson (89-92). Elles paraissent mensuellement de 1814 à 1816 (89). Le ton est également humoristique. L'auteur adapte le thème à la société anglaise du 19^{ème} siècle. Il introduit des sujets complètement nouveaux, notamment celui des duels, que nous abordons avec la figure 16 (p. 50). Les œuvres sont associées à des vers du poète William Combe (1742-1823) (89-92).

Les vers qui accompagnent l'œuvre (figure 14, p. 47) permettent de préciser le contexte : Eugenio, homme respectable et respecté, meurt à l'âge de 40 ans. La famille est rassemblée autour du corps pour prier. Le médecin, dont la présence n'est plus utile, quitte la pièce. Il déclare avoir d'autres affaires que la prière et récupère ses honoraires. La mort l'entend et se saisit de lui. Il tombe raide mort en sortant de la chambre (90). Les derniers vers énoncent : « – *Thus DOCTORS die like other men.* » (90) (– Ainsi les MÉDECINS meurent comme tous les hommes [traduction libre]).



Figure 15 – Unknown, *The dance of death: the chamber war*, 1816, after Thomas Rowlandson, print, aquatint, with watercolour, 12 x 20.9 cm. Wellcome Collection, London, [Public Domain Mark](#)

Source : [Wellcome Collection](#) [Internet], London : Wellcome Collection. Reference : Wellcome Collection 31983i; [cité 7 Mars 2023]. Disponible sur: <https://wellcomecollection.org/works/suszgn4q>

Lettrage : « *When Doctors three the Labour share, / No wonder Death attends them there.* » (Quand trois Docteurs partagent le Travail, / Il n'est pas étonnant que la Mort les y attende [traduction libre]).

Les médecins sont représentés sous les traits de personnages gras et bedonnants. Ils se battent à coups de poings ou de canne dans la chambre du malade, probablement par désaccord sur la prise en charge. Deux d'entre eux ont perdu leur perruque dans la rixe. Une femme se mêle au combat armée d'une poêle. En prenant en considération les vers qui accompagnent l'œuvre, il semble s'agir de l'infirmière (89,91). Le patient, en retrait sur la droite de l'illustration, est effrayé alors que la mort, amusée du spectacle, se saisit de lui. Le litige entre les médecins étant à son avantage, elle paraît profiter de la confusion pour faire son ouvrage.

Les vers nous informent davantage sur la situation : le patient, Samuel, est sourd, boiteux et quasiment aveugle. Il ne quitte pas son fauteuil. Trois médecins se rendent

quotidiennement à son chevet et réitérent les mêmes prescriptions. Une infirmière s'occupe également du malade. Pressentant l'inefficacité des traitements, elle remplace les médicaments par des repas préparés par ses soins. Les médecins l'apprennent et la lutte éclate dans la chambre du malade. Le patient, profondément troublé par l'agitation, supplie la mort de venir le chercher. Celle-ci exploite le désarroi de la situation pour intervenir (89,91).



Figure 16 – Unknown, *The dance of death: the duel*, 1816, after Thomas Rowlandson, print, aquatint, with watercolour, 12.2 x 21.1 cm. Wellcome Collection, London, [Public Domain Mark](#)

Source : [Wellcome Collection](#) [Internet], London : Wellcome Collection. Reference : Wellcome Collection 3188ii; [cité 7 Mars 2023]. Disponible sur : <https://wellcomecollection.org/works/sr3rf8ng>

Lettrage : « *Here Honour, as it is the mode, / To Death consigns the weighty load.* » (Ici l'Honneur, comme il est à la mode, / Confie à la Mort la lourde charge [traduction libre]).

Nous sommes devant la représentation d'une scène de duel. Le perdant, blessé, chute sur le dos de la mort. Son pistolet est à terre. Il s'agrippe à la ceinture de l'homme situé à sa gauche, affolé, pour tenter d'échapper vainement à son sort. Le chirurgien, reconnaissable à son panier contenant des instruments chirurgicaux (un petit modèle de

scie dépasse du bord) est également présent. Il semble accourir mais n'a pas le temps de porter assistance au blessé que déjà la mort emporte.

D'après les vers descriptifs de l'œuvre, deux soldats Jack Tetchy et Billy Diaper se querellent au sujet d'un cheese-cake, que l'un trouve excellent et l'autre mauvais. Ils en viennent aux mains et décident de régler le conflit en se provoquant en duel. Avec son pistolet, Jack Tetchy tire un coup mortel dans le ventre de Billy Diaper. Celui-ci est saisi brutalement par la mort, sans que le chirurgien qui était présent ait le temps d'intervenir (90).



Figure 17 – Unknown, *The dance of death: the undertaker and the physician*, 1816, after Thomas Rowlandson, print, aquatint, with watercolour, 12.3 x 21.1 cm. Wellcome Collection, London, [Public Domain Mark](#)

Source : [Wellcome Collection](#) [Internet], London : Wellcome Collection. Reference : Wellcome Collection 31924i; [cité 7 Mars 2023]. Disponible sur : <https://wellcomecollection.org/works/jhex4t66>

Lettrage : « *The Doctor's sick'ning toil to close, / "Recipe Coffin", is the Dose.* » (Le travail acharné du Médecin se terminant, / la « Recette du Cercueil », voilà la Dose [traduction libre]).

L'œuvre représente un médecin monté sur un cheval fatigué, la mort installée dans son dos. Au premier plan, sur la gauche, une famille porte deux cercueils (93). Deux chiens aboient. On ne sait si les aboiements sont dirigés à l'encontre du médecin ou du squelette.

L'œuvre est ainsi décrite par son poème : Nostrum (qui serait d'après le poète un charlatan), se rend chez lui à cheval. La mort prend également place sur la monture et le tue devant la demeure de Screwtight, le fossoyeur de la ville. Celui-ci panique devant la mort de Nostrum car ses « mauvais » soins (toujours d'après le poète) faisaient la richesse de son entreprise de pompe-funèbre (89,90).

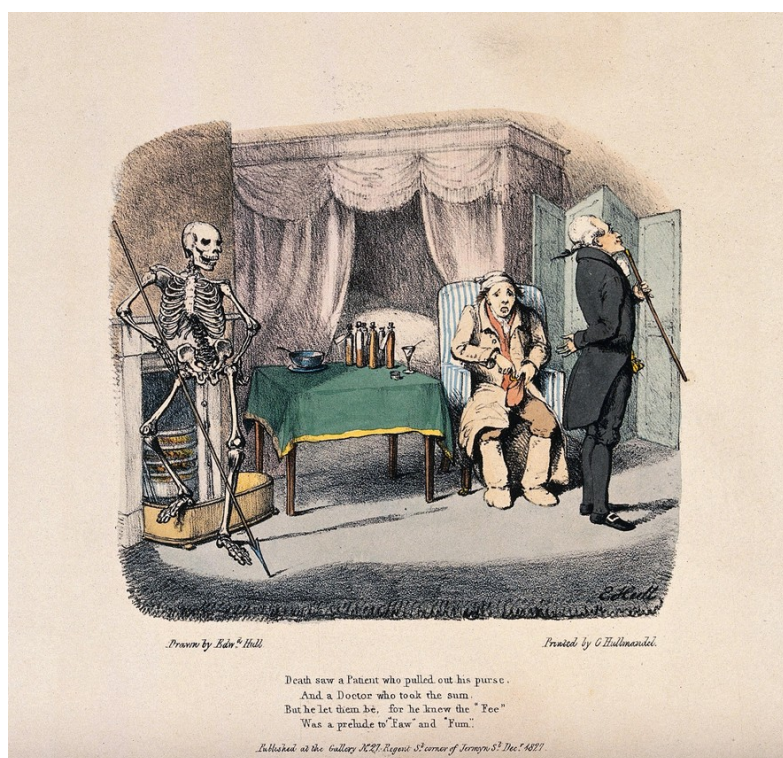


Figure 18 – Edward Hull, *The dance of death: Death sees a patient*, [18--], printed by C. Hullmandel, print, lithograph, printed in colours. Wellcome Collection, London, [Public Domain Mark](#)

Source : [Wellcome Collection](#) [Internet], London : Wellcome Collection. Reference: Wellcome Collection 32755i; [cité 7 Mars 2023]. Disponible sur: <https://wellcomecollection.org/works/mj2457ep>

Lettrage : « *Death saw a Patient who pulled out his purse, / And a Doctor who took the sum, / But he Let them be, for he knew the "Fee" / Was a prelude to "Faw" and "Fum".* » (La Mort vit un Patient qui prit sa bourse, / Et un Médecin qui prit la monnaie, / Mais elle les Laissa faire, car elle savait que les « Honoraires » / Étaient un prélude à « Faw » et « Fum » [traduction libre]).

Le patient, assis dans son fauteuil, règle au médecin ses honoraires. Plusieurs fioles médicinales sont posées sur la table. La mort attend dans un coin de la pièce et laisse la scène se dérouler. Les vers expliquent que la mort patiente car elle considère que les paroles du médecin sont plus déclaratives qu'efficaces.

3.2.3.3 Les danses macabres au 20^{ème} siècle

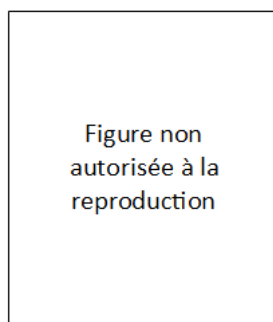


Figure 19 – Lucien Laforge, *La Danse macabre : à Hans Holbein, peintre au 16^e siècle*, 1922, gravure, H 0.275 x l 0.23 m. MUDO, musée de l'Oise, Beauvais, Photo (C) RMN-Grand Palais / image RMN-GP. Page 24, illustration : la mort et le médecin.

Source : Agence Photo RMN Grand Palais [Internet], Paris : Etablissement public de la Réunion des musées nationaux et du grand Palais des Champs-Élysées (Rmn-GP). Cote cliché : 16-546640, N° d'inventaire : 002.9.12; [cité 7 Mars 2023]. Disponible sur : <https://www.photo.rmn.fr/archive/16-546640-2C6NUoA6iLCUR.html>

Lucien Laforge utilise le thème de la danse macabre pour parler du rapport des hommes à la mort. Les horreurs de la première guerre mondiale marquent profondément l'esprit de cette œuvre. D'autres artistes ont utilisé la danse macabre, ou le thème du macabre pour dénoncer la mort de masse liée à cette guerre (94).

La mort surprend le médecin au pied de son lit, la nuit, dans sa chambre. Le médecin est en sueur. Il reconnaît, par expérience, l'approche et la présence de la mort. La pesanteur de l'atmosphère est soulignée par les figures spectrales (en pointillées) qui errent autour du lit.

3.2.4 Synthèse

Les historiens avancent des origines plurielles à l'apparition des danses macabres (52-56,79). Selon André Corvisier : « L'opinion générale est qu'après une longue période de gestation, la naissance des danses macabres est due à l'apparition en Europe occidentale de la Peste noire en 1348 » (79). Jacqueline Brossollet considère les danses macabres comme des représentations allégoriques des épidémies de peste. Elles sont pour les populations un moyen de garder en mémoire les ravages causés par l'épidémie (54,55). Dans les danses macabres, les représentations des médecins face à la mort, en l'occurrence face à la peste (54,55), sont à l'évidence symboliques. En revanche, ces représentations sont directement influencées par le contexte sanitaire de l'époque (54,55) et par l'impuissance du corps médical face à l'ampleur de l'épidémie.

Hans Holbein, également mort de la peste (54,55), introduit une nouvelle interprétation de la danse macabre (53), traduisant ainsi selon Michel Vovelle, un changement des sensibilités à l'égard de la mort :

Parce que la mort est devenue ce personnage symbolique, différent à la fois des morts hostiles, que l'on évite et que l'on craint, et de la punition divine, que l'on subit et ne discute pas, les hommes peuvent se définir par rapport à elle plus librement : ils l'ont déjà à demi exorcisée (53).

Les danses macabres deviennent moins nombreuses à partir du 17^{ème} siècle (79). Jacqueline Brossollet associe l'essoufflement du thème à la disparition des grandes épidémies de peste. Les représentations perdent leur intensité, elles ne suscitent plus autant de peur (54).

Les caricaturistes du 19^{ème} siècle réinterprètent l'impartialité de la mort envers chaque membre du corps social. Ils se servent du thème pour organiser une satire de la société (92), dont celle des médecins (83).

Au 20^{ème} siècle, les artistes réinterprètent les danses macabres ou le thème du macabre à l'occasion d'un autre contexte de mort de masse, non la peste, mais la première guerre mondiale (94).

3.3 LES MÉDECINS AU SEIN DU CÉRÉMONIAL RELIGIEUX DE LA MORTALITÉ

3.3.1 Le livre d'heures

Un livre d'heures est un recueil individuel de différents textes liturgiques. En usage depuis le 13^{ème} siècle, il aide le laïc catholique à se consacrer aux huit heures de prières réparties sur la journée, d'où son nom (95). Le livre d'heures dont est issue la figure 20 a appartenu, entre autres, au duc de Bedford. Une partie des enluminures a été réalisée par un artiste parisien, passé à la postérité sous l'appellation du manuscrit (96).

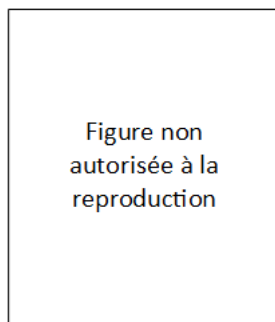


Figure 20 – *The Hours of the Dead for Monday*, [1410-1430], parchment codex, miniatures, borders, medalions, illuminated initials, illuminations, 260 x 185 mm. British Library, Add MS 18850, London.

In : *Book of Hours (the 'Bedford Hours')* [manuscript]. [1410-1430]. 301 folios. Conserved in the British Library, Add MS 18850, London.

Source : British Library Digitised Manuscripts [Internet], London : British Library Board. Add MS 18850; [cité 7 Mars 2023] ; [Folio 120r]. Disponible sur: http://www.bl.uk/manuscripts/Viewer.aspx?ref=add_ms_18850_f120r

Dans les *Heures de Bedford*, le feuillet 120r (figure 20) fait partie d'un ensemble de prières consacrées à une entité différente en fonction du jour de la semaine. La figure 20 correspond aux heures de prières du Lundi, destinées aux morts (96). Les enluminures nous renseignent sur le rituel funéraire chrétien du 15^{ème} siècle (53,96). Le médecin figure

en haut à gauche, premier témoin du chemin vers la mort. Dans un sens horaire, on distingue ensuite la confession, la communion, l'extrême onction puis le corps porté en terre dans son suaire (96). Les heures des morts permettent aux propriétaires de livres d'heures de se préparer au cérémonial de leur propre enterrement (53).

La commande et la possession d'une œuvre manuscrite étaient généralement l'apanage de personnalités aisées, en l'occurrence dans ce cas précis le duc de Bedford (96). Dans ce contexte, la présence du médecin apparaît également comme une marque de richesse. Selon Caroline Darricau-Lugat, au cours de la période médiévale, les médecins sont peu nombreux et leur répartition sur le territoire est inégale. Ils privilégient la proximité d'une cour, des grandes villes ou des universités. Ce n'est qu'à partir de la première moitié du 14^{ème} siècle que chaque région française a pu compter au moins un médecin. Le recours au médecin est subordonné à la possibilité de payer ses honoraires. Les pauvres sollicitent les chirurgiens et les barbiers qui sont plus accessibles (97).

Le médecin est représenté en amont des rites religieux. En robe longue (61), il examine un urinal. Ses attributs sont identiques aux représentations contemporaines des danses macabres (voir partie 3.2.1.1, p. 31 et 32). Dans ce vaste rituel pré-mortem, son champ d'action est réduit. Sa présence est justifiée par le besoin d'un diagnostic, et en l'occurrence d'un pronostic. Il cède rapidement la place aux prêtres (96).

3.3.2 *L'Ars moriendi*

L'Ars moriendi, l'Art de mourir, est apparu au 15^{ème} siècle. Il s'agit d'un texte qui enseigne les conditions de « réussite » de la mort chrétienne. L'agonie est entendue au sens d'une performance comprenant des épreuves, envoyées par le diable, qui visent à tester la foi du mourant (52,53,98–101). Ce texte a été écrit dans le but d'instruire les chrétiens sur les peurs et tentations associées aux derniers moments, afin qu'ils puissent les surmonter le moment venu (52,99). L'enjeu étant le salut de l'âme du mourant (52,53,98–101).

L'Ars moriendi connaît un grand succès en Occident jusqu'à la première moitié du 16^{ème} siècle (53,98,99). Il en existe deux variantes : une longue, désignée sous le terme « CP » et une courte, désignée par le terme « QS » (en référence aux deux premiers mots qui ouvrent le texte en latin). La version courte est accompagnée de gravures (98,99). Les scènes se passent au lit du mourant. Elles décrivent la bataille entre les démons, les saints et les anges pour l'âme du mourant. Les gravures sont interprétées par paire. L'une des gravures illustre une tentation (au nombre de cinq : infidélité, désespoir, impatience, attachement aux biens terrestres et orgueil) symbolisée par des démons qui s'agitent autour du lit du mourant. Au sein de la même paire, la seconde gravure illustre l'inspiration divine symbolisée par des anges et des saints qui interviennent en aide auprès du mourant. On compte 5 paires et 1 gravure finale qui illustre la « bonne » mort (52,53,98–101).

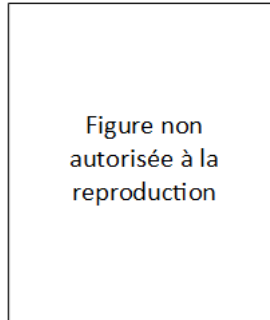


Figure 21 – Anonymous German artist, *Sick man surrounded by physicians, saints and demons*, [late 15th century], woodcut. Yale Medical Library, Clements C. Fry Collection, New Haven (CT). From the *Ars Moriendi*.

Source : D. J. C. "SICK MAN SURROUNDED BY PHYSICIANS, SAINTS, AND DEMONS": a woodcut from the *Ars Moriendi*, by an anonymous German artist, late 15th century. New Haven, Yale Medical Library, Clements C. Fry Collection. *J Hist Med Allied Sci.* 1 avr 1963;18(2):173.

La figure 21 est une représentation de l'*Ars moriendi*. L'analyse de D.J.C. éclaire notre compréhension. Le mourant, dans son lit, est entouré de trois démons qui essaient de le tenter (102). Leurs paroles sont reproduites sur les banderoles, d'après D.J.C. : « *Infernus factus est* (Hell is here!), *Fac sicut pagani* (Act like the pagans!), and *Interficias te ipsum* (Kill yourself!). » (102) (L'enfer est ici!, Comporte toi comme les païens!, Tue-toi! [traduction libre]).

Ces trois tentations prennent forme au premier plan : l'adoration d'une idole, la femme nue et le suicide. La Vierge Marie, Jésus-Christ et Dieu le père sont représentés à la tête du lit, de gauche à droite. Deux médecins sont visibles entre les païens et les démons. Ils sont absorbés par leur discussion (102). Aucune intervention n'est réalisée auprès du mourant (53,102).

Dans les diverses représentations de l'*Ars moriendi*, Alberto Tenenti remarque que le corps du mourant ne semble pas souffrant ni douloureux. La vision chrétienne de l'agonie, présentée dans ce contexte, exclut la réalité clinique du corps et concentre son attention sur le salut de l'âme (100).

Selon K. Thornton et Christine B. Phillips, le support réflexif que l'*Ars moriendi* propose à l'égard de ce que seraient les conditions d'une « bonne mort » recèle un intérêt pédagogique pour les médecins contemporains. Si les professionnels s'attachent à orienter leur prise en charge en respectant les choix de leurs patients à l'égard de pathologies en phase terminale, ils peuvent toutefois être inconsciemment influencés par leurs propres représentations. La confrontation visuelle avec la conception de la bonne et de la mauvaise mort de l'*Ars moriendi* médiéval permet, par son caractère anachronique, de repenser ses propres conceptions de bonne et mauvaise façon de mourir. En reproduisant la structure duelle de l'*Ars moriendi*, les étudiants doivent observer les conditions d'une mauvaise mort et imaginer secondairement quelles seraient les modalités d'une bonne mort. Cette visualisation permettrait une prise de conscience de leurs propres représentations sur la fin de vie (101).

Le professeur d'éthique Carlo Leget souligne la portée spirituelle que l'*Ars moriendi* permettait d'apporter à la mort médiévale. Il s'agissait d'un moyen d'aider à se préparer à « bien » mourir, d'un repère pour signifier à l'entourage comment se comporter à l'égard du mourant et d'une interprétation religieuse de la mort. Carlo Leget propose de réhabiliter l'*Ars moriendi* sous une forme moderne qui permettrait au patient, aux proches et aux professionnels de santé, d'avoir des repères sur les souhaits de chacun en matière de fin de vie et de communiquer à leur sujet. Il mentionne l'inapplicabilité de l'approche duelle de l'*Ars moriendi* médiéval dans notre société moderne, où la fin de vie doit s'adapter aux individualités de chacun. Il propose un modèle articulé entre cinq ensembles de deux pôles entre lesquels il appartient au patient de trouver son équilibre : l'autonomie (pôle du soi et de l'autre), le contrôle de la douleur et l'intervention médicale (pôle des soins interventionnistes et pôle abstentionniste), l'attachement et les relations (pôles de l'accrochement et du lâcher prise), la culpabilité (pôles du pardon et de l'oubli) et le sens de la vie (pôles du savoir et de la croyance) (103).

3.3.3 Les représentations du médecin au sein de scènes religieuses

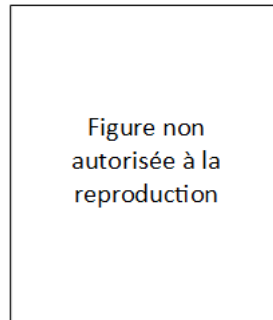


Figure 22 – Bernard van Orley, *Polyptyque de Job et de Lazare*, 1521, Huile sur chêne, 176 x 184 (panneau central), 174 x 80 (chaque volet). Musées royaux des Beaux-Arts de Belgique, Bruxelles, photo : Photo d'art Speltdoorn & Fils, Bruxelles

Source : Musées royaux des Beaux-Arts de Belgique [Internet], Bruxelles : Musées royaux des Beaux-Arts de Belgique. Inv. 1822 ; [cité 7 Mars 2023]. Disponible sur: <https://fine-arts-museum.be/fr/la-collection/bernard-van-orley-polyptyque-de-job-et-de-lazare?string=polyptyque>

D'après l'analyse de Brigitte de Patoul (104), disponible sur FABRITIUS (FineArtsBRusselsInTernet&IntranetUSers) (105), le catalogue en ligne des Musées royaux des Beaux-Arts de Belgique (Bruxelles), le *Polyptyque de Job et de Lazare* est consacré aux vertus de la patience. Trois panneaux représentent des scènes du livre de Job. Deux autres panneaux (les revers des volets gauches et droits) sont consacrés à la parabole du riche et du pauvre Lazare, issue du Nouveau Testament (104,105) (Évangile selon Saint Luc, chapitre 16, versets 19 à 31) (106). Dans la parabole, alors qu'il vit dans l'opulence, le riche n'offre pas le couvert à Lazare, un pauvre, qui se trouve au portail de sa demeure (106). Dans le cadre de notre étude, nous nous intéressons plus particulièrement au revers du volet droit. La partie centrale de celui-ci illustre la mort du riche, représenté agonisant dans son lit. Le médecin est représenté en train d'examiner un urinal. Il est situé en retrait, au même plan que les imposantes colonnes de marbre qui délimitent la pièce. Sa présence confirme l'aisance de son patient (104,105). Conformément à la parabole (106), le riche est destiné aux supplices de l'enfer (partie inférieure du volet) alors qu'Abraham accueille l'âme de Lazare (partie supérieure du volet) (104,105).



Figure 23 – Dutch school, *The parable of Lazarus and the rich man*, [1590-1610], after Maarten de Vos, published by Firens, print, paper, engraving, H 222 x W 247 mm. British Museum, Department

of Prints and Drawings, London, © The Trustees of the British Museum, Creative Commons [Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/) (CC BY-NC-SA 4.0) license, unmodified work

Source : The British Museum Collection online [Internet], London : The Trustees of the British Museum. Museum number : 1948,0410.4.134, asset number : 1298936001 ; [cité 7 Mars 2023]. Disponible sur: <https://www.britishmuseum.org/collection/image/1298936001>

Dans la figure 23, Maarten de Vos traite également la parabole du riche et du pauvre Lazare. Le riche est dans son lit, maintenu par plusieurs épaisseurs d'oreillers. De nombreux proches sont autour de lui. On distingue trois hommes (peut-être ses fils ou ses amis). On identifie également trois femmes éplorées au pied du lit. On distingue au premier plan un coffre empli de richesses. Un médecin prend le pouls du patient pendant qu'une servante éloigne un urinal, probablement déjà analysé. À travers la fenêtre de droite, on observe le contraste frappant avec la mort de Lazare, modeste et solitaire. Trois anges emportent son âme aux cieux. À travers la fenêtre de gauche, l'âme du riche, malgré le faste de son enterrement, est emportée aux enfers par un démon (107). On remarque ici que la bataille entre les anges et les démons pour l'âme du défunt a lieu au cimetière. Cela a été représenté quelquefois dans les livres d'heures (53).

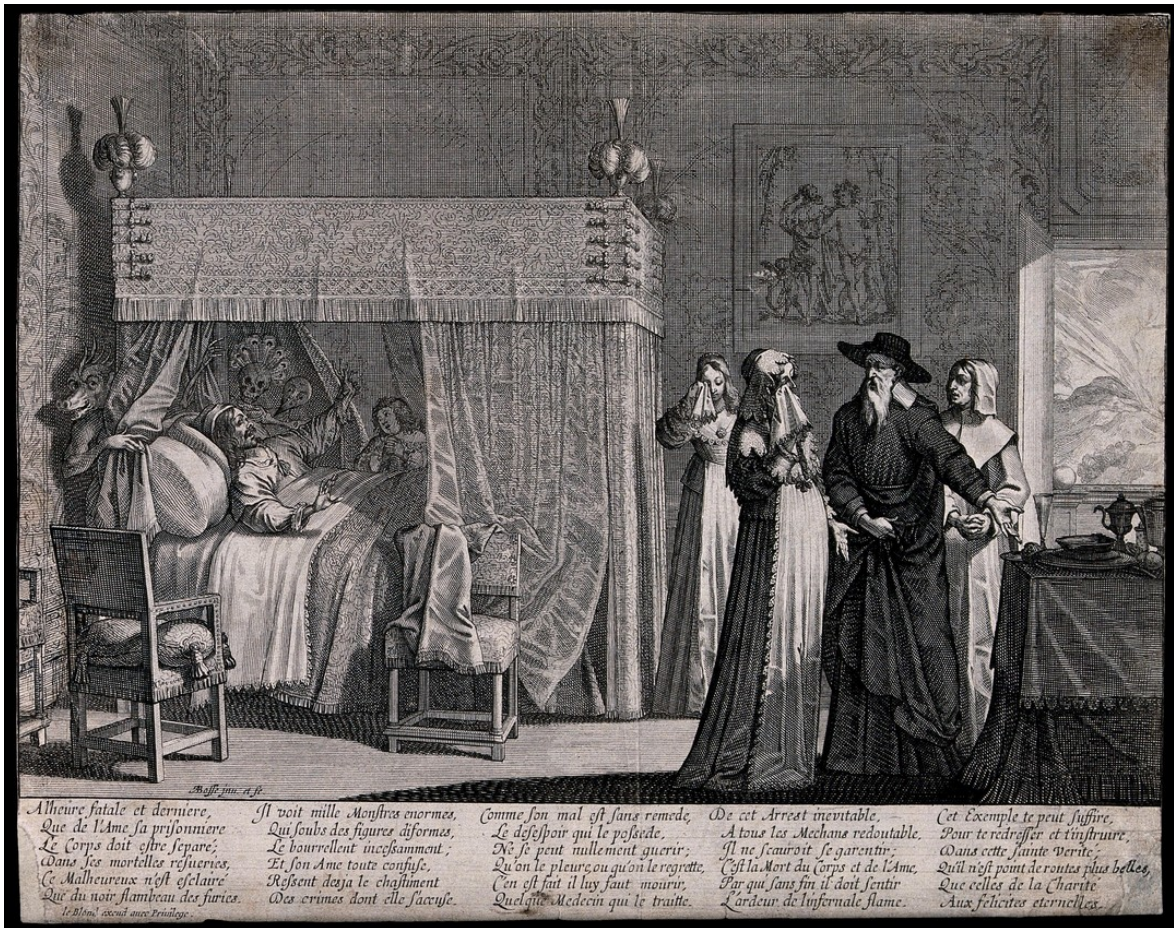


Figure 24 – Abraham Bosse, *A dying man lies in bed realizing that the doctor cannot cure him*, [17^{ème} siècle], published by Jean Le Blond, print, etching, 25.6 x 32.2 cm. Wellcome Collection, London, [Public Domain Mark](#)

Source : [Wellcome Collection](#) [Internet], London : Wellcome Collection. Reference : Wellcome Collection 34549i; [cité 7 Mars 2023]. Disponible sur: <https://wellcomecollection.org/works/rta7wr9p>

Dans un riche intérieur, un homme agonise. Il est terrorisé par deux démons postés à la tête de son lit. Ils attendent l'occasion de s'emparer de son âme, qui s'échappe par sa bouche. La représentation utilise les motifs de l'*Ars moriendi*. Trois femmes sont de l'autre côté de la pièce, autour du médecin qui semble démuni. D'après le texte en vers, au moment de l'agonie, il est vain d'espérer en la médecine qui, contre la mort, n'a pas de traitement. Ils enjoignent à vivre selon les principes de la charité chrétienne pour obtenir le salut de l'âme au moment du trépas (108).

3.3.4 Les rapports entre l'Église, la médecine médiévale et les mourants au cours du Moyen-Âge tardif

Par besoin de compréhension des liens entre l'Église et la médecine, il nous semble indispensable de rappeler brièvement certains éléments de contexte.

Du 7^{ème} au 11^{ème} siècle (62), les soins physiques et spirituels à l'égard des mourants, ainsi que l'ensevelissement des corps, ont été assurés par des moines, à la fois médecins et confesseurs (109). Au cours de ce stade dit « monastique », la médecine était pratiquée au sein des monastères. La laïcisation de la médecine n'est intervenue qu'à partir du 12^{ème} siècle, de façon concomitante à la création d'universités en Europe occidentale (62,109). À partir de 1130 (concile de Clermont), les autorités ecclésiastiques ont accentué cette transition en interdisant aux clercs réguliers l'étude de la médecine (60,109). En 1163, le concile de Tours leur interdit de « verser le sang » (109), c'est-à-dire la pratique de la chirurgie dans son ensemble (60,109), selon la formule « *Ecclesia abhorret a sanguine* » (60). Les actes chirurgicaux comprenaient un risque d'entraîner la mort de façon accidentelle, ce qui était contraire aux règles de conduite ecclésiastiques (60,109).

Avec l'individualisation laïque de la profession médicale, un nouvel acteur, le médecin, s'impose auprès du mourant. L'Église met en place plusieurs contraintes pour conserver sa préséance auprès des patients en fin de vie, le salut de l'âme primant sur celui du corps (60,109,110). Nous abordons ces contraintes dans les paragraphes ci-après.

Les travaux de Marie-Christine Pouchelle montrent que le rôle des médecins des 13^{ème} et 14^{ème} siècles à l'égard des mourants consistait à identifier les manifestations cliniques de l'imminence de la mort et, lorsque rien ne pouvait être tenté pour sauver le patient, à céder leur place aux confesseurs. La prise en charge de la mort n'était donc pas médicale mais religieuse. Dans les traités médicaux et chirurgicaux, la mort n'était pas traitée comme une notion médicale à part entière, trahissant le fait qu'elle était encore appréhendée dans une dimension spirituelle. L'exercice de la chirurgie sous-tendait un

rapport à la mort plus coutumier que celui de la médecine. D'une part la réalisation des saignées, des amputations et la prise en charge des plaies pouvaient entraîner le décès de leur patient. D'autre part les chirurgiens prenaient en charge les soins de conservation des cadavres et les dissections, procédés alors considérés dévalorisants par les médecins (109).

Henri de Mondeville (1260 – 1325) (111), chirurgien du roi de France Philippe IV le Bel (109,111,112), fait partie des quelques rares membres de l'élite chirurgicale lettrée (109,111). Celle-ci a un double parcours associant une formation théorique de médecine et une formation pratique de chirurgie. Il est l'auteur de *Chirurgie*, le premier traité chirurgical français (111). En s'appuyant sur la traduction de cet ouvrage réalisée par Édouard Nicaise, Philippe Icard et Patrice Georges-Zimmermann soulignent qu'Henri de Mondeville défendait la ligature des vaisseaux dans les amputations, dont on attribue à tort la paternité à Ambroise Paré (111–113). Il désapprouvait également la suppuration des plaies (111,113).

Également cité par Marie-Christine Pouchelle (109), Henri de Mondeville (113) confirme le retrait du médecin devant l'imminence de la mort (109) : « Il ne faut jamais médicamenter un homme qui va mourir, dont la force vitale souffre une atteinte mortelle, mais prédire ce qui arrivera, et alors se retirer » (113). Cette attitude est très bien visible à la figure 20 (p. 56). Le médecin confirme l'imminence du décès à l'aide de l'urinal. Puis il se retire et laisse l'office religieux prendre place (96). La figure 20 témoigne donc d'une pratique qui a réellement eu lieu.

Dans l'*Ars moriendi* (figure 21, p. 59), le médecin est un personnage secondaire qui confirme la gravité du mal et le pronostic de mort. Mais il n'est surtout d'aucun secours face aux démons qui menacent le mourant. Les mêmes éléments légitiment la figuration du médecin dans les œuvres concernant la parabole de Lazare (figures 22 et 23, p. 61 et 62). Dans celles-ci, le personnage du médecin est un signe de richesse. Il met en avant l'aisance du mourant, au même titre que le luxe du décor (104,105).

Ces représentations ne rendent compte que d'une partie de la réalité, celle appréhendée du point de vue des autorités religieuses. Elles montrent un idéal théorique de fin de vie approuvé par l'Église. Mais la réalité pratique médicale s'avère plus complexe.

Certains traités médicaux des 13^{ème} et 14^{ème} siècles préconisent de tenir le patient dans l'ignorance de la possibilité d'un pronostic funeste ou de n'en parler que de façon équivoque. Les théories médicales affirment alors que la confiance du patient en sa guérison est indispensable à la réussite du traitement (114,115).

La pensée médicale s'accorde cependant difficilement avec les préceptes ecclésiastiques (110,114,115). Ceux-ci obligeaient le médecin à annoncer aux patients un pronostic funeste, s'il n'était pas certain que ces derniers n'étaient pas en règle avec les principes de la foi catholique (afin qu'ils puissent se confesser avant leur trépas) ou en regard de considérations d'ordre notarial (110). De même, le concile de Latran IV, via les décrétales et le *Quum infirmitas*, impose aux médecins de réclamer, avant d'initier les soins thérapeutiques, que leur patient se confesse auprès d'un membre de l'Église (60,109,110,114,116). En raison de la divergence entre les points de vue ecclésiastiques et médicaux (par crainte d'effrayer les patients), ces recommandations religieuses semblent avoir été appliquées de façon variable (110,114,115).

Les médecins savent identifier les signes d'une agonie par l'observation clinique. Vincent Barras (117) cite notamment, à partir de la traduction des travaux d'Hippocrate établie par Émile Littré (118), le « faciès hippocratique », c'est-à-dire les caractéristiques du visage des mourants, témoignant de la proximité d'une issue critique (117) :

La décomposition de la face est funeste ; moins, si elle est le résultat de l'insomnie, de l'abstinence ou d'un flux de ventre ; la face décomposée par ces causes se remet en un jour et une nuit ; voici les caractères de la décomposition de la face : yeux caves, nez effilé, tempes affaissées, oreilles froides et contractées, peau dure, couleur jaune ou noire ; si en outre les paupières, ou les lèvres ou le nez deviennent livides, cela est promptement mortel (118) .

Excepté le cas des agonies, établir un pronostic de maladie mortelle était un exercice difficile. Selon Danielle Jacquart, la déduction de l'issue d'une maladie ne pouvait se concevoir qu'au sein d'un modèle pathologique pluriel, notamment influençable par la volonté divine. Dans ces circonstances, elle souligne que peu de maladies ont été désignées comme mortelles et que la plupart des traités médicaux ont évité de se positionner clairement sur le sujet (115).

Nous avons vu plus haut qu'au cours du Moyen-Âge tardif, d'après Marie-Christine Pouchelle, les médecins se retirent lorsque la mort apparaît inévitable. En revanche, elle signale que ce n'est pas le cas lorsqu'une alternative thérapeutique peut encore être envisagée, malgré un pronostic vital engagé. Ces situations concernent surtout les chirurgiens qui prennent en charge les plaies graves. Elles aboutissent parfois à des antagonismes entre les chirurgiens et les confesseurs : urgence vitale pour les premiers, urgence concernant le devenir de l'âme pour les seconds car mourir sans confession équivalait à être condamné en enfer (109). Pour étayer son propos, Marie-Christine Pouchelle (109) cite à nouveau Henri de Mondeville (113) qui signale cette problématique manifeste (109) :

Comme on a dit que dans certains cas, par crainte de l'écoulement du sang, il ne faut retirer un objet fiché que lorsque le patient sera confessé, on est parfois dans l'incertitude à ce sujet. Ainsi : une plaie donne du sang avec une telle violence que le blessé mourra certainement si on n'arrête pas aussitôt cet écoulement ; le chirurgien et le prêtre arrivent en même temps ; lequel des deux doit exercer en premier son office ? Le chirurgien veut agir d'abord ; raison : parce que s'il n'arrête l'écoulement du sang, le patient mourra avant d'être confessé ; s'il l'arrête au contraire, le patient pourra guérir ou du moins sa vie se prolonger jusqu'à ce qu'il soit confessé. D'autre part le prêtre veut entendre d'abord la confession ; raison : parce que, selon lui, le péril est plus grand pour l'âme que pour le corps, et que là où est le plus grand péril, il faut porter secours en premier lieu.

Je vis sur cette alternative, des fats disputer contre des ignorants, jusqu'au moment où, en attendant un meilleur avis, ils en vinrent aux mains ; ce fut le chirurgien qui l'emporta, étant le plus fort et le plus fat (113).

Martin Aspilcuetta, surnommé « Navarrus », expert en droit canonique, a formulé en 1568 l'une des premières interdictions formelles d'euthanasie active. Concept

anachronique pour le Moyen-Âge, l'acte revenait alors à assumer une accusation d'homicide pour le médecin et de suicide pour le patient (110).

3.3.5 SYNTHÈSE

Du 15^{ème} au 17^{ème} siècle, les représentations de médecins au sein de compositions à portée religieuse sont le reflet d'une société dans laquelle les règles de l'agonie sont codifiées par les préceptes ecclésiastiques (60,109,110). Dans ces représentations, le médecin n'est qu'un personnage secondaire. D'un point de vue artistique, sa présence joue un rôle symbolique en permettant de confirmer l'imminence de la mort. À la figure 20 (p. 56), il se retire pour laisser place aux prêtres (96), conformément aux recommandations ecclésiastiques (109). Les figures 21 à 24 (p. 59 ; 61 à 63) signifient que la médecine est impuissante face à la mort et aux dangers qui guettent l'âme du défunt (108). Ces œuvres diffusent la façon dont l'Église définit le rôle du médecin envers les mourants. Elles rendent compte d'une réalité qui a pu effectivement se produire (figure 20, p. 56), mais elles n'illustrent pas la complexité de situations médicales qui ne s'accordent pas avec les dogmes imposés par l'Église : tenir le patient dans l'ignorance d'un mauvais pronostic dans l'espoir d'une rémission (110,114,115), ou risquer une tentative chirurgicale de sauvetage (109).

3.4 LA MORT ET LA CARICATURE MÉDICALE

3.4.1 La satire des médecins

3.4.1.1 L'arrogance



Figure 25 – Honoré Daumier (lithographe), *Clinique du Docteur Robert-Macaire*, 1837, Charles Philippon (artiste), published by Aubert, print, lithograph, 37 x 26 cm. National Library of Medicine (US), Bethesda (MD)

Source : National Library of Medicine Digital Collection [Internet], Bethesda (MD) : The National Library of Medicine (US). NLM Image ID: A021490; [cité 7 Mars 2023]. Disponible sur:

<http://resource.nlm.nih.gov/101393138>

Robert Macaire est à l'origine un personnage de fiction, créé par Benjamin Antier pour son œuvre dramaturgique *l'Auberge des Adrets* (119). Dominique Kassel le décrit comme « un individu hypocrite et sournois qui profite du système et défie la morale : le type même de l'opportuniste toujours prêt à saisir la meilleure occasion pour faire du profit » (119). Honoré Daumier réutilise la symbolique de ce personnage dans ses caricatures à l'encontre de nombreuses professions, dont les médecins (120).

La figure 25 représente une scène de visite professorale au sein d'un hôpital. Robert Macaire revêt l'apparence d'un professeur de médecine. Il est secondé par son interne. Les étudiants sont autour de lui et écoutent sa démonstration. Dans le lit gît la malade dont le corps est couvert d'un drap (121,122).

Le lettrage rapporte l'échange verbal entre le professeur et ses étudiants (121,122) : « Hé bien ! Messieurs, vous l'avez vû [sic], cette opération qu'on disait impossible a parfaitement réussi... - Mais, monsieur, la malade est morte... - Qu'importe ! Elle serait bien plus morte sans l'opération ».

Le docteur Macaire se montre davantage préoccupé par sa réputation liée à la réussite de l'intervention que par le sort de la patiente, qui était dans un état peut être trop précaire pour endurer la chirurgie (119). L'autorité du professeur ne saurait être remise en question, malgré le fait que le décès de la patiente jette un discrédit évident sur ses allégations (121,122).



Figure 26 – Honoré Daumier, *A physician and a nurse discuss the recent death of a patient: the physician instinctively resorts to blaming the patient for non-compliance in following the prescribed dosage*, 1840, published by Aubert & C.ie, print, crayon lithograph, 22.7 x 19.1 cm. Wellcome Collection, London, [Public Domain Mark](#)

Source : [Wellcome Collection](#) [Internet], London : Wellcome Collection. Reference : Wellcome Collection 652988i; [cité 7 Mars 2023]. Disponible sur: <https://wellcomecollection.org/works/cphumehx>

Un médecin demande des nouvelles de son patient à la garde-malade : « Comment va le malade ? Hélas Monsieur, il est mort ce matin à 6 heures ! Ah ! il est mort le gaillard !.. Il n'a donc pas pris ma potion ? - Si Monsieur. - Il en a donc trop pris ? - Non Monsieur. - C'est qu'il n'en a pas assez pris ».

Quelles que soient les réponses de la garde-malade, le médecin attribue le décès de son patient au non-respect de la prescription, sans jamais remettre en question l'indication de son traitement.

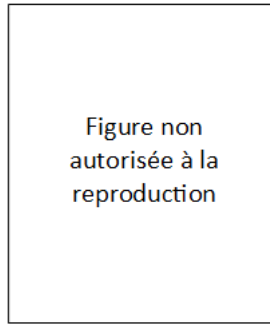


Figure 27 – English school, *When doctors disagree - we shall see at the post mortem (engraving)*, 19^{ème} siècle, engraving. Private Collection, Crédit Photo : Look and Learn / Valerie Jackson Harris Collection / Bridgeman Images

Source : bridgeman images [Internet], Paris : LEEMAGE, BRIDGEMAN IMAGES FRANCE. Image ID : LLH6030281; [cité 8 Mars 2023]. Disponible sur: <https://www.bridgemanimages.com/fr/english-school/when-doctors-disagree-we-shall-see-at-the-post-mortem-engraving/engraving/asset/6030281>

Deux médecins conversent dans la chambre du patient, visiblement en désaccord sur la prise en charge. L'un dit à l'autre : « *We shall see at the post mortem* » (Nous verrons à l'autopsie ! [traduction libre]). Les deux médecins sont focalisés sur le fait d'avoir chacun raison, en dépit du sort de leur patient, probablement mourant, qui entend la conversation.

3.4.1.2 La malhonnêteté



Figure 28 – Thomas Rowlandson, *The Consultation, or Last Hope*, 1808, after George Murgatroyd Woodward, print, hand-colored etching, 22.8 × 33.7 cm. Metropolitan Museum of Art, New York (NY), The Elisha Whittelsey Collection, The Elisha Whittelsey Fund, 1959

Source : The Met Collection [Internet], New York (NY): The Metropolitan Museum of Art. Accession Number: 59.533.2054; [cité 8 Mars 2023]. Disponible sur: <https://www.metmuseum.org/art/collection/search/811108?ft=59.533.2054&offset=0&rpp=40&pos=1>

Cette gravure fut réalisée pour illustrer le livre satirique *The new Bath guide*, de Christopher Anstey, dans l'édition publiée par S. W. Fores en 1798 (89). L'ouvrage se présente sous une forme épistolaire. Il raconte les péripéties d'une famille provinciale, les B-N-R-Ds ou Blunderheads au sein d'une station thermale (123).

La figure 28 représente cinq médecins autour d'un patient assis dans un fauteuil. Deux d'entre eux lui prennent le pouls. À l'arrière-plan, deux médecins discutent autour d'un thé. Pendant ce temps, l'infirmière s'est endormie. Plusieurs fioles médicinales sont visibles sur le bord de la cheminée (120).

La figure 28 illustre la lettre quatre du *New Bath Guide*. S'étant rendu aux thermes pour des raisons de santé, le patient demande à ce qu'un médecin vienne l'examiner le lendemain de son arrivée aux bains. L'air grave du médecin effraie le patient, qui se sent chaque jour de plus en plus mal. Le médecin lui conseille d'engager une infirmière, et l'infirmière lui recommande de solliciter plusieurs autres médecins. Au moment de la visite, les médecins discutent entre eux de l'actualité. Ils finissent, sur la sollicitation du patient, par l'examiner et lui prescrivent de nombreux médicaments. La sœur du patient, qui a tout entendu, jette l'ensemble des traitements. Elle condamne la déloyauté des médecins et de l'infirmière qui ont trahi la confiance allouée par le malade (89,123,124).



Figure 29 – Richard Newton, Thomas Rowlandson, *A Going! A Going!!!*, [1813], published by Thos. Tegg, print, etching, color, 27 x 39 cm. National Library of Medicine (US), Bethesda (MD)

Source : National Library of Medicine Digital Collection [Internet], Bethesda (MD) : The National Library of Medicine (US). NLM Image ID : A021664; [cité 8 Mars 2023]. Disponible sur:

<http://resource.nlm.nih.gov/101393308>

Un médecin rend visite à son patient mourant. Sur un ton complaisant et maniéré, le docteur lui annonce qu'à sa prochaine visite il sera rétabli de ses « infirmités terrestres »

(125) : « *My Dear Sir, you look this Morning the Picture of health I have nay doubt at my next visit I shall find you intirely cured of all your earthly infirmitys.* » (Mon Cher Monsieur, vous paraissez ce Matin être l'Image même de la santé. Je n'ai pas de doutes sur le fait qu'à ma prochaine visite, je vous trouverai entièrement guéri de toutes vos infirmités terrestres [traduction libre]). De nombreuses fioles médicales sont posées sur le rebord de la fenêtre (125), témoignant des nombreuses sollicitations qui ont dû être réalisées auprès du médecin alors que le pronostic était visiblement réservé.



Figure 30 – Unknown, *In the first picture, a doctor promises a patient a drive out in a car in a few days; the second picture shows a hearse solemnly departing*, 1902, after J-A. Faivre, published by Schwarz, process print, photomechanical reproduction, lithograph. Wellcome Collection, London, [Public Domain Mark](#)

Source : [Wellcome Collection](#) [Internet], London : Wellcome Collection. Reference : Wellcome Collection 17155i; [cité 8 Mars 2023]. Disponible sur: <https://wellcomecollection.org/works/gf6ukcpg>

Le médecin représenté paraît avoir un niveau de vie plutôt aisé comme en témoignent son allure corpulente et son manteau en fourrure. Il semble, ici aussi, abuser de la confiance du patient. La promesse de guérison espérée par la promenade en voiture correspond en fait au cortège funèbre.

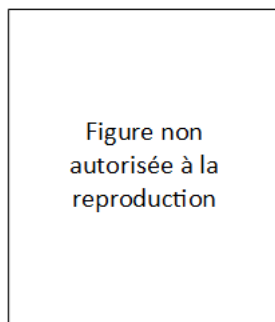


Figure 31 – James Ensor, *The Bad Doctors*, 1895, published by James Ensor (Brussels), [probably printed by Jean-Baptiste Van Campenhout (Brussels)], etching, plate: 17.7 x 25cm, sheet: 22.4 x 31.9cm. Museum of Modern Art, Department of Drawings and Prints, New York (NY), Gift of Samuel A. Berger, © 2023 Artists Rights Society (ARS), New York / SABAM, Brussels

Source : MoMA The Collection [Internet], New York (NY) : The Museum of Modern Art. Object number : 333.1954; [cité 8 Mars 2023]. Disponible sur: https://www.moma.org/collection/works/67115?classifications=any&date_begin=Pre-1850&date_end=2023&q=333.1954&utf8=%E2%9C%93&with_images=1

The bad doctors est à l'origine un tableau peint par James Ensor en 1892 (huile sur panneau d'acajou, 50x61 cm, Rectorat de l'Université Libre de Bruxelles). Nous étudions ici la version gravée, réalisée trois ans plus tard, qui comporte quelques modifications (126).

La figure 31 représente une scène de soin chaotique. Quatre médecins dansent et s'agitent pendant une intervention chirurgicale alors que leur patient a le ventre ouvert et les entrailles qui s'échappent de l'incision chirurgicale réalisée plus bas. L'opéré hurle, dans l'indifférence des médecins, qui profitent de sa vulnérabilité. L'un d'entre eux, en tenue de ville, au centre, tient une seringue imprégnée de sang. Il tire sur les anneaux d'un ver solitaire qu'il essaie d'extraire du ventre du patient. Derrière lui, son confrère vêtu d'un

tablier brandit la tête du ver solitaire, empalée sur l'extrémité d'un couteau. Les deux médecins, collés l'un à l'autre, avancent vers le troisième qui tient d'une main un pot de chambre. Il ne se rend pas compte que, derrière lui, son confrère profite de la confusion pour lui voler son portefeuille. La mort, squelette vêtu d'un manteau usé et armée de sa faux, entre par la porte (127). Son arrivée annonce la fin du tumulte. Sur le registre posé au sol, on lit notamment : « Femme X crevée / a [sic] 7 heures / recu [sic] mille francs / Expedier [sic] Z / Rien recu [sic] / J'ai laissé l'éponge / dans le ventre / Péritonite se déclarera ». Par ce document, l'artiste met en avant la cupidité et la malhonnêteté de ces médecins, l'un d'entre eux taisant l'oubli d'une éponge dans le ventre d'un patient.

D'après Christine Bluard, les médecins représentés par James Ensor sont cinq professeurs respectés de la faculté de médecine de l'Université Libre de Bruxelles : Joseph Sacré (1829 – 1915), Jean-Joseph Crocq (1824 – 1898), Guillaume Rommelaere (1836 – 1916), Jules Thiriar (1846 – 1913) et Emile Yseux (1835 – 1915). Ensor les a choisis en raison de l'autorité qu'ils symbolisent au sein du monde médical. La fréquentation du cercle social de la famille d'Ernest Rousseau (recteur de l'université libre de Bruxelles en 1884) a pu expliquer le fait que l'artiste connaisse ces personnalités universitaires médicales, et qu'il les ait réutilisées à ses fins. Christine Bluard évoque également la possibilité que ce soit son ami proche, le fils d'Ernest Rousseau, alors étudiant en médecine au moment de la réalisation du tableau, qui ait suscité un intérêt particulier sur ces (ses) professeurs et inspiré l'artiste (126).

La critique envers la médecine est sévère. Selon Christine Bluard, Ensor, qui était hypocondriaque, s'est servi de son art pour exprimer sa rancœur à l'égard de la médecine : « La médecine, il ne l'aimait guère et il taxait les médecins d'incapables chroniques considérant leur incapacité à le soigner comme une tare, lui l'éternel hypocondriaque, et pour cause ... » (126).

D'après Weber, à propos de la figure 32 : « le médecin, arrivé au moment psychologique de la mort de sa patiente, s'en va sur la pointe des pieds, la mine assez déconfite, non sans accueillir la dernière guinée de ses honoraires dans la main présentée en cornet derrière le dos » (128).

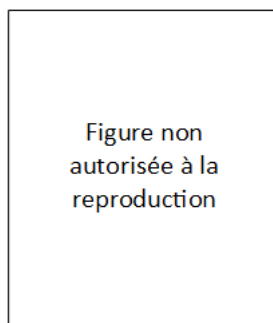


Figure 33 – Thomas Rowlandson, *La culotte du mort*, [18^{ème} siècle], [aquarelle]

Source : Weber A. *Tableau de la caricature médicale: depuis les origines jusqu'à nos jours, avec 130 gravures*, préface du professeur Laignel-Lavastine. Paris: Hippocrate; 1936. p. 65 ; fig. 56

Weber poursuit « [...] poussant jusqu'au bout son devoir d'homme charitable et se [sic] scrupules de médecin, le praticien retourne les poches de la culotte d'un patient de rencontre, celui-ci n'étant malheureusement plus en état d'effectuer cette opération lui-même » (128).



Figure 34 – Unknown, [*Bedside scene of a doctor and patient*], [date unknown], print, wood engraving, detail. National Library of Medicine (US), Bethesda (MD)

Source : National Library of Medicine Digital Collection [Internet], Bethesda (MD) : The National Library of Medicine (US). NLM Image ID: A026984; [cité 8 Mars 2023]. Disponible sur: <http://resource.nlm.nih.gov/101434916>

La figure 34 est une des illustrations de *Némésis médicale illustrée* (129), ouvrage de François Fabre (médecin), publié en 1840, dont les vignettes ont été dessinées par Honoré Daumier (130). Il s'agit d'un recueil de satires centrées autour du monde médical (130). La figure 34 est restituée dans son intégralité à l'annexe 5 (p. 305).

Le docteur rédige le détail de ses honoraires. On peut y lire : « matité, toux, fièvre, dévoiement [terme ancien pour désigner des diarrhées (9^{ème} édition du dictionnaire de l'Académie Française (131))], vomissement, douleur » suivis d'une prescription « diète, saignée, julep [« Potion calmante, composée d'eau et de sirop auxquels on ajoute une légère dose d'opium » (8^{ème} édition du dictionnaire de l'Académie Française (132))] ». On remarque qu'il n'y a pas de diagnostic inscrit, seuls des symptômes sont mentionnés. On ne sait quel délai sépare la première prescription de la scène représentée. Le malade est décédé. Le médecin lui prend le pouls et ajoute la « mort » sur ses honoraires (129).

Un regard moderne pourrait conclure que le médecin est venu constater la mort de son patient en lui prenant, entre autres, le pouls, et qu'il réclame des honoraires pour le déplacement. Mais ce point de vue est anachronique par rapport aux pratiques médicales du 19^{ème} siècle.

Pour approfondir plus avant l'interprétation de la figure 34, il est nécessaire de détailler le contexte de la constatation de la mort à cette époque.

Celle-ci s'est longtemps passée de l'expertise des médecins. La mort était dite par les prêtres et reposait sur l'observation de signes comme l'absence de réactions, de respiration, la pâleur et le froid (4,133). D'après les travaux d'Anne Carol, la recherche du signe clinique certain de la mort mobilise les médecins à partir du 18^{ème} siècle. Deux pensées prédominent. D'une part les partisans de Bruhier d'Ablaincourt, qui explique dans sa *Dissertation sur l'incertitude des signes de la mort, et l'abus des enterrements et embaumements précipités*, en 1742, que la putréfaction du corps est le seul signe certain de mort. D'autre part, les partisans du chirurgien Antoine Louis, qui présente dans sa *Lettre sur la certitude des signes de la mort* en 1752 deux signes de mort : la rigidité cadavérique et la perte de tonicité des globes oculaires (4,133,134).

Cette recherche du signe indiscutable de mort se poursuit au 19^{ème} siècle, où elle constitue l'objet d'une abondante littérature (4,133,134).

En 1848, l'Académie des sciences retient l'une des propositions du mémoire d'Eugène Bouchut qui propose le recours à l'auscultation pour constater un décès (4,133,134). L'Académie des sciences spécifie que le temps d'auscultation doit être de cinq minutes pour pouvoir se prononcer. Le signe de Bouchut est l'objet de vives contestations (133). Son usage néanmoins s'impose, possiblement associé à la recherche d'autres signes (4,133).

D'après les travaux d'Anne Carol, la certification des décès n'est soumise à validation médicale qu'à partir de 1866 (hors suspicion de mort violente) sur le territoire national

(133,134). Le besoin de constatation médicale de la mort a commencé à être discuté à partir du 18^{ème} siècle, sous-tendu par la crainte des inhumations prématurées (4,133,134).

Avant la révolution, la décision d'inhumation était prise par les prêtres. Cette organisation se justifiait par leur présence au chevet des mourants et par l'encadrement religieux des décès. À partir de 1792, la loi précise que les décès doivent être constatés par un officier d'état civil qui, sur déclaration de deux proches, se rend au domicile du défunt (133). Paris se distingue dès 1800 en assignant la responsabilité de constater les décès à des médecins affectés à cette fonction, les « vérificateurs » (4,133,134).

Honoré Daumier a vécu à Paris et a dû connaître le système des médecins vérificateurs. À notre sens, le médecin représenté à la figure 34 (p. 80) est le médecin de famille puisque le détail des honoraires nous indique que celui-ci avait déjà dispensé des soins au malade. Selon Anne Carol, il est possible que, dans les grandes villes, les familles aisées aient pu avoir recours à leur médecin de famille pour l'obtention d'une constatation médicale de décès (133).

Nous pensons que la figure 34 (p. 80) s'envisage comme une critique de la prise en charge médicale dans son ensemble. Le patient se voit contraint de payer des soins qui, selon l'artiste, n'ont pas été efficaces et le médecin poursuit dans sa logique en lui faisant même régler des frais pour son décès. L'humour est extrêmement caustique. Il est possible que le débat sur la vérification médicale des décès, en cours lors de la parution de l'ouvrage (133), ait pu influencer l'artiste. On peut penser que le souhait des médecins d'« élargir » leurs compétences médicales à la certification de la mort (133) ait pu fournir l'occasion à leurs détracteurs d'y voir des motivations pécuniaires.

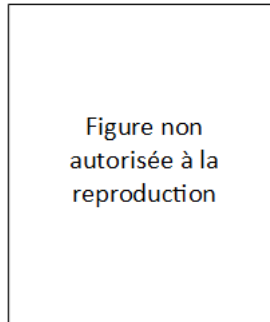


Figure 35 – Martin Anderson "Cynicus", *Death and the Doctor (colour litho)*, 1893, colour lithograph. Private Collection, Crédit Photo © Look and Learn / Bridgeman Images

Source : bridgeman images [Internet], Paris : LEEMAGE, BRIDGEMAN IMAGES FRANCE. Image ID : LLM2813073; [cité 8 Mars 2023]. Disponible sur:

<https://www.bridgemanimages.com/fr/anderson/death-and-the-doctor-colour-litho/colour-lithograph/asset/2813073>

Un médecin d'allure corpulente joue aux cartes avec la mort. Leur plateau de jeu est un cercueil. Une grosse somme d'argent est mise en jeu. D'un humour acerbe, l'artiste tend à dire que les médecins prêtent plus d'attention à leurs revenus qu'au sort de leurs patients.



Figure 36 – Abel Faivre, *-Ils ne l'ont pas volée*, 1902, print, chromolithograph, 32 x 25 cm. National Library of Medicine (US), Bethesda (MD)

Source : National Library of Medicine Digital Collection [Internet], Bethesda (MD) : The National Library of Medicine (US). NLM Image ID: A024601; [cité 8 Mars 2023]. Disponible sur:

<http://resource.nlm.nih.gov/101419898>

Un médecin tient dans sa main une couronne funéraire, qu'il a prévu d'offrir à ses « clients ». Il rit en précisant que ces derniers « ne l'ont pas volée » (135). L'attitude du médecin est ici incongrue et irrespectueuse. Malgré le contexte funéraire, celui-ci plaisante en laissant sous-entendre qu'il peut se permettre avec largesse l'achat d'une couronne de fleurs, fort des revenus que ses patients lui ont permis d'acquérir. Le médecin est montré de façon très désobligeante, indifférent au décès de ses malades. Le choix du terme « client » accentue sa vénalité.

Du point de vue des médecins, ces caricatures s'inscrivent en réalité dans un rapport à l'argent historiquement complexe et incertain. Les médecins sont accusés de cupidité depuis l'Antiquité. Ces reproches se sont poursuivis au cours de la période médiévale et des siècles qui ont suivi. Pendant le Moyen-Âge, l'argent est en réalité un problème pour la majorité des membres de la profession. Certains médecins ont été contraints d'exercer un second métier ou de s'engager dans les offices ecclésiastiques afin de pouvoir compléter leurs revenus (60). Selon Stanis Perez :

Beaucoup de malades refusaient de régler des soins jugés inefficaces, ce qui est devenu un lieu commun de la littérature anti-médicale. Les médecins, en l'absence de corporation, et sous le contrôle lointain de la Faculté de Paris, pouvaient aussi bien faire fortune que tomber dans la misère. Leurs querelles avec les apothicaires et les empiriques indépendants représentent des tentatives un peu désespérées pour défendre des privilèges avant tout lucratifs. Derrière les accusations de charlatanerie, on retrouve la hantise du mauvais payeur ou du procès pour traitement inefficace (60).

Les critiques se maintiennent au 16^{ème} siècle. Weber décrit ainsi le point de vue des artistes sur les médecins : « Dieu au moment où il est appelé au chevet du malade, le médecin descend au rang d'un ange lorsqu'il tâte le pouls et prescrit les remèdes ; lors de la convalescence, il n'est plus qu'un homme ; enfin quand vient l'heure des honoraires, il pousse au médecin maudit les cornes et les ailes du prince de l'enfer » (128).

L'art exprime ici sous une forme picturale un grief ancien et courant.

3.4.1.4 La grivoiserie

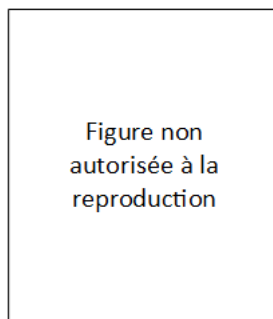


Figure 37 – James Ensor, *La visite des médecins*, 1895, print, etching, 24 x 30 cm. National Library of Medicine (US), Bethesda (MD)

Source : National Library of Medicine Digital Collection [Internet], Bethesda (MD) : The National Library of Medicine (US). NLM Image ID: A021520; [cité 8 Mars 2023]. Disponible sur: <http://resource.nlm.nih.gov/101393166>

Trois patientes entièrement nues sont introduites par une infirmière auprès de quatre médecins. À l'arrière plan, une quatrième patiente urine dans un pot de chambre. Quatre médecins les contemplent de façon licencieuse. L'attitude suggestive de la patiente du milieu (qui porte un doigt à ses lèvres) et l'absence d'instrument médical installent une ambiguïté manifeste qui nous ferait presque douter du fait que la scène représentée soit une scène d'examen médical. La mort se tient derrière les médecins et regarde également avec intérêt les jeunes femmes.

3.4.1.5 Synthèse

Dans cette première partie, les défauts professionnels mis en exergue par les caricaturistes apparaissent plutôt classiques, dans le sens où ils rejoignent les reproches que l'on pourrait adresser à l'ensemble des professions. C'est ce qu'affirme Henri Mondor à propos des caricatures d'Honoré Daumier : « Quant aux défauts professionnels qu'il a relevés, [...] on n'en peut trouver la satire ni très imprévue ni très injuste. Elle porte sur des observations qu'on pourrait faire à propos de tous les milieux et de tous les métiers : la vanité, la rapacité, l'arrivisme, l'ignorance, la superbe, l'arrogance... » (122). L'accusation de grivoiserie est peut être plus spécifiquement dirigée à l'encontre de la profession médicale, en raison du rapport unique que la médecine entretient avec les corps des malades.

La mort permet aux caricaturistes d'introduire une dimension tragique aux situations qu'ils représentent afin de pouvoir renforcer l'effet satyrique envers les médecins. Le décès du malade permet de souligner la vanité du médecin qui ne remet pas en question son savoir. La peur de mourir ou la dissimulation, volontaire ou non, de la mort prochaine introduisent une gravité qui accentue les accusations de malhonnêteté que les artistes portent à certains médecins. Enfin, le décès d'un malade offre aux caricaturistes l'occasion idéale de ridiculiser les considérations pécuniaires des médecins qui dans ces tristes circonstances sollicitent le paiement de leurs honoraires.

3.4.2 La satire de la médecine et de sa pratique

3.4.2.1 Les désaccords sur les prises en charge

Les figures 38 à 42 (p. 88 à 92) sont des illustrations de la fable *Les médecins*, fable douze du livre cinq de Jean de La Fontaine (136), que nous reproduisons ci-dessous :

Le médecin Tant-Pis alloit voir un malade
Que visitoit aussi son confrère Tant-Mieux.
Ce dernier espéroit, quoique son camarade
Soutînt que le gisant iroit voir ses aïeux.
Tous deux s'étant trouvés différents pour la cure,
Leur malade paya le tribut à nature,
Après qu'en ses conseils Tant-Pis eut été cru.
Ils triomphoient encor sur cette maladie.
L'un disoit : « Il est mort ; je l'avois bien prévu.
- S'il m'eût cru, disoit l'autre, il seroit plein de vie. » (136)

Les deux médecins Tant-Mieux et Tant-Pis sont en désaccord sur le traitement de leur patient. Tant-Pis pense que la mort est certaine alors que Tant-Mieux entrevoit encore un espoir de rémission. Jean de La Fontaine pousse la dérision à l'extrême en les montrant encore en train de se disputer après la mort du patient, chacun se vantant de son discernement, sans considération pour le sort du malade auquel ils restent visiblement indifférents. Comme le soulignent Giorgio Bordin et Laura Polo D'Ambrosio, le perdant du débat est le patient (137).

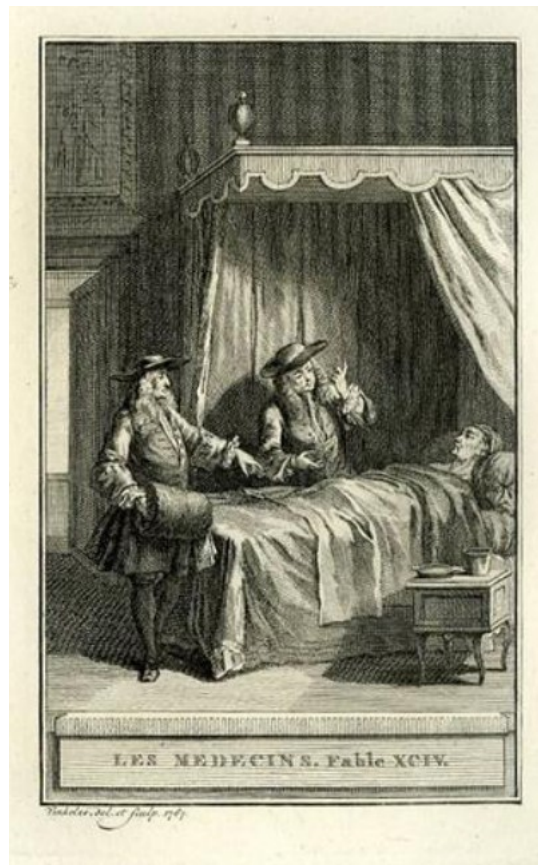


Figure 38 – Vinkeless (graveur), *Les médecins*, V, 12, 1767, d'après Jean-Baptiste Oudry, édité par Nomsz J, imprimé par Allart et Holtrop, estampe, papier, gravé, H 13 x l 8 cm (hors cadre), 20 x 13 cm (feuille). Musée Jean de La Fontaine, Château-Thierry, Crédits photos : © musée Jean de La Fontaine de Château-Thierry. Fable de Jean de La Fontaine: Les médecins (V – 12).

Source : POP : la plateforme ouverte du patrimoine, Collections des musées de France (Joconde) [Internet], Paris : Ministère de la Culture. N°Inventaire 68.9.7.109, Référence 07840000758 ; Mis à jour 27 Juil 2022 [cité 8 Mars 2023]. Disponible sur:

https://www.pop.culture.gouv.fr/notice/joconde/07840000758?mainSearch=%22oudry%20les%20m%C3%A9decins%22&last_view=%22list%22&idQuery=%22df8404-5e0b-a283-62a1-15d0d080377%22

On retrouve les deux médecins autour du lit du patient, représentés dans une gestuelle plutôt grandiloquente. Le patient, affaibli, écoute silencieusement la démonstration (137).

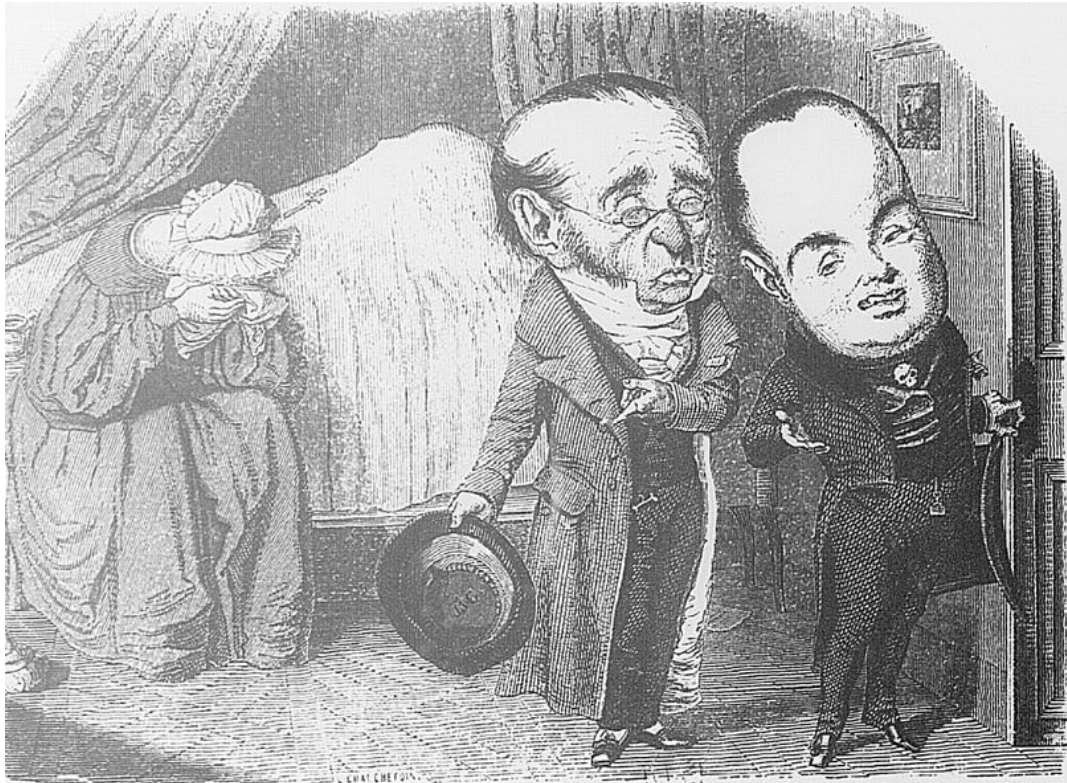


Figure 39 – Anonyme, *Les médecins*, 1838, d'après J.J. Grandville, [gravure], détail. Bibliothèque nationale de France, [cote : microfilms R 122465-468], Paris. Tome 2, Livre 5, Fig. de la fable 12.

Dans : de La Fontaine J. ; Grandville J. J. (dessinateur) ; Brévières, Hébert, Piaud [et al.] (graveurs). [Illustrations des Fables] [microfilms]. [Paris] : 1838. Conservé à la bibliothèque nationale de France, Paris.

Source : gallica.bnf.fr [Internet], Paris : Bibliothèque nationale de France. Identifiant : [ark:/12148/btv1b2200171r](https://gallica.bnf.fr/ark:/12148/btv1b2200171r) ; 16 Juin 2010 [cité 8 Mars 2023] ; [vue 109/273]. Disponible sur : <https://gallica.bnf.fr/ark:/12148/btv1b2200171r/f109.item>

Les deux médecins sortent de la chambre du patient qui vient de mourir. Son corps est recouvert par le drap du lit. Le chagrin de la femme représentée à gauche, probablement de la famille du malade, contraste avec le détachement apparent des deux médecins, absorbés par leur discussion.



Figure 40 – Gustave Doré (artist), *The Last Consultation*, [19^{ème} siècle], Huyot, J (artist), print, wood engraving, 38 x 30 cm. National Library of Medicine (US), Bethesda (MD)

Source : National Library of Medicine Digital Collection [Internet], Bethesda (MD) : The National Library of Medicine (US). NLM Image ID: A022037; [cité 8 Mars 2023]. Disponible sur: <http://resource.nlm.nih.gov/101393668>

Les deux médecins, au centre de l'image, sortent de la chambre du patient qui vient de mourir. A l'arrière-plan, des membres de la famille ou des domestiques se lamentent. Les deux médecins discutent du cas : « "Look there," said one, "I told you how 'twould be !" / The other said, "No doubt, you're vastly clever ; » (« Regarde-le » dit l'un, « je t'avais dit comment cela allait finir ! » / L'autre dit, « Il n'y a pas de doute, tu es très intelligent » [traduction libre]). L'ajout d'un nouveau lettrage rend la satire plus acerbe. L'un des médecin félicite le second qui avait vu juste en prédisant la mort du patient. Celui-ci se vante de son diagnostic, dont la justesse importe plus que le sort du malade.

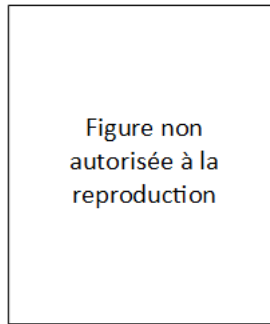


Figure 41 – Honoré Daumier, *Les deux médecins et la mort*, [1860], watercolour, 32.5 × 28 cm. Oskar Reinhart Collection, Winterthur (CH), Crédit Photo : akg-images

Source : akg-images [Internet], Paris: akg-images. Reference : AKG368075; [cité 8 Mars 2023].

Disponible sur: <https://www.akeg-images.fr/CS.aspx?>

[VP3=SearchResult&VBID=2UMESQJGOCF513&SMLS=1&RW=1280&RH=567#/
SearchResult&VBID=2UMESQJGOCF513&SMLS=1&RW=1280&RH=567&POPUPPN=1&POPUPIID=2UM](https://www.akeg-images.fr/CS.aspx?VP3=SearchResult&VBID=2UMESQJGOCF513&SMLS=1&RW=1280&RH=567#/)

[DHUNEUG2V](https://www.akeg-images.fr/CS.aspx?VP3=SearchResult&VBID=2UMESQJGOCF513&SMLS=1&RW=1280&RH=567&POPUPPN=1&POPUPIID=2UM)

Les deux médecins sont absorbés par leur conversation. La mort, armée de sa faux, en profite pour se glisser silencieusement derrière eux afin de s'emparer du malade.



Figure 42 – Unknown, (*Fable de la Fontaine*), [189-], print, wood engraving, color, image 38 x 27 cm, on mount 39 x 27 cm. National Library of Medicine (US), Bethesda (MD)

Source : National Library of Medicine Digital Collection [Internet], Bethesda (MD) : The National Library of Medicine (US). NLM Image ID: Ao22092; [cité 8 Mars 2023]. Disponible sur: <http://resource.nlm.nih.gov/101393834>

Bien que les figures 41 et 42 datent de la fin du 19^{ème} siècle, les deux artistes ont choisi de représenter les médecins dans des vêtements du 17^{ème} siècle, possiblement en référence au siècle de Jean de La Fontaine. Le costume revêt ici une intention satyrique : les médecins sont représentés dans un accoutrement grotesque qui les ridiculise davantage. Le chapeau pointu n'a jamais été réellement porté par les médecins. Il relève de l'imagination de Molière qui en avait coiffé ses personnages médecins pour accentuer l'effet comique (85).



Figure 43 – Charles Etienne Pierre Motte, *La consultation*, [183-], Eugène Delacroix (artist), print, lithograph, 20 x 25 cm. National Library of Medicine (US), Bethesda (MD)

Source : National Library of Medicine Digital Collection [Internet], Bethesda (MD) : The National Library of Medicine (US). NLM Image ID: A021503; [cité 8 Mars 2023]. Disponible sur:

<http://resource.nlm.nih.gov/101393134>



Figure 44 – Unknown, *A medical consultation while a patient dies; a group of soldiers with a family; men in an artist's loft*, [1840], lithograph by A. Cornillon, published by Martinet, print, lithograph, with watercolour, detail. Wellcome Collection, London, [Public Domain Mark](#)

Source : [Wellcome Collection](#) [Internet], London : Wellcome Collection. Reference : Wellcome Collection 16496i; [cité 8 Mars 2023]. Disponible sur: <https://wellcomecollection.org/works/csjk2yx3>

Dans les figures 43 et 44 les médecins débattent à propos de l'état de santé de leur patient. Les deux patients sont moribonds (138,139). On ne sait depuis combien de temps dure la conversation. La mort, plus prompte que les praticiens à se mettre d'accord, rôde, sans que les médecins s'en aperçoivent.

La figure 44 ne représente qu'un détail de l'œuvre originale, que nous reproduisons dans son intégralité en annexe 7 (p. 307).



Figure 45 – Edmé Jean Pigal (artist), *Des sang-sues; Messieurs, des sang-sues!*, [18--], Langlumé (artist), print, lithograph, color, 33 x 26 cm. National Library of Medicine (US), Bethesda (MD)

Source : National Library of Medicine Digital Collection [Internet], Bethesda (MD) : The National Library of Medicine (US). NLM Image ID: A021688; [cité 8 Mars 2023]. Disponible sur: <http://resource.nlm.nih.gov/101393392>

Quatre élégants médecins sont près du lit d'un patient. Comme l'indique le lettrage, ils se sont mis d'accord pour saigner le malade : « Des sang-sues ; Messieurs, des sang-sues !... ». Concentrés sur leur discussion, ils ne se sont pas rendu compte que le patient était déjà mort (140). Nous nous interrogeons sur une seconde lecture de l'image : est ce que les « sang-sues » ne désigneraient pas également ces médecins, qui par leurs

traitements successifs (un clystère est posé sur la table de chevet (140)), ont participé à affaiblir le patient ?



Figure 46 – William Hogarth, *A Harlot's Progress, Plate 5*, 1732, print, satirical print, paper, etching, engraving, H 313 x W 382 mm. British Museum, Department of Prints and Drawings, London, © The Trustees of the British Museum, Creative Commons [Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/) (CC BY-NC-SA 4.0) licence, unmodified work

Source : The British Museum Collection online [Internet], London : The Trustees of the British Museum. Museum number : S,2.29, asset number : 12000001 ; [cité 8 Mars 2023]. Disponible sur: https://www.britishmuseum.org/collection/object/P_S-2-29

La figure 46 fait partie de la série *A Harlot's Progress*, créée par William Hogarth et comprenant six gravures. L'ensemble raconte la déchéance d'une jeune femme originaire de la campagne, Moll Hackabout, qui devient une prostituée suite à son arrivée à Londres et meurt de syphilis (141).

Moll Hackabout est enveloppée dans un drap près du feu. Deux médecins se querellent à propos du traitement. Absorbés par leur différend, ils ne prêtent pas attention à la patiente qui est en train de mourir. La scène est dominée par une atmosphère d'indifférence. Sur la gauche, une femme vole des affaires que la malade conservait dans un

coffre. Sur la droite, un jeune garçon, le fils de Moll, semble faire cuire quelque chose dans la cheminée (141,142). Il est trop jeune pour saisir la dimension tragique de la situation. Seule la servante est attentive à la patiente et tente, à l'aide de son bras tendu, de repousser les médecins (141).



Figure 47 – Henry Monnier, *L'Homéopate [sic] et l'alléopate [sic], en présence chez Mr. Jobard, se traitent [sic] de polissons, se prennent à la gorge et le malade meurt faute de Secours*, [183-], print, wood engraving, color, 15 x 25 cm. National Library of Medicine (US), Bethesda (MD)

Source : National Library of Medicine Digital Collection [Internet], Bethesda (MD) : The National Library of Medicine (US). NLM Image ID: A021659; [cité 8 Mars 2023]. Disponible sur: <http://resource.nlm.nih.gov/101393290>

Le désaccord est poussé à son paroxysme dans la figure 47 puisque les deux médecins sont en train de se battre. Leur conflit concerne probablement la conduite à tenir thérapeutique. L'issue est funeste pour le patient qui, d'après le lettrage, « meurt faute de secours » (143).

L'homéopathie a été créée par le docteur Christian Samuel Hahnemann (1755 – 1843). Celui-ci en pose les bases dès 1796 et en expose la théorie en 1810 dans *l'Exposé de la doctrine homéopathique : Organon de l'art de guérir* (62).

Dans ces consultations, les artistes représentent l'absence de relation médecin – patient. Les médecins sont focalisés sur leurs discussions et mettent de côté la source essentielle d'information, à savoir l'interrogatoire du patient et l'examen clinique. Les caricatures soulignent que les seules connaissances théoriques ne sont pas suffisantes pour poser un diagnostic (137).

3.4.2.2 L'inefficacité de la médecine et des thérapeutiques

3.4.2.2.1 L'inefficacité de la médecine



Figure 48 – Giuseppe Maria Mitelli, *A learned physician with a library of Latin books writes a prescription but cannot save his patients from death*, [1700], print, etching, 27.4 x 20 cm. Wellcome Collection, London, [Public Domain Mark](#)

Source : [Wellcome Collection](#) [Internet], London : Wellcome Collection. Reference : Wellcome Collection 17895i; [cité 8 Mars 2023]. Disponible sur: <https://wellcomecollection.org/works/uw2655xa>

Dans son cabinet, le médecin rédige une prescription. Sur la table, près de l'encrier, est posée une lancette. Les vers énoncent que la médecine est inefficace contre la mort (144).

Le médecin est représenté entouré d'ouvrages médicaux. On reconnaît sur la tranche des livres les auteurs les plus enseignés au cours de la période médiévale : Galien, Hippocrate et Avicenne. Le patient est absent, ou n'est pas figuré. La médecine représentée ici est fortement empreinte de l'héritage de la période scolastique au cours de laquelle l'érudition livresque primait sur l'examen (62,64).



Figure 49 – Thomas Rowlandson, *A physician by his patient's death-bed; represented with a skeletal death figure at the window and an undertaker's assistant arriving with a coffin*, [1813], after Richard Newton, published by Thos. Tegg, print, etching, with watercolour, 24.5 x 34.8 cm. Wellcome Collection, London, [Public Domain Mark](#)

Source : [Wellcome Collection](#) [Internet], London : Wellcome Collection. Reference : Wellcome Collection 112151; [cité 8 Mars 2023]. Disponible sur: <https://wellcomecollection.org/works/ssuyqebb>

Sur la gauche, le médecin s'est endormi. Des fioles médicales sont éparées sur le sol. À ses pieds, sur un bout de papier est écrit (145) : « *I Purge I bleed I sweat em / Then if they Die I Lets-om* » (Je les Purge, je les saigne, je les fais suer / Puis s'ils Meurent je les

Laisse [traduction libre]). Les deux derniers mots font référence au docteur John Coakley Lettsom (1744 – 1815) (145), fondateur de La Medical Society of London, la plus ancienne société médicale du Royaume-uni (146). À travers la fenêtre, la mort, avec sa flèche et son sablier, s'apprête à se saisir du patient. La présence et les traitements du médecin n'ont visiblement pas suffi à l'éloigner. Le fossoyeur, perplexe, est également arrivé (145).



Figure 50 – Honoré Daumier, *Death and the Doctor*, [1860 – 79], drawings, black chalk or charcoal with traces of brown ink on tan laid paper, 14.2 x 21.5 cm. Metropolitan Museum of Art, New York (NY), Robert Lehman Collection, 1975

Source : The Met Collection [Internet], New York (NY): The Metropolitan Museum of Art. Accession Number: 1975.1.600; [cité 8 Mars 2023]. Disponible sur:

<https://www.metmuseum.org/art/collection/search/460034?ft=death+doctor+daumier&offset=0&rpp=40&pos=1>

Le médecin se penche vers son patient afin de mieux l'examiner. Nous pensons qu'il lui prend le pouls. La mort, de l'autre côté du lit, apparaît amusée. La présence du médecin ne semble pas l'importuner, ni la repousser.

L'inefficacité de la médecine ici dépeinte est à mettre en relation avec les limites inhérentes aux connaissances et pratiques médicales de l'ère pré-scientifique.

La théorie hippocratique des humeurs domine la pensée médicale au cours de la période médiévale et de la Renaissance (60,62,63). Elle conçoit la santé comme la résultante d'une répartition équitable de quatre humeurs produites par le corps : sang, phlegme (ou lymphe), bile jaune et bile noire (ou atrabile) (60,62,63,147).

La théorie humorale est remise en question au cours du 17^{ème} siècle. L'invention du microscope par Zacharias Jansen (1588 – 1628) permet la naissance de l'histologie et de l'anatomopathologie. Le 18^{ème} siècle bénéficie du développement de ces disciplines et des progrès réalisés dans le domaine de la physiologie. L'évolution des connaissances permet la transition vers la médecine moderne qui se met véritablement en place au cours du 19^{ème} siècle (62). L'examen s'enrichit de la percussion thoracique grâce à la traduction de l'ouvrage de Johann Auenbrügger (1761) par Jean Nicolas Corvisart des Marets (1755 – 1821) en 1808 et de l'auscultation cardiopulmonaire (62) (invention du stéthoscope par René Laennec en 1818 (148)).

Selon Bruno Halioua, les progrès de la physiologie et de l'histologie permettent aux médecins du 19^{ème} siècle de décrire de nombreuses pathologies. Certains d'entre eux choisissent de se consacrer à une discipline particulière, scellant ainsi la naissance des spécialités médicales (62).

Jusqu'à la première moitié du 19^{ème} siècle, il nous semble attendu que les artistes critiquent les limites d'une médecine qui n'avait pas encore connu son essor scientifique. Nous remarquons, dans l'ensemble des caricatures, la pauvreté de l'examen clinique, qui lorsqu'il est représenté, se limite à l'interrogatoire, l'inspection, la prise de pouls et l'analyse des urines.

La mort lance plusieurs flèches portant le nom de maladie (149,150). On lit : « "Consumption"; "Palsy"; "Gout"; "Dropsy"; "Scurvy"; "Venereal"; "Fever"; "Stone"; "Apoplexy"; "Suicide" (written in reverse). » (149,150) (« Consommation » ; « Paralyse » ; « Goutte » ; « Hydropisie » ; « Scorbut » ; « Maladies vénériennes » ; « Fièvre » ; « Lithiase » ; « Apoplexie » ; « Suicide » (écrit à l'envers) [traduction libre]).

Le médecin arrête les flèches mortelles grâce à ses prescriptions (149,150), sur lesquelles on peut lire : « "For the Dropsy..."; "For the Gout"; "Sovereign Remedy"; "Anodyne"; "Styptic"; "Solvent"; "Mercurials"; "Essence"; "Anti Venereal Drops"; "Tincture for" (in reverse); "Opeates"; "Balsams" » (149,150) (« Pour l'hydropisie... » ; « Pour la goutte » ; « Remède souverain » ; « Anodin » ; « Styptique » ; « Solvant » ; « Préparations à base de mercure » ; « Essence » ; « Gouttes antivénériennes » ; « Teinture pour » (à l'envers) ; « Opiacés » ; « Baumes » [traduction libre]).

Selon Christian Le Marec, l'opium est utilisé depuis l'Antiquité. Galien l'identifie en tant qu'anodin, terme désignant une substance antalgique. L'opium est un des ingrédients de la thériaque, préparation héritée de l'Antiquité romaine (conçue par Andromaque l'Ancien) comprenant dans sa composition 60 à 80 substances. Elle est longtemps considérée comme un remède absolu. Son usage se poursuit encore au 19^{ème} siècle. Au 17^{ème} siècle, Thomas Sydenham (1624 – 1689) crée le Laudanum, analgésique à base d'opium, alcool, safran, cannelle et clou de girofle. Le laudanum sera largement consommé et à l'origine de toxicomanie. La première loi de réglementation sur les stupéfiants apparaît en France en 1845 (151).

Les préparations à base de mercure étaient utilisées par voie cutanée (en frictions, lavages, emplâtres ou fumigations) pour traiter la syphilis. La toxicité du mercure était connue (152). En s'appuyant sur le *Traité des maladies vénériennes* de Jean Astruc (153,154), Gérard Tilles et Daniel Wallach énoncent que : « [...] les malades avaient alors trois solutions : soit mourir lentement du fait de la maladie, soit mourir en suivant les avis des médecins, soit s'en remettre aux charlatans et mourir aussi » (152). L'utilisation du mercure

se poursuit jusqu'au 20^{ème} siècle (152). Dans une étude pilote réalisée en 1943, Mahoney, Arnold et Harris sont les premiers à utiliser la pénicilline dans la syphilis primaire (155).

Dans la figure 51 (p. 102), à l'exception du mercure et de l'opium, aucun autre principe actif n'est spécifiquement nommé. L'arsenal thérapeutique du 18^{ème} siècle est en réalité très limité. Bruno Halioua signale toutefois l'apparition de la digitale et du colchique (62).

William Withering (1741 – 1799) énonce en 1785 le potentiel thérapeutique de la digitale pourprée dans l'hydropisie (62). L'hydropisie est un terme médical ancien qui selon le dictionnaire de l'Académie Nationale de Médecine en ligne désigne un « Important œdème interstitiel avec épanchement de sérosité dans une cavité du corps (ascite, pleurésie, etc.) et dans les membres inférieurs » (156). Ce terme fait le plus souvent référence à l'insuffisance cardiaque. La digitaline est isolée en 1871 par le pharmacien Claude Nativelle (1812 – 1889). *Nous rappelons que la découverte des diurétiques « modernes » n'a lieu que dans la seconde moitié du 20^{ème} siècle (Acétazolamide en 1956; Chlorothiazide en 1959; Furosémide en 1965) (62).*



Figure 52 – N. C. Goodnight, *A doctor holding death at bay from his patient: illustrated by him squirting a syringe at a skeletal figure entering via the window*, 1787, after Samuel Collings, published by Jno. [sic] Smith, print, line engraving, 23.3 x 18.6 cm. Wellcome Collection, London, [Public Domain Mark](#)

Source : [Wellcome Collection](#) [Internet], London : Wellcome Collection. Reference : Wellcome Collection 112111; [cité 10 Mars 2023]. Disponible sur: <https://wellcomecollection.org/works/fxgphauv>



Figure 53 – Various artists/makers, *The Doctor Dismissing Death*, 1785, etched by Peter Simon, aquatint by Francis Jukes, after Thomas Rowlandson, published by John Raphael Smith, print, hand-colored etching and aquatint, sheet (trimmed): 29.7 × 32.5 cm. Metropolitan Museum of Art, New York (NY), The Elisha Whittelsey Collection, The Elisha Whittelsey Fund, 1959

Source : The Met Collection [Internet], New York (NY): The Metropolitan Museum of Art. Accession Number: 59.533.2034; [cité 10 Mars 2023]. Disponible sur: <https://www.metmuseum.org/art/collection/search/810928?ft=jukes+doctor+dismissing&offset=0&rpp=40&pos=1>

Les figures 52 et 53 représentent (ironiquement) un médecin chassant la mort au moyen d'un clystère. D'après le dictionnaire de l'Académie Nationale de Médecine en ligne, le clystère est un « terme désignant à la fois le lavement injecté dans le rectum ou l'instrument servant à pratiquer cette injection » (157). Dans la figure 53, le patient essaie également de repousser la mort ... avec une cuillère (158). La superposition du clystère et de la cuillère permet à l'artiste d'introduire, avec humour, un sérieux doute sur l'efficacité des lavements qui sont alors couramment prescrits par les médecins.



Figure 54 – Unknown, *Death too many for the doctor*, 1789, after Samuel Collings, print, satirical print, book-illustration, paper, etching, H 195 x W 255 mm. British Museum, Department of Prints and Drawings, London, © The Trustees of the British Museum, Creative Commons [Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/) (CC BY-NC-SA 4.0) licence, unmodified work

Source : The British Museum Collection online [Internet], London : The Trustees of the British Museum. Museum number : 1877,1013.890, asset number : 90097001; [cité 10 Mars 2023]. Disponible sur: https://www.britishmuseum.org/collection/object/P_1877-1013-890

L'analyse de Mary Dorothy George (159), disponible sur le site du British Museum (160), et celle de John W. Foster (161) éclairent notre compréhension de la scène. Dans la figure 54, le clystère est à nouveau l'allié du médecin qui tente de protéger son patient. Le médecin semble avoir déjà vaincu deux belligérants : on distingue au sol un crâne et un squelette parés de bandeaux intitulés «*COLD*» (FROID [traduction libre]) et «*Vapour*» (Vapeur [traduction libre]). Mais ce confrère est rapidement dépassé par la foule de squelettes qui envahit la chambre du malade. Le squelette qui brandit l'étendard «*LUXURY*» (LUXURE [traduction libre]) l'immobilise en le saisissant à la gorge. Les autres squelettes agitent des étendards correspondant à des maux du 18^{ème} siècle. Le

squelette « *Fever* » (Fièvre [traduction libre]) tient une torche enflammée. On distingue également les squelettes « *APOPLEXY* » (APOPLEXIE [traduction libre]) et « *Mania* » (Manie [traduction libre]). Le patient, à l'arrière-plan dans son lit, est effrayé par la scène (159–161).



Figure 55 – Charles Williams, *Three doctors representing diet, cheerfulness and rest, defend their patient from death*, 1813, published by T. Tegg, print, etching, with watercolour, 23.5 x 33.7 cm. Wellcome Collection, London, [Public Domain Mark](#)

Source : [Wellcome Collection](#) [Internet], London : Wellcome Collection. Reference : Wellcome Collection 116301; [cité 10 Mars 2023]. Disponible sur: <https://wellcomecollection.org/works/psum4vvy>

D'après le lettrage, la figure 55 montre « *THE THREE BEST PHYSICIANS _ D^r. Diet _ D^r. Merryman _ and _ D^r. Quit* » (LES TROIS MEILLEURS MÉDECINS _ D^r. Régime _ D^r. Gaieté _ et _ D^r. Repos [traduction libre]). Charles Williams fait référence à l'aphorisme 2 du *Regimen sanitatis salernitanum* (62), d'après l'édition de Levacher de La Feutrie datant de 1779 : « Es-tu fans [sic] médecin ? Je t'en vais donner trois : / Gaïté [sic], diete [sic], repos ; obéis à leurs loix [sic]. » (162).

Le *Regimen sanitatis salernitanum* est un poème, écrit vers les 12^{ème} et 13^{ème} siècles, attribué à Jean de Milan, ayant pour but de diffuser à la population des conseils d'hygiène, d'alimentation et de soins conformes à l'enseignement de l'école de Salerne (62,162-164). Le texte est largement remanié au fil des siècles (163,164).

À la figure 55, on distingue à gauche le docteur « Régime » (165). Il revêt un tablier de cuisinier et se réjouit que le patient ait terminé son assiette : « *He'll do! Pick'd the bones clean! We shall beat the Charlotte Street Medical Board hollow!* » (Il fera l'affaire ! Il a parfaitement rongé les os ! Nous allons battre le Charlotte Street Medical Board! [traduction libre]).

Au milieu se trouve le docteur « Repos » (165), en chemise de nuit, qui baille et pose un bonnet de nuit sur la tête du patient. Il dit : « *Come now for a little quiet; Merryman's dose has operated sufficiently!* » (Venez maintenant pour un peu de calme ; la dose de Merryman a suffisamment fait effet! [traduction libre]).

Enfin sur la droite, le docteur « Gaieté » (165) chasse la mort avec enthousiasme : « *Be Off! Be Off! you have no chance where Diet Merryman and Quiet practice!* » (Allez-vous-en ! Allez-vous-en ! Vous n'avez aucune chance là où exercent [les docteurs] Régime, Gaieté et Calme ! [traduction libre]). La mort (165) s'en va, mécontente : « *Then my first job must be to quiet you, and your partners will soon follow* » (Alors ma première tâche doit être de vous faire taire, et vos partenaires suivront bientôt [traduction libre]).

Le lettrage porte la mention : « *A Hint to Hypochondriacks* » (Une suggestion aux hypocondriaques [traduction libre]). Avec humour, l'artiste conseille aux hypocondriaques le recours aux préceptes salernitains des 12^{ème} et 13^{ème} siècles (62,162-164) plutôt que les thérapeutiques, encore peu efficaces, du début du 19^{ème} siècle.



Figure 56 – Honoré Daumier, , *Le médecin : Pourquoi, diable! mes malades s'en vont-ils donc tous?*, [1833?], print, lithograph, color, 26 x 20 cm. National Library of Medicine (US), Bethesda (MD)

Source : National Library of Medicine Digital Collection [Internet], Bethesda (MD) : The National Library of Medicine (US). NLM Image ID: A022034; [cité 10 Mars 2023]. Disponible sur: <http://resource.nlm.nih.gov/101393661>

Nous sommes témoins de l'abstraction des pensées d'un médecin qui se demande pourquoi il n'arrive pas à empêcher ses patients de mourir (166). Le lettrage reflète ses interrogations : « Pourquoi , diable ! mes malades s'en vont-ils donc tous ? ... j'ai beau les saigner, les purger, les droguer... je n'y comprends rien ! ». Aux pieds du médecin, des petits diables emportent, à la suite de la mort, les corps des défunts et les cercueils.

La récurrence de la satire dirigée contre l'inefficacité des remèdes s'appréhende dans le contexte d'un arsenal thérapeutique qui demeure longtemps restreint.

De la période médiévale à la première partie du 19^{ème} siècle, les thérapeutiques n'évoluent guère et restent dominées par des méthodes empiriques comprenant saignées, vomitifs, purgatifs, clystères, sang-sues et potions (62,167). La récurrence de ces remèdes et leur inefficacité sont critiquées. L'équipe Molière 21 (168) cite le témoignage de la marquise de Sablé (1598 – 1678) :

La nature toute seule les guérit très souvent, pourvu qu'on ne la trouble pas comme font les médecins aujourd'hui en épuisant les forces par les saignées fréquentes et les lavements continuels, qu'ils ordonnent indifféremment à toutes sortes de personnes en toutes les maladies, quelles qu'elles puissent être en toutes saisons, - sans autre fondement que certains principes qu'ils sont fait sans examiner quelles sont les suites. Ils sont contents pourvu qu'ils puissent dire qu'ils ont fait selon la raison (169).

Le 19^{ème} siècle va permettre, par la conjonction de plusieurs progrès techniques, le lancement de l'industrie du médicament. La galénique médicamenteuse est améliorée avec la mise au point des capsules en 1834 et des comprimés en 1843. Les progrès de la chimie permettent par ailleurs d'isoler les premiers principes actifs, notamment la morphine (Friedrich Sertürner, 1805) et l'aspirine (Hoffman, 1899) (62).

Il faut attendre cependant le 20^{ème} siècle pour qu'un véritable bouleversement thérapeutique ait lieu. L'une des découvertes les plus célèbres est celle de la pénicilline en 1928 par Alexander Fleming (62).

Les représentations dénoncent avec humour et justesse l'inefficacité des méthodes thérapeutiques des 18^{ème} et 19^{ème} siècles.

3.4.3 Ignorance ou charlatanisme ?

Eugène – Humbert Guitard (170) cite le poète Jacques Tahureau du Mans qui, dans les *Dialogues non moins profitables que facétieux* (1565), lance une critique véhémante à l'encontre de la profession médicale :

Prenés moy un médecin gradué sortant fraîchement des écoles de Montpellier ; vous ne vistez jamais plus prompt à disputer le pro et contra...

Vous les voirrés, après avoir tasté le pous du malade avecques une chere basse et melancolique, enfoncé leur veue sus un urinal, s'estre retirez tous ensemble en quelque coin avecques grandes cérémonies des plus anciens (car l'honneur est deu à ceux qui en ont le plus tué) (171).

Deux siècles plus tard, Hogarth livre une caricature d'une similitude frappante à la description de Tahureau du Mans.



Figure 57 – William Hogarth, *The Company of Undertakers*, 1736, print, engraving, 30 x 25 cm. National Library of Medicine (US), Bethesda (MD)

Source : National Library of Medicine Digital Collection [Internet], Bethesda (MD) : The National Library of Medicine (US). NLM Image ID: A022041; [cité 10 Mars 2023]. Disponible sur: <http://resource.nlm.nih.gov/101393687>

Le titre de la figure 57, *The Company of Undertakers* (La compagnie des pompes funèbres [traduction libre]), donne d'entrée de jeu le ton de la satire. La gravure centrale

est circonscrite d'une coloration noire, signifiant qu'un décès vient de se produire. Douze médecins portant perruques et cannes étudient ensemble le contenu d'un urinal (172).

Trois personnages célèbres, actuellement reconnus en tant que charlatans ou rebouteux, sont représentés à la partie supérieure de la gravure (172,173) :

- Joshua Ward (1685 – 1761), représenté à la partie supérieure droite (173,174). Il est connu pour ses « *drop and pills* » (174) (goutte et pilules [traduction libre]) . Ses produits étaient constitués d'antimoine (175), source potentielle de toxicité digestive, cardiaque et oculaire (176).

- « *Crazy Sally* » Mapp, rebouteuse (172-174).

- Chevalier John Taylor (1703 – 1772), médecin s'étant rendu expert dans les interventions chirurgicales de la cataracte (l'ophtalmologie n'était pas encore individualisée en tant que spécialité). Les résultats de ses interventions étaient généralement mauvais. Il était connu pour quitter rapidement les lieux les jours suivant l'intervention (177).

Au cours de cette consultation, Hogarth rassemble médecins, charlatans et rebouteux pour se moquer des prétentions de la médecine qui entend se démarquer du charlatanisme et des empiriques. D'après Karen Geraghty, la caricature suggère que la consultation finira dans les deux cas par un décès (172).



Figure 58 – Unknown, A doctor surrounded by four dead bodies writes out a prescription at a table, while to the right a man puts his sword into his scabbard after killing a man; indicating that the pen of the physician is mightier than the sword of the knight, [date unknown], after Giuseppe Piattoli, print, etching, with watercolour, 28.8 x 19.7 cm. Wellcome Collection, London, [Public Domain Mark](#)

Source : [Wellcome Collection](#) [Internet], London : Wellcome Collection. Reference : Wellcome Collection 17939i; [cité 10 Mars 2023]. Disponible sur: <https://wellcomecollection.org/works/vqj74655>

Un médecin rédige une prescription, assis à une table. Il est entouré de cinq personnes mortes qui gisent sur le sol. Dans la rue, un chevalier a tué un homme. Par la juxtaposition des deux scènes, l'artiste signifie que la plume du médecin est plus dangereuse que l'épée du chevalier. La critique est ici particulièrement haineuse.

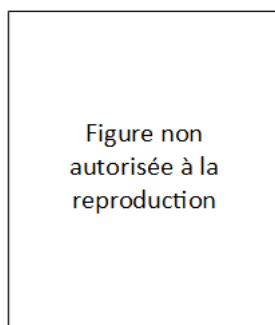


Figure 59 – Francisco de Goya y Lucientes, *Of what illness will he die?*, [1797 – 1799], etching, drypoint, japanese chisel, burnished aquatint, ivory laid paper, H 306 x W 201 mm, plate mark: H 214 x W 149 mm. Museo Nacional del Prado, Madrid, Copyright © Madrid, Museo Nacional del Prado

Source : www.museodelprado.es, Image Bank of the Museo del Prado [Internet], Madrid : Museo Nacional del Prado. Inventory number : Goo2128 ; 30 Sept 2022 [cité 10 Mars 2023]. Disponible sur: <https://www.museodelprado.es/coleccion/obra-de-arte/de-que-mal-morira/884d3156-08c2-42a7-ae3-caae7d7ca106?searchid=idc4128d-d20e-b4d8-d6fo-faeca41b3324>

D'après l'analyse de J. Blas Benito (178), disponible sur le site internet du musée du Prado (179), Un médecin, représenté sous l'apparence d'un âne, prend le pouls d'un patient mourant. Deux silhouettes sont visibles derrière le rideau en arrière-plan. Le médecin est très élégamment vêtu : la chaîne d'une montre est visible sur sa culotte et il porte une bague ornée d'une pierre précieuse à son sabot. En représentant le médecin sous les traits d'un âne, symbole de l'ignorance, Goya a voulu représenter (selon lui) l'incompétence de certains médecins et les conséquences que celle-ci entraîne. Le titre du tableau, *Of what illness will he die ?*, laisse le choix entre deux possibilités : le patient mourra de sa maladie ou des effets des traitements qui lui ont été prescrits. L'esprit de l'œuvre de Goya tend plutôt à orienter vers la seconde éventualité (178,179).

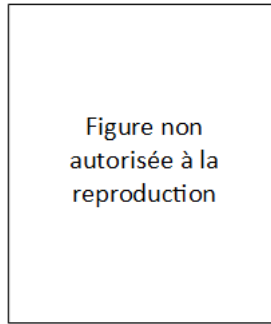


Figure 6o – Issac [sic] Cruikshank, after George Moutard Woodward, *The Doctor and his Friends*, engraved by Issac [sic] Cruikshank (c.1756-c.1811) c.1798 (coloured engraving), [1798], coloured engraving. Private Collection, Crédit Photo © Archives Charmet / Bridgeman Images

Source : bridgeman images [Internet], Paris : LEEMAGE, BRIDGEMAN IMAGES FRANCE. Image ID : CHT235168 ; [cité 10 Mars 2023]. Disponible sur: <https://www.bridgemanimages.com/fr/woodward/the-doctor-and-his-friends-engraved-by-issac-cruikshank-c-1756-c-1811-c-1798-coloured-engraving/coloured-engraving/asset/235168>

Un médecin se distrait en compagnie de ses « amis » : un croque-mort, la mort et le diable. D'après Carl Zigrosser, les paroles d'une chanson à boire sont inscrites au dessus des personnages (173).



Figure 61 – Godefroy Engelmann, *A doctor, straddled by a skeleton, holds a full purse in his hands; signifying that he lives well off others' deaths*, [19^{ème} siècle], published by Martinet, print, lithograph, with watercolour, 30.8 x 21 cm. Wellcome Collection, London, [Public Domain Mark](#)

Source : [Wellcome Collection](#) [Internet], London : Wellcome Collection. Reference : Wellcome Collection 16059i; [cité 10 Mars 2023]. Disponible sur : <https://wellcomecollection.org/works/m83pzdxs>

Un médecin, d'un sourire satisfait, tient dans ses mains un sac contenant cent guinées. Ses oreilles ont une forme pointue, rappelant celles des diables. Il porte la mort sur son dos. Celle-ci brandit sa faux d'une main et une ordonnance de l'autre. À l'arrière-plan, deux croque-morts transportent un corps. L'artiste souhaite montrer que le médecin s'enrichit sur la mort de ses patients (180).

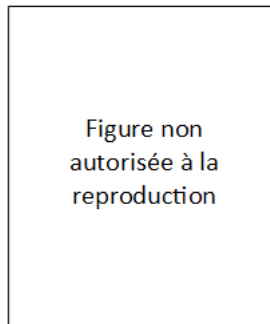


Figure 62 – Jean Jacques Outhwaite (coloured by), after drawing by Émile Bayard, *Que dit-il, quand il voit, avec la mort en trousse*, 1873, copper engraving. Private collection, Crédit Photo : akg-images. Satire 8.

From: Oeuvres [sic] complètes de N. Boileau, prédédées [sic] de l'auteur d 'après [sic] des documentnouveaux [sic] et inédits par M. édouard Fournier, nouvelle édition illustrée par M. Émile Bayard, Paris (Laplace, Sanchez et Cie.) 1873, Private collection.

Source : akg-images [Internet], Paris: akg-images. Reference : AKG6028425; [cité 10 Mars 2023].

Disponible sur: <https://www.ahg-images.fr/CS.aspx?>

[VP3=SearchResult&VBID=2UMESQJG29PB2R&SMLS=1&RW=1280&RH=567#/
SearchResult&VBID=2UMESQJG29PB2R&SMLS=1&RW=1280&RH=567&POPUPPN=1&POPUPIID=2U](https://www.ahg-images.fr/CS.aspx?VP3=SearchResult&VBID=2UMESQJG29PB2R&SMLS=1&RW=1280&RH=567#/)

[MEBMYAQ1LYI](https://www.ahg-images.fr/CS.aspx?VP3=SearchResult&VBID=2UMESQJG29PB2R&SMLS=1&RW=1280&RH=567&POPUPPN=1&POPUPIID=2UMEBMYAQ1LYI)

La figure 62 est une illustration de la huitième satire de Nicolas Boileau (1636 – 1711), intitulée *Sur l'homme* (181,182). La satire prend pour cible l'orgueil humain. Boileau compare l'homme à l'animal. Il dénonce la bêtise de l'homme qui, d'un point de vue moral, n'est pas supérieur aux animaux. Il raille également les prétentions scientifiques de l'homme en prenant pour argument les limites de la médecine du 17^{ème} siècle (181).

La figure 62 représente un médecin à cheval accompagné de la mort qui est installée à l'arrière de sa selle. Elle illustre les vers correspondant à la vision qu'un âne aurait des médecins s'il pouvait parler. Dans ce passage, Boileau entend signifier que même un âne, symbole de bêtise, critiquerait les travers et l'ineptie de l'homme (181).

Nous reproduisons une partie de la fin de la huitième satire de Nicolas Boileau :

Nous nous moquons de lui [l'âne] : mais s'il pouvait un jour,
Docteur, sur nos défauts s'exprimer à son tour ;
Si, pour nous réformer, le ciel prudent et sage
De la parole enfin lui permettait l'usage ;
Qu'il pût dire tout haut ce qu'il se dit tout bas ;
Ah ! docteur, entre nous, que ne dirait-il pas ?
Et que peut-il penser lorsque dans une rue,
Au milieu de Paris, il promène sa vue ;
Qu'il voit de toutes parts les hommes bigarrés,
Les uns gris, les uns noirs, les autres chamarrés ?
Que dit-il quand il voit, avec la mort en trousse,
Courir chez un malade un assassin en housse ;
[...]
Ou qu'il voit la Justice, en grosse compagnie,
Mener tuer un homme avec cérémonie ?
[...]
Oh ! que si l'âne alors, à bon droit misanthrope,
Pouvait trouver la voix qu'il eut au temps d'Esopé ;
De tous côtés, docteur, voyant les hommes fous,
Qu'il dirait de bon cœur, sans en être jaloux,
Content de ses chardons, et secouant la tête :
Ma foi, non plus que nous, l'homme n'est qu'une bête (182) !

Il est important d'apporter quelques éléments d'ordre historique sur le charlatanisme pour contextualiser les œuvres analysées précédemment.

D'après le dictionnaire de l'Académie Nationale de Médecine en ligne, le charlatanisme désigne « Dans le domaine de la santé publique, activité de conseil et de prescriptions sanitaires par une personne non qualifiée, qu'elle soit ou non de bonne foi. » (183).

Le mot « charlatan » s'emploie dès la Renaissance pour désigner les itinérants qui vont de foire en foire et attirent les clients en criant pour vendre leurs cures (65).

Selon Nicole Edelman, au 19^{ème} siècle, les charlatans profitent d'un climat de liberté engendré par la période révolutionnaire. La réception de leurs idées, plus intelligibles pour la population que les concepts médicaux, est également favorisée par les limites thérapeutiques de la médecine de l'époque (167).

L'industrie pharmaceutique connaît un véritable essor au 19^{ème} siècle (62). Les lois sont dépassées par les nouvelles circonstances que créent les avancées scientifiques, rendant possible la diffusion d'un grand nombre de produits, certains possiblement nocifs (119).

Certaines œuvres se font l'écho de pratiques de charlatanisme qui ont effectivement existé. La figure 57 (p. 112) représente notamment le célèbre charlatan Joshua Ward (172–174). Mais la majorité des œuvres présentées (figures 57 à 62, p. 112 ; 114 à 118) sont en réalité à charge contre des médecins, que les artistes accusent d'incompétence et de charlatanisme. Le propos nous paraît injustement accablant. Nos prédécesseurs ont probablement essayé de soigner leurs patients du mieux qu'ils pouvaient. Mais disposant d'insuffisantes connaissances théoriques et thérapeutiques, il est compréhensible que leur champ d'action ait été extrêmement limité.

3.4.4 La caricature en réaction à l'actualité médicale

3.4.4.1 La variole

La variole, également connue sous le nom de « petite vérole » (184) est une des infections virales les plus meurtrières que l'humanité a connu. Les symptômes comprennent une forte fièvre suivie de l'apparition d'une éruption pustuleuse caractéristique sur le visage, les bras et les membres inférieurs, évoluant par la suite en croûtes. Le taux de létalité s'élève à 30 % (185).

En 1721, Lady Mary Wortley Montagu, ambassadrice britannique en Turquie, a introduit à Londres la technique prophylactique de variolisation. Cependant, celle-ci expose à un risque de décès (secondaire à l'inoculation du virus) ainsi qu'à celui de contaminer l'entourage (186). En France, la variolisation n'a concerné qu'une petite partie de la population, essentiellement des intellectuels et des aristocrates (184,186).

En 1796, Edward Jenner (1749 – 1823) met au point la vaccination antivariolique qui supplante la variolisation. Le 14 Mai 1796, il inocule à un enfant nommé James Philips le pus issu des pustules d'une fermière atteinte de la vaccine, pathologie affectant les vaches. Par la suite, Jenner échoue à lui inoculer la variole. Selon Bruno Halioua : « Jenner avait prouvé que le pus de la vaccine introduit par scarification dans l'organisme humain permettait de le protéger de la variole » (62).

La vaccination antivariolique subit cependant de nombreuses critiques (184). La France rendra celle-ci obligatoire en 1902 (62,184). De nombreuses caricatures font écho aux réactions de soutien ou d'hostilité suscitées par la vaccination (128).



Source gallica.bnf.fr / Bibliothèque nationale de France

Figure 63 – Anonyme, *Les Malheurs de la Vaccine* : [estampe], [1770 – 1870], édité chez Dépeuille (Paris), estampe, gravure à l'eau-forte, coloriée ; 19,9 x 35,1 cm. Bibliothèque nationale de France, département Estampes et photographie, RESERVE QB-370 (66)-FT 4, référence bibliographique : De Vinck, 8674, Paris

Dans : [Recueil. Collection de Vinck. Un siècle d'histoire de France par l'estampe, 1770-1870. Vol. 66 (pièces 8672-8801), Directoire, Consulat et Empire]. Conservé à la Bibliothèque nationale de France, département Estampes et photographie, RESERVE QB-370 (66)-FT 4, Paris

Source : gallica.bnf.fr [Internet], Paris : Bibliothèque nationale de France. Identifiant : [ark:/12148/btv1b6953785p](https://gallica.bnf.fr/ark:/12148/btv1b6953785p) ; Mai 2011 [cité 10 Mars 2023]. Disponible sur : <https://gallica.bnf.fr/ark:/12148/btv1b6953785p/fi.item>

La figure 63 représente l'évolution de la pensée médicale à l'égard de la variole. Sur la gauche, un médecin pratiquant la vaccination jennérienne éloigne la mort d'un groupe d'enfants, désormais protégés d'elle par le vaccin. Sur la droite, un médecin fidèle à l'ancienne méthode d'inoculation rage contre le succès de la nouvelle méthode. La vaccination a désormais rendu obsolète la « Maison d'Inoculation propre à faire une Manufacture », ainsi que l'« Excellent Fonds de Pharmacie », visibles à l'arrière plan, qui sont désormais « à Vendre » (128,187).



Figure 64 – Isaac Cruikshank, *Vaccination against small pox, or mercenary & merciless spreaders of death & devastation driven out of society*, 1808, published by S W Fores, print, satirical print, paper, etching, hand-coloured, H 255 x W 369 mm (cropped). British Museum, Department of Prints and Drawings, London, © The Trustees of the British Museum, Creative Commons [Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/) (CC BY-NC-SA 4.0) licence, unmodified work

Source : The British Museum Collection online [Internet], London : The Trustees of the British Museum. Museum number : 1868,0808.7646, asset number 631517001 ; [cité 10 Mars 2023]. Disponible sur: https://www.britishmuseum.org/collection/object/P_1868-0808-7646

La figure 64 prend position en faveur de la méthode vaccinale d'Edward Jenner et blâme sévèrement les adeptes de l'inoculation variolique. D'après la description de Mary Dorothy George (87), disponible sur le site internet du British Museum (188), on distingue sur la droite Edward Jenner, accompagné de deux médecins. Il tient dans sa main une lancette intitulée « *Milk of human kindness* [sic] » (Lait de la bonté humaine [traduction libre]). Un chérubin pose une couronne de laurier sur sa tête et l'honore du titre : « *The preserver of The Human Race* » (Le protecteur de la race humaine [traduction libre]) (87,188).

Jenner interpelle les trois médecins inoculateurs situés sur la gauche (87,188) : «*Oh Brothers, Brothers, suffer the love of Gain to be Overcome by Compafsion [sic] for your fellow creatures, & do not delight to plunge whole Famileis [sic] in the deepest distrefs [sic], by the untimely lofs [sic] of their nearest and Dearest Relatives* » (Oh mes frères, mes frères, souffrez que l'amour du gain soit vaincu par la compassion envers vos semblables et ne prenez pas plaisir à plonger des familles entières dans la plus profonde détresse, par la perte prématurée de leurs plus proches et chers parents [traduction libre]).

Les lancettes des inoculateurs sont maculées de sang. Ils se plaignent du succès de Jenner : «*Curse on these Vaccinators we shall all be starved, why Brother I have matter enough here to Kill 50,* » ; «*And those would communicate it to 500 more* » ; «*Aye - Aye. I always order them to be constantly out in the air, in order to spread the contagion* » (« Malédiction sur ces vaccinateurs nous allons tous être affamés, alors que j'ai suffisamment de matière pour en tuer cinquante » ; « Et ceux-ci la communiqueraient à cinq-cents de plus » ; « Oui - oui, je leur ordonne d'être constamment dehors au grand air, dans le but de répandre la contagion » [traduction libre]) (87,188).

Plusieurs cadavres d'enfants couverts de pustules varioliques sont représentés (87,188). Nous comprenons qu'il s'agit des victimes des conséquences de l'inoculation.

Nous rappelons que le programme mondial de vaccination mené par la World Health Organization (WHO) à partir de 1967 a permis l'éradication de la variole depuis 1980 (189).

3.4.4.2 L'épidémie de grippe de 1889 - 1890



Figure 65 – Pépin (Edouard Guillaumin), *A man with influenza, taken in hand by a doctor, surrounded by dancing politicians*, 1889, published by J. Madre, print, wood engraving, coloured, image and lettering 34 x 28.4 cm, detail. Wellcome Collection, London, [Public Domain Mark](#)

Source : [Wellcome Collection](#) [Internet], London : Wellcome Collection. Reference : Wellcome Collection 31072i; [cité 10 Mars 2023]. Disponible sur: <https://wellcomecollection.org/works/zkse3qja>

La figure 65 est présente sur la première de couverture du journal *Le Grelot* en date du 12 Janvier 1890 (cf. annexe 8, p. 308) (190,191). Elle est réalisée dans le contexte de l'épidémie de grippe dite « russe » qui sévit en Europe de 1889 à 1890 (190–192).

À la partie supéro – centrale de la représentation, un médecin met en avant une ordonnance sur laquelle est inscrit « ORDONNANCE [...] AU NOM DE LA FACULTÉ ». Il est aux côtés d'un patient en robe de chambre, atteint de la grippe. Trois squelettes font de la musique (190). La caricature est surmontée du refrain de la chanson populaire de A. Poupay, « TOUT LE MONDE L'A (ter) L'INFLUENZA », mise en musique par Emile Spencer (191,193).

Des médecins et des pharmaciens composent une ronde (192). Des femmes en font également partie. Des noms de médicaments sont inscrits sur leurs robes (190). L'artiste symbolise la confusion de la situation sanitaire. Il fait référence aux diverses thérapeutiques prescrites par les médecins et / ou dispensées par les pharmaciens lors de l'épidémie. Leur nombre trahit la fragilité des connaissances sur la grippe dont disposaient les professions de santé de l'époque (191).

De façon contradictoire à l'ampleur de l'épidémie, les personnages se réjouissent de la situation puisqu'ils chantent et dansent. Pépin accuse certains pharmaciens de s'enrichir sur le dos de la grippe (191,192), accusation récurrente en temps épidémiques (191). Frédéric Vagneron suggère également la représentation de la « théorie d'un complot » (192) impliquant certains professionnels de santé dans ce contexte épidémique (192).

3.4.5 La perspective d'un artiste issu du milieu médical



Figure 66 – Jean Duclos, *Caricature 'Le professeur Testut, de Lyon'*, 1912, papier, L 14,8 x l 22,4 cm. Musée des Hospices civils de Lyon, Lyon, Crédits photos : © Joséphine Bitat ; © Laura Clerc & Maxence Colleau

Source : POP : la plateforme ouverte du patrimoine, Collections des musées de France (Joconde) [Internet], Paris : Ministère de la Culture. N°Inventaire : 2007.o.257.M, Référence : M1039000257 ; Mis à jour 3 Mai 2021 [cité 10 Mars 2023]. Disponible sur:

https://www.pop.culture.gouv.fr/notice/joconde/M1039000257?mainSearch=%22duclos%20testut%22&last_view=%22list%22&idQuery=%222fe17-3752-1462-b02-6c2600fa4d8%22

Jean Duclos, qui fut professeur et chef de service de chirurgie maxillo-faciale à l'Hôtel-Dieu de Lyon est également connu pour ses talents de caricaturiste (194). En 1912, Jean Duclos réalise au cours de ses études de médecine la caricature du professeur Léo Testut (1849 – 1925) qui enseigne l'anatomie à la faculté de Lyon de 1886 à 1919 (194-196). Léo Testut est l'auteur d'un ouvrage incontournable dans l'enseignement de l'anatomie : le *Traité d'anatomie humaine* (1891), qui connaît de nombreuses rééditions jusqu'en 1949. Il a également publié des travaux archéologiques et anthropologiques, dont une étude sur le squelette de l'homme de Chancelade (*Recherches anthropologiques sur le squelette quaternaire de Chancelade (Dordogne)*, 1889) (194-197).

La représentation de Duclos dégage une certaine bienveillance envers le professeur Testut qui avait la réputation d'être un excellent enseignant (195). Des squelettes hilares et espiègles s'agitent autour de lui. L'un essaie de lui voler son mètre ruban pendant qu'un autre lui saisit la jambe. Le professeur retient du bras gauche un squelette qui essaie de s'enfuir (194). Une longue file de squelettes s'étend à perte de vue sur la gauche. Ils font ici référence à l'étude de l'anatomie mais il nous semble également aux étudiants en médecine, qui, lors des cours, peuvent se montrer aussi malicieux qu'eux.



Figure 67 – Jean Duclos, *Caricature. 'Tous unis vers Cythère'*, 1913, papier (encre noire, crayon de couleur), L 21,4 x l 23,3 cm. Musée des Hospices civils de Lyon, Lyon, Crédits photos : © Joséphine Bitat ; © Laura Clerc & Maxence Colleau

Source : POP : la plateforme ouverte du patrimoine, Collections des musées de France (Joconde) [Internet], Paris : Ministère de la Culture. N°Inventaire : 2007.o.332.M, Référence : M1039000332 ; Mis à jour 3 Mai 2021 [cité 10 Mars 2023]. Disponible sur:

https://www.pop.culture.gouv.fr/notice/joconde/M1039000332?mainSearch=%22duclos%20cyth%C3%A8re%22&last_view=%22list%22&idQuery=%220e53b0c-1c5d-d23b-b65b-dc82d78cdb67%22

Duclos représente de nombreux professeurs de la faculté de médecine de Lyon en partance pour l'île de Cythère. Le titre de la caricature fait référence, avec légèreté, au tableau de Jean-Antoine Watteau (198) (1684 – 1721), *Pèlerinage à l'île de Cythère*, peint en 1717 (huile sur toile, H. 1,29 m ; L 1,94 m, musée du Louvre, Paris), qui célèbre l'amour (199).

Les noms des professeurs en médecine sont identifiés sous le dessin (198) : « Cade », « Latarjet », « Patel », « Sargnon », « Weill », « Roubier », « Teissier », « Jaboulay », « Voron », « Roque », « Bonnet », « Renaut », « Regaud », « Testut », « Lelorain », « Devier », « Tavernier », « Morat », « Caillemer », « Fabre » et « Doyon ».

On reconnaît le professeur Testut qui porte un squelette sur son dos. Est-ce en référence à la figure 66 (p. 127) ou par volonté de rappeler la discipline de Léo Testut ? André Latarjet (1877 – 1947), également professeur d'anatomie (200), n'est pourtant pas accompagné d'un squelette. Duclos a peut-être fait ce choix spécifiquement pour Testut qui était aussi anthropologue. Il est possible que le squelette représente de façon plus large la mort elle-même, compagnon importun et inéluctable du monde médical, qui s'invite au voyage.

3.4.6 Synthèse

A. Weber montre que les caricatures médicales apparaissent dès le 16^{ème} siècle et prolifèrent à partir du 17^{ème} siècle. D'après lui, leur existence témoigne indirectement de l'évolution des mentalités concernant la médecine. C'est paradoxalement parce que la médecine prend de l'importance et que l'espoir placé en elle pour lutter contre les maladies est plus fort, que les artistes se permettent de rire de la médecine et des médecins (128). Weber explique :

Dorénavant [17^{ème} siècle] on l'observera [Le médecin] avec une attention haineuse. Gare à celui qui tombera d'une telle hauteur ! Tout provoque le rire : son accoutrement, ses prétentions, ses attitudes ; chose curieuse, et qui montre à quel point la médecine, son vocabulaire et ses préoccupations sont connus de tout le monde, nous voyons pour la première fois ce que l'on pourrait appeler la spécialisation de la caricature médicale : on copie, on charge telle maladie particulière, tel traitement déterminé. L'époque des vagues généralités est bien révolue ; désormais les dessins et gravures atteindront leur but en pleine connaissance de cause et précisément à l'endroit voulu (128).

Les caricaturistes utilisent la mort comme un symbole immédiat de l'échec de la médecine et des médecins. Elle leur permet d'introduire un élément concret signifiant l'inefficacité de la prise en charge médicale. La dimension tragique liée à l'issue funeste de ces situations majore l'intensité satyrique du propos.

La majorité des caricatures présentées dans cette partie montre l'inefficacité d'une médecine qui n'a pas encore connu sa révolution scientifique. Un point de vue moderne soulignerait la justesse avec laquelle les caricaturistes ont su remettre en doute l'efficacité de certains dogmes médicaux. Il faut en revanche prendre garde à ne pas commettre d'anachronisme. La caricature se donne pour objectif de moquer son sujet. On peut donc s'attendre à ce que la médecine y soit tournée en ridicule. Le point de vue de l'artiste est ici partial et prédéterminé d'avance.

Les représentations sont bien évidemment fictives. Il ne s'agit pas de représenter des scènes médicales dans un but documentaire mais de les remanier afin de créer une œuvre humoristique. En revanche, les caricaturistes s'inspirent du contexte médical qui leur est contemporain. On remarque la différence de représentation entre la figure 48 (p. 98) de Giuseppe Mitelli (1700) qui montre un médecin érudit seul dans son cabinet (144) (hérité de la conception médiévale de la médecine (62,64)) et la figure 30 (p. 75) de J-A. Faivre (1902) qui montre un médecin auprès du lit de son patient. Les deux siècles qui séparent ces caricatures reflètent deux pratiques différentes de la médecine. Les compositions sont fictives mais les codes des représentations ont changé. Les caricatures témoignent également de l'évolution des thérapeutiques en faisant figurer par exemple, après une longue série de clystères (figures 52 à 54, p. 105 à 107), la quinine (190,192) (figure 65, p. 125). Le lien avec l'histoire de la médecine devient encore plus étroit et manifeste lorsqu'à partir du 18^{ème} siècle les caricaturistes réagissent à l'actualité médicale (128) et représentent des charlatans célèbres (figure 57, p. 112) (172-174,177), la vaccination antivariolique (figures 63 et 64, p. 122 et 123) (87,128,187,188) ou l'épidémie de grippe russe au cours des années 1889 – 1890 (figure 65, p. 125) (190-192).

3.5 LES CAUSES DE LA MORT

3.5.1 Les maladies infectieuses

3.5.1.1 La peste

Selon Jean-Noël Biraben, après sa réintroduction en France à partir de 1347, la peste évolue par la suite sous la forme de 37 épisodes de poussées épidémiques jusqu'en 1670. Elle réapparaît brutalement à Marseille en 1720 – 1722 (70).



Figure 68 – [Joannes de Ketham], Sans titre, 1495, published by Joannes et Gregorius de Gregoriis, illustration, woodcut, incunabula, folio. Conserved in the Wellcome Collection, Closed stores EPB/INC/3.e.13, London. [Public Domain Mark](#)

In : [Joannes de Ketham], Fasciculus medicine. [F.1a.tit:] Fasciculus medicine in quo continentur: videlicet. ... [F.4ob] Hecanothomia fuit emendata ab eximio artium ... Impressum Venetiis per Joannem et Gregorium de Gregoriis fratres. Anno domini Mccccxcv die xv Octobris [incunabula]. Venice : Joannes et Gregorius de Gregoriis ; 1495. Conserved in the Wellcome Collection, Closed stores EPB/INC/3.e.13, London. [Public Domain Mark](#)

Source : [Wellcome Collection](#) [Internet], London : Wellcome Collection. [cité 11 Mars 2023]; [vue 47/98]. Disponible sur: <https://wellcomecollection.org/works/wbxszkzv>

Le *Fasciculus medicinae* est l'un des premiers ouvrages médicaux illustrés à avoir été imprimé. La première édition a lieu en 1491, à Venise, dans l'imprimerie des frères Gregoriis. Le livre regroupe plusieurs traités médicaux et connaît plusieurs réimpressions au cours de la première moitié du 16^{ème} siècle. Jean de Ketham, dont l'identité exacte demeure incertaine, n'est pas l'auteur de ces traités. La figure 68 est une gravure ajoutée à partir de l'édition de 1493. Elle précède le traité de Pietro da Tossignano [fl. 1364-1401] consacré à la façon de traiter les patients atteints de la peste (201).

Le médecin est reconnaissable à sa robe longue et son chaperon. Il prend le pouls du malade. Son attitude et les attributs de ses assistants nous informent d'un contexte de peste. Le malade en est suspect. Deux assistants portent de grandes torches de bois (201). Celui de droite porte également un panier contenant l'urinal du patient (86).

Le docteur protège son nez (201) au moyen d'une éponge, peut-être imprégnée de vinaigre (202). Dominique Chevé a montré que le geste de « se boucher le nez, soit avec ses doigts, soit avec un linge » (202)   tait un stéréotype récurrent dans les tableaux ayant pour sujet les épidémies de peste. Effectué par une personnalité indemne de peste, il rend compte d'une réalité concrète associée à la puanteur dégagée par les bubons pesteux des malades. Il témoigne de façon plus générale de la situation épidémique en faisant référence à l'odeur nauséabonde dégagée par l'accumulation des cadavres au climax de la mortalité (202). Il renvoie également à une conception médicale a  riste de l'étiologie pestilentielle, selon laquelle la peste serait caus  e par altération de la qualité de l'air (74,202).



Figure 69 – Anonyme, *The plague in Leiden in 1574: a doctor examines a urine flask surrounded by the ill, the dying and the dead*, [date unknown], print, line engraving. Wellcome Collection, London, [Public Domain Mark](#)

Source : [Wellcome Collection](#) [Internet], London : Wellcome Collection. Reference : Wellcome Collection 1988i; [cité 11 Mars 2023]. Disponible sur: <https://wellcomecollection.org/works/ptymrvgu>

Au centre, un médecin examine un urinal. Plusieurs personnes sont allongées sur des tapis posés sur le sol. Au premier plan, au centre, un homme dont le visage est très émacié, semble avoir rendu son dernier souffle. À sa droite, une femme paraît très asthénique. À l'arrière-plan, à gauche, deux hommes installent un cadavre dans un cercueil. De nombreuses personnes prient et sont déconcertées par la vue du cadavre et des malades. La scène est dominée par un convoi funèbre, porté par quatre individus. L'un d'entre eux a posé un genou au sol, probablement atteint lui aussi par le mal.

Il n'y a pas de représentation de bubons permettant d'identifier précisément la pathologie. La peste nous est connue par le titre de la gravure.

3.5.1.1.1 La peste de Marseille de 1720 - 1722

La compréhension de la figure 70 (p. 136) nécessite des précisions historiques sur l'épidémie de peste de 1720 - 1722.

La peste qui touche Marseille en 1720 est rapportée des échelles du Levant par un navire, le Grand Saint – Antoine, qui transporte une riche cargaison de toiles appartenant, entre autres, à Jean-Baptiste Estelle, l'un des échevins de la ville. À son arrivée au port de Marseille le 25 Mai 1720, le navire ne se voit pas imposer l'intégralité du dispositif de quarantaine qui aurait dû réglementairement être appliqué, compte tenu du décès de plusieurs membres de l'équipage au cours de la traversée (203,204).

Des cas de peste sont constatés dans la ville de Marseille en Juin 1720. Les autorités tardent à mettre en place des mesures sanitaires, permettant ainsi la fuite d'une partie de la population marseillaise et l'extension de la peste à la Provence (Aix-en-Provence, Août 1720 ; Arles, Novembre 1720 ; Avignon, 1721) et au Languedoc (Gévaudan, Novembre 1720) (203,205). Le 31 Juillet 1720 (205), le Parlement d'Aix-en-Provence isole la ville de Marseille, en interdisant le commerce et les sorties (203,205).

Début Septembre, les autorités sont dépassées par l'ampleur de la mortalité qui atteint 1100 décès par jour. Les cadavres s'entassent dans les rues (203,205). Les morts sont évacués fin Septembre grâce à l'intervention du chevalier Nicolas Roze (203). La peste est circonscrite à la Provence et au Languedoc grâce à des cordons militaires déployés sur l'ordre du maréchal de Berwick à partir de Mai 1721 (205). L'épidémie se termine au cours de l'hiver 1722-1723 (205), entraînant dans son sillage environ 120 000 victimes (70,205).

Figure non
autorisée à la
reproduction

Figure 70 – Michel Serre, *Vue du cours pendant la peste de 1720*, 1720, peinture à l'huile, toile, Hauteur 316,00 x Largeur 440,00 cm (sans cadre). Musée des Beaux-Arts, Marseille, © Musées de Marseille, Photographies : Jean Bernard, Raphaël Chipault, Benjamin Soligny.

Source : <https://musees.marseille.fr/>, Collection en ligne des musées de Marseille [Internet], Marseille : Ville de Marseille. Numéro d'inventaire : BA 53 ; [cité 11 Mars 2023]. Disponible sur: <http://collections.musees.marseille.fr/fr/search-notice/detail/ba-53-vue-du-co-d1cd5?search=BA%2053>

Le peintre Michel Serre est témoin de la peste de 1720 à Marseille. Il accepte la charge de commissaire du quartier Saint – Ferréol au cours de l'épidémie. Il adapte artistiquement des événements auxquels il a assisté (206,207).

Au premier plan, Monseigneur de Belsunce, évêque de Marseille, porte les derniers sacrements aux mourants. Il est entouré de personnes saines et richement vêtues qui contrastent avec les malades. Ces personnages symbolisent les autorités religieuses et administratives de la ville. Au sol sont entassés les pestiférés, morts et mourants ensembles. Leurs corps sont dénudés (206).

Nous distinguons deux médecins représentés en prenant le pouls d'un malade. L'un est sur la droite du groupe dont Monseigneur de Belsunce est à la tête, l'autre se situe à l'extrémité droite du tableau.

Régis Bertrand remarque que le vécu de l'épidémie par le peintre sous tend le réalisme qui se dégage de l'œuvre, particulièrement en regard de la représentation des multiples cadavres épars sur le cours (207). Des forçats chargent les corps des pestiférés dans des tombereaux. Le chevalier Nicolas Roze est représenté au second plan, sur la droite, à la tête d'un groupe de cavaliers. Il est reconnaissable à son habit rouge (206).

Afin d'assainir les rues des cadavres qui se sont accumulés au climax de l'épidémie, le chevalier Roze fait appel aux deux-cent forçats de l'arsenal des galères contre la promesse de les libérer. La plupart sont victimes à leur tour de la peste (203,206,207). Des soldats armés sont également présents. Ils symbolisent l'autorité militaire et la lutte contre les actes criminels en temps d'épidémie (206).

Selon Yves Baille, l'œuvre de Michel Serre montre que l'épidémie est encadrée par les représentants des autorités civiles, administratives, religieuses et militaires de la ville (206).

Régis Bertrand remarque que cette composition concentre, en un seul espace pictural, deux « temps » différents de l'épidémie. L'artiste montre l'ampleur de l'amoncellement des corps à la phase aiguë de l'épidémie, lorsque les autorités urbaines ont été dépassées par le nombre de cadavres. Mais il figure également le retour sous contrôle de la situation en représentant l'intervention des autorités de la ville, qui ne semblent pas affectées par le mal, renforçant l'idée d'une seconde temporalité (207).

3.5.1.1.2 L'engagement des médecins en temps de peste

À l'instar de nombreux membres de la population, certains médecins ont fui à l'arrivée de la peste. Darrel Amundsen estime, pour le Moyen-Âge tardif, que cela ne concerne en fait qu'une minorité de médecins et que cette attitude a été jugée indigne par le reste de la profession (208). Michel Signoli et Stéfan Tzortzis avancent qu'au cours de la peste de 1720 à Marseille, sur douze médecins, trois ont pris la fuite, les autres ont prodigué des soins à leurs patients, et trois sont morts. Concernant les chirurgiens, les pertes sont considérables : sur les trente que comptait la ville, vingt-cinq sont morts (203).

De nombreux traités prophylactiques à destination du grand public ont par ailleurs été écrits par les médecins des 14^{ème} et 15^{ème} siècles. Selon Darrel Amundsen, cet effort de vulgarisation témoigne du souci de se rendre utiles et de fortes considérations éthiques (208).

La médecine demeure longtemps démunie face à la peste. Les médecins recourent à la thériaque, aux bézoards, aux saignées ou demandent aux chirurgiens d'inciser les bubons des pestiférés (78,209).

Depuis l'Antiquité, les médecins croient en un mode de contamination dit « aériste » : les épidémies seraient la résultante d'un air néfaste et corrompu (74). La théorie de la contagion est initiée par le médecin véronais Girolamo Fracastor (1483 – 1553), dans le *De contagione et contagionis morbis*, paru en 1546 (62,78,209).

Le débat entre partisans des théories anticontagionnistes et contagionnistes s'affirme au cours de l'épidémie de peste de 1720. Les médecins Jean-Baptiste Bertrand (Marseille) et Jean-Baptiste Goiffon soutiennent la théorie de la contagion. Pierre Chirac, premier médecin du Régent Philippe d'Orléans, mandate une commission de plusieurs médecins montpelliérains dirigée par son gendre, François Chicoyneau, pour évaluer la situation sanitaire marseillaise. Chirac et la majorité des médecins de la commission maintiennent une position anticontagionniste. L'un des médecins montpelliérain, Antoine Deidier, finit toutefois par se ranger en faveur de la thèse contagionniste (205,209).

Antoine Deidier confirme la contagion au moyen d'une expérimentation sur l'animal en contaminant des chiens sains à partir de bile de cadavres humains et canins infectés. Ses travaux ne rencontrent pas l'adhésion de la communauté médicale (209,210). Olivier Dutour souligne le caractère avant – gardiste de la démarche de Deidier :

Il fait en effet suivre son hypothèse d'une démarche d'expérimentation animale, très en avance sur son époque : en effet, jusqu'alors et depuis l'Antiquité (Aristote, Galien) et pour ses contemporains (Harvey, Hales, Lavoisier) l'utilisation d'animaux comme source de connaissances pour l'homme concernait l'anatomie et la physiologie, précédant la médecine expérimentale développée par Claude Bernard (210).

En 1894, Alexandre Yersin découvre le bacille de la peste, *Yersinia pestis*, lors la peste de Hong-Kong. Il identifie également l'atteinte du rat mais ne fait pas le lien avec l'infection chez l'homme. La chaîne de transmission de la peste est complétée grâce aux travaux de Paul-Louis Simond qui découvre le rôle de la puce, responsable de la propagation de la peste du rat à l'homme (62,68).

3.5.1.1.3 Synthèse

Les artistes représentent les médecins auprès de leurs malades, prenant le pouls ou analysant les urines.

On remarque dans ces représentations l'absence du costume de médecin de peste créé par Charles de Lormes au 17^{ème} siècle (78).

Les figures 69 et 70 (p.134 et 136) rendent compte de la rapidité de progression de la maladie et de sa forte létalité. L'œuvre de Michel Serre (figure 70, p.136) révèle incontestablement l'atmosphère morbide liée au charnier constitué à même les rues de Marseille (206,207). Mais nous constatons que des figures 68 à 70 (p.132 ; 134 et 136), la réalité de l'atteinte clinique des corps n'est que « sobrement » représentée. Les bubons, le pus qui s'en écoule et le sang lié à l'hémoptysie de la peste pulmonaire ne sont pas figurés. Les cadavres de la figure 70 (p.136) ne sont pas représentés à un stade de décomposition avancée, alors que nous savons que les corps se sont accumulés pendant plusieurs semaines (205,211). L'art ne remplit pas un objectif documentaire : il ne s'agit pas de reproduire une réalité historique ou pathologique. Il s'agit de transcrire de façon symbolique et sensible l'expérience de l'humanité en proie à l'épidémie : corps malades et souffrants, comportements sociaux (en ce qui nous concerne, celui des médecins), rapport à la mort et aux morts (202,212).

3.5.1.2 La variole et la vaccination

Nous renvoyons le lecteur aux figures 63 (p. 122) et 64 (p.123), déjà étudiées dans la partie 3.4.4.1.

3.5.1.3 La fièvre jaune

En 1821, les docteurs Étienne Pariset (médecin du service des aliénés de l'hôpital de Bicêtre) (213,214) et André Mazet (1793 – 1821) font partie d'une commission médicale de cinq médecins mandatée à Barcelone pour étudier l'épidémie de fièvre jaune qui s'y déroule (213,215). François-Victor Bally (1775 – 1866, qui fut médecin en chef de l'expédition de Saint-Domingue), est à la tête de l'expédition (215). Deux jours après leur arrivée (215), Mazet contracte la maladie et n'y survit pas (213,215).

Conséquence de l'infection liée au virus amaril transmis par les moustiques du genre *Aedes*, la fièvre jaune se manifeste, dans ses formes sévères, par l'apparition d'une insuffisance hépato cellulaire (ictérique), d'une insuffisance rénale et d'un syndrome hémorragique (216).



Figure 71 – Pierre Langlumé, *André Mazet tending people suffering from yellow fever in the streets of Barcelona*, [1821], after Jacques-Etienne-Victor Arago, published by Martinet, print, lithograph, 31.1 x 24.8 cm. Wellcome Collection, London, [Public Domain Mark](#)

Source : [Wellcome Collection](#) [Internet], London : Wellcome Collection. Reference : Wellcome Collection 5450i; [cité 11 Mars 2023]. Disponible sur: <https://wellcomecollection.org/works/ztfqqtbp>

La scène a lieu lors de l'épidémie de fièvre jaune de Barcelone, en 1821. André Mazet est accroupi auprès d'un homme agonisant. Trop asthénique pour pouvoir se tenir debout, il est assis dans la rue, à même le sol, le dos appuyé au mur d'une maison. Il prend appui sur la cuisse du médecin, geste de gratitude envers l'assistance de ce dernier. Sa tête renversée en arrière, les yeux tournés vers le ciel, montre que le patient s'est résigné à mourir. Mazet le regarde avec attention. Son regard est également empreint d'une certaine résignation. L'état du patient est à ce stade trop grave pour pouvoir envisager une guérison. Une religieuse prie aux côtés du mourant.

Au premier plan gisent deux cadavres. Un homme pleure sur le corps d'une femme. Au second plan, la rue est jonchée de corps : une femme est étendue auprès de son enfant, deux hommes transportent deux cadavres entassés sur une civière. En arrière-plan, un curé donne les derniers sacrements à un mort.



Figure 72 – Auguste Jean-Baptiste Vinchon, *Le dévouement du jeune Mazet*, 1822, peinture à l'huile, toile, H 32 x l 40.7 cm, avec cadre : H 47.5 x l 54.5 cm. Musée Rolin, Autun, Crédits photos : © Stéphane Prost

Source : POP : la plateforme ouverte du patrimoine, Collections des musées de France (Joconde) [Internet], Paris : Ministère de la Culture. N°Inventaire : 980.4.1, Référence : 01610000669 ; Mis à jour 17 Nov 2022 [cité 11 Mars 2023]. Disponible sur:

https://www.pop.culture.gouv.fr/notice/joconde/01610000669?mainSearch=%22vinchon%20mazet%22&last_view=%22list%22&idQuery=%22a8ad4c1-co86-35a1-6dd8-44cd3608de33%22

Figure non
autorisée à la
reproduction

Figure 73 – Henri Auguste César Serrur, *La Mort de Mazet*, 1^{er} quart 19^{ème} siècle, huile sur toile, H 114,5 x l 147cm. Musée des Beaux-Arts, Cambrai

Source : <https://www.musenor.com/>, Collections, Espace WebMuséo Musenor [Internet] Roubaix : Association des conservateurs des musées des Hauts-de-France. N° d'inventaire : P. 128; 19 Avr 2022 [cité 11 Mars 2023]. Disponible sur:

[https://webmuseo.com/ws/musenor/app/collection/record/31821?vc=ePkH4LF7w1lgeonuEdwplITY2itSGT6occMQqRoguYWYGQUIRYp5CZWPZaAK3BYgAEA0105yQ\\$\\$](https://webmuseo.com/ws/musenor/app/collection/record/31821?vc=ePkH4LF7w1lgeonuEdwplITY2itSGT6occMQqRoguYWYGQUIRYp5CZWPZaAK3BYgAEA0105yQ$$)



Figure 74 – Anonyme, *The death of André Mazet*, 1821, published by C. Motte, print, lithograph. Wellcome Collection, London, [Public Domain Mark](#)

Source : [Wellcome Collection](#) [Internet], London : Wellcome Collection. Reference : Wellcome Collection 547490i; [cité 11 Mars 2023]. Disponible sur: <https://wellcomecollection.org/works/g5pjwhpg>



Figure 75 – Anonyme, *The death of André Mazet*, 1822, print, process print, reproduction of a lithograph. Wellcome Collection, London, [Public Domain Mark](#)

Source : [Wellcome Collection](#) [Internet], London : Wellcome Collection. Reference : Wellcome Collection 547565i; [cité 11 Mars 2023]. Disponible sur: <https://wellcomecollection.org/works/nfs7b4f3>

Les quatre figures mettent en scène la mort de Mazet. Dans le tableau d'Auguste Vinchon (figure 72), Mazet soigne un patient dont la peau revêt une couleur jaunâtre, plus marquée au niveau du visage, témoin de l'ictère caractéristique de la fièvre jaune (216,217). Mazet est contaminé à son tour par le mal. Il est extrêmement pâle. Alors qu'il avait posé un garrot au bras du patient qu'il s'appropriait à saigner, il est saisi d'un malaise. Il laisse tomber à terre ses instruments et une religieuse le retient par le bras.

Dans les autres représentations (figures 73 à 75), Mazet est représenté sur son lit de mort. Il est entouré par plusieurs médecins, les autres membres de la commission médicale envoyée à Barcelone, qui sont identifiables grâce à leurs costumes. Ils semblent bouleversés par le sort tragique ayant touché leur jeune confrère.

Dans le tableau d'Henri Serrur (figure 73), Mazet est représenté ictérique. Pendant que des religieuses prient, ses confrères le soutiennent (figure 75), lui tiennent la main (figure 75) ou lui prennent le pouls (figure 73). Dans la figure 73, la mise en scène du tableau est particulièrement dramatique : l'un des médecins, retenu par son confrère, essaie de s'élancer pour retenir Mazet qui, la tête renversée en arrière, est en train de rendre son dernier souffle. Sur la droite, le médecin qui prend le pouls fait signe à la religieuse que les soins ne sont plus nécessaires.

Les figures 72 et 75 rappellent le contexte épidémique en faisant figurer d'autres morts en parallèle à celle de Mazet : la mort frappe vite et en masse. À la figure 72, à travers la fenêtre, en arrière-plan, un cadavre est porté sur une civière (218). À la figure 75, dans le couloir, en arrière-plan, deux hommes portent un corps.

Les peintures représentent l'ictère du corps malade, nous permettant, dans le contexte épidémique, d'identifier la fièvre jaune. La représentation clinique présente ici encore des limites : elle exclut, entre autres, la réalité clinique du syndrome hémorragique (épistaxis, hématomèse) (216,217).

3.5.1.4 Le choléra

Le foyer du choléra semble avoir été la région du Bengale. Sa date d'apparition exacte est discutée. Au 17^{ème} siècle, sa présence est certaine en Indonésie (219). La fragilité de la bactérie permet à l'Europe d'en être préservée jusqu'au 19^{ème} siècle. L'invention du bateau à vapeur et le développement de nouvelles voies de navigation créent des circonstances favorables à sa propagation (62,220). Une épidémie ayant pour foyer initial le Bengale en 1826 contamine l'Europe puis la France en Mars 1832, causant la mort de 160 000 personnes (62). En France, le choléra réapparaît à plusieurs reprises au cours des 19^{ème} et 20^{ème} siècles : en 1848-1849, 1853-1854, 1865-1866, 1873, 1884, 1892, 1894 et 1910-1911 (219). Robert Koch (1843 – 1910) fait la découverte du vibriion cholérique en 1884 (62).



Figure 76 – Alfred Johannot, *Le duc d'Orléans visitant les malades de l'Hôtel-Dieu pendant l'épidémie de choléra, en 1832*, 1832, peinture à l'huile, toile, H 32,8 x l 43,3 cm (œuvre), H 52 x l 62,5 x ep 9,5 cm (cadre). Musée Carnavalet, Histoire de Paris, Paris, CCo Paris Musées / Musée Carnavalet - Histoire de Paris

Source : <http://parismuseescollections.paris.fr/> [Internet], Paris : Paris Musées. Numéro d'inventaire: P603; [cité 11 Mars 2023]. Disponible sur: <https://www.parismuseescollections.paris.fr/fr/musee-carnavalet/oeuvres/le-duc-d-orleans-visitant-les-malades-de-l-hotel-dieu-pendant-l-epidemie-de#infos-secondaires-detail>

Annick Opinel signale que la représentation traite de la première épidémie parisienne de choléra, survenue en 1832. Il s'agit d'une esquisse. L'artiste figure le duc d'Orléans en déplacement officiel auprès des patients atteints du choléra. Ces derniers affluent à l'Hôtel-Dieu : sur la droite, deux hommes en soutiennent un troisième ; sur la gauche, au second plan, un mari porte sa femme et une civière est visible à l'arrière – plan. Le premier plan concentre l'intensité dramatique de la composition : sur la gauche, un médecin est auprès d'un patient moribond que deux hommes installent sur un brancard ; sur la droite une jeune femme est en train de mourir et un enfant pleure contre la robe de sa mère. La majorité des personnages sont tournés vers le duc d'Orléans et sollicitent son aide, notamment la femme à genoux située au premier-plan sur la gauche (221).

Le duc d'Orléans retient également le regard du spectateur par son pantalon rouge et sa place au sommet de la structure pyramidale selon laquelle est représentée la foule.

À propos de la figure 76, Annick Opinel écrit :

Plus audacieuse qu'une visite aux malades et même aux blessés, elle confronte et expose le duc d'Orléans au drame et souligne la préoccupation du gouvernement face à l'épidémie. Le visiteur princier en ressort grandi par son courage, mais le choix du lieu n'est pas anodin et la gravité de la situation décrite a pu décourager l'achèvement de l'œuvre (221).

Figure non
autorisée à la
reproduction

Figure 77 – Horace Vernet, *Le Choléra à bord de la Melpomène*, 1836, huile sur toile, H 2.63 x l 1.94 x p 0.045 m. Musée des Beaux-Arts, Marseille, crédit (C) Ville de Marseille, Dist. RMN-Grand Palais / Jean Bernard

Source : Agence Photo RMN Grand Palais [Internet], Paris : Etablissement public de la Réunion des musées nationaux et du grand Palais des Champs-Élysées (Rmn-GP). Cote cliché 15-626093, N° d'inventaire : D2009-0-28 ; [cité 11 Mars 2023]. Disponible sur: <https://www.photo.rmn.fr/archive/15-626093-2C6NUoAMVRBCo.html>

Dans cette représentation, le choléra affecte l'équipage d'un bâtiment naval, la Melpomène (213,221,222). Deux hommes remontent un cadavre de la cale (213,221,222), sous le regard d'un officier mettant à jour un registre (222). Son attitude semble suggérer qu'il y a en réalité plusieurs morts dont il inscrit le nom au fur et à mesure de leur évacuation. Dans un récipient, près de l'ouverture de la cale, brûlent des parfums destinés à atténuer l'odeur de putréfaction (222). Un mousse est lui aussi atteint du mal (213,221,222) : le chirurgien de bord lui prend le pouls. Le capitaine pose la main sur son épaule, en signe de soutien. Deux autres corps sont allongés de part et d'autres du canon : par la force des circonstances, le pont est reconverti en un espace de soins (222).

Il s'agit d'une commande de l'Intendance sanitaire de Marseille (213,221,222). Comme nous l'avons vu à la partie 3.5.1.1 concernant la peste, cette administration était chargée de contrôler l'état sanitaire des marchandises et personnels de bord avant de leur autoriser l'entrée dans le port et la ville de Marseille (213,221).

La représentation met l'emphase sur le fait que l'épidémie a été maîtrisée par la résilience et l'efficacité des différents « corps » de l'équipage. L'absence de figure héroïque ou religieuse révèle que la prise en charge de l'épidémie est l'affaire des sociétés humaines, et plus particulièrement de l'Intendance sanitaire (222).

Le tableau s'inspire de faits réels. En Juillet 1833, la Melpomène, sous le commandement du capitaine Vincent-Marie Moulac, est le lieu d'une épidémie de choléra. L'équipage est isolé au lazaret de Saint-Mandrier, dans la rade de Toulon. Le choléra ne s'étend pas à la ville (222).

Les médecins débattent de la contagiosité du choléra. Le parti contagionniste croit en une contamination aérienne et milite pour l'application d'une quarantaine. Le parti anticontagionniste, dominant, ne croit pas en la contagion et ne voit donc aucun intérêt à l'application d'une quarantaine. Les enjeux économiques influencent également la politique sanitaire car l'immobilisation systématique des bateaux à leur arrivée au port est un frein aux activités commerciales (223).

Claude Jasmin souligne qu'en mettant en valeur le sujet de la Melpomène, et de façon concomitante l'action de l'Intendance sanitaire de Toulon, Horace Vernet prenait incontestablement position en faveur de la quarantaine. Il signale que le tableau n'a pas été présenté au Salon de 1835 alors qu'il était achevé depuis l'année précédente (222). Il émet l'hypothèse que le peintre se soit rétracté par crainte de la critique des anticontagionnistes, qui n'auraient pas manqué de réagir au sujet du tableau (222), d'autant que l'épidémie qui finit par gagner Marseille en Décembre 1834 (222,223) invalide le rôle protecteur de l'intendance sanitaire (222).

Il nous faut revenir sur la première épidémie parisienne de choléra dans une approche historique.

Le choléra est un germe à transmission oro-fécale (223). La première épidémie parisienne de choléra survient en 1832. Favorisé par les mauvaises conditions d'hygiène et la promiscuité, le choléra touche dans un premier temps les classes sociales défavorisées. Ressenti comme une inégalité sociale, il provoque la colère des classes populaires envers le gouvernement et les bourgeois, auxquels ils reprochent de les réduire à des conditions de vie misérables. Des rumeurs accusent le gouvernement de manigancer contre le peuple et d'organiser leur empoisonnement. Des émeutes et des massacres surviennent à Paris (220).

Les médecins ignorent tout de cette épidémie à laquelle ils sont confrontés pour la première fois (220). Face aux morts qui s'accumulent, la population se rend rapidement compte de l'inefficacité thérapeutique de la médecine (224).

L'épidémie de choléra soulève la nécessité de travaux urbains visant à améliorer les conditions sanitaires de la capitale. De cette prise de conscience découleront la destruction des quartiers insalubres et l'aménagement d'un système moderne de gestion des eaux et des égouts (213,220,221).

3.5.1.5 La tuberculose



Figure 78 – Edvard Munch, *Death in the Sickroom*, 1893, painting, « *tempera og fettstift på lerret* » (Tempera et crayon gras sur toile [traduction DeepL (225)]), canvas, H 152,5 x W 169,5 cm.

Nasjonalmuseet for kunst, arkitektur og design, The Fine Art Collections, Oslo, Photo: Nasjonalmuseet/Høstland, Børre, Creative Commons - Attribution [CC-BY](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) licence, unmodified work

Source : <https://www.nasjonalmuseet.no/en/> National Museum's Collection (NO) [Internet], Oslo : National Museum (NO). Inventory no.: NG.M.00940; [cité 11 Mars 2023]. Disponible sur: <https://www.nasjonalmuseet.no/en/collection/object/NG.M.00940>

D'après l'analyse de Frode Haverkamp (226), disponible sur le site internet du National Museum d'Oslo (Norvège) (227) et celle d'Alan et Marcia Emery (120), Edvard Munch représente une scène inspirée de sa propre histoire familiale. L'attention du spectateur est attirée vers l'arrière-plan. La malade, assise de dos dans un fauteuil, est sa sœur Sophie. Face à elle se trouve son père, le docteur Christian Munch. Il regarde gravement sa fille et a les mains jointes, en signe d'inquiétude ou en prière d'espoir. Les proches qui sont présents dans la pièce sont marqués par la tristesse et la résignation. Sophie meurt de tuberculose en 1877. Munch a également perdu sa mère et un frère de la même maladie (120,226,227).

D'après Bruno Halioua : « En 1880, on estimait qu'au total 9 millions de Français seraient morts de tuberculose au cours du XIX^e siècle, soit 20 fois plus que le nombre de victimes du choléra » (62). Par sa mise au point du stéthoscope, René Laennec (1781 – 1826) transforme l'approche clinique de la tuberculose (62). La contamination est décrite sur un modèle animal en 1865 par Jean-Antoine Villemin (1827 – 1892). En 1882, Robert Koch (1843 – 1910) identifie le bacille tuberculeux (62,228).

3.5.1.6 La grippe

Nous renvoyons le lecteur à la figure 65 (p.125), déjà étudiée dans la partie 3.4.4.2.

3.5.2 Les causes traumatiques

Les figures ci-dessous font référence à l'agonie du roi Henri II de France. Le 30 Juillet 1559 (229), lors d'une joute contre le comte Gabriel de Montgomery, le roi est grièvement blessé par l'éclat d'une lance qu'il reçoit dans l'œil (62,173,229). Malgré les soins d'Ambroise Paré, puis de Vésale (62,173,229) (mandé par Philippe II d'Espagne (173,229)), l'état du roi s'aggrave associant fièvre, signes méningés et neurologiques (62,229). Une trépanation est envisagée mais non réalisée. Henri II décède onze jours après l'accident (62,229).

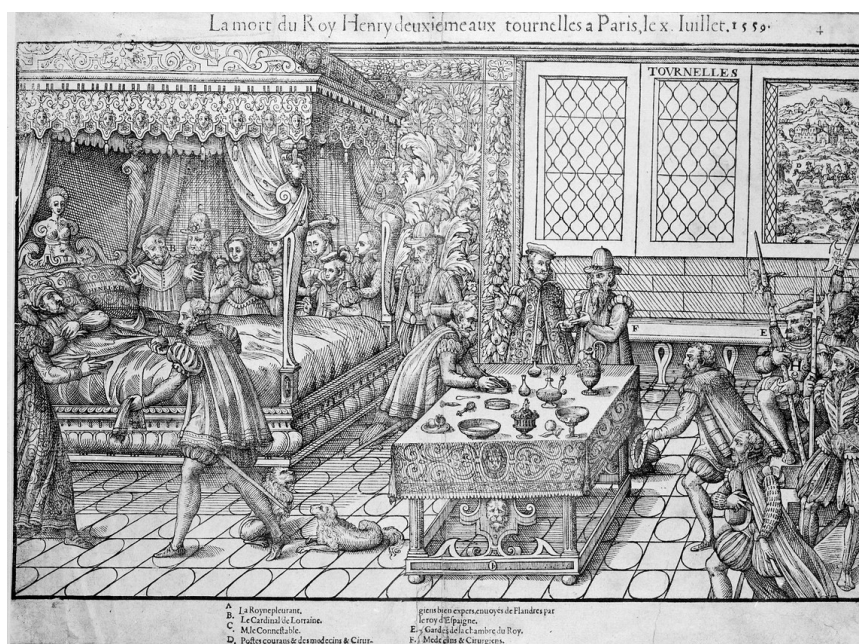


Figure 79 – Jean Perrissin, *King Henry II of France on his deathbed, with members of the royal family and the royal household in attendance*, [1570], [published by Jean de Laon?], print, woodcut. Wellcome Collection, London, Licence: [Attribution 4.0 International \(CC BY 4.0\)](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/), unmodified work

Source : [Wellcome Collection](https://wellcomecollection.org/works/m3rx5f6y) [Internet], London : Wellcome Collection. Reference : Wellcome Collection 548030i ; [cité 11 Mars 2023]. Disponible sur: <https://wellcomecollection.org/works/m3rx5f6y>

La mort du roi est représentée à la façon d'un événement de cour. La reine Catherine de Médicis, le cardinal de Lorraine et le connétable sont au chevet du roi. Les trois personnages situés autour de la table sont, de gauche à droite, Jean Chapelain (premier médecin du roi), André Vésale et Ambroise Paré (173,229).

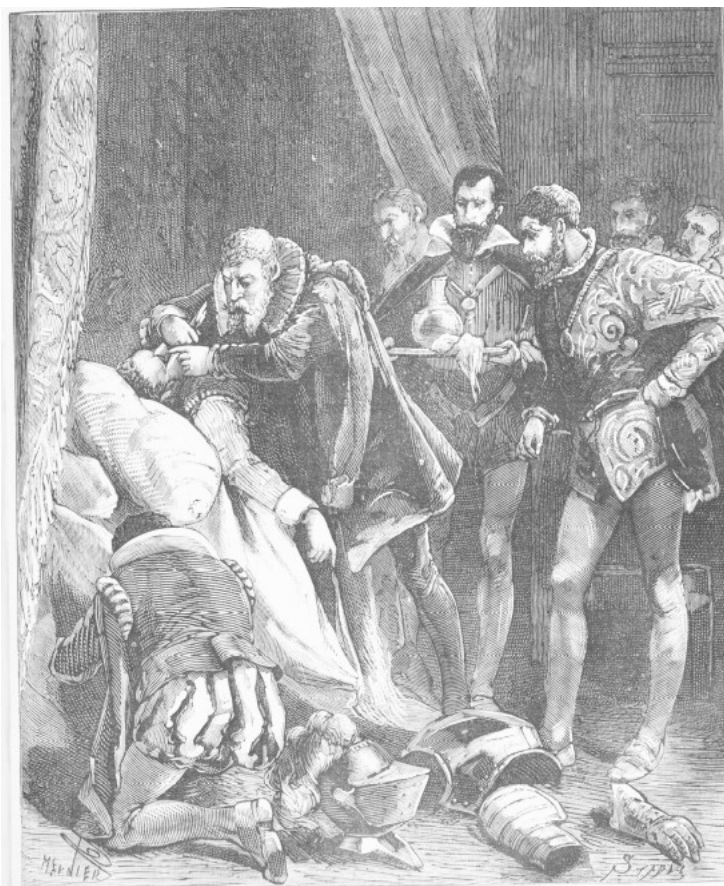


Figure 8o – Stablo (graveur), Meunier (dessinateur), *Ambroise Paré arrachant de la blessure de Henri II le fer de la lance du sire de Montgomery*, [1881], gravure sur bois, détail. Bibliothèque interuniversitaire de Santé Médecine - Université Paris Cité, Cote : 11233, Paris. [licence ouverte Etalab](#)

Dans : *La Médecine populaire*. Paris ; 1881. p. 417. Conservé à la Bibliothèque interuniversitaire de Santé Médecine - Université Paris Cité, Cote : 11233, Paris.

Source : Banque d'images et de portraits de la Bibliothèque interuniversitaire de Santé [Internet], Paris : BIU Santé - Université Paris Cité. Réf. image : CICLo9641; [cité 11 Mars 2023]. Disponible sur: <https://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?CICLo9641>

Ambroise Paré réalise l'extraction des éclats de bois au niveau du visage d'Henri II. Son geste est au centre de la représentation. Au sol, à genoux, se trouve Gabriel de Montgomery qui implore le pardon du roi. L'armure que le roi portait lors de la joute est représentée au premier plan sur la droite, en référence à la cause de la plaie.

La figure 8o est restituée dans son intégralité à l'annexe 9 (p.309).



Figure 81 – Henri Gervex, *Souvenir de la nuit du 4*, 1880, huile sur toile, 261 x 201 cm. Musée d'art moderne et contemporain de Saint-Étienne Métropole, Saint-Priest-en-Jarez, Crédit photographique : Cyrille Cauvet, domaine public

Source : <https://mamc.saint-etienne.fr/fr>, Musée d'art moderne et contemporain Saint-Étienne Métropole Collections [Internet], Saint-Priest-en-Jarez : Musée d'art moderne et contemporain de Saint-Étienne Métropole. Numéro d'inventaire : FNAC 505, Référence image : 5D22756 ; [cité 12 Mars 2023]. Disponible sur: <https://www.navigart.fr/MAMC-saint-etienne-collections/artwork/24000000005237?note>

D'après l'analyse d'Annick Opinel, un enfant pâle et inconscient est déshabillé par ses parents. Sa blessure n'est pas visible. L'enfant est positionné sur une table, la scène est éclairée par une petite lampe (213). Au second plan, le médecin, portant des lunettes (213), observe le jeune patient (et peut-être sa blessure). Il s'apprête à l'examiner. Nous remarquons que la chemise est tâchée de sang.

Henri Gervex reprend le thème de *Souvenir de la nuit du 4*, poème de Victor Hugo, issu des *Châtiments* (213) (1853) (230). Le poète y raconte la mort d'un enfant, par traumatisme crânien balistique, lors de la fusillade du 4 Décembre, perpétrée à l'encontre de la population parisienne afin d'asseoir l'autorité de Napoléon III, nouvellement au pouvoir suite au coup d'état du 2 Décembre 1851 (230). Nous citons un extrait du poème :

L'enfant avait reçu deux balles dans la tête.
Le logis était propre, humble, paisible, honnête ;
On voyait un rameau bénit sur un portrait.
Une vieille grand'mère [sic] était là qui pleurait.
Nous le déshabillions en silence. Sa bouche,
Pâle, s'ouvrait ; la mort noyait son œil farouche ;
Ses bras pendants semblaient demander des appuis.
Il avait dans sa poche une toupie en buis.
On pouvait mettre un doigt dans les trous de ses plaies.
Avez-vous vu saigner la mûre dans les haies ?
Son crâne était ouvert comme un bois qui se fend.
L'aïeule regarda déshabiller l'enfant,
Disant : – Comme il est blanc ! approchez donc la lampe.
Dieu ! ses pauvres cheveux sont collés sur sa tempe ! –
Et quand ce fut fini, le prit sur ses genoux.
La nuit était lugubre ; on entendait des coups
De fusil dans la rue où l'on en tuait d'autres [...] (230).

Selon Annick Opinel, la critique a reproché à Henri Gervex d'avoir empreint son œuvre de misérabilisme, tant du point de vue du choix du sujet que de son traitement artistique (213).

Figure non
autorisée à la
reproduction

Figure 82 – Louis Raemaekers, *After a zeppelin raid in London*, 1917, issued by Liberty Loan Committee, printed by Brown Robertson Co, print, poster, commercial lithograph, 48.8 × 30.6 cm. Metropolitan Museum of Art, New York (NY), Gift of William C. Moore, 1972

Source : The Met Collection [Internet], New York (NY): The Metropolitan Museum of Art. Accession Number: 1972.535.205; [cité 12 Mars 2023]. Disponible sur:

<https://www.metmuseum.org/art/collection/search/736072?ft=atfer+zeppelin+raid&offset=0&rpp=40&pos=1>

La scène a lieu dans un hôpital. Une femme est morte : son corps est recouvert d'un drap sur lequel une croix a été déposée. On comprend grâce au titre de la représentation que la patiente est décédée suite à un bombardement. Aux côtés de la défunte se trouvent son mari et sa fille. Le mari est effondré. L'enfant demande à son père : « *BUT MOTHER HAD DONE NOTHING WRONG, HAD SHE, DADDY ?* » (MAIS MÈRE N'AVAIT RIEN FAIT DE MAL, N'EST-CE-PAS PAPA ? [traduction libre]). Une infirmière et un médecin regardent tristement la scène en arrière-plan. Leur présence discrète est une façon d'accompagner la famille.

Il s'agit d'un dessin de propagande, réalisé dans le contexte de la première guerre mondiale (1914 – 1918) (231), qui incite la population à acheter des obligations de guerre.

3.5.3 Le suicide

Emma Bovary est l'héroïne du roman éponyme de Gustave Flaubert, *Madame Bovary*, publié en 1857. Ne pouvant payer ses dettes, Emma vole de l'arsenic dans la réserve du pharmacien Homais et meurt des suites d'une intoxication volontaire. Son mari, Charles Bovary, officier de santé, la veille pendant toute la durée de son agonie, assisté par le docteur Canivet et par le pharmacien Homais (232).



Figure 83 – Albert Fourié, *La mort de Madame Bovary*, 1886, peinture à l'huile, toile, H 141 x l 203 cm. Musée des beaux-arts, Rouen, Crédits photos : © musées de la ville de Rouen. Roman, Gustave Flaubert : *Madame Bovary*.

Source : POP : la plateforme ouverte du patrimoine, Collections des musées de France (Joconde) [Internet], Paris : Ministère de la Culture. N°Inventaire : D.1890.1, Référence : 07290039849 ; 4 Sept 2015 [cité 12 Mars 2023]. Disponible sur: https://www.pop.culture.gouv.fr/notice/joconde/07290039849?mainSearch=%22fourie%C3%A9%20mort%20bovary%22&last_view=%22list%22&idQuery=%22fd35eab-22b-52bd-a8d-302785e2fc%22

Figure non
autorisée à la
reproduction

Figure 84 – Carlo Chessa, after Alfred Paul Marie Richemont, *The Death of Emma Bovary from 'Madame Bovary' by Gustave Flaubert, engraved by Carlo Chessa (1855-1925), 1906 (engraving) (b/w photo), 1906, engraving. Private Collection, Crédit Photo : Bridgeman Images*

Source : bridgeman images [Internet], Paris : LEEMAGE, BRIDGEMAN IMAGES FRANCE. Image ID : XIR80061; [cité 12 Mars 2023]. Disponible sur: <https://www.bridgemanimages.com/fr/richemont/the-death-of-emma-bovary-from-madame-bovary-by-gustave-flaubert-engraved-by-carlo-chessa-1855-1925/engraving/asset/80061>

Albert Fourié et Alfred de Richemont représentent tous deux la scène de veillée funèbre de Madame Bovary, comme en atteste la présence du cierge mortuaire (233). Dans la figure 83, en proie à un profond chagrin, Charles Bovary prend sa tête entre ses mains et se replie sur lui même au pied du lit d'Emma. Dans la figure 84, il se tient immobile face au lit de son épouse qu'il contemple avec gravité. Conformément à la description de la scène par Flaubert, les artistes représentent le pharmacien Homais et l'abbé Bournisien assoupis (233).

Dans le roman, Flaubert relate avec minutie les symptômes de l'agonie d'Emma, liés à l'intoxication à l'arsenic. L'écrivain s'appuie pour cela sur la lecture de deux ouvrages médicaux : le *Traité de médecine légale* de Mateo Orfila paru en 1836 et le tome 4 du *Dictionnaire de médecine ou Répertoire général des sciences médicales considérées sous le rapport théorique et pratique*, paru en 1833 sous la direction de Raige-Delorme (234). Nous reproduisons un extrait de la scène décrite par Flaubert :

Puis elle se mit à geindre, faiblement d'abord. Un grand frisson lui secouait les épaules, et elle devenait plus pâle que le drap où s'enfonçaient ses doigts crispés. Son pouls, inégal, était presque insensible maintenant.

Des gouttes suintaient sur sa figure bleuâtre, qui semblait comme figée dans l'exhalaison d'une vapeur métallique. Ses dents claquaient, ses yeux agrandis regardaient vaguement autour d'elle, et à toutes les questions elle ne répondait qu'en hochant la tête ; même elle sourit deux ou trois fois. Peu à peu, ses gémissements furent plus forts. Un hurlement sourd lui échappa ; elle prétendit qu'elle allait mieux et qu'elle se lèverait tout à l'heure.

Mais les convulsions la saisirent ; elle s'écria :

- Ah ! c'est atroce, mon Dieu (232) !

Les artistes n'ont pas représenté l'agonie d'Emma, probablement jugée trop violente pour en permettre une transcription visuelle. Dans les représentations de la veillée mortuaire, Bruno Gallice remarque qu'ils atténuent l'aspect terrible de la mort de l'héroïne en imprégnant la scène de lumière, convoquant ainsi la symbolique de la rédemption dans le contexte du suicide (233).

3.5.4 Le cancer

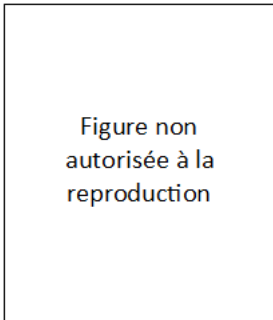


Figure non
autorisée à la
reproduction

Figure 85 – Ivo Saliger, *The physician of the x-rays*, [1920 – 1940], print, etching, color. Library of Congress Prints and Photographs Division Washington (D.C), Call Number/Physical Location : PGA - Saliger--Physician of the x-rays (D size) [P&P], Washington (D.C)

Source : Library of Congress Digital Collections Photos, Prints, Drawings [Internet], Washington (DC) : Library of Congress. Library of Congress Control Number : 2006677457, Digital Id : pga 03249 //hdl.loc.gov/loc.pnp/pga.03249, Reproduction Number : LC-DIG-pga-03249 (digital file from original print) ; [cité 12 Mars 2023]. Disponible sur: <https://www.loc.gov/item/2006677457/>

L'œuvre représente une séance de radiothérapie. Le médecin est au contrôle de l'appareil, derrière un mur plombé. Une jeune femme est allongée, la poitrine dénudée, sur une table d'examen. L'attention se porte sur son sein gauche, sans doute atteint d'un cancer que l'artiste ne représente pas cliniquement. Les rayons ne sont pas dirigés sur le sein mais contre la mort, symbolisée par un squelette drapé d'un manteau noir, située à gauche du corps de la jeune femme. L'artiste ne représente pas la réalité d'une séance de radiothérapie. Il s'agit de figurer symboliquement la victoire de la médecine, en particulier de la radiothérapie, sur le cancer (83,235).

Les rayons X ont été découverts par Wilhelm Conrad Roentgen (1845 – 1923) en 1895. D'après Jean-Marc Cosset, l'identité de l'inventeur de la radiothérapie est discutée. Les premières tentatives de traitement par radiothérapie sont effectuées en 1896. On distingue celle (incertaine) d'Emil Grubbé (1875-1960), celle de Victor Despeignes (1866 - 1937) et celle de Leopold Freund (1868 - 1943) (236).

3.5.5 Synthèse

Au sein de notre sélection, peu de représentations rendent possible l'identification de la pathologie ayant causé la mort du patient. Celles qui le permettent témoignent souvent d'évènements sanitaires marquants. C'est le cas des grandes épidémies (peste, choléra et fièvre jaune) (213) en raison de leur mortalité extrême. Il s'agit également d'évènements exceptionnels comme la mort violente du roi Henri II (figures 79 et 80, p.151 et p.152), ayant donné lieu à une rencontre mémorable entre deux grands savants de la Renaissance, Ambroise Paré et André Vésale (62,173,229).

À travers le prisme du rapport médecin – patient – mort, l'art s'empare des innovations médicales, se faisant par exemple témoin de l'espoir placé en la radiothérapie (83,235) (figure 85, p.159).

Chaque œuvre véhicule une conception propre à l'artiste et son époque, sur le rapport de la médecine à une cause particulière de mort. Le point de vue est ancré dans un contexte historique spécifique, le rapport aux pathologies dépendant lui-même de l'état des connaissances de la médecine à une époque définie. À travers ces représentations, il est possible de suivre, avec une certaine imprécision, et de façon relativement symbolique et/ou mise en scène, l'évolution de la médecine.

3.6 LA PRISE EN CHARGE MÉDICALE DU MOURANT

3.6.1 L'annonce diagnostique



Figure 86 – Unknown, *A physician telling a patient that he is going to die: the patient stares out at the viewer*, [1908], after the Hon. John Collier, published by Geo. Pulman & Sons, Ltd., print, photogravure, printed in colour, 19.9 x 25.1 cm. Wellcome Collection, London, [Public Domain Mark](#)

Source : [Wellcome Collection](#) [Internet], London : Wellcome Collection. Reference : Wellcome Collection 21878i; [cité 12 Mars 2023]. Disponible sur: <https://wellcomecollection.org/works/b2t999tv>

La figure 86 représente l'annonce d'un diagnostic incurable (44,120). De façon inhabituelle, le médecin est représenté de trois quarts, presque dos au spectateur. D'après Cécile Ginesté - Amore, cette attitude suggère la volonté de « cacher ce côté peu glorieux de la médecine » (44). Le médecin est vêtu de noir et adopte une attitude empreinte de gravité, appropriée à la teneur de son propos. Le patient paraît sidéré. Sa pâleur tranche avec les couleurs sombres dans lesquelles baigne le cabinet (44,120), comme si l'annonce l'avait en quelque sorte exclu de son environnement, préfigurant peut-être par là sa mort prochaine.

Aucun signe clinique ne trahit la pathologie dont souffre le patient. D'après Alan EH et Marcia LH Emery, la présence du microscope pourrait suggérer l'éventualité d'une affection bactérienne qui aurait pu être diagnostiquée à l'examen direct d'un prélèvement. Ils citent notamment la tuberculose ou la syphilis, mortelles en l'absence d'antibiotiques au début du 20^{ème} siècle (120).

D'après Anne Carol, au 19^{ème} siècle et pendant la première moitié du 20^{ème} siècle, la majorité des médecins n'avertit pas les malades des pronostics mortels. Ils craignent notamment que l'annonce aggrave l'état du patient et pensent agir par bienfaisance en laissant perpétuer un espoir. Ils en informent par contre les proches. Un petit nombre de médecins revendique la franchise envers les mourants pour des raisons entre autres éthiques, juridiques ou spirituelles (133).

3.6.2 Les rôles des médecins auprès des mourants

3.6.2.1 La présence médicale

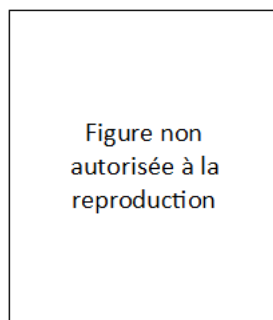


Figure 87 – Unknown artist, *An observer doctor A woman who is ill or already dead is surrounded by her family and the doctor. The children are in tears. Engraving around 1780. Paris, Academy of Medicine, [1780], engraving. Academie de Medecine [sic], Paris, France, Photographe : Photo Josse, Crédit Photo : Photo © Photo Josse / Bridgeman Images*

Source : bridgeman images [Internet], Paris : LEEMAGE, BRIDGEMAN IMAGES FRANCE. Image ID : JIJ4570825; [cité 12 Mars 2023]. Disponible sur: <https://www.bridgemanimages.com/fr/unknown-artist/an-observer-doctor-a-woman-who-is-ill-or-already-dead-is-surrounded-by-her-family-and-the-doctor-the/engraving/asset/4570825>

Un médecin est assis auprès d'une femme qui est allongée dans son lit. Sa tête est maintenue en arrière par la superposition de deux oreillers. Sa bouche est entrouverte. Elle regarde faiblement le médecin. À côté du lit sont disposés de la vaisselle et une chaise percée, témoignant qu'elle ne quitte plus le lit. Un clystère est également visible sur le côté. Il semble cependant qu'il est trop tard pour envisager une option thérapeutique. L'attitude du médecin, qui limite son action à la prise de pouls, le confirme.

Un homme, probablement le mari, semble suspendu aux paroles du médecin, espérant peut-être encore un traitement pour son épouse. Son regard empreint d'inquiétude signale cependant qu'il a bien compris la gravité de la situation, de la même manière que leurs deux petites filles, qui pleurent au pied du lit.

Figure non
autorisée à la
reproduction

Figure 88 – George S Measom, *Doctor and family in deathbed scene*, 1858, engraving. Crédit Photo :
Mary Evans / Bridgeman Images

Source : bridgeman images [Internet], Paris : LEEMAGE, BRIDGEMAN IMAGES FRANCE. Image ID :
EPL6771225; [cité 12 Mars 2023]. Disponible sur:

[https://www.bridgemanimages.com/fr/measom/doctor-and-family-in-deathbed-scene/engraving/
asset/6771225](https://www.bridgemanimages.com/fr/measom/doctor-and-family-in-deathbed-scene/engraving/asset/6771225)

Un jeune adolescent, alité, paraît profondément abattu. Le médecin est reconnaissable à ses lunettes, sa canne et son haut de forme. Il lève sa main droite dans un geste de résignation et s'apprête à partir.

Les travaux d'Anne Carol indiquent qu'au début du 19^{ème} siècle, le médecin est le plus souvent absent lors des agonies (133,237). La présence médicale lors de la mort commence à se mettre en place au cours du siècle, surtout dans le contexte de l'exercice libéral auprès d'une patientèle relativement aisée (133,237), dont relèvent d'ailleurs la majorité de nos représentations.

3.6.2.2 Soulager la douleur ?

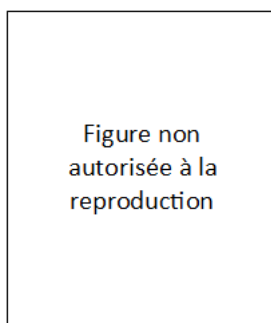


Figure 89 – French School, *Honore Gabriel (Honore-Gabriel) Riqueti, Count of Mirabeau (1749-1791) on his deathbed with his doctor, Georges Cabanis (1757-1808) in 1791, 19th century, engraving*. Private Collection, Photographe : Stefano Bianchetti, Crédit Photo : Stefano Bianchetti / Bridgeman Images

Source : bridgeman images [Internet], Paris : LEEMAGE, BRIDGEMAN IMAGES FRANCE. Image ID : XEE4172226; [cité 12 Mars 2023]. Disponible sur: <https://www.bridgemanimages.com/fr/french-school/honore-gabriel-honore-gabriel-riqueti-count-of-mirabeau-1749-1791-on-his-deathbed-with-his-doctor/engraving/asset/4172226>

Mirabeau est représenté dans son lit. Il semble calme. Le docteur Pierre-Jean-Georges Cabanis, son ami (238–240), lui tient la main.

Mirabeau souffre d'une péricardite purulente (238) dont les violentes douleurs thoraciques le poussent à réclamer de l'opium à Cabanis (238–240). Mirabeau meurt le 2 Avril 1791 (238,239). En raison d'une rumeur d'empoisonnement (238,239), une autopsie est pratiquée le lendemain du décès (238–240). D'après Carmela Ferrandes, Cabanis rédige le *Journal de la maladie et de la mort d'Honoré-Gabriel-Victor Riquetti Mirabeau* (240) pour répondre aux attaques médiatiques portées à son encontre (mauvaise prise en charge thérapeutique, empoisonnement) (239). Dans cet écrit, il relate la prise en charge médicale des derniers jours de vie de Mirabeau et rend également hommage à son dévouement politique pour la France (239,240). L'autopsie réfute l'hypothèse d'un empoisonnement (238,239) et innocente ainsi Cabanis (239).

La figure 89 ne rend pas compte des violentes douleurs (239,240) de péricardite (238) dont souffre Mirabeau. Nous n'identifions pas non plus de référence à l'opium, dont nous n'avons retrouvé qu'une seule figuration explicite dans notre sélection (figure 51, p. 102).

Les travaux d'Anne Carol nous permettent de comprendre, au cours du 19^{ème} siècle et de la première moitié du 20^{ème} siècle, le positionnement des médecins à l'égard de la douleur de leurs patients (133,237).

Au 19^{ème} siècle, les médecins envisagent la douleur selon une approche radicalement différente de nos conceptions contemporaines. Ils lui attribuent plusieurs intérêts. D'un point de vue clinique, elle est appréhendée comme un signal d'alarme. La douleur est pensée avec fatalité, comme un élément obligatoirement associé à l'existence humaine. Sur un plan moral, on la perçoit comme un moyen de dépassement de soi. L'influence du catholicisme lui ajoute une dimension expiatoire. Ces discours persistent sans contestation majeure jusqu'aux années 1930 où ils commencent à être officiellement remis en question (133).

L'opium domine la thérapeutique antalgique jusqu'à la disponibilité de la morphine par voie injectable à partir de 1860. L'usage de l'opium et de la morphine est freiné par la crainte des addictions et des intoxications aiguës mortelles (133,237). Concernant l'opium, un cas particulier se distingue cependant, selon Anne Carol :

Tout au long du siècle, nombreux sont toutefois les médecins qui mentionnent son utilisation – y compris à l'hôpital – pour calmer les douleurs terminales intolérables, en particulier pour les phtisiques et les cancéreux contre lesquels tous les traitements ont échoué ; son effet narcotique permet d'offrir aux malades ravagés par la douleur un intervalle de répit (133).

L'usage de ces drogues est par ailleurs influencé par l'intensité des liens qui existent entre le médecin et ses patients, amis ou membres familiaux (133,237).

3.6.2.3 Action thérapeutique active

Dans la figure 72 (p.142), André Mazet réalise une ultime saignée avant de succomber lui même.

Les figures 79 (p.151) et 80 (p.152) évoquent les efforts des médecins pour sauver le roi de France Henri II.

L'origine du devoir du médecin de prolonger la vie malgré la connaissance d'un pronostic mortel à court terme n'est pas clairement établie. Darrel Amundsen pense que cette idée était déjà présente dès le 17^{ème} siècle (241). D'après Anne Carol, les écrits médicaux du 19^{ème} siècle revendiquent l'objectif de prolonger la vie des mourants par tous les moyens possibles :

L'autre forme d'action médicale possible consiste à prolonger autant que faire se peut la vie du mourant ; y compris jusqu'à l'activisme ; y compris jusqu'à ce que nous appellerions aujourd'hui l'acharnement thérapeutique. Contrairement à l'administration d'antalgiques, il ne s'agit pas d'une pratique hésitante, feutrée, honteuse : c'est haut et fort, de façon quasi obsessionnelle que la littérature médicale insiste sur ce « devoir » médical : lutter jusqu'au bout contre la mort, prolonger la vie tant qu'elle existe, si minime et si déchuë soit-elle. [...] Ces procédés pour gagner à la mort quelques heures ou quelques jours sont variés et vont de la poursuite des soins, même inconfortables, à l'utilisation de moyens héroïques pour solliciter l'énergie vitale : ils aboutissent à la création du concept inquiétant de *dysthanasie*, qu'on voit apparaître dans les dictionnaires médicaux dès le début du XIX^e siècle et qui nourrissent les griefs des proches envers les médecins [...] (237).

Selon le Trésor de la Langue Française informatisé (TLFi) (242), qui cite l'édition de 1970 du Dictionnaire français de médecine et de biologie, le terme « dysthanasie » désigne une « Mort lente et douloureuse marquée par une longue agonie » (243).

Peu de représentations, y compris parmi celles datant du 19^{ème} siècle, figurent une action médicale interventionniste. Nous supposons que c'est le traitement du sujet de la mort qui conduit les artistes à faire ces choix de représentations. Dans le cadre d'une

composition visant à représenter les derniers instants d'un patient, il nous semble plus adapté de figurer un médecin qui ne traite plus et se contente d'observer ou de prendre un pouls, signalant par là qu'il est effectivement trop tard.

3.6.3 Les attitudes du médecin

Certaines productions artistiques s'attardent à mettre en lumière le ressenti des médecins confrontés à la mort de leurs patients. Nous avons discerné deux sentiments principaux : l'impuissance et la compassion, qui avaient, parmi d'autres, déjà été relevés par Cécile Ginesté - Amoré dans son travail de thèse (44).

3.6.3.1 La souffrance liée à l'impuissance de la médecine



Figure 90 – Thomas Jones Barker, *La Mort de Louis XIV au Palais de Versailles*, 1839, peinture à l'huile, carton, H 0.200 x l 0.252 m, avec cadre : H 0.233 x l 0.284 x ep 0.010 m. Musée des beaux-arts Antoine Lécuyer, Saint-Quentin, Crédits photos : © Dufrêne

Source : POP : la plateforme ouverte du patrimoine, Collections des musées de France (Joconde) [Internet], Paris : Ministère de la Culture. N°Inventaire : L 687, Référence : 07930001614; Mis à jour 18 Mai 2022 [cité 12 Mars 2023]. Disponible sur:

https://www.pop.culture.gouv.fr/notice/joconde/07930001614?mainSearch=%22barker%20mort%20louis%20versailles%22&last_view=%22list%22&idQuery=%2235fe25-6b38-fb26-0c02-f48bbcc4fb%22

Le roi Louis XIV, mourant, est représenté dans son lit (244). La cause de la mort, une gangrène de la jambe gauche (245), est cachée sous les couvertures. Près de lui se trouve son arrière-petit-fils, le futur roi Louis XV. À la gauche du roi, on distingue probablement Philippe d'Orléans, dans un costume bleu, qui assurera la Régence, et à sa gauche, Madame de Maintenon. À la droite du roi sont présents un confesseur, une religieuse et deux cardinaux. Au premier plan sur la droite, un personnage est assis, prostré sur une table où sont disposés divers flacons. Il s'agit possiblement de Georges Maréchal (1658 - 1736), Premier chirurgien du roi, qui souffre de ne pouvoir guérir et apaiser les souffrances du souverain (244). Louis XIV meurt le 1^{er} Septembre 1715, à l'issue de trois semaines d'agonie, marquées par des douleurs insupportables liées à la gangrène (245).

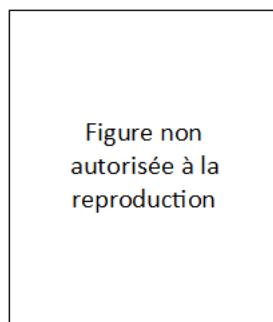


Figure 91 – Teofilo Patini, *Pulses and Beats*, second half 19th century, L'Aquila, Collezioni d'Arte
Source : Bordin G, Polo D'Ambrosio L. *Medicine in art*. Los Angeles (CA): The J. Paul Getty Museum; 2010. p.367

Le médecin est au chevet d'un malade dont il prend le pouls. Son air grave et la dissimulation volontaire de l'expression de son visage grâce au rebord de son chapeau nous font comprendre que le pronostic est funeste (137). Une vieille femme fixe avec attention les mouvements du médecin. On comprend à son attitude qu'elle espère encore une rémission. Derrière le docteur, un homme semble avoir compris qu'il est trop tard, comme l'atteste à sa gauche la lampe à huile qui s'est éteinte (137).

D'après Giorgio Bordin et Laura Polo d'Ambrosio : « *The dramatic union of two hands clearly contrasts the healthy color of the doctor's skin and the mortal pallor of the*

patient's, expressing a human warmth in the physician's grasp, as if he sought to transmit life force to the sick man as well as to his family members. » (137) (L'union dramatique des deux mains contraste clairement la couleur saine de la peau du docteur avec la pâleur mortelle de celle du patient, exprimant une chaleur humaine à travers la poigne du médecin, comme s'il cherchait à transmettre de la force vitale à l'homme malade aussi bien qu'aux membres de sa famille [traduction libre]).

Isabelle Renaudet retrouve dans les écrits de médecins catalans ruraux du début du 20^{ème} siècle une mention explicite de ce sentiment d'impuissance. Elle relève a minima plusieurs cas de figure pour lesquels la prise en charge de l'agonie suscite une souffrance émotionnelle chez les médecins : le cas des morts subites, que l'absence de signe avant-coureur rend imprévisibles, la mort d'un confrère et les obstacles aux soins (liés aux sollicitations tardives, aux oppositions des familles ou au retard d'accès à certains traitements en zone rurale) (246).

3.6.3.1.1 Le cas particulier des confrères

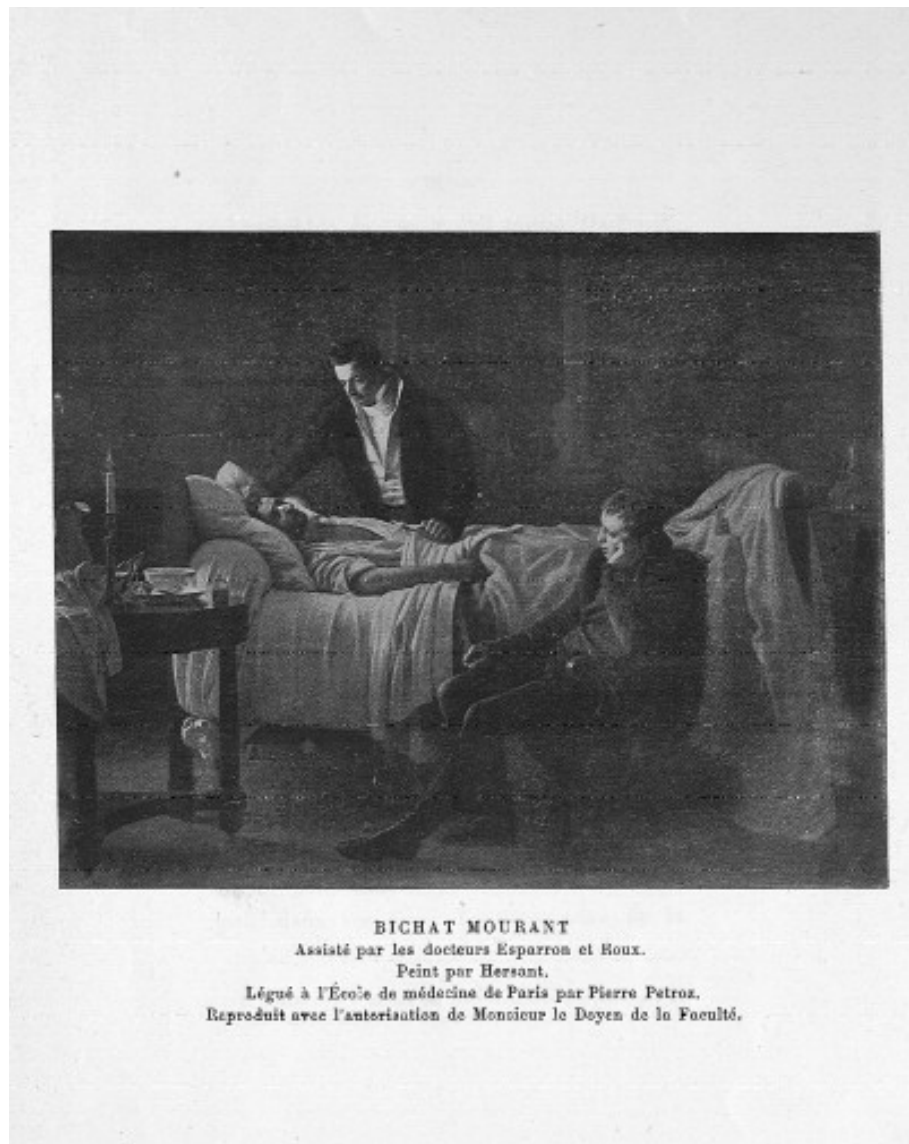


Figure 92 – Anonyme, *Bichat mourant - Centenaire de Bichat. Xavier [sic] Bichat, sa vie, son oeuvre, son influence sur les sciences biologiques*, 1902. [*Bichat Mourant : assisté par les docteurs Esparron et Roux.*

Peint par Hersant [sic]. Légué à l'École de médecine de Paris par Pierre Petroz. Reproduit avec l'autorisation de Monsieur le Doyen de la Faculté]. Bibliothèque interuniversitaire de Santé - Université Paris Cité, Cote : 68270, Paris. [licence ouverte Etalab](#)

Dans : Launois, PE. *Centenaire de Bichat. Xavier [sic] Bichat, sa vie, son oeuvre, son influence sur les sciences biologiques*. Paris : G. Naud ; 1902. Conservé à la Bibliothèque interuniversitaire de Santé - Université Paris Cité, Cote : 68270, Paris.

Source : Banque d'images et de portraits de la Bibliothèque interuniversitaire de Santé [Internet], Paris : BIU Santé - Université Paris Cité. Réf. image Medica : med68270x0019; [cité 12 Mars 2023]. Disponible sur: <https://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?med68270x0019>

François-Xavier Bichat (1771 – 1802) est l'auteur de deux ouvrages incontournables dans l'histoire de la médecine. En 1799, il fait paraître le *Traité des membranes en général et des diverses membranes en particulier* (62). Sans microscope, s'appuyant « seulement » sur l'expérience issue de ses nombreuses dissections, Bichat y définit des types de « membranes », notion correspondant à notre concept de « tissu » au sens histologique (62,247).

Bruno Halioua souligne qu'en 1800, dans les *Recherches physiologiques sur la vie et la mort*, Bichat définit scientifiquement la vie (62). Nous citons la définition issue de l'édition de Victor Masson, datant de 1852 : « la vie est l'ensemble des fonctions qui résistent à la mort » (248).

S'appuyant sur la pensée vitaliste du 18^{ème} siècle, Bichat propose un modèle physiologique de la mort conçue selon un processus et non plus un instant. La mort commence avec l'interruption d'activité d'un des organes de ce que Bichat définit comme triple foyer vital (cerveau, cœur, poumon). En raison de leur complémentarité, celui-ci entraîne ensuite dans la mort les deux autres organes du trépied, puis les uns après les autres, les organes restants (117,248,249).

Dans la figure 92, d'après l'analyse d'Annick Opinel, Bichat est représenté agonisant dans son lit. Ses traits tirés soulignent son épuisement. Ses amis les docteurs Esparron et Roux sont à ses côtés. L'un d'entre eux, debout, tient la main de Bichat. L'autre est assis dans un fauteuil. Ils ne quittent pas des yeux leur malade, confrère et ami. Ils sont affligés par son état (213). Le sentiment d'impuissance est ici flagrant : le temps de la thérapeutique est dépassé, ils ne peuvent rien faire d'autre que de le soutenir par leur présence, bien conscients de la gravité de la situation. Cécile Ginesté – Amoré perçoit également de la compassion dans l'attitude des médecins : « Ce tableau est de la même veine que ceux représentant la fin de vie d'un personnage célèbre excepté le fait que les médecins semblent plus affectés par ce deuil, ils ont gardé moins de distance. Un des deux est penché et tient la main du patient. On lit ici une compassion pour un patient d'ailleurs ami, au-delà de l'accompagnement de fin de vie » (44).

Roux et Esparron, élèves de Bichat, sont effectivement présents lors de son agonie (250). Bichat bénéficie également des soins de Lepreux (250) (Paul-Gabriel Lepreux (1739 – 1816), médecin-chef à l'Hôtel-Dieu (251)) et de Corvisart (62,250) (Jean Nicolas Corvisart des Marets (1755 – 1821), médecin de l'empereur Napoléon 1^{er} (62)), qui ne sont pas représentés. Leurs efforts sont vains. En l'espace de 15 jours, Bichat meurt à 30 ans, le 22 Juillet 1802, des suites de l'évolution d'une probable méningite tuberculeuse (250).

La même souffrance est dépeinte chez les confrères d'André Mazet qui le soignent et l'assistent au cours de son agonie, au sein des figures 73, 74 et 75 (p.142 et 143).

À travers les écrits de médecins ruraux d'une province catalane au début du 20^{ème} siècle, Isabelle Renaudet caractérise la particularité de cette situation dans laquelle le médecin accompagne la mort de son confrère :

Autre cas où l'impuissance face à la mort est vécue de façon douloureuse : le récit des derniers instants d'un confrère. Affecté en tant que médecin incapable de sauver la vie d'un collègue, le narrateur l'est en général aussi sur le plan humain, en tant qu'ami ou proche du moribond. La dimension tragique du récit est encore plus forte quand le patient est conscient de la gravité de son état et suit les progrès du mal qui va entraîner sa fin (246).

3.6.3.2 La compassion

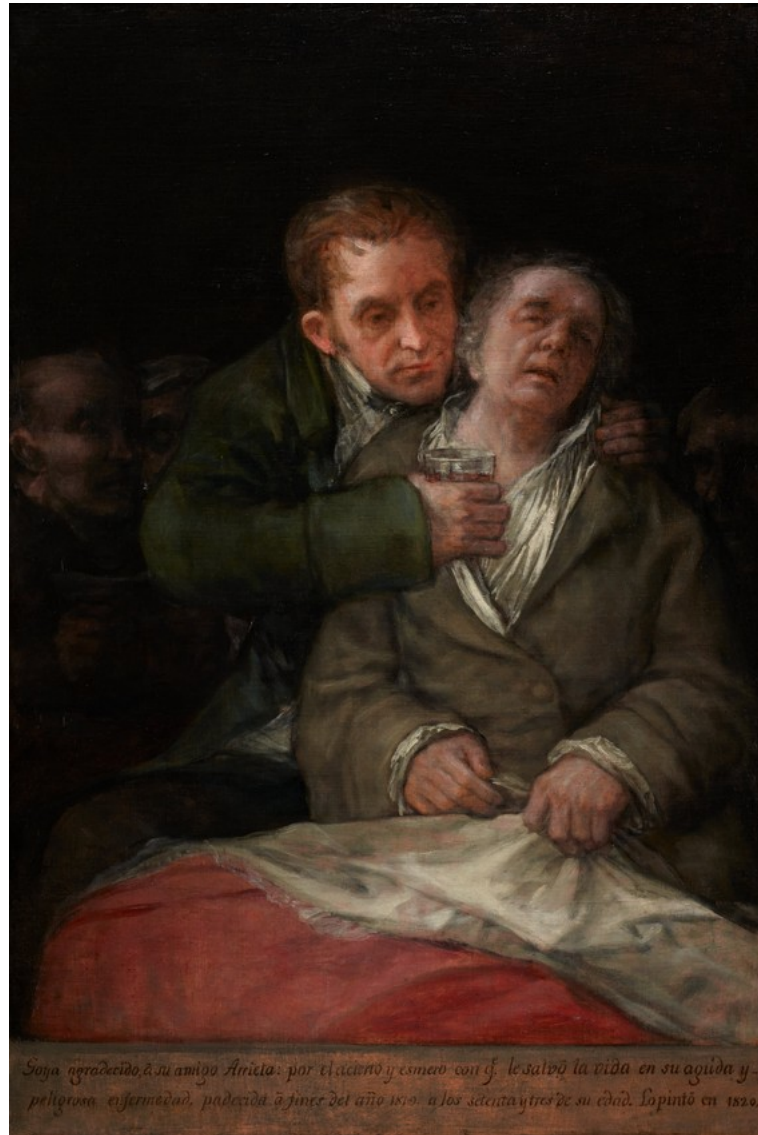


Figure 93 – Francisco José de Goya y Lucientes, *Self-Portrait with Dr. Arrieta*, 1820, oil on canvas, 114.62 x 76.52 cm (canvas), 137.16 x 99.38 x 9.53 cm (outer frame). Minneapolis Institute of Art, Minneapolis (MN), The Ethel Morrison Van Derlip Fund, [Public Domain \(CC-PDM\)](#)

Source : Mia's Collection [Internet], Minneapolis (MN) : Minneapolis Institute of Art. Accession Number : 52.14 ; [cité 12 Mars 2023]. Disponible sur: <https://collections.artsmia.org/art/1226/self-portrait-with-dr-arrieta-francisco-jose-de-goya-y-lucientes>

Il s'agit d'un autoportrait du peintre Goya qui représente un épisode de sa vie au cours duquel il s'est cru mourant. Il se peint dans son lit, à bout de forces, la tête basculant en arrière et se retenant aux draps. Son ami, le docteur Eugenio Garcia Arrieta, l'aide à se maintenir assis et à boire un remède (120,137,252).

Des figures sombres sont visibles à l'arrière-plan, pouvant correspondre notamment à un prêtre (252), à des cauchemars issus de l'imagination du peintre (137) ou à des signes avant-coureurs de mort (120).

Goya offre ce tableau au Docteur Arrieta en remerciement pour ses soins (137,252). D'après Robert W. Baldwin, l'inscription à la partie inférieure du tableau stipule : « *Goya in gratitude to his friend Arrieta for the compassion and care with which he saved his life during the acute and dangerous illness he suffered toward the end of the year 1819 in his seventy-third year* » (252) (Goya en remerciement à son ami Arrieta pour la compassion et le soin avec lesquels il lui a sauvé la vie pendant la maladie aiguë et dangereuse dont il a souffert vers la fin de l'année 1819 dans sa soixante-treizième année [traduction libre]) .

3.6.4 Synthèse

Avant le 19^{ème} siècle, des représentations du médecin au « lit de mort » existent mais elles ne concernent qu'une patientèle aisée (figure 87, p.163). Le 19^{ème} siècle s'accompagne d'une augmentation de ces représentations qui concernent désormais un public plus large, notamment les classes bourgeoises (figure 88, p.164) et, plus rarement, les classes ouvrières (figure 111, p.195). L'évolution de ces représentations tend à suivre l'évolution de l'histoire de la médecine puisque c'est au cours du 19^{ème} siècle et de la première moitié du 20^{ème} siècle que la présence médicale lors des agonies s'est progressivement mise en place (133,237).

3.7 UNE LUTTE SYMBOLIQUE ENTRE LE MÉDECIN ET LA MORT

3.7.1 Une heureuse victoire

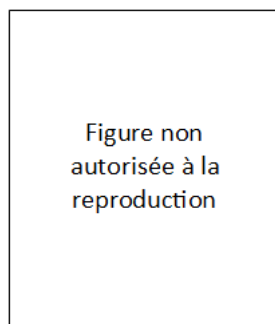


Figure 94 – Remi-Fursy Descarsin, *Portrait du docteur de C.*, [avant 1793], huile sur toile. Galerie Philippe Mendes, 2011, Paris

Source : Farigoule J. Visages d'une profession: une histoire de la condition médicale par le portrait. In: Van Wijland J, éditeur. Académie nationale de médecine : catalogue des peintures et des sculptures. Gand: Snoeck; 2020. p. 38 ; fig. 3.

La figure 94 représente un médecin qui montre joyeusement au spectateur sa victoire sur la mort aux échecs. Celle – ci, contrariée, quitte la table de jeu. La représentation désigne métaphoriquement l'affrontement au chevet du malade (253). D'après Jérôme Farigoule, à l'arrière-plan, une peinture représente :

Apollon ordonnant à son fils Esculape de soigner sa sœur Artémis. Pour soulager la déesse chasseresse, le dieu de la médecine convoque ses deux filles Hygie et Panacée, respectivement déesse de la santé et déesse des remèdes. Aux pieds de leur père, un enfant tient un cartouche aux armes de la Faculté de médecine de Paris. Le message, on ne peut plus clair, synthétise dans cette allégorie les principes d'une médecine apte à vaincre la maladie, alliant la puissance de la Faculté aux effets de l'hygiène et de la propreté que symbolise Hygie. Le portrait de Descarsin se situe entre deux mondes, celui visible des superstitions encore en cours en cette fin de XVIII^e siècle et la maladie vaincue grâce aux nouvelles pratiques qui se font jour à la fin de l'Ancien Régime (253).

3.7.2 Une lutte âpre

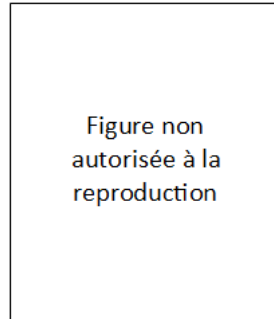


Figure 95 – Osvaldo Monti, Arnaldo Fusinato, *The Town Doctor*, 1853, private collection.

Source : Bordin G, Polo D'Ambrosio L. *Medicine in art*. Los Angeles (CA): The J. Paul Getty Museum; 2010. p.245

Il s'agit d'une représentation d'un médecin de famille exerçant en zone rurale. Le médecin réfrène la faux de la mort pour empêcher celle-ci de s'emparer des villageois, à l'arrière-plan. Ces derniers, inconscients du danger et protégés de lui par l'action du médecin, peuvent ainsi continuer à danser (137).

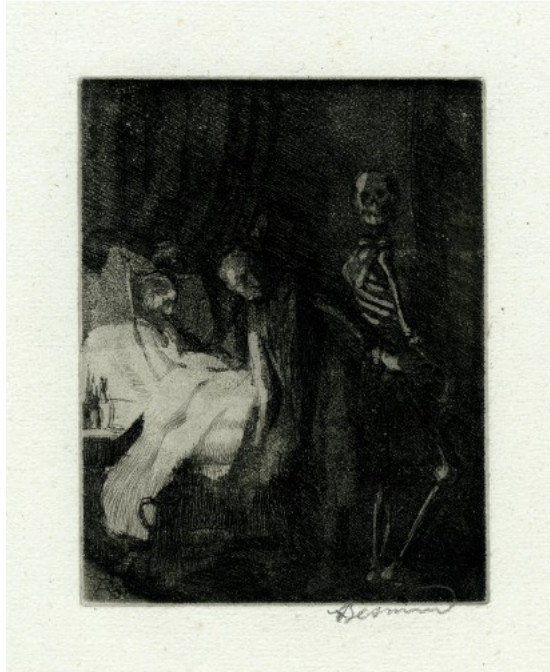


Figure 96 – Albert Besnard, *Importune*, 1900, print, paper, etching, aquatint, H 140 x W 108 mm. British Museum, Department of Prints and Drawings, London, © The Trustees of the British Museum, Creative Commons [Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/) (CC BY-NC-SA 4.0) licence, unmodified work

Source : The British Museum Collection online [Internet], London : The Trustees of the British Museum. Museum number : 1926,0412.26, asset number : 1101638001; [cité 12 Mars 2023]. Disponible sur: https://www.britishmuseum.org/collection/object/P_1926-0412-26

Un médecin se penche auprès d'une enfant visiblement très malade puisque la mort rôde dans la pièce. D'un mouvement du bras, il l'empêche de s'avancer au devant de sa jeune patiente. Les couleurs sombres accentuent la gravité de la représentation.

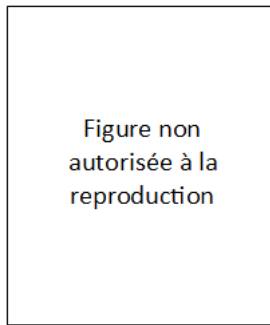


Figure 97 – Ivo Saliger, *Der Arzt*, [date unknown], print, 73 x 53,4 cm. Dittrick Museum of Medical History, Cleveland (OH).

Source : Dittrick Medical History Center Collections Images Prints [Internet], Cleveland (OH) : Case Western Reserve University. [cité 12 Mars 2023]. Disponible sur:
<https://artsci.case.edu/dittrick/collections/images/prints/>

Ivo Saliger représente un chirurgien essayant de délivrer sa patiente de l'emprise de la mort. L'artiste réalise cette œuvre suite à la perte de sa sœur, atteinte de leucémie (254). Dans une lettre conservée aux archives du Dittrick Medical History Center et reproduite sur le site internet de la Case Western Reserve University, Ivo Saliger explique : « *Perhaps intuitively, I portrayed the face of the physician with a skepticism, an uncertainty, whether the fight will end well or not. Well, to conclude – the physician's eternal fight with Death, is to save human lives.* » (254) (Peut-être intuitivement, j'ai empreint le visage du médecin d'un scepticisme, d'une incertitude, concernant le fait que le combat se termine bien ou non. Enfin, pour conclure – l'éternel combat du médecin contre la Mort est de sauver des vies humaines [traduction libre]).

Le chirurgien est représenté vêtu d'un sarrau et d'un calot. Leur usage a commencé à se répandre à la fin du 19^{ème} siècle. À l'origine en tissu, ils étaient stérilisés grâce à l'autoclave ou au poupinel, basés sur la technique d'asepsie, c'est-à-dire de « stérilisation par la chaleur » (255), découverte par Louis Pasteur (255).

3.7.3 Synthèse

Des figures 94 à 97 (p.176 à 179), la représentation symbolique dévoile sans détour la profondeur de l'antagonisme opposant le médecin et la mort. Par rapport à d'autres représentations symboliques comme les danses macabres (cf. partie 3.2) ou l'*Ars moriendi* (figure 21, p.59), on remarque à partir du 19^{ème} siècle une évolution du regard des artistes sur les médecins. Si le médecin n'est pas toujours vainqueur, ces figurations semblent néanmoins faire ressortir que l'inégalité du rapport de forces qui oppose le médecin à la mort s'est restreinte (83). Il apparaît raisonnable de supposer que les progrès de la médecine renforcent la confiance que la société porte à ses médecins.

3.8 LES MOURANTS

3.8.1 La mort des rois et empereurs



Figure 98 – Anonyme, [De la mort du bon roy [sic] Dagobert. Et cōment [sic] il fut mis en labbaye [sic] saint denis quil [sic] avoit [sic] fondee [sic] ..], 1493, incunable, détail. Bibliothèque Sainte-Geneviève, Cote du document : OEXV 468 RES, Paris. [Public Domain Mark 1.0](#)

Dans : Chroniques de France [incunable]. Vol. 1. Paris : Jean Maurand (2e partie seulement) pour Antoine Vérard ; 1493. Conservé à la Bibliothèque Sainte-Geneviève, Cote du document : OEXV 468 RES, Paris.

Source : Internet Archive [Internet]. Identifier-ark : ark:/13960/t6252n68z ; 3 Déc 2011 [cité 12 Mars 2023] ; [p. 203/581]. Disponible sur: https://archive.org/details/OEXV468RES/BSG_OEXV468_o2_000204.jpg

Le roi Dagobert est représenté sur son lit de mort (256). D'après Paul Richer :

On y voit, près du royal malade couché tout nu dans son lit, un médecin en costume du XV^e siècle, lui tâtant le pouls de la main droite pendant que de la gauche il exquise [sic] un geste de démonstration. Autour du lit, des personnages éplorés se cachent le visage, et tout à l'arrière-plan, l'aide du médecin élève le vase à urines qu'il contemple attentivement (256).

La figure 98 est reproduite dans son contexte à l'annexe 10 (p.310).

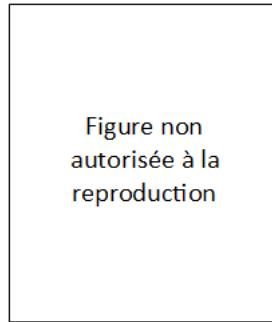


Figure 99 – French artist, [Grandes Chroniques de France : Charles VII on his deathbed with bishop, doctor, grievors, et al.], 15th century, book illumination. British Library, London, Crédit photo : akg-images / British Library

From : Grandes Chroniques de France. Ms. Royal 20, 109, fol. 311. Conserved in the British Library, London.

Source : akg-images [Internet], Paris: akg-images. Reference : AKG351573; [cité 12 Mars 2023].

Disponible sur: <https://www.akh-images.fr/CS.aspx?>

[VP3=SearchResult&VBID=2UMESQJGN8D21P&SMLS=1&RW=1280&RH=567#/SearchResult&VBID=2UMESQJGN8D21P&SMLS=1&RW=1280&RH=567&POPUPPN=1&POPUPIID=2UMDHUNKGLIU](https://www.akh-images.fr/CS.aspx?VP3=SearchResult&VBID=2UMESQJGN8D21P&SMLS=1&RW=1280&RH=567#/SearchResult&VBID=2UMESQJGN8D21P&SMLS=1&RW=1280&RH=567&POPUPPN=1&POPUPIID=2UMDHUNKGLIU)

Le roi de France Charles VII est représenté nu dans son lit. Il porte les symboles de la royauté : la couronne sur sa tête et le sceptre dans sa main droite. Cinq personnalités religieuses sont en prière autour du lit. On remarque ici l'ampleur du cérémonial religieux dévoué à accompagner l'âme royale dans la mort. À l'autre bout de la pièce, un médecin examine un urinal en s'aidant de la lumière du jour.

La mort du roi Charles VII intervient dans les suites d'un arrêt alimentaire. Celui-ci a parfois été interprété comme la conséquence d'une appréhension majeure qui serait survenue suite à des rumeurs d'empoisonnement (257).

Selon Stanis Perez, l'arrêt de l'alimentation du roi est en fait liée à une cause plus concrète : suite à une dent cariée probablement mal arrachée, Charles VII souffre d'un abcès dentaire, compliqué de septicémie, qui l'empêche de s'alimenter (257).



Figure 100 – Charles Auguste de Steuben (graveur), *La mort de Napoléon*, 19^{ème} siècle, lithographie sur papier vélin, H 109.2 x l 132.7 x p 7 cm (avec cadre). Musée Bertrand, Châteauroux, Crédits photos : © Vincent Escudero, Musée Bertrand

Source : POP : la plateforme ouverte du patrimoine, Collections des musées de France (Joconde) [Internet], Paris : Ministère de la Culture. N°Inventaire : 666, Référence : 02470000248 ; Mis à jour 21 Août 2020 [cité 12 Mars 2023]. Disponible sur:

https://www.pop.culture.gouv.fr/notice/joconde/02470000248?mainSearch=%22steuben%20mort%20napol%C3%A9on%22&last_view=%22list%22&idQuery=%22bbfaa88-3001-5a53-162e-724c824ca16%22

La figure 100 représente la mort de l'empereur Napoléon 1^{er} survenue le 5 Mai 1821 au cours de son exil à l'île de Sainte-Hélène. Il existe une version peinte de cette lithographie, sous forme d'une huile sur toile, réalisée en 1821 par le même artiste et conservée au Napoleon museum situé à Arenenberg (Suisse) (258).

Napoléon 1^{er} est entouré de ses compagnons d'exil, ses serviteurs et ses médecins. Le docteur Francesco Antommarchi est le médecin personnel de Napoléon. Il se tient debout, sur le côté gauche du lit, la main posée sur l'oreiller. Il suit de près l'évolution de l'agonie de son patient. On distingue également les chirurgiens britanniques Archibald Arnott et

Francis Burton, respectivement représentés en deuxième et troisième position en partant de la droite, au niveau de l'arrière-plan (258).

Le lendemain du décès, Francesco Antommarchi supervise l'autopsie du corps de l'empereur, en présence d'une délégation de médecins anglais. En 2021, une équipe internationale de spécialistes en anatomo-pathologie digestive conclut que l'analyse des rapports de l'autopsie est compatible avec une néoplasie gastrique maligne à un stade avancé, compliquée d'hémorragie digestive ayant précipité la mort (259).

Les médecins qui figurent sur ces représentations sont les médecins personnels des rois. Sous le règne du roi Dagobert et de Charles VII, le premier médecin de cour porte le titre d' « archiatre » (97,257).

Les représentations de la mort des rois font appel à de vastes compositions qui convoquent un nombre important de personnages. La mort royale est un événement public, de portée politique et symbolique.

Les traits des rois sont « idéalisés » : leurs visages et leurs corps ne sont pas déformés par la souffrance, ni par la maladie. Il s'agit d'illustrer leur grandeur, y compris dans la mort. Notre sélection présente deux exceptions : les deux représentations de la mort du roi Henri II (figures 79 et 80, p. 151 et 152). Dans ces œuvres, la représentation de la pathologie causale met en valeur le courage du roi, en proie à une souffrance extrême.

3.8.2 La mort des présidents américains



Figure 101 – Unidentified Artist, *Washington in His Last Illness*, 1800, print, hand-colored etching with watercolor on paper, image: 25.4 x 24.3 cm, sheet: 30.1 x 24.9 cm, mat (Verified): 45.7 x 35.6 cm. National Portrait Gallery, Smithsonian Institution, Washington (DC), [Creative Commons Zero \(CCo\) license](#)

Source : Catalog of American portraits [Internet], Washington (DC) : Smithsonian Institution. Object number : NPG.85.137; [cité 12 Mars 2023]. Disponible sur : https://npg.si.edu/object/npg_NPG.85.137



Figure 102 – Unknown, *George Washington on his deathbed*, [date unknown], print, wood engraving, with watercolour, 12.2 x 17.8 cm, detail. Wellcome Collection, London, [Public Domain Mark](#)

Source : [Wellcome Collection](#) [Internet], London : Wellcome Collection. Reference : Wellcome Collection 547604i; [cité 13 Mars 2023]. Disponible sur : <https://wellcomecollection.org/works/sc4yb46w>

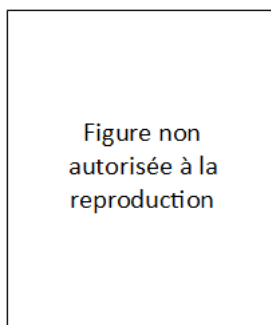


Figure 103 – Nathaniel Currier, *DEATH OF WASHINGTON*, 1799 *The death of George Washington on 14 December 1799. Lithograph by Nathaniel Currier, 1846, 1846, lithograph.* Crédit Photo : Granger / Bridgeman Images

Source : bridgeman images [Internet], Paris : LEEMAGE, BRIDGEMAN IMAGES FRANCE. Image ID : GCL3141353 ; [cité 13 Mars 2023]. Disponible sur : <https://www.bridgemanimages.com/fr/noartistknown/death-of-washington-1799-the-death-of-george-washington-on-14-december-1799-lithograph-by-nathaniel/nomedium/asset/3141353>

George Washington (1732 – 1799) est le premier président des États-Unis. Dans la figure 101, Washington est représenté sur son lit de mort, entouré des docteurs James Craik et Gustavus Richard Brown, qui l'observent avec attention. L'un d'entre eux lui prend le pouls à l'aide de sa montre à gousset. Un troisième médecin est également intervenu auprès de Washington, le docteur Elisha Cullen Dick, mais il n'est pas représenté. Sur la gauche on distingue l'épouse de Washington, Martha (120,260).

Dans la figure 102, nous pensons que les deux personnages situés à la gauche de Washington sont deux médecins : l'un d'entre eux lui prend le pouls. Ils paraissent extrêmement affligés de leur impuissance thérapeutique. Derrière le pilier du lit, on distingue un personnage dont le costume est semblable à celui des deux médecins, serait-ce le troisième docteur ? Un personnage dont nous ignorons l'identité se situe au premier plan, représenté de dos. On distingue Madame Washington au pied du lit, sur la droite.

La figure 103 montre un médecin situé auprès de Washington, une main posée sur l'oreiller. Sa position lui permet de suivre de près l'évolution de l'état du patient. Son air affligé semble indiquer que la mort vient d'avoir lieu. De l'autre côté du lit, Washington est entouré par sa femme et ses petit-enfants. Un domestique est debout, derrière le fauteuil de sa femme. Trois autres domestiques sont visibles dans le couloir et pleurent la mort de Washington. Les domestiques sont probablement les esclaves qui appartenaient au couple Washington (260).

D'après Charles B. Witt, Washington meurt le 14 Décembre 1799. L'étiologie exacte de sa mort, dans un contexte d'infection siégeant au niveau du pharynx, reste à ce jour l'objet de débat. Conformément aux croyances médicales contemporaines, partagées par George Washington, les médecins procèdent à une saignée. Le plus jeune d'entre eux, Elisha Cullen Dick, est pourtant en désaccord avec ses deux aînés au sujet de l'indication de la saignée et propose une trachéotomie. Son avis n'est pas suivi par ses confrères. Après la mort de Washington, leur prise en charge, en regard de la décision de réaliser une saignée, fait l'objet de critiques véhémentes (260).

Les gravures populaires sont à la mode à la fin du 18^{ème} siècle. Le National Portrait Gallery signale qu'à la mort de George Washington, les américains achètent des mouchoirs sur lesquels la gravure de la figure 101 est représentée sur l'un des versant, en signe de deuil (261).

La figure 102 est reproduite en intégralité à l'annexe 11 (p.185).



Figure 104 – Unknown, *The death of President Andrew Jackson in Washington*, 1845, published by J. Baillie, print, coloured lithograph, 22.4 x 31.7 cm. Wellcome Collection, London, [Public Domain Mark](#)

Source : [Wellcome Collection](#) [Internet], London : Wellcome Collection. Reference : Wellcome Collection 547474i; [cité 13 Mars 2023]. Disponible sur: <https://wellcomecollection.org/works/jphjtgdz>

La figure 104 représente les derniers instants d'Andrew Jackson, septième président des États-Unis (262). Son médecin, le docteur John Q. Esselman (263) lui prend le pouls. D'après Reda Goff et Robert Remini, la mort de Jackson serait probablement liée à une poussée d'insuffisance cardiaque (262,263).

Jackson est représenté entouré de proches célèbres. À l'arrière-plan, sur la gauche, à côté du médecin, se trouve le major William B. Lewis (ami et ancien conseiller politique de Jackson (264)). À l'arrière-plan, à l'extrémité droite, se trouve le major Donelson (probablement Andrew Jackson Donelson, neveu par alliance et secrétaire de Jackson au cours de son mandat présidentiel (265)).



Figure 105 – Currier & Ives, *The death bed of the martyr President Abraham Lincoln*. Washington, Saturday morning April 15th 1865, at 22 minutes past 7 o'clock, [1865], published by Currier & Ives, print, lithograph, 43 x 56 cm. Library of Congress Prints and Photographs Division Washington (DC), Call Number/Physical Location : PGA - Currier & Ives--Death bed of the martyr ... (B size) [P&P], Washington (DC)

Source : Library of Congress Digital Collections Photos, Prints, Drawings [Internet], Washington (DC) : Library of Congress. Library of Congress Control Number : 91792453, Digital Id : ppmsca 23854 //hdl.loc.gov/loc.pnp/ppmsca.23854, Reproduction Number : LC-DIG-ppmsca-23854 (digital file from original print) ; [cité 13 Mars 2023]. Disponible sur: <https://www.loc.gov/item/91792453/>

Abraham Lincoln, seizième président des États-Unis (266), est représenté sur son lit de mort. Dans la soirée du 14 Avril 1865, au Ford's Theatre de Washington D.C., il est assassiné par John Wilkes Booth qui lui occasionne un traumatisme crânien par arme à feu. Il est transporté dans une maison, située face au théâtre, car les médecins ont jugé son état trop instable pour supporter le trajet jusqu'à la Maison-Blanche. Il meurt de sa blessure le lendemain matin (266,267). Sur la représentation, Lincoln est entouré des membres de sa famille, de chirurgiens, d'officiers et de membres du gouvernement (268).

Trois chirurgiens sont représentés : l'un d'entre eux est assis au centre et prend le pouls du président à l'aide d'une montre à gousset. Les deux autres chirurgiens sont les premiers et troisième personnages en partant de la droite. Ils ne sont pas identifiés (268). La présence de plusieurs chirurgiens cette nuit là est véridique. Au théâtre, plusieurs médecins présents dans le public ont immédiatement porté secours à Lincoln : le chirurgien militaire Charles A. Leale, le chirurgien militaire Charles S. Taft et le docteur Albert F.A. King. Ils ont plus tard été rejoints par le chirurgien général Joseph K. Barnes et le docteur Robert King Stone (médecin de famille de Lincoln) (266,267).

Nous remarquons que l'artiste n'a pas représenté la blessure du président (266,267). Conformément à l'évaluation initiale d'un blessé par arme, il a également été entièrement déshabillé par les médecins et aurait donc dû être représenté sans sa chemise. La nuit de l'assassinat, quatorze médecins sont en réalité intervenus dans la prise en charge du président Lincoln (266).

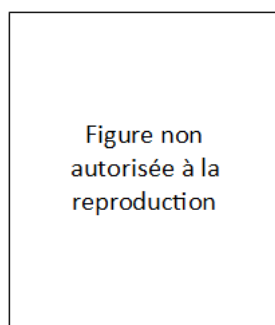


Figure 106 – Unknown, *ULYSSES S. GRANT (1822-1885) 18th President of the United States. Grant's death at Mount McGregor, New York, 23 July 1885. Contemporary lithograph.*, [1885], lithograph. Crédit Photo : Granger / Bridgeman Images

Source : bridgeman images [Internet], Paris : LEEMAGE, BRIDGEMAN IMAGES FRANCE. Image ID : GCL3365051; [cité 13 Mars 2023]. Disponible sur : <https://www.bridgemanimages.com/fr/noartistknown/ulysses-s-grant-1822-1885-18th-president-of-the-united-states-grant-s-death-at-mount-mcgregor-new/nomedium/asset/3365051>

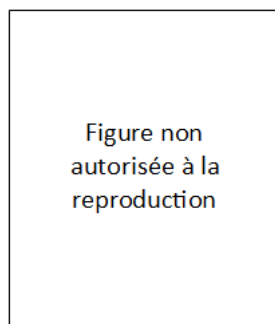


Figure 107 – American artist, *ULYSSES S. GRANT (1822-1885) 18th President of the United States. Grant's death at Mount McGregor, New York, 23 July 1885, with portraits (top) of attending physician John H. Douglas (left) and Methodist Episcopal minister John Philip Newman. Contemporary American wood engravings. At top center is one of Grant's last handwritten messages, dated 19 July., [1885], wood engraving. Crédit Photo : Granger / Bridgeman Images*

Source : bridgeman images [Internet], Paris : LEEMAGE, BRIDGEMAN IMAGES FRANCE. Image ID : GCL3370955; [cité 13 Mars 2023]. Disponible sur : <https://www.bridgemanimages.com/fr/noartistknown/ulysses-s-grant-1822-1885-18th-president-of-the-united-states-grant-s-death-at-mount-mcgregor-new/nomedium/asset/3370955>

Ulysses S. Grant (1822 – 1885) est le dix-huitième président des États-Unis. Il s'est préalablement illustré lors de la guerre de Sécession au cours de laquelle il assure le commandement des armées nordistes. Le général Lee lui présente sa reddition en 1865 (269,270).

En 1884, le docteur J.H. Douglas, oto-rhino-laryngologiste, détecte un carcinome épidermoïde de la base de langue s'étendant à l'amygdale et au voile du palais (269). Selon Bernard Hoerni : « Après la consultation de plusieurs médecins et chirurgiens, la décision est prise de pas opérer pour éviter une mutilation inutile et pour ménager au malade un relatif confort par des mesures symptomatiques : applications locales quotidiennes de cocaïne, alcool et morphine sous-cutanés » (269). Dans l'idée qu'un changement de climat serait bénéfique pour sa santé, le général Grant se retire au Mont McGregor, dans les Adirondacks, pour terminer sa vie. Il meurt le 23 Juillet 1885 des conséquences de l'évolution de son cancer (269,270).

À la figure 106, le docteur Douglas prend le pouls du général Grant, représenté sur son lit de mort entouré notamment de ses proches et de son infirmier. Selon Louis L. Picone, le docteur Douglas est effectivement présent lors des derniers instants du général, ainsi que les docteurs George Frederick Shrady et Henry Sands qui ne sont pas représentés (270).

La figure 107 présente une scène similaire. Le général Grant est étendu sur son lit de mort. Le docteur Douglas est à la tête du lit.

3.8.3 La mort de personnalités célèbres



Figure 108 – François-Guillaume Ménageot (peintre), Masarb (graveur), *Léonard de Vinci* [sic], *Peintre Eminent* [sic] mourant dans les bras de François I, 19^{ème} siècle, papier, gravure, H. 13,6 x l. 17,8. Musée Alexandre Dumas, Villers-Cotterêts, Crédits photos : © musée Alexandre Dumas - Villers-Cotterêts

Source : POP : la plateforme ouverte du patrimoine, Collections des musées de France (Joconde) [Internet], Paris : Ministère de la Culture. N°Inventaire : 93.1.855, Référence : Mo796001134 ; 16 Mars 2010 [cité 13 Mars 2023]. Disponible sur:

https://www.pop.culture.gouv.fr/notice/joconde/Mo796001134?mainSearch=%22masarb%20mort%20vincy%22&last_view=%22list%22&idQuery=%22b8460c-5f5d-e442-7bod-4e705ab443ed%22

La figure 108 est une reproduction gravée de l'huile sur toile de François-Guillaume Ménageot, *La Mort de Léonard de Vinci dans les bras de François I^{er}*, réalisée en 1781 et conservée au château d'Amboise (ville d'Amboise, France) (271). En raison de son franc succès, cette œuvre a donné lieu à de nombreuses reproductions sous forme d'estampes au cours des 18^{ème} et 19^{ème} siècles (272).

Léonard de Vinci est représenté agonisant dans les bras de François I^{er}, geste symbolisant l'affection que le roi porte à l'artiste. Le médecin, à la gauche de Léonard, prend le pouls et fait signe à une domestique de ne pas apporter de boisson, il est trop tard pour cela.

Léonard de Vinci passe les dernières années de sa vie en France, sous la protection du roi François I^{er} (273). D'après Gennaro Toscano, l'épisode mis en avant par cette œuvre n'a en réalité jamais eu lieu. Le jour de la mort de Léonard de Vinci, le 2 Mai 1519, François I^{er} fête la naissance de son second enfant à Saint-Germain-en-Laye. C'est Giorgio Vasari qui initie cette légende en 1550, dans sa biographie de Léonard de Vinci, pour mettre en valeur le degré d'accomplissement atteint par le maître. Repris par les artistes, ce thème montre la grandeur d'âme du roi François I^{er} et son rôle de protecteur des arts (271).

3.8.4 La mort des médecins

Datant de la première moitié du 19^{ème} siècle, les œuvres représentant la mort d'André Mazet (figures 72 à 75, p.142 et 143) et la mort de Xavier Bichat (figure 92, p.171) présentent la mort héroïque de médecins jeunes et talentueux (213).

L'histoire de la médecine compte de nombreux médecins morts à la suite d'une contagion au cours de leur exercice ou secondairement aux risques auxquels ils s'étaient exposés, volontairement ou non, afin de faire progresser les connaissances médicales. Citons notamment René Laennec qui meurt de tuberculose après avoir passé de nombreuses années à caractériser la maladie auprès de patients tuberculeux (274-276). Jean-Marc Cosset signale également l'existence d'une colonne commémorative érigée en 1936 à l'hôpital St. Georg (Hambourg, Allemagne), rendant hommage, à ce jour, à plus de

300 professionnels décédés des conséquences (alors inconnues) de l'exposition aux irradiations (236,277).

3.8.5 La mort des enfants

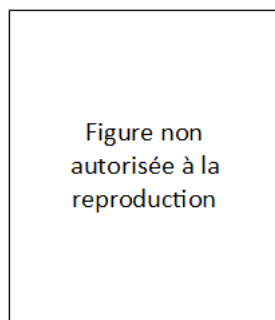


Figure 109 – Unknown, *A father returning home to be by his daughter's deathbed, 1850*, 1850, after Gordon Browne, engraving. Crédit Photo : Universal History Archive/UIG / Bridgeman Images

Source : bridgeman images [Internet], Paris : LEEMAGE, BRIDGEMAN IMAGES FRANCE. Image ID : UIG3478335; [cité 13 Mars 2023]. Disponible sur:

<https://www.bridgemanimages.com/fr/noartistknown/a-father-returning-home-to-be-by-his-daughter-s-deathbed-1850/engraving/asset/3478335>

Au premier plan, un personnage, probablement le père, tient la main de sa fille. Elle est allongée dans son lit, les yeux fermés et paraît très faible. Le médecin est vêtu de noir et porte des lunettes. Il est penché au-dessus de la jeune femme et l'observe de façon soucieuse et concernée.

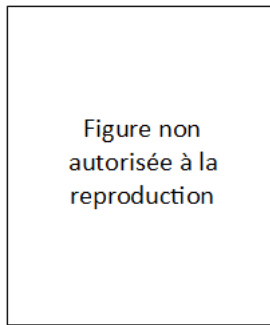


Figure 110 – Unknown, *Engraving depicting a doctor visiting a dying boy at home*, [1882], illustrated by Gordon Browne, engraving. Crédit Photo : Universal History Archive/UIG / Bridgeman Images

Source : bridgeman images [Internet], Paris : LEEMAGE, BRIDGEMAN IMAGES FRANCE. Image ID : UIG5309289; [cité 13 Mars 2023]. Disponible sur: <https://www.bridgemanimages.com/fr/noartistknown/engraving-depicting-a-doctor-visiting-a-dying-boy-at-home/engraving/asset/5309289>

L'intérieur de la maison est modeste. Un enfant est allongé sur une couche posée à même le sol. Le médecin est reconnaissable à son costume. Il tient son haut de forme dans la main droite, s'apprêtant possiblement à partir. Il observe l'enfant de façon triste et soucieuse. Il semble n'avoir aucune alternative thérapeutique à proposer au père qui l'interroge avec angoisse sur le devenir de son enfant.

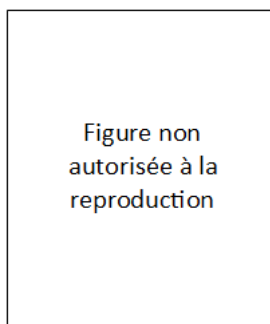


Figure 111 – Sir Luke Fildes, *The Doctor*, exhibited 1891, oil paint on canvas, support: 1664 × 2419 mm, frame: 2075 × 2875 × 210 mm. Tate Britain, London, Tate Collection, Photo © Tate, [Creative Commons CC-BY-NC-ND \(3.0 Unported\)](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/3.0/). Presented by Sir Henry Tate 1894.

Source : <https://www.tate.org.uk/> Tate collection [Internet], London : Board of Trustees of the Tate Gallery ("Tate"). Reference : N01522; [cité 13 Mars 2023]. Disponible sur: <https://www.tate.org.uk/art/artworks/fildes-the-doctor-n01522>

Un médecin observe attentivement une enfant dans l'attente de potentiels signes d'amélioration clinique. L'immobilisme de la scène, construit par la pose expectative du médecin, l'enfant qui dort et les parents immobiles à l'arrière plan, semble refléter la stagnation de l'état de la jeune patiente, qui n'est pas bon signe (120,137).

D'après Giorgio Bordin et Laura Polo d'Ambrosio : « *The light of a lamp illuminates the foreground while the light of dawn already enters through a window. The last hope for a long night spent waiting for an improvement seems to be fading, giving way to a dramatic truth, as suggested by the tearful and exhausted mother.* » (137) (La lumière d'une lampe illumine le premier plan alors que la lumière de l'aurore entre déjà à travers une fenêtre. Le dernier espoir d'une longue nuit passée à attendre une amélioration semble s'évanouir, laissant place à une vérité dramatique, suggérée par la mère en pleurs et épuisée [traduction libre]).

Selon Colin Douglas : « *The doctor broods, and in truth there was very little more he could do; we know now that he was almost as helpless as the parent, only six feet and three or four social classes away. So his manner is all, and Fildes captures it for ever: the furrowed brow; the hand propping the firm bearded chin; the calm, concerned authority.* » (278) (Le médecin broie du noir, et en vérité, il ne pouvait pas faire grand-chose de plus ; nous savons à présent qu'il était presque aussi démuni que le parent, distant de seulement deux mètres et de trois ou quatre classes sociales. Son attitude est tout [ce qu'il a à offrir] et Fildes la capture pour toujours : le sourcil froncé, la main soutenant le menton ferme et barbu, l'autorité calme et concernée [traduction libre]).

Le désarroi du médecin intervient dans un contexte de mortalité pédiatrique encore élevée au 19^{ème} siècle, notamment en regard des pathologies infectieuses, contre lesquelles l'arsenal thérapeutique n'a guère évolué (120,279).

Dans ce contexte d'impuissance thérapeutique, manifeste aux yeux du spectateur du 19^{ème} siècle, l'œuvre ne décrit pourtant pas une perte d'estime pour le médecin. Au

contraire, l'artiste choisit de mettre en avant la relation entre les deux protagonistes et la façon dont le médecin consacre son attention à la jeune patiente (120,137,278,280).

Jane Moore l'interprète comme la représentation symbolique du concept actuel de « médecine centrée sur le patient » (280). Analysée d'un point de vue moderne, dans un contexte médical radicalement différent, marqué par les progrès scientifiques et techniques (parfois accusés d'éloigner médecins et patients), la peinture de Fildes réaffirme que l'élément premier de l'art médical reste la relation médecin-malade (278,280).

Cette œuvre rencontre un franc engouement de la part du public. Elle est copiée à de nombreuses reprises (120,137). Giorgio Bordin et Laura Polo d'Ambrosio pensent que son succès est dû à la représentation d'une des attentes que la société a envers ses médecins : l'aide et le réconfort dans les épreuves soumises par les maladies (137). Le peintre fait écho à la mort de son fils, Phillip, le 25 Décembre 1877 (120,137).

Une présence si longue auprès d'un malade, telle qu'elle est suggérée par la peinture (120,137,280), apparaît toutefois peu réaliste (280). D'autant plus que le niveau de vie modeste de la famille ne permet pas forcément, à l'époque, de s'acquitter des services d'un médecin à domicile (280). En France, la question de l'accès aux soins des plus pauvres prend de l'ampleur au cours du 19^{ème} siècle. La loi du 15 Juillet 1893 rend l'assistance médicale obligatoire envers les plus démunis (281).

3.8.5.1 La prise en charge médicale des pathologies de l'enfance

Selon Jean-Pierre Bardet :

Il y a moins d'un siècle encore [l'auteur écrit en 2003], les bébés, les petits enfants et même – dans une moindre mesure – les plus grands étaient les victimes désignées des maladies qu'on ne savait ni prévenir ni guérir : en France, en 1899, près de 28 % de tous les morts avaient moins de 16 ans; la situation était pire en 1789 quand près de 50 % des défunts étaient des enfants et des adolescents; aujourd'hui le pourcentage de jeunes décédés est de l'ordre de 1 %, un taux qui du reste nous bouleverse. Jadis, la mort rôdait dans tous les foyers, très peu de couples ne perdaient aucun enfant, la plupart en voyaient disparaître un nombre notable, certains se retrouvaient dans leur âge avancé sans héritier survivant. Lorsque Louis XIV vit mourir [...] la plupart de ses jeunes et moins jeunes dauphins, il pensa être une exception alors qu'au fond, il vivait une épreuve commune à beaucoup de ses sujets (282).

Au 18^{ème} siècle, il existe une surmortalité périnatale (283). Le changement de paradigme concernant désormais le « processus » de mort amène à reconsidérer l'attitude médicale envers les enfants mort-nés (284). En 1786, le chirurgien Jean-François Icart (284) (1734 – 1803) (285) souligne la nécessité d'entreprendre des mesures réanimatoires pour sauver une vie qui, dans ses premiers instants, prend bien souvent des allures de « mort apparente » (284). Au cours du 19^{ème} siècle se met en place une vaste réflexion à propos des cas de détresse vitale néonatale, abordés sous l'angle des signes de mort intra-utérine ou per-partum, des causes de mort néonatale ainsi que des techniques réanimatoires envisageables (284). Par ailleurs, le premier mois de vie est une période de vulnérabilité. La mort peut survenir par décompensation d'agents dits « endogènes » tels que la prématurité, les pathologies malformatives, les parturitions compliquées ou l'affaiblissement de la santé maternelle (279,283).

D'autre part, plusieurs cadres pathologiques (agents exogènes) sont responsables d'une importante mortalité pédiatrique : la gastro-entérite aiguë, les pathologies pulmonaires et les pathologies épidémiques (variole, diphtérie, scarlatine, rougeole, coqueluche) (279,283).

Les courbes de survie des enfants évoluent de façon parallèle et non linéaire à l'échelle européenne. La mortalité infantile chute à la fin du 17^{ème} siècle puis à la fin du 18^{ème} siècle (283,286). La mortalité se dégrade au cours du 19^{ème} siècle avant d'entamer une décroissance significative à partir des années 1900. Entre le 17^{ème} siècle et le 20^{ème} siècle, la probabilité de survie à cinq ans progresse de 50 à 98 % (286).

D'après James Colgrove, la majorité des historiens convient aujourd'hui que la baisse de la mortalité générale, jusqu'aux années 1950, n'est pas en lien avec les traitements médicaux qui étaient alors disponibles (hypothèse initiée par l'historien Thomas McKeown dans les années 1970 – 1980 (287,288)) mais que les mesures de santé publique, parmi d'autres facteurs, ont eu un impact bénéfique (289).

Les historiens n'expliquent pas encore de façon précise l'évolution des courbes de mortalité infantile et juvénile survenue dès le 17^{ème} siècle. Celle – ci semble s'intégrer dans un ensemble multifactoriel, au sein duquel entrent en jeu des variables environnementales et humaines (283,286).

Concernant la baisse de la mortalité pédiatrique de la fin du 19^{ème} siècle, Marie-France Morel pense qu'il serait plus juste de tenir compte de l'influence indirecte que les médecins ont exercé sur l'état d'esprit et les pratiques de leurs contemporains (279,283). Dès le 18^{ème} siècle, les médecins se soucient des pathologies pédiatriques (279), dont nombreuses sont finement étudiées voire différenciées au cours de ce siècle (279,290). Ils s'engagent pour la santé des enfants en véhiculant un discours promouvant l'allaitement maternel, la fréquence quotidienne des bains et prohibant les bouillies, qui étaient données très tôt. Dans la seconde moitié du 19^{ème} siècle, ils diffusent les idées pasteurienne (279).

3.8.5.2 Des contextes spécifiques de mortalité pédiatrique absents de la sélection

Deux thèmes identifiés par la revue de la littérature n'apparaissent pas dans les représentations : le syndrome de mort subite du nourrisson et la mortalité des enfants abandonnés.

Le syndrome de mort subite du nourrisson n'est individualisé en tant que pathologie spécifique que tardivement. En Grande-Bretagne, des études explorant ses causes ne sont lancées que dans les années 1950. *Les recherches sur la mort subite du nourrisson sont poursuivies au cours de la seconde moitié du 20^{ème} siècle (291). Angus H Ferguson (291) signale qu'une définition est fixée en 1969 au cours de la seconde conférence internationale sur les causes de mort subite du nourrisson (292).*

Il apparaît compréhensible que les artistes n'aient pas représenté la spécificité des décès liés à la mort subite des nourrissons puisque cette pathologie demeure incomprise jusqu'à la seconde moitié du 20^{ème} siècle. Nous pouvons toutefois remarquer que notre sélection n'a pas identifié de représentation d'enfants en bas âge.

Nous ne retrouvons pas non plus de représentation de médecins face à la mort des enfants abandonnés. Les enfants trouvés souffraient d'un taux de mortalité supérieur à celui des autres enfants (293-295). Les médecins se sensibilisent à leur cause à partir du 18^{ème} siècle, lorsque le nombre d'abandons augmente et que leur mortalité se détériore (294) : à Rouen, Jean-Pierre Bardet retrouve 80 % de mortalité avant 1 an (293,295). Les nourrices rurales, auxquelles les enfants sont confiés, sont blâmées de dispenser de mauvais soins (294,295). Des essais infructueux d'allaitement artificiel sont entrepris (293,294). L'une des raisons de cette surmortalité est liée aux modalités de l'abandon (séjour à l'hospice puis trajet de plusieurs kilomètres pour le placement en nourrice) qui dégradent de façon importante l'état de santé des nouveaux-nés (294).

3.8.6 La mort maternelle

Notre sélection n'a identifié aucune œuvre en rapport avec la mortalité maternelle. Ce thème a été relevé par la revue d'articles.

De 1850 à 1855, Irvine Loudon estime le taux de mortalité maternelle à 49 pour 10 000 naissances en Angleterre et au pays de Galles (296). À titre de comparaison, de 2013 à 2015, le ratio de mortalité maternelle français (borné à 42 jours) s'élève à 8,1 décès pour 100 000 naissances vivantes (297). Irvine Loudon souligne la fréquence de la mortalité maternelle : « *Throughout the Western world in the early years of the twentieth century, maternal mortality was often the second most common cause of death amongst women of childbearing age, overtaken only by deaths from tuberculosis [...].* » (296) (Dans le monde occidental du début du 20^{ème} siècle, la mortalité maternelle était souvent la deuxième cause de mortalité la plus fréquente chez les femmes en âge de procréer, dépassée seulement par les morts causées par la tuberculose [traduction libre]).

Irvine Loudon indique également que, de la seconde moitié du 19^{ème} siècle aux années 1930, les étiologies des décès obstétricaux sont dominées principalement par la septicémie puerpérale, la pré-éclampsie / éclampsie et l'hémorragie (anté ou post partum) (296,298).

3.8.7 La mort des personnes âgées



Figure 112 – Otto van Veen, *A physician taking the pulse of and examining the urine of a sick old man, he is surrounded by his concerned family*, [date unknown], print, line engraving, 18.1 x 14.9 cm. Wellcome Collection, London, [Public Domain Mark](#)

Source : [Wellcome Collection](#) [Internet], London : Wellcome Collection. Reference : Wellcome Collection 217011; [cité 13 Mars 2023]. Disponible sur: <https://wellcomecollection.org/works/qcn2hns5w>

La scène a lieu dans un riche intérieur. Le mobilier est précieux : au premier plan, les pieds de la table sont finement gravés en forme de patte d'animal. De longs et beaux rideaux sont accrochés au plafond. Le patient est un vieil homme barbu, étendu dans son lit. Le médecin prend le pouls et tient de l'autre main un urinal. L'état du vieil homme semble préoccupant. Ses proches sont réunis autour de lui. Au premier-plan, un enfant pleure. Au troisième plan, une femme désigne de sa main gauche le vieil homme, sujet de son inquiétude. Elle pose sa main droite sur sa poitrine pour signifier à la fois son attachement et son angoisse. À sa gauche, un jeune homme réinstalle l'oreiller du patient.

Dans cette représentation, déterminer si le patient est mourant nous semble discutable. L'observation clinique permet de confirmer que l'affection qui atteint le patient est suffisamment grave pour le contraindre à rester alité. L'attitude anxieuse des autres personnages témoigne également d'un événement d'une gravité anormale. La menace d'un mauvais pronostic nous paraît ici suffisamment sérieuse pour justifier l'inclusion de ce tableau à notre étude.

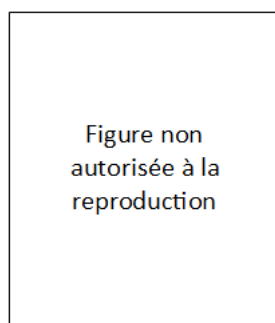


Figure 113 – Unknown, *DOCTOR: HOUSE CALL, 1888 A physician taking a pulse. Line engraving, 1888.*, 1888, line engraving. Crédit Photo : Granger / Bridgeman Images

Source : bridgeman images [Internet], Paris : LEEMAGE, BRIDGEMAN IMAGES FRANCE. Image ID : GCL3141880; [cité 13 Mars 2023]. Disponible sur : <https://www.bridgemanimages.com/fr/noartistknown/doctor-house-call-1888-a-physician-taking-a-pulse-line-engraving-1888/nomedium/asset/3141880>

La figure 113 représente une scène de visite à domicile : le médecin est concentré sur la prise de pouls d'un homme âgé, allongé dans son lit. Le patient semble très asthénique. Ses traits sont tirés. Ses yeux sont clos. Un homme, peut-être son fils, est assis de l'autre côté du lit. Il porte son regard sur la prise du pouls. L'attention du spectateur est également suspendue à ce geste qui permettra au médecin de statuer sur l'état du patient qui semble vivre ses derniers instants.

Du 17^{ème} au 18^{ème} siècle, la vieillesse est associée à l'âge de soixante ans (299). D'après Jean-Pierre Bois, les personnes âgées sont peu représentées dans l'iconographie des 17^{ème} et 18^{ème} siècles (299). Au sein de notre sélection, peu d'œuvres donnent effectivement à voir des patients de plus de soixante ans. David G. Troyansky signale par ailleurs une véritable « antipathie » (300) à l'encontre de la vieillesse au cours des 16^{ème} et 17^{ème} siècles dans la société française. On accuse les personnes âgées de cupidité. On leur reproche même le fait de souhaiter prolonger leur vie (300).

Lorsque des individus âgés sont représentés, on leur associe des signes emblématiques pour signifier leur grand âge, comme un aspect physique diminué ou une canne (299), figurés par exemple dans la représentation d'Hans Holbein datant du 16^{ème} siècle (figure 9, p. 42).

Lorsque les personnes âgées deviennent dépendantes, la solidarité associée aux liens familiaux n'est pas toujours évidente dans le contexte du 17^{ème} siècle. En l'absence de soutien familial, la survie des personnes âgées est associée à leur capacité de travailler. Lorsqu'elles n'en sont plus capables, elles sont exclues de la société et sombrent dans la misère (299). Jean-Pierre Bois résume leur situation ainsi : « Hors de la famille, le vieillard du XVII^{ème} siècle travaille ou meurt » (299).

Les discours se modifient au cours du 18^{ème} siècle (299,300). Ils prônent une attitude plus humaine envers les plus anciens (300). Parallèlement, le nombre de personnes âgées s'accroît au cours du 18^{ème} siècle (299,300). On assiste à une baisse de la mortalité des adultes (299,300) liée à l'absence de guerre sur le sol français, à la disparition des grandes

famines et de la peste (299). Étant plus nombreuses, leur condition devient plus visible (299). Des politiques d'assistance voient le jour et le soutien familial est valorisé (299,300).

En l'absence de famille ou lorsque les proches ne parviennent plus à les assumer, l'hôpital est une solution d'accueil pour les personnes âgées (299-301). Au 18^{ème} siècle, l'hôpital de Blois accueille des personnes âgées indigentes ou invalides, mais également des individus non démunis que l'âge a rendu dépendants et qui sont isolés par le veuvage et l'absence de famille. Marie-Claude Dinet-Lecomte indique que la grande majorité d'entre eux décède au cours des cinq premières années suivant leur entrée à l'hôpital. Elle évoque la précarité des modalités d'accueil hospitalières, d'un point de vue hôtelier, médical et psychologique. Celles-ci conduisent l'auteur à s'interroger sur le rôle protecteur de l'hôpital à l'égard du maintien de la vie. Elle souligne cependant que les conditions de vie dans la société civile du 18^{ème} siècle pour les personnes vieillissantes dépendantes étaient probablement si rudes que pour celles-ci, l'hôpital, malgré ses inconvénients, a été considéré comme un refuge (301).

De nombreux établissements d'assistance, les hospices et les maisons de retraite, sont créés au cours du 19^{ème} siècle à Paris (302-304). Certains hospices salarient des médecins affectés aux soins de la population âgée résidant sur place (302,303).

Les figures 112 et 113 (p. 202 et 203) représentent la mort de personnes âgées à leur domicile. Nous n'avons pas identifié de représentation de personnes âgées mourantes et soignées par un médecin dans le contexte de l'hôpital, de l'hospice ou de la maison de retraite. Cela est, entre autres, probablement à mettre en relation avec le fait que la mort a lieu, pour le plus grand nombre, dans le cadre du domicile jusqu'aux années 1960 (133,304).

3.9 La Mort à l'hôpital

À la demande des conciles de l'Église catholique, les hôpitaux sont créés au cours de la période médiévale dans un esprit charitable afin d'accueillir les indigents et les voyageurs (62,305,306). Les médecins et chirurgiens ne sont sollicités dans les hôpitaux que de façon épisodique, lorsque leur expertise est nécessaire (62,97,305,306). Ce n'est qu'à partir du 14^{ème} siècle que certains hôpitaux s'adjoignent, de façon fixe, les services de médecins (97,306).

Comme nous l'avons évoqué à la partie 3.3., le médecin ne participe pas à la prise en charge des agonies, qui relèvent du secours religieux (109). Lorsque les conditions d'accueil de l'hôpital le permettent, les mourants sont isolés dans une pièce déterminée. Ils sont accompagnés par les religieuses et les prêtres ont l'obligation de leur dispenser les derniers sacrements. Après le décès, le corps est disposé dans un drap ou dans un linceul, avant d'être transporté au cimetière (305).

La conversion de l'hôpital vers une activité exclusivement médicale se concrétise à la fin du 18^{ème} siècle. Mais son accès est toujours orienté vers la population défavorisée. Les patients qui ont les moyens financiers de solliciter la visite d'un médecin sont pris en charge à leur domicile (305,306). Cela se retrouve dans la majorité des œuvres que nous avons présentées jusqu'ici : elles montrent des soins réalisés à domicile dans le cadre d'une patientèle bourgeoise ou aristocrate. La loi du 21 Décembre 1941 garantit l'admissibilité à l'hôpital pour tous (305,306).

Au 18^{ème} siècle, certains hôpitaux parisiens, dont l'Hôtel-Dieu, souffrent d'une mauvaise réputation à cause des conditions insalubres dans lesquelles évoluent les malades. L'entrée à l'hôpital devient ainsi l'objet d'une véritable appréhension. Les capacités d'accueil de l'hôpital sont dépassées et les malades sont réunis à plusieurs dans le même lit, pathologies confondues, sauf dans le cas de la variole (307).

À la partie 3.6, nous avons vu, d'après Anne Carol, qu'entre le 19^{ème} siècle et la première moitié du 20^{ème} siècle, le pronostic est bien souvent caché au patient. Concernant le contexte hospitalier, le faible nombre d'informations disponibles ne lui permet pas de conclure. Elle pense, pour le 19^{ème} siècle, que l'appréhension concernant l'hôpital est tellement importante que le simple fait de s'y rendre peut laisser au patient augurer un mauvais pronostic (133).

Peu d'œuvres représentent les médecins auprès des mourants dans le contexte de l'hôpital. Cela est, entre autres, probablement à mettre en relation avec le fait que la mort a lieu, pour le plus grand nombre, dans le cadre du domicile jusqu'aux années 1960 (133,304), comme le montrent la majorité des œuvres présentées.

Par ailleurs, à l'hôpital, la gestion des soins des patients de l'ensemble d'un service et celle des urgences limite le temps que les médecins peuvent passer auprès de leurs malades. La visite est le moment emblématique où médecins chefs et internes s'arrêtent au cas de chaque patient (133). Honoré Daumier et Charles Philipon l'ont d'ailleurs caricaturée à travers la figure 25 (p.69) (121).

Bien que certains médecins soient sans doute présents au cours de l'agonie de leurs patients, il semble que ce soit, dans la majorité des cas, les personnels religieux qui assistent les mourants dans leurs derniers instants (133). L'omniprésence des religieuses est d'ailleurs manifeste à travers la figure 74 (p.143), où une religieuse prie pour le salut d'André Mazet, agenouillée devant un autel.

La figure 85 (p.159) représente sous forme symbolique une séance de radiothérapie (83,235).

La prise en charge des cas de cancers incurables par le système hospitalier est problématique. Au 18^{ème} siècle, il existe des hôpitaux qui refusent d'admettre des patients

cancéreux car certains médecins pensent que le cancer est contagieux (308,309). Au 19^{ème} siècle, la peur de la contamination disparaît (308,309) mais les hôpitaux ne peuvent accueillir de façon permanente des malades qu'ils sont, en l'état des connaissances de l'époque, dans l'incapacité de soigner (310). L'apparence (308,310,311), et peut-être également l'odeur (308,311), des plaies cancéreuses à un stade avancé entraînent souvent l'exclusion sociale des malades qui en sont atteints (310,311). En 1842, à Lyon, Jeanne Garnier crée l'Association des dames du Calvaire dont le but est de recueillir les patients incurables et de leur fournir un asile et des soins jusqu'à leur mort (310). *Certains auteurs considèrent Jeanne Garnier comme une pionnière du mouvement des soins palliatifs (11,310), qui ne se développent qu'à partir de la seconde moitié du 20^{ème} siècle (9-11,310).*

La laïcisation de l'hôpital, qui commence en 1878 et se termine en 1908 concernant Paris, rompt la tradition hospitalière religieuse d'accompagnement des mourants (312). À ce sujet, Anne Carol présume qu'« [...] il y a fort à parier que, faute de moyens humains suffisants, l'éviction hygiénique et politique des religieuses se paie au prix d'un probable délaissement des moribonds dans les hôpitaux » (133).

L'étude d'Emily K. Abel signale qu'au cours de la période s'étalant de 1880 à 1939, aux États-Unis, certains écrits de médecins et d'infirmières témoignent de la mise en place de stratégies de distanciation affective à l'égard des mourants (311). D'après l'auteur, « *It is unclear to what degree dying patients received sollicitude and compassion. Some evidence suggests that they did not. Prevailing attitudes emphasized the importance of maintaining emotional distance from patients, not developing intimate attachments with them.* » (311) (Le degré de sollicitude et de compassion dont bénéficièrent les patients mourants est incertain. Certaines preuves suggèrent qu'ils n'en reçurent pas. Les attitudes prévalentes soulignaient l'importance de maintenir une distance émotionnelle à l'égard des patients et non de développer des liens intimes avec eux [traduction libre]).

Les attitudes se modifient lors de l'entre-deux-guerres : la présence du médecin dans les derniers instants est désormais souhaitée par les familles (133). Nous constatons que dès 1917, dans la figure 82 (p.155) le médecin apparaît aux côtés de l'infirmière.

4. DISCUSSION

4.1. VALIDITÉ DE L'ÉTUDE

4.1.1 Force

Confronter l'étude des représentations artistiques de la médecine avec le contexte médical contemporain à la période de réalisation de ces mêmes œuvres est un sujet comportant à notre connaissance un nombre encore restreint de publications. Cette étude se distingue ainsi par l'originalité de cette approche.

4.1.2 Faiblesses

La première limite de cette étude est le caractère informel de l'analyse obtenue au moyen d'une revue narrative. Bien que notre propos soit argumenté, ce travail ne peut s'affranchir d'un biais lié à la subjectivité de son auteur.

La seconde limite de ce travail concerne l'absence de formation de l'auteur en histoire de l'art. Ce regard aurait pu apporter des éléments nouveaux ou complémentaires à l'analyse des productions artistiques.

La sélection des œuvres a été menée sur des collections numérisées et des livres consacrés à l'art et à la médecine. Nous n'avons donc pas eu accès aux œuvres conservées par des musées n'ayant pas mis leurs fonds en ligne ainsi qu'aux œuvres, peut-être moins célèbres, qui n'ont pas fait l'objet de reproduction dans les livres consultés. Ce choix méthodique a possiblement introduit un biais de sélection que nous assumons. Cette étude n'a pas pour but de rassembler l'ensemble des œuvres existant sur le rapport médical à la mort.

La sélection des productions artistiques selon le critère d'inclusion concernant la présence d'un patient mort ou mourant s'est révélée dans certains cas délicate. Dans quatre de nos productions artistiques sélectionnées, les figures 68 (p.132), 93 (p.174), 112 (p.202) et 113 (p.203), ce statut s'avère discutable.

Dans la figure 68 (p.132), qui représente une scène de consultation de peste (86,201), il apparaît difficile de savoir quel stade exact de la pathologie est représenté. Nous avons considéré l'effroyable pronostic lié à la peste. Si nous ne pouvons affirmer stricto sensu que la mort est en train de se produire, nous pouvons raisonnablement supposer sa survenue prochaine et rapide.

Concernant la figure 93 (p.174), Francisco de Goya représente un épisode pathologique auquel il a finalement survécu. Ce tableau a été inclus car son propos est bien le rapport du médecin à la mort. Le peintre s'est cru mourir et a pu compter sur l'assistance de son médecin. Ce témoignage est d'autant plus précieux que le patient est le peintre lui-même (120,137,252).

Comme nous l'avions signalé dans le diagramme de flux de la sélection des œuvres par revue narrative (figure 1, p.23), 45 œuvres ont été exclues par crainte d'introduire un biais de confusion dans leur analyse ou par impossibilité d'en citer l'auteur, la provenance ou le propriétaire. En les rapportant au nombre d'œuvres incluses, celles-ci représentent 29 % de l'échantillon.

4.2 RETOURS SUR LES PRINCIPAUX RÉSULTATS

Notre étude montre que les représentations artistiques des médecins face à la mort ne donnent pas voir à une réalité historique médicale exacte. En revanche, elles puisent leur inspiration dans le contexte médical qui leur est contemporain. À travers ces représentations, il est ainsi possible de suivre l'évolution du rôle du médecin par rapport à la mort et de reconnaître les principaux jalons de l'histoire de la médecine.

L'approche chronologique permet de se rendre compte de l'évolution de la perception du rôle des médecins auprès des mourants.

Du 15^{ème} au 20^{ème} siècle, les danses macabres ont montré, sur un plan symbolique, des médecins aussi impuissants à se protéger de la mort que les autres membres de la société.

Du 15^{ème} au 17^{ème} siècle, dans les représentations de médecins au sein de compositions à portée religieuse (cf. partie 3.3), la mort apparaît comme un temps déterminé par les dogmes ecclésiastiques au sein duquel le médecin n'a pas encore sa place. L'enjeu étant le salut de l'âme du mourant, le secours médical apparaît alors secondaire à celui du prêtre (60,109,110).

Avant le 19^{ème} siècle, les représentations de médecins auprès de patients mourants sont plutôt rares et ne concernent qu'une patientèle extrêmement aisée, l'exemple le plus emblématique étant celui des rois (figure 98, p.181 et figure 99, p.182).

À partir du 19^{ème} siècle, la présence du médecin lors des agonies est largement représentée. L'art suit l'évolution de la médecine car, d'après Anne Carol, l'assistance du médecin auprès des mourants se met en place de façon progressive à partir du 19^{ème} siècle et au cours de la première moitié du 20^{ème} siècle (133,237).

Nous avons identifié plusieurs mobiles ayant pu inciter les artistes à traiter le sujet du rapport du médecin à la mort et au mourant : traumatisme lié à la mortalité massive en

contexte épidémique ou de guerre, réflexion sur le rapport de l'Homme à sa mortalité, illustration d'ouvrages (religieux, littéraires, journalistiques ou médicaux), intention satyrique à l'égard de la médecine et des médecins, drame personnel, propagande d'État ou de guerre, commande d'institution médicale et hommage posthume.

K. Thornton, Christine B. Phillips et Carlo Leget soulignent la portée pédagogique et éthique que les représentations de l'*Ars moriendi* (figures 21, p. 59) peuvent apporter à la médecine moderne (101,103).

4.2.1 Comparaison avec la littérature

Nous n'avons identifié aucune autre étude réalisée sur la question de la vraisemblance historique médicale du traitement du rapport du médecin à la mort dans l'art.

Nous pouvons cependant citer les conclusions de l'étude de l'historienne Hélène Duccini qui a examiné l'évolution de la représentation du médecin, des pathologies et du malade dans les caricatures produites entre 1830 et 1944. Bien que son analyse ne soit pas centrée sur le rapport médical à la mort, elle a également conclu que les représentations suivent l'évolution de la médecine (121). Dans son ouvrage *Le peintre et le mal*, étude sur la représentation picturale de la médecine et de la pathologie au cours du 19^{ème} siècle, l'historienne de l'art Annick Opinel fait le même constat (213).

4.2.2 La sous – représentation du cancer

Sur 117 productions artistiques incluses, nous ne disposons que d'une seule représentation (figure 85, p. 159) traitant du sujet du cancer, abordé sous l'angle de l'espoir placé en la mise au point de la radiothérapie (83).

Aux 18^{ème} et 19^{ème} siècles, le cancer est appréhendé comme une pathologie grave, terrifiante et insidieuse : il affecte les individus de façon aléatoire et évolue dans un premier temps de façon furtive. Les moyens thérapeutiques utilisés sont d'une agressivité extrême (cautérisation au fer rouge, caustiques ou amputation). Les douleurs qui lui sont associées sont reconnues intolérables (308). Pierre Darmon (308) cite les *Cours de chirurgie* de Pierre Dionis (1643 – 1718, chirurgien de la reine de France, Marie-Thérèse d'Autriche, et adepte des théories de William Harvey (1578 - 1657) sur la circulation sanguine (313)) qui avance en 1697 :

Le cancer est d'un consentement unanime le plus horrible de tous les maux qui attaquent l'homme. Quoique la rage et la peste tuent en moins de temps, elles ne me paraissent pas si cruelles que le cancer, qui mène aussi sûrement, mais plus lentement, l'homme au tombeau, en lui causant des douleurs qui lui font tous les jours souhaiter la mort (314).

Par ailleurs, à un stade avancé, les lésions cancéreuses dégénèrent sous la forme de plaies ouvertes (fréquentes à l'époque) qui suscitent la répulsion (308,311).

Nous supposons, par convenance et par esthétisme, qu'il n'est pas envisageable de représenter l'issue d'une pathologie d'évolution aussi dramatique que le cancer jusqu'à ce que les progrès de la médecine permettent d'entrevoir l'émergence d'un moyen thérapeutique efficace et acceptable.

Dans son étude sur les caricatures médicales réalisées entre 1830 et 1944, Hélène Duccini remarque également que peu d'artistes abordent le sujet du cancer : « Elle [la maladie, en l'occurrence le cancer] n'est pas très souvent prise en exemple dans l'image satirique, car, trop tragique peut-être, il est encore difficile d'en rire » (121).

4.2.3 L'absence de représentation d'enfants en bas âge

Dans la partie 3.8.5.3, nous avons signalé que notre sélection n'avait pas mis en évidence de représentations de médecins dans le contexte de la mort d'enfants en bas âge.

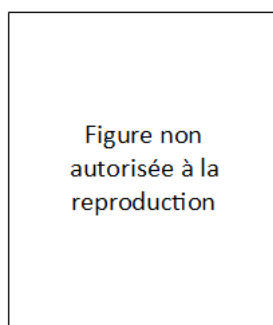


Figure 114 – Hans Olaf Heyerdahl, *The sick child*. Painting by Hans Olaf Heyerdale [sic] (1857-1913) Ec. Sued, 19th century. Riom, Musée Francisque Mandet, 19th century, oil on canvas. Musée Francisque Mandet, Riom, Photographe : Photo Josse, Crédit Photo : Photo © Photo Josse / Bridgeman Images

Source : bridgeman images [Internet], Paris : LEEMAGE, BRIDGEMAN IMAGES FRANCE. Image ID : JIJ4673763; [cité 13 Mars 2023]. Disponible sur: <https://www.bridgemanimages.com/fr/heyerdahl/the-sick-child-painting-by-hans-olaf-heyerdale-1857-1913-ec-sued-19th-century-riom-musee-francisque/oil-on-canvas/asset/4673763>

Cette œuvre représente un médecin auprès d'un nourrisson dont l'état de santé semble précaire. Un jeune enfant dans son berceau attire d'entrée de jeu l'œil du spectateur. La scène se déroule un matin comme l'atteste la veilleuse encore allumée, située en arrière plan derrière le berceau, alors que la lumière du jour entre par la fenêtre. Le père est penché sur le berceau. Un médecin, encore vêtu de son manteau, observe l'enfant. Au premier plan, sur la droite, la mère prie (315).

Considérant l'importante mortalité infantile du 19^{ème} siècle (279,282,286,315), nous présumons que l'artiste évoque en réalité la possibilité d'une issue funeste. Il est possible que, par pudeur, le peintre ait préféré utiliser un euphémisme et parler d'un enfant « malade » (315). Cette œuvre n'a pas été incluse dans notre sélection car nous avons considéré que le pronostic de l'enfant était trop discutable.

Nous n'avons pas retrouvé d'œuvre artistique représentant de très jeunes enfants mourants. Nous pensons que le caractère grave et difficile du sujet a possiblement dissuadé les artistes d'en proposer un traitement.

4.2.4 L'absence du médecin de certains contextes spécifiques de mortalité

Dans les parties 3.8.5.3 et 3.8.6, nous avons signalé que notre sélection n'avait pas mis en évidence de représentations de médecins dans le contexte de la mort d'enfants abandonnés et de la mort obstétricale. Ces thèmes n'ont pourtant pas échappé à la vigilance des artistes.

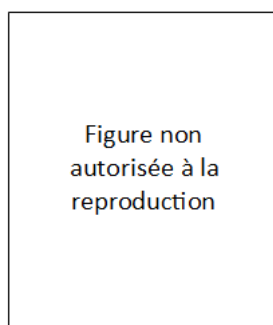


Figure 115 – Anonyme, *Les Derniers Moments de l'accouchée*, [1830], peinture à l'huile, toile, H 0,230 x l 0,272 m. Musée national Magnin, Dijon, Crédits photos : © Réunion des musées nationaux-Grand Palais (musée Magnin) / Michel Urtado ; utilisation soumise à autorisation

Source : POP : la plateforme ouverte du patrimoine, Collections des musées de France (Joconde) [Internet], Paris : Ministère de la Culture. N°Inventaire : 1938 F 1017, Référence : 50110000587 ; Mis à jour 2 Juin 2022 [cité 13 Mars 2023]. Disponible sur:

https://www.pop.culture.gouv.fr/notice/joconde/50110000587?mainSearch=%22accouch%C3%A9e%22&last_view=%22list%22&idQuery=%220066c1-e514-b8d7-16aa-533b67f41%22

La représentation est dominée par une femme allongée sur un lit qui occupe les deux tiers du tableau. À ses côtés, un homme, probablement son mari, est effondré. La scène est faiblement éclairée par la lumière d'une lampe à huile. Le jeu d'ombres et de lumières tend à dissimuler la présence du nouveau-né, représenté dans son berceau, sur la gauche de la représentation. Cette indication permet de préciser le contexte de la composition : un accouchement vient de se produire. La présence du prêtre au niveau de la porte, sur la droite, signifie l'issue funeste qui en a découlé pour l'accouchée. Une femme est visible aux côtés du prêtre mais nous ne disposons pas suffisamment d'informations pour l'identifier (316). Nous remarquons l'absence des personnes ayant dirigé l'accouchement (chirurgien-accoucheur ou sage-femme).

Pour la majorité des femmes, l'accouchement se déroule à domicile jusqu'à la première moitié du 20^{ème} siècle (317). Il est plutôt réalisé par une sage-femme jusqu'à la fin du 19^{ème} siècle dans les milieux modestes alors que les classes sociales aisées tendent à solliciter les médecins à partir du 18^{ème} siècle. Aux 18^{ème} et 19^{ème} siècles, l'accouchement est source d'anxiété pour les femmes, bien conscientes de l'éventualité de pouvoir y laisser la vie et de perdre l'enfant (318).

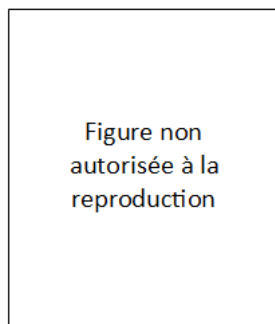


Figure 116 – Louis-François Biloul, *Baptême des enfants trouvés*, 1909, huile sur toile, reproduction photographique sur carte postale. Bibliothèque de l'Académie nationale de médecine, dossier d'œuvre Biloul, Paris

Source : Van Wijland J. Cat. 6, Biloul, Louis-François (Paris, 15 octobre 1874 - Paris, 31 octobre 1947) [Biloux, Louis-François, dit]. In: Van Wijland J, éditeur. Académie nationale de médecine : catalogue des peintures et des sculptures. Gand: Snoeck; 2020. p. 98 ; fig. 2.

Louis-François Biloul représente le baptême de cinq nouveau-nés étendus sur un autel face à un prêtre. Une infirmière, en retrait, regarde tristement la scène. Un enfant un peu plus âgé semble contempler l'action avec scepticisme (319,320). Doit – on voir en lui un symbole de l'effroyable taux de mortalité associé aux enfants abandonnés et par là conclure que parmi ces cinq nouveau-nés un seul sera appelé à survivre ?

Dans le cas de la figure 115 (p.215), il nous semble incertain de considérer l'absence du médecin (ou de la sage femme) comme le résultat d'un choix délibéré du peintre. Il est envisageable que l'artiste ait pu choisir de représenter la douleur vécue dans l'intimité d'un foyer sans vouloir porter de propos sur l'état des connaissances de la médecine d'alors.

Dans le cas de Louis-François Biloul qui, à la figure 116 (p.216), représente une infirmière (319,320), l'absence du médecin semble plutôt intentionnelle et pourrait être interprétée comme un symbole de l'impuissance de la médecine.

Les deux œuvres présentées ci-dessus traitent de circonstances de mortalités tragiques. Dans le cas de la mortalité maternelle, il s'agit d'évoquer le décès d'une femme jeune, survenu dans des conditions douloureuses, au cours d'un événement qui était voué à donner la vie. Les enfants abandonnés subissent les conséquences d'une infortune qui condamnent la majorité d'entre eux à mourir avant l'âge d'un an (293,295). Les rares tableaux en rapport avec ces thèmes, que nous avons pu identifier, témoignent que les peintres sont réticents à aborder des sujets aussi dramatiques. L'histoire personnelle de Louis-François Biloul, lui même enfant abandonné, explique le traitement de cette thématique (319).

4.2.5 Les divergences entre démarches artistiques et médicales

Les représentations artistiques des médecins face à la mort ne sont pas des représentations de véritables scènes médicales. L'art suit ses propres règles. Il n'a pas pour but de produire une documentation graphique exacte et objective d'événements sanitaires réels. L'œuvre est issue de la libre interprétation d'un sujet médical par l'artiste afin de susciter une réflexion ou une émotion (212). Ce sont les œuvres de dimension symbolique (cf. partie 3.7) qui révèlent le plus cette disparité d'enjeux entre l'art et les illustrations médicales (réalisées à des fins scientifiques ou pédagogiques (213)).

À propos des œuvres picturales concernant la peste, Dominique Chevé et Gilles Bo tsch  crivent :

Dès lors, il ne va pas s'agir dans les représentations de peste, jusqu'au XVIII^e siècle du moins, d'imiter la réalité concrète et vécue, mais bien de montrer la vérité de cette réalité pour les esprits du temps, la vérité de cette nature humaine en proie au fléau. Tout l'art du peintre consistera à rassembler sur sa toile unique les éléments épars et divers du corps épidémique (cité, agonisants et cadavres, corps en fuite ou foudroyés, rats parfois, groupes récurrents symboliques...) non dans le souci de l'exactitude des faits historiques et encore moins pathologiques (les rares bubons sont surtout présents dans les représentations de saint Roch), mais bien à des fins d'émotion et d'édification conformément à la finalité de la peinture. Rendre sensible la vérité de ce fléau par excellence : l'épouvantable spectacle d'une hécatombe dont les origines surnaturelles et les effets dévastateurs certains ne laissaient guère aux hommes le choix qu'entre la psalmodie du *Miserere* et la plainte de leur condition (212).

Sur 111 productions artistiques, seules 18 d'entre elles nous permettent clairement de déterminer la pathologie en cause. Dans le cas des maladies épidémiques, Annick Opinel signale que l'étiologie est souvent précisée par le titre de l'œuvre et par leur réalisation en écho à un contexte épidémique en cours ou proche. C'est le cas pour les œuvres concernant la peste, la fièvre jaune et le choléra (cf. partie 3.5) (213).

Le titre nous aide également à connaître l'étiologie dans d'autres  uvres : *After a zeppelin raid in London* (figure 82, p. 155) et *The physician of the x-rays* (figure 85, p. 159).

Concernant les œuvres situées hors de la partie 3.5, le diagnostic étiologique est le plus souvent inaccessible sans connaître le contexte historique du sujet traité. La pathologie causale n'a pas été précisée dans le titre de l'œuvre et la représentation clinique n'est pas suffisamment précise pour avancer un diagnostic. D'un point de vue artistique, le réalisme et l'appréhension étiologique ne sont donc pas essentiels. Il est fondamental pour le médecin de réunir des signes cliniques dans le but de déduire un diagnostic et de soigner son patient. L'artiste n'est pas soumis à la même méthode et aux mêmes enjeux. À travers son œuvre, il cherche à transmettre un message. Il est libre d'adapter la représentation de la pathologie en fonction du propos que l'œuvre est vouée à diffuser. Nous pensons que la représentation de la maladie causale peut, dans certains cas, nuire à l'émotion que l'artiste souhaite véhiculer. Par exemple, dans *La Mort de Louis XIV au Palais de Versailles* (figure 90, p. 168), il paraît impensable de représenter l'aspect gangrené de la jambe du souverain (245) dont l'aspect repoussant pourrait détériorer l'impression de majesté associée à ses derniers moments.

Du point de vue de la représentation clinique, concernant le 19^{ème} siècle, Annick Opinel a signalé : « [...] un échec de la représentation du malade. Aucun signal visuel, aucun sémaphore de la pathologie n'y est décelable ; le symptôme n'est (en effet?) perceptible que par le médecin qui ausculte » (213). Il est effectivement possible que la représentation clinique ait eu à souffrir de la difficulté de transcrire un état pathologique au moyen de la seule observation. Peu de pathologies ont une symptomatologie visuellement bruyante. Comment faire la différence entre une poussée d'insuffisance cardiaque et une pneumopathie sans avoir accès à l'examen clinique du malade ? Annick Opinel soulève également la question de l'accessibilité du malade, en l'occurrence dans notre travail, du mourant. La vraisemblance clinique a peut-être été limitée pour des raisons pratiques d'inaccessibilité des modèles. À la différence des médecins, les artistes n'ont pas accès à l'intimité des foyers et à la diversité pathologique des patients des hôpitaux (213).

Les contraintes entre les productions artistiques et les productions médicales ne sont pas les mêmes. Ainsi, dans les œuvres présentées, la représentation clinique des pathologies est critiquable car elle répond, entre autres, à des exigences d'esthétisme et de pudeur. L'exemple le plus emblématique est peut-être celui des patients syphilitiques, non identifiés par notre sélection et dont Annick Opinel n'a constaté aucune représentation picturale au cours du 19^{ème} siècle :

Les vénériens sont absents, bien qu'ils représentent un fort pourcentage de la population hospitalière ; mais enfermés, comme les vieillards et les fous, ils sont trop marginaux et leur mal trop infamant pour figurer sur des cimaises publiques. D'ailleurs comment désigner un vénérien sinon par une description de son état cutané ? Les lésions dermatologiques n'ont pas laissé une iconographie peinte. La collection de cires dermatologiques de Baretta pour l'hôpital Saint-Louis témoigne de ces affections, elles n'étaient visibles que par les spécialistes, et n'ont pas de relais illustrés connus, à part les lavis ou dessins. Le caractère répugnant de cette représentation a découragé toute tentative des peintres de les présenter au Salon au milieu des sujets aimables ou militaires. La critique aurait eu là de quoi se troubler (213).

Les artistes sont soumis à des contraintes esthétiques qui ne permettent pas de représenter la réalité brute et parfois déplaisante associée à la maladie humaine. De son côté, le spectateur n'est pas non plus en recherche d'une exactitude clinique qu'il pourrait trouver inconvenante (213). D'un point de vue non médical, la réalité clinique n'est pas indispensable à la compréhension d'une réflexion sur le sens et le vécu des événements sanitaires, qui est à la base de la réflexion artistique (212). Si le regard médical est habitué à côtoyer la souffrance humaine, il est possible qu'il considère malséant une représentation artistique « brute » à laquelle, hors du contexte médical, il pourrait reprocher son indécence, son voyeurisme, voire son immoralité.

Nous avons montré que les représentations artistiques présentent leurs limites en regard de l'authenticité historique médicale des scènes qu'elles représentent. Il serait cependant déloyal de conclure cette étude sans reconnaître la richesse que ces représentations constituent pour la médecine et son histoire, en raison justement des différences qui façonnent les pensées artistiques et médicales. Ce que « l'Art dit de l'Art »

offre pour les médecins l'opportunité de repenser leur discipline en dehors de ses champs d'expression conventionnels, comme l'ont souligné K. Thornton, Christine B. Phillips et Carlo Leget à propos de l'*Ars moriendi* (101,103). Il serait intéressant de poursuivre l'étude des représentations artistiques du médecin face à la mort des années 1950 à nos jours en les confrontant à leur contexte historique afin d'apprécier la façon dont ces représentations ont évolué. L'approche historique pourrait par ailleurs être particulièrement avantageuse par une étude menée sur les témoignages photographiques et les documentaires vidéo.

5. CONCLUSION

Cette revue narrative a montré que les représentations artistiques graphiques occidentales des médecins face à la mort, du Moyen-Âge tardif (14^{ème} – 15^{ème} siècle) à la première moitié du 20^{ème} siècle, présentent, d'un point de vue médical, un intérêt documentaire limité qui recommande une interprétation prudente. Ces représentations ont toutefois un intérêt historique puisqu'elles s'inspirent d'un contexte médical réel qui permet, à travers elles, de retracer l'évolution de l'histoire de la médecine.

L'approche chronologique a permis d'appréhender l'évolution de la perception du rôle des médecins auprès des mourants. Du 15^{ème} au 17^{ème} siècle, les représentations à portée religieuse ont souligné l'importance des rites chrétiens dans l'accompagnement des mourants, assignant ainsi le médecin à un rôle secondaire. À partir du 19^{ème} siècle, de nombreuses représentations ont montré les médecins présents lors des agonies, construisant ainsi l'image du médecin portant assistance aux mourants.

Les motivations artistiques qui sous-tendent le traitement du rapport du médecin à la mort et au mourant sont plurielles : traumatisme lié à la mortalité massive en contexte épidémique ou de guerre, réflexion sur le rapport de l'Homme à sa mortalité, illustration d'ouvrages, intention satyrique à l'égard de la médecine et des médecins, drame personnel, propagande d'État ou de guerre, commande d'institution médicale et hommage posthume.

Dans les œuvres analysées, la représentation clinique des pathologies est critiquable et l'identification étiologique n'est pas toujours possible. Le processus artistique, subjectif par essence, et les contraintes (esthétisme, pudeur) qui s'imposent à l'art entraînent inévitablement un parti-pris sur les représentations qui ne peut s'accorder avec une authenticité scientifique.

En ayant conscience de leurs limites, ces représentations restent d'une richesse manifeste à l'égard du lien qu'elles entretiennent avec l'histoire de la médecine. Cette étude pourrait être poursuivie sur une chronologie répartie des années 1950 à nos jours. L'interrogation des procédés photographiques et vidéo (dans le genre du documentaire) pourrait constituer un support particulièrement adapté à une analyse historique.

6. LISTE DES ABRÉVIATIONS

BIU : Bibliothèque InterUniversitaire

BnF : Bibliothèque nationale de France

CCNE : Comité Consultatif National d'Éthique

ENT : Espace Numérique de Travail

FABRITIUS : FineArtsBRusselsInTernet&IntranetUSers

GFRUP : Groupe Francophone de Réanimation et d'Urgences Pédiatrique

INHA : Institut national d'histoire de l'art

INSEE : Institut National de la Statistique et des Études Économiques

LATA : Limitation ou Arrêt de Thérapeutique(s) Active(s)

MIA : Minneapolis Institute of Art

p. : page(s)

SIDA : Syndrome de l'Immunodéficience Acquise

SRLF : Société de Réanimation de Langue Française

SUDOC : Système Universitaire de Documentation

TLFi : Trésor de la Langue Française informatisé

WHO : World Health Organization

7. BIBLIOGRAPHIE

1. Papon S. Les gains d'espérance de vie se concentrent désormais aux âges élevés. Insee Focus [Internet]. 12 juin 2019 [cité 23 juin 2022];(157). Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/4160025#titre-bloc-5>
2. Thomas LV. Chapitre 2, Le mourir aujourd'hui. In: La mort [Internet]. Paris: Presses Universitaires de France; 2003 [cité 8 nov 2022]. p. 62-73. Disponible sur: <https://www.cairn.info/la-mort--9782130534204-p-62.htm>
3. Bellamy V. 594 000 personnes décédées en France en 2016, pour un quart d'entre elles à leur domicile. Insee Focus [Internet]. 12 oct 2017 [cité 23 juin 2022];(95). Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/3134763>
4. Carol A. Une histoire médicale des critères de la mort. Communications. 13 nov 2015;2(97):45-55.
5. Iacub M. La construction de la mort en droit français. Enquête. 1 nov 1999;(7):39-54.
6. Mollaret P, Goulon M. Le coma dépassé (mémoire préliminaire). Rev Neurol (Paris). juill 1959;101:3-15.
7. A definition of irreversible coma: report of the Ad Hoc Committee of the Harvard Medical School to examine the definition of brain death. JAMA. 5 août 1968;205(6):337-40.
8. Hennette-Vauchez S, Nowenstein G. Dire la mort et faire mourir: tensions autour de la mort encéphalique et la fin de vie en France. Sociétés contemporaines. 2009;3(75):37-57.
9. Salamagne MH. Pourquoi cette histoire et pourquoi maintenant ? In: Salamagne MH, Thominet P, éditeurs. Accompagner: trente ans de soins palliatifs en France [Internet]. Paris: Demopolis; 2015 [cité 6 déc 2020]. p. 23-31. Disponible sur: <http://books.openedition.org/demopolis/322>
10. Moulin P. Les soins palliatifs en France: un mouvement paradoxal de médicalisation du mourir contemporain. Cahiers Internationaux de Sociologie. juin 2000;108:125-59.

11. Ricot J. Histoire et éthique des soins palliatifs. *Cités*. 2016;2(66):49-58.
12. Kübler-Ross E. Les derniers instants de la vie. Genève: Labor et Fides; 1975. 279 p.
13. Circulaire DGS/275/3D du 26 Août 1986 relative à l'organisation des soins et à l'accompagnement des malades en phase terminale.
14. République française. Loi no 99-477 du 9 juin 1999 visant à garantir le droit à l'accès aux soins palliatifs (1) [Internet]. Journal Officiel de la République Française, 132 juin 10, 1999. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/jorf/id/JORFTEXT000000212121/>
15. République française. Loi n° 2005-370 du 22 avril 2005 relative aux droits des malades et à la fin de vie (1) [Internet]. Journal Officiel de la République Française, 95 avr 23, 2005. Disponible sur: <https://www.legifrance.gouv.fr/eli/loi/2005/4/22/SANX0407815L/jo/texte>
16. Pennec S, Monnier A, Pontone S, Aubry R. Les décisions médicales en fin de vie en France. *Popul Soc (Paris)*. 2012;10(494):1-4.
17. Aubry R. La question de la fin de vie en temps de crise. *ADSP*. 2022;1(117):53-5.
18. Avis relatif à la prise en charge du corps d'un patient décédé infecté par le virus SARS-CoV-2 [Internet]. Paris: Haut Conseil de la santé publique (FR); 2020 févr [cité 27 juin 2022]. Disponible sur: https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/Telecharger?NomFichier=hcspa20200218_corsarcovprienchaducordunpatdcd.pdf
19. Avis relatif à la prise en charge du corps d'un patient cas probable ou confirmé COVID-19 [Internet]. Paris: Haut Conseil de la santé publique (FR); 2020 mars [cité 27 juin 2022]. Disponible sur: https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/Telecharger?NomFichier=hcspa20200324_cosacoprenchducodunpaco.pdf
20. Castra M. Les transformations sociales de la fin de vie et de la mort dans les sociétés contemporaines. *Empan*. 2015;1(97):12-8.
21. Avis concernant la proposition de résolution sur l'assistance aux mourants, adoptée le 25 avril 1991 au Parlement européen par la Commission de l'environnement, de la santé publique et de la protection des consommateurs [Internet]. [Paris]: Comité Consultatif National d'Éthique pour les sciences de la vie et de la santé (FR); 1991 juin [cité 26 juill

- 2022]. Report No.: 26. Disponible sur: <https://www.ccne-ethique.fr/sites/default/files/2021-02/avis026.pdf>
22. Rapport sur le vieillissement [Internet]. [Paris]: Comité Consultatif National d’Ethique pour les sciences de la vie et de la santé (FR); 1998 mai [cité 26 juill 2022]. Report No.: 59. Disponible sur: <https://www.ccne-ethique.fr/sites/default/files/2021-07/avis059.pdf>
23. Avis sur Fin de vie, arrêt de vie, euthanasie [Internet]. [Paris]: Comité Consultatif National d’Ethique pour les sciences de la vie et de la santé (FR); 2000 janv [cité 26 juill 2022]. Report No.: 63. Disponible sur: <https://www.ccne-ethique.fr/sites/default/files/2021-02/avis063.pdf>
24. Agid Y, Aubry R, Crozier S, Duée PH, Fleury C, Gruat F, et al. Enjeux éthiques du vieillissement: quel sens à la concentration des personnes âgées entre elles, dans des établissements dits d’hébergement? Quels leviers pour une société inclusive pour les personnes âgées? [Internet]. Paris: Comité Consultatif National d’Ethique pour les sciences de la vie et de la santé (FR); 2018 févr [cité 26 juill 2022]. Report No.: 128. Disponible sur: https://www.ccne-ethique.fr/sites/default/files/2021-02/ccne_avis_128.pdf
25. Alperovitch A, Ameisen JC, Benmakhlouf A, Burlet C, Dickelé AM, Dreifuss-Netter F, et al. Avis sur les questions éthiques liées au développement et au financement des soins palliatifs [Internet]. [Paris]: Comité Consultatif National d’Ethique pour les Sciences de la Vie et de la Santé (FR); 2009 nov [cité 26 juill 2022]. Report No.: 108. Disponible sur: https://www.ccne-ethique.fr/sites/default/files/2021-02/avis_108.pdf
26. Aubry R, Azoulay M, Beaufile F, Benmakhlouf A, Claeys A, Comte-Sponville A, et al. Fin de vie, autonomie de la personne, volonté de mourir [Internet]. Paris: Comité Consultatif National d’Ethique pour les Sciences de la vie et de la santé (FR); 2013 juin [cité 26 juill 2022]. Report No.: 121. Disponible sur: https://www.ccne-ethique.fr/sites/default/files/2021-02/avis_121_o.pdf
27. Fiat É. Le soignant et la mort. S’habituer à ce dont il n’y a nulle habitude. In: Schepens F, éditeur. Les soignants et la mort [Internet]. Toulouse: Érès; 2013 [cité 22 juin 2022]. p. 181-95. Disponible sur: <https://www.cairn.info/les-soignants-et-la-mort--9782749236162-p-181.htm>

28. République française. Article R4127-38 [Internet]. Code de la santé publique. Sect. 1 : Code de déontologie médicale, R4127-38 août 8, 2004. Disponible sur: https://www.legifrance.gouv.fr/codes/article_lc/LEGIARTI000006912901/2004-08-08
29. Sebag-Lanoë R. Décider dans les situations du grand âge. In: Hirsch E, éditeur. Fins de vie, éthique et société [Internet]. Toulouse: Érès; 2012 [cité 4 juill 2022]. p. 156-63. Disponible sur: <https://www.cairn.info/fins-de-vie-ethique-et-societe--9782749215754-p-156.htm>
30. Ernoult-Delcourt A, de Broca A, Canoui P, Hubert P. Soins palliatifs pédiatriques en France : d'hier à demain. *Med Palliat*. 1 oct 2015;14(5):301-15.
31. Ferrand E. Les limitations et arrêts de thérapeutique(s) active(s) en réanimation adulte. *Recommandations de la Société de réanimation de langue française. Réanimation*. sept 2002;11(6):442-9.
32. Hubert P, Canoui P, Cremer R, Leclerc F. Limitations et arrêts de traitements actifs en réanimation pédiatrique : recommandations du GFRUP. *Arch Pediatr*. 1 oct 2005;12(10):1501-8.
33. Canoui P, Hubert P. Soins palliatifs en pédiatrie: obligation morale ou aveu d'échec ? In: Hirsch E, éditeur. Fins de vie, éthique et société [Internet]. Toulouse: Érès; 2012 [cité 4 juill 2022]. p. 300-12. Disponible sur: <https://www.cairn.info/fins-de-vie-ethique-et-societe--9782749215754-p-300.htm>
34. Devictor D. Décision de fins de vie en réanimation pédiatrique. In: Hirsch E, éditeur. Fins de vie, éthique et société [Internet]. Toulouse: Érès; 2012 [cité 4 juill 2022]. p. 206-18. Disponible sur: <https://www.cairn.info/fins-de-vie-ethique-et-societe--9782749215754-p-206.htm>
35. Le Coz P. Le rapport du soignant à la mort: approche philosophique et éthique. In: Hirsch E, éditeur. Fins de vie, éthique et société [Internet]. Toulouse: Érès; 2012 [cité 22 juin 2022]. p. 35-42. Disponible sur: <https://www.cairn.info/fins-de-vie-ethique-et-societe--9782749215754-p-35.htm>
36. Zolesio E. Distanciation et humour noir : modes de gestion de la mort par les chirurgiens. In: Schepens F, éditeur. Les soignants et la mort [Internet]. Toulouse: Érès;

2013 [cité 4 juill 2022]. p. 91-104. Disponible sur: <https://www.cairn.info/les-soignants-et-la-mort--9782749236162-p-91.htm>

37. Ladevèze M, Levasseur G. Le médecin généraliste et la mort de ses patients. *Prat Organ Soins*. 2010;41(1):65-72.

38. Aubry R. Ouverture : ce que soigner en fin de vie veut dire. In: Schepens F, éditeur. *Les soignants et la mort* [Internet]. Toulouse: Érès; 2013 [cité 22 juin 2022]. p. 241-5. Disponible sur: <https://www.cairn.info/les-soignants-et-la-mort--9782749236162-p-241.htm>

39. Echard B. Chapitre 2, Vers la toute-puissance médicale. In: *Souffrance spirituelle du patient en fin de vie: la question du sens* [Internet]. Toulouse: Érès; 2006 [cité 7 juill 2022]. p. 29-39. Disponible sur: <https://www.cairn.info/souffrance-spirituelle-du-patient-en-fin-de-vie--9782749205793-p-29.htm>

40. Grmek MD, Gourevitch D. *Les maladies dans l'art antique*. [Paris]: Fayard; 1998. 518 p.

41. Aris A. *Art et médecine*. Paris: Mengès; 2002. 187 p.

42. Binet L, Vallery-Radot P. *Médecine et art: de la Renaissance à nos jours, prestige des sciences médicales*. Paris: Expansion scientifique française; 1968. 235 p.

43. Lefebvre T. Présentation. *Sociétés & Représentations*. 2009;2(28):9-12.

44. Ginesté Amore C. *La représentation de la relation médecin malade dans l'art pictural en Occident, du XVIe au début du XXe siècle* [Thèse d'exercice: Médecine]. [Toulouse]: Université Toulouse 3 Paul Sabatier, Faculté des sciences médicales Rangueil; 2007.

45. Ageron FX. *Le médecin généraliste dans le cinéma français de fiction des années cinquante à nos jours* [Internet] [Thèse d'exercice: Médecine]. [Nancy]: Université Henri Poincaré, Nancy I, Faculté de médecine de Nancy; 2002 [cité 19 mars 2020]. Disponible sur: <https://hal.univ-lorraine.fr/hal-01731670/document>

46. Bezanson E. *L'image du médecin dans la bande dessinée depuis les années 1990* [Thèse d'exercice: Médecine]. [Lyon]: Université Claude Bernard - Lyon 1, Faculté de médecine et de maïeutique Lyon-Sud Charles Mérieux; 2014.

47. Conseil national de l'Ordre des médecins (FR). Le serment d'Hippocrate [Internet]. Conseil national de l'Ordre des médecins (FR). Paris: Conseil national de l'Ordre des médecins (FR). 2019 [cité 8 juill 2022]. Disponible sur: <https://www.conseil-national.medecin.fr/medecin/devoirs-droits/serment-dhippocrate>
48. Pierron Saïdou AI. La leçon d'anatomie: étude historique et artistique de quelques fresque, tableaux, et frontispices, de l'antiquité à nos jours en Europe [Internet] [Thèse d'exercice: Médecine]. [Nancy]: Université Henri Poincaré, Nancy 1, Faculté de médecine de Nancy; 2000 [cité 25 janv 2020]. Disponible sur: <https://hal.univ-lorraine.fr/hal-01732134>
49. Haskell F. L'historien et les images. [Paris]: Gallimard; 1995. 781 p.
50. Denoyelle M, Durand K, Daniel J, Doulkaridou-Ramantani E. Droits des images, histoire de l'art et société: rapport sur les régimes de diffusion des images patrimoniales et leur impact sur la recherche, l'enseignement et la mise en valeur des collections publiques. [Paris]: Institut national d'histoire de l'art (FR), Programme Images/Usages; 2018 oct. Parrainé par la Fondation de France.
51. Institut national d'histoire de l'art (FR). Publication du rapport final du programme Images/Usages [Internet]. Institut national d'histoire de l'art (FR). Paris: Institut national d'histoire de l'art (FR). 2018 [cité 9 nov 2022]. Disponible sur: <https://www.inha.fr/fr/actualites/actualites-de-l-inha/en-2018/rapport-final-du-programme-images-usages.html>
52. Mâle E. L'art religieux de la fin du moyen âge en France: étude sur l'iconographie du Moyen Age et sur ses sources d'inspiration [Internet]. 3e éd. Paris: Librairie Armand Colin; 1925 [cité 19 janv 2022]. 512 p. Conserved in the library of the Pontifical Institute of Mediaeval Studies, University of Toronto; digitized by the Internet Archive (S.I.); 2011; ALD-8030. Disponible sur: <https://archive.org/details/lartreligieuxdeooml/page/346/mode/2up>
53. Vovelle M. La mort et l'Occident: de 1300 à nos jours. [Paris]: Gallimard; 2000. 789 p.
54. Brossollet J. Les danses macabres en temps de peste. [Antwerp]: [Koninklijk Museum voor Schone Kunsten]; [1971?]. 44 p.

55. Brossolet J. Influence de la peste du Moyen Age sur le thème de la Danse macabre. *Med Hyg (Genève)*. 26 févr 1969;(860):233-6.
56. Vaillant P. La danse macabre de 1485 et les fresques du charnier des Innocents. In: Actes des congrès de la Société des historiens médiévistes de l'enseignement supérieur public, 6^e congrès. La mort au Moyen Âge [Internet]. Strasbourg; 1975 [cité 27 oct 2022]. p. 81-6. Disponible sur: https://www.persee.fr/doc/shmes_1261-9078_1977_act_6_1_1210
57. Bibliothèque Nationale de France. Notice de titre textuel: Danse macabre *forme internationale français*, Dansa de la mort *forme internationale catalan*, Danza de la muerte *forme internationale espagnol*, France / Espagne, 1484. Identifiant : ark:/12148/cb121810146 ; n°: FRBNF12181014 [Internet]. BnF Catalogue général. Paris: Bibliothèque nationale de France. 2006 [cité 6 mars 2023]. Disponible sur: <https://catalogue.bnf.fr/ark:/12148/cb121810146.public>
58. Anonyme. Miroir salulaire. La Danse macabre historiée. Les Trois morts et les trois vifs. La Danse macabre des femmes. Le Débat du corps et de l'âme. La Complainte de l'âme damnée [Internet]. [Paris]; 1486 [cité 6 mars 2023]. Conservé à la Bibliothèque nationale de France (Paris), département Réserve des livres rares, RES-YE-189. Disponible sur: <https://gallica.bnf.fr/ark:/12148/btv1b8615802z>
59. Moulinier-Brogi L. L'examen des urines dans la médecine médiévale en terre d'Islam et en Occident. Un aperçu. *Medieuales*. 23 juin 2016;(70):25-41.
60. Perez S. Chapitre 2, Le médecin médiéval : érudit, astrologue... ou charlatan (600-1600). In: Histoire des médecins: artisans et artistes de la santé de l'Antiquité à nos jours [Internet]. Paris: Perrin; 2015 [cité 3 févr 2023]. p. 87-154. Disponible sur: <https://www.cairn.info/histoire-des-medecins--9782262051143-p-87.htm>
61. Cabanès [A]. Le costume du médecin en France: des origines au XVII^e siècle. Paris: P. Longuet; [1921?]. 32 p.
62. Halioua B. Histoire de la médecine. 3^e éd. Issy-les-Moulineaux: Elsevier Masson; 2009. 278 p.

63. Sournia JC. Chapitre 5, Le Moyen Age méditerranéen. In: Histoire de la médecine [Internet]. Paris: La découverte; 2004 [cité 7 déc 2022]. p. 56-103. Disponible sur: <https://www.cairn.info/histoire-de-la-medecine--9782707145574-p-56.htm>
64. Standring S. A brief history of topographical anatomy. *J Anat.* juill 2016;229(1):32-62. doi: 10.1111/joa.12473
65. Sournia JC. Chapitre 7, Les anatomistes de la Renaissance. In: Histoire de la médecine [Internet]. Paris: La découverte; 2004 [cité 27 oct 2022]. p. 137-57. Disponible sur: <https://www.cairn.info/histoire-de-la-medecine--9782707145574-p-137.htm>
66. Hazard J. Jan Stephan van Calcar, précieux collaborateur méconnu de Vésale. *Hist Sci Med* [Internet]. 1996 [cité 27 janv 2023];30(4):471-80. Disponible sur : <http://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhm/hsm/HSMx1996x030x004/HSMx1996x030x004x0471.pdf>
67. Zöllner F, Nathan J. Léonard de Vinci: 1452-1519, tout l'oeuvre peint et graphique. Cologne: Taschen; 2022. 711 p.
68. Barry S, Gualde N. La Peste noire dans l'Occident chrétien et musulman 1346/1347 – 1352/1353. In: Cartron I, Castex D, éditeurs. *Épidémies et crises de mortalité du passé* [Internet]. Pessac: Ausonius éditions; 2007 [cité 7 mars 2021]. p. 193-227. Disponible sur: <http://books.openedition.org/ausonius/750>
69. Brossollet J, Mollaret H. Pourquoi la peste? Le rat, la puce et le bubon. [Paris]: Gallimard; 1994. 160 p.
70. Biraben JN. Les hommes et la peste en France et dans les pays européens et méditerranéens: Tome 1, la peste dans l'histoire. Paris; La Haye: Mouton; c1975. 455 p. Co- publié par l'École des Hautes Etudes en Sciences Sociales.
71. Berche P, Perez S. Chapitre 2, Deux fléaux du Moyen Âge : la Peste noire et la lèpre. In: *Pandémies: des origines à la Covid-19* [Internet]. Paris: Perrin; 2021 [cité 27 oct 2022]. p. 73-134. Disponible sur: <https://www.cairn.info/pandemies--9782262082215-p-73.htm>
72. Renouard Y. Conséquences et intérêt démographique de la Peste noire de 1348. *Population.* 1948;3(3):459-66.

73. Arrizabalaga J. Chapitre 8, Facing the Black Death: perceptions and reactions of university medical practitioners. In: García-Ballester L, French R, Arrizabalaga J, Cunningham A, éditeurs. *Practical medicine from Salerno to the Black Death*. Cambridge (NY): Cambridge University Press; 1994. p. 237-88.
74. Biraben JN. *Les hommes et la peste en France et dans les pays européens et méditerranéens: Tome 2, les hommes face à la peste*. Paris; La Haye: Mouton; 1976. 416 p. Co-publié par l'École des Hautes Etudes en Sciences Sociales.
75. Hildesheimer F. Chapitre 4, *Les maux sociaux*. In: *Fléaux et société: de la Grande Peste au choléra (XIV^e - XIX^e siècle)* [Internet]. Vanves: Hachette éducation; 1993 [cité 27 oct 2022]. p. 71-94. Disponible sur: <https://www.cairn.info/fleaux-et-societe--9782010204593-p-71.htm>
76. Vitaux J. Chapitre 3, La médecine face à la peste. In: *Histoire de la peste* [Internet]. Paris: Presses universitaires de France; 2010 [cité 27 oct 2022]. p. 131-48. Disponible sur: <https://www.cairn.info/histoire-de-la- peste--9782130584094-p-131.htm>
77. de Chauliac G. *La grande chirurgie* [1363]. version modernisée. Paris: F. Alcan; 1890.
78. Kacki S, Tzortzis S, Castex D, Signoli M. Prévention, pratiques médicales et gestion sanitaire au cours de la deuxième pandémie de peste. In: Froment A, Guy H, éditeurs. *Archéologie de la santé, anthropologie du soin* [Internet]. Paris: La découverte; 2019 [cité 27 oct 2022]. p. 119-33. Disponible sur: <https://www.cairn.info/archeologie-de-la-sante-anthropologie-du-soin--9782348045776-p-119.htm>
79. Corvisier A. *Les danses macabres*. Paris: Presses universitaires de France; 1998. 128 p.
80. Fumaroli M, Clin MV. *Le corps mécène: chefs-d'oeuvre de la faculté de médecine*. Crémer GA, éditeur. Paris: Association des amis du musée d'histoire de la médecine; La Compagnie d'Hauteville; 2005. 190 p.
81. Pétrarque F. *Le Triomphe de la Mort*. Fontaine-de-Vaucluse: Musée Pétrarque - Clepsydre; 2001. 69 p.
82. British Museum. print; book-illustration, After: Hans Holbein the Younger, 1524-1531. Museum number: 1895,0122.907, Asset number: 557298001 [Internet]. The British

- Museum collection online. London: The Trustees of the British Museum. [cité 6 mars 2023]. Disponible sur: https://www.britishmuseum.org/collection/object/P_1895-0122-907
83. Schadewaldt H. Danse macabre et professions médicales. *Sartoniana*. 1988;1:141-56.
84. Association des Amis du Patrimoine Médical de Marseille (A.A.P.M.M.). La palette à saignée [Internet]. Association des Amis du Patrimoine Médical de Marseille (A.A.P.M.M.), l'objet du mois - archives. Marseille: Association des Amis du Patrimoine Médical de Marseille. [cité 20 janv 2022]. Disponible sur: <https://patrimoine-medical.univ-amu.fr/objetsdumois/palette-a-saignee.pdf>
85. Cabanès [A]. Le costume du médecin en France: de Molière à nos jours. Paris: P. Longuet; [1921?]. 35 p.
86. Moulinier-Brogi L. L'uroscopie au Moyen Âge: « Lire dans un verre la nature de l'homme ». Paris: Honoré Champion; 2012. 253 p.
87. George MD. Catalogue of political and personal satires in the department of prints and drawings in the British Museum. Vol. 8. London: British Museum press; 1947.
88. British Museum. print; satirical print, The Dance of Death modernised, Print made by: Isaac Cruikshank, After: George Moutard Woodward, 1808, Published in: London (England). Museum number: 1878,0713.2571, Asset number: 826404001 [Internet]. The British Museum collection online. London: The Trustees of the British Museum. [cité 26 avr 2022]. Disponible sur: https://www.britishmuseum.org/collection/object/P_1878-0713-2571
89. Drake TGH. The medical caricatures of Thomas Rowlandson. *Bull Hist Med*. juill 1942;12(2):323-35.
90. Combe W, Rowlandson T. The English Dance of Death: from the designs of Thomas Rowlandson, with metrical illustrations by the author of « Doctor Syntax » [Internet]. Vol. 1. London: Methuen and co; 1903 [cité 26 avr 2022]. 263 p. Conserved in the Duke University Libraries, Durham (NC); digitized by the Internet Archive (S.l.); 2012; A-29 C729E. Disponible sur: <http://archive.org/details/englishdanceofde01comb>
91. Combe W. The English Dance of Death: from the designs of Thomas Rowlandson. Vol. 2. London: Forgotten Books, FB & c Ltd; c2018. 261 p.

92. Cook A. Dancing with Death: the origins and development of the Dance of Death motif and its representation in graphic art: the Gemmell Collection at the University of Glasgow Library, modern satire and the Dance of Death [Internet]. University of Glasgow library archives & special collections, digitized collections. University of Glasgow, Special Collections Department of the Library of the University of Glasgow. 2009 [cité 26 avr 2022]. Disponible sur: <https://www.gla.ac.uk/myglasgow/library/files/special/exhibns/death/modernsatire.html>
93. Wellcome Collection. The dance of death: the undertaker and the physician. Coloured aquatint after T. Rowlandson, 1816. Reference: 31924i [Internet]. Wellcome Collection. London: Wellcome Collection. [cité 25 janv 2023]. Disponible sur: <https://wellcomecollection.org/works/jhex4t66>
94. Pivot AC. Une étude historique de la danse des morts à travers l'exemple de la *Der Todten-tanz von Basel* de Matthäus Merian: continuités et ruptures du thème macabre (XVe-XXe siècle). Bibliothèque numérique de l'enssib, ID : 10670/1.4jlv80.
95. enssib, école nationale supérieure des sciences de l'information et des bibliothèques. Livre d'heures [Internet]. OPENssib. Villeurbane: enssib. 2013 [cité 28 janv 2022]. Disponible sur: <https://www.enssib.fr/le-dictionnaire/livre-dheures>
96. British Library. Add MS 18850, [1410-1430], Book of Hours (the 'Bedford Hours') [Internet]. British Library Digitised Manuscripts. London: British Library Board. [cité 28 janv 2022]. Disponible sur: http://www.bl.uk/manuscripts/FullDisplay.aspx?ref=Add_MS_18850
97. Darricau-Lugat C. Regards sur la profession médicale en France médiévale (XII^e – XV^e). Cahiers de recherches médiévales [Internet]. 15 févr 1999 [cité 28 janv 2022];(6). Disponible sur: <https://journals.openedition.org/crm/939>
98. Chartier R. Les arts de mourir, 1450-1600. *Ann Econ Soc Civilis*. 1976;31(1):51-75.
99. O'Connor MC. The art of dying well: *the development of the Ars moriendi*. New York (NY): Columbia University Press; 1942. 258 p.
100. Tenenti A. Ars moriendi: quelques notes sur le problème de la mort à la fin du XVe siècle. *Annales Histoire, Sciences Sociales*. 1951;6(4):433-46.

101. Thornton K, Phillips CB. Performing the good death: the medieval *Ars moriendi* and contemporary doctors. *Med Humanit.* 30 nov 2009;35(2):94-7.
102. D. J. C. "SICK MAN SURROUNDED BY PHYSICIANS, SAINTS, AND DEMONS": a woodcut from the *Ars Moriendi*, by an anonymous German artist, late 15th century. New Haven, Yale Medical Library, Clements C. Fry Collection. *J Hist Med Allied Sci.* 1 avr 1963;18(2):173.
103. Leget C. Retrieving the *ars moriendi* tradition. *Med Health Care and Philos.* sept 2007;10(3):313-9.
104. Musée d'art ancien: oeuvres choisies. Bruxelles: Musées royaux des Beaux-Arts de Belgique; 2001. 238 p.
105. Musées royaux des Beaux-Arts de Belgique. Bernard van Orley [Bruxelles ca. 1487/88 - 1541], Polyptyque de Job et de Lazare, n° inv 1822 [Internet]. FABRITIUS. Bruxelles: Musées royaux des Beaux-Arts de Belgique. [cité 1 févr 2022]. Disponible sur: http://193.190.214.119/fabritiusweb/List.csp?Profile=Default&OpacLanguage=fre&SearchMethod=Find_1&SearchTerm1=1822&EncodedRequest=*18r*CA*Co*B3*B3*16w*99*29*DAH*7DR*E5d&WebAction=NewSearch&Database=2&PageType=Start&Index1=Index32&NumberToRetrieve=10&WebPageNr=1
106. Les évangiles et les actes des apôtres. 18e éd. Paris, Montréal: Médiapaul; 2005. 379 p.
107. British Museum. print, The parable of Lazarus and the rich man, After: Maarten de Vos, Published by: Firens, 1590-1610, Published in: Paris (France). Museum number: 1948,0410.4.134, Asset number: 1298936001 [Internet]. The British Museum collection online. London: The Trustees of the British Museum. [cité 1 févr 2022]. Disponible sur: https://www.britishmuseum.org/collection/object/P_1948-0410-4-134
108. Wellcome Collection. A dying man lies in bed realizing that the doctor cannot cure him. Etching by Abraham Bosse. Reference: 34549i [Internet]. Wellcome Collection. London: Wellcome Collection. [cité 26 oct 2022]. Disponible sur: <https://wellcomecollection.org/works/rta7wr9p>

109. Pouchelle MC. La prise en charge de la mort : médecine, médecins et chirurgiens devant les problèmes liés à la mort à la fin du Moyen Âge (XIII^e -XV^e siècles). *Arch Eur Sociol.* 1976;17(2):249-78.
110. Amundsen DW. *Medicine, society and faith in the ancient and medieval worlds.* Baltimore, London: The Johns Hopkins University Press; 1996. 391 p.
111. Icard P. Henri de Mondeville (1260-1325), « le Père méconnu de la chirurgie française » : les raisons de l'oubli? e-mémoires de l'Académie Nationale de Chirurgie [Internet]. 2008 [cité 27 oct 2022];9(2):11-21. Disponible sur : <https://www.academie-chirurgie.fr/publications/les-e-memoires>
112. Georges-Zimmermann P. Se faire amputer à la fin du Moyen Âge : sources historiques et archives du sol. In: Froment A, Guy H, éditeurs. *Archéologie de la santé, anthropologie du soin* [Internet]. Paris: La découverte; 2019 [cité 27 oct 2022]. p. 283-93. Disponible sur: <https://www.cairn.info/archeologie-de-la-sante-anthropologie-du-soin--9782348045776-p-283.htm>
113. *Chirurgie de Maître Henri de Mondeville (1306 - 1320)*, traduction et édition par Nicaise. Paris: Felix Alcan; 1893.
114. McVaugh MR. "Bedside Manners in the Middle Ages". *Bull Hist Med.* Summer 1997;71(2):201-23.
115. Jacquart D. Le difficile pronostic de mort (XIV^e-XV^e siècles). *Medievales.* 1 juin 2004; (46):11-22.
116. Richter AL. *Decretales, Gregorius IX, liber 5, titulus 38 De poenitentiis et remissionibus, capitulum 13 « Quum infirmitas ».* In: *Corpus iuris canonici* [Internet]. 2nd éd. Leipzig: Bernhard Tauchnitz; 1879 [cité 7 févr 2023]. p. 888. (Decretalium collectiones ; vol. 2). Conserved in the John P. Robarts Research Library, University of Toronto; digitized by the Internet Archive (S.I.); 2009; AEN-0061. Disponible sur: <http://archive.org/details/corpusjuriscanonoorichuoft>
117. Barras V. Une histoire de la notion de mort en médecine. In: Bertrand R, Carol A, Pelen JN, éditeurs. *Les narrations de la mort* [Internet]. Aix-en-Provence: Presses

universitaires de Provence; 2005 [cité 6 déc 2020]. p. 17-23. Disponible sur: <http://books.openedition.org/pup/7234>

118. Hippocrate. Prénotions coaques, section 2, paragraphe 7, 209. In: Oeuvres complètes d'Hippocrate, traduction nouvelle avec le texte grec en regard, collationné sur les manuscrits et toutes les éditions; accompagnée d'une introduction, de commentaires médicaux, de variantes et de notes philologiques; suivie d'une table générale des matières, par E Littré, de l'institut (académie des inscriptions et belles-lettres) et de la société d'histoire naturelle de Halle [Internet]. Paris: J.-B. Baillière; 1846 [cité 5 févr 2023]. p. 629-31. Conservé à la Bibliothèque nationale de France (Paris), département Sciences et techniques, 8-T23-21 (5). Disponible sur: <https://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k6271171b>

119. Kassel D. La santé vue par Daumier [Internet]. Art et patrimoine pharmaceutique. Paris: Fonds de dotation pour la gestion et la valorisation du patrimoine pharmaceutique (Ordre national des pharmaciens (FR)). [cité 8 mai 2022]. Disponible sur: <https://artetpatrimoinepharmaceutique.fr/ws/web/app/file/forcedownload/Kassel-Daumier.pdf?key=175537zhtas6izp9C2w7DZhD8kcm3KlIL> Co-publié par Webmuseo et l'Université de Paris.

120. Emery AEH, Emery ML. Medicine and art. London: Royal Society of Medicine press limited (GB); 2003. 112 p. Co-published by the Royal College of Physicians (GB).

121. Duccini H. Médecins et malades dans la caricature (1830-1944). Le Temps des médias. Hiver 2014;2(23):41-5.

122. Adhémar J, Mondor [H]. Les gens de médecine dans l'oeuvre de Daumier. Paris: Vilo, André Sauret; 1975. 133 p.

123. CSTI Cultures Sociétés et Technologies de l'Information. *The New Bath Guide* by Christopher Anstey [Internet]. Georgian Cities. Paris: Georgian Cities. [cité 29 avr 2022]. Disponible sur: <http://www.18thc-cities.paris-sorbonne.fr/The-New-Bath-Guide-by-Christopher.html?lang=en#2> Co-publié par Université Paris-Sorbonne, UOH université ouverte des humanités.

124. Anstey C. The new Bath guide: or, Memoirs of the B--r--d family. Hansebooks; 2019. 175 p.

125. National Library of Medicine (US). A Going! A Going!!! Newton, Richard, 1777-1798, artist, [London]: Thos. Tegg, [1813]. ID 101393308 [Internet]. National Library of Medicine Digital Collections. Bethesda (MD): National Library of Medicine. [cité 28 nov 2022]. Disponible sur: <https://collections.nlm.nih.gov/catalog/nlm:nlmuid-101393308-img> Co-published by the National Institutes of Health (US), HHS U.S. Department of Health & Human Services, United States government.
126. Bluard C. James Ensor et les médecins. Hist Sci Med [Internet]. 1998 [cité 3 mar 2020];32(2):129-32. Disponible sur : <http://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhtm/hsm/HSMx1998x032x002/HSMx1998x032x002x0129.pdf>
127. McKiernan M. James Ensor, *The Bad Doctors* 1892. Occup Med (Lond). oct 2013;63(7):461-2. doi: 10.1093/occmed/kqt111
128. Weber A. Tableau de la caricature médicale: depuis les origines jusqu'à nos jours, avec 130 gravures, préface du professeur Laignel-Lavastine. Paris: Hippocrate; 1936. 143 p.
129. National Library of Medicine (US). [Bedside scene of a doctor and patient]. ID 101434916 [Internet]. National Library of Medicine Digital Collections. Bethesda (MD): National Library of Medicine. [cité 28 nov 2022]. Disponible sur: <https://collections.nlm.nih.gov/catalog/nlm:nlmuid-101434916-img> Co-published by the National Institutes of Health (US), HHS U.S. Department of Health & Human Services, United States government.
130. Fabre F. Némésis médicale illustrée, recueil de satires par François Fabre, phocéén et docteur, revue et corrigée avec soin par l'auteur: contenant trente vignettes dessinées par M. Daumier, et gravées par les meilleurs artistes, avec un grand nombre de culs-de-lampe, etc. [Internet]. 2e éd. Vol. 1. Paris: Au bureau de la Némésis médicale; 1840 [cité 28 nov 2022]. 272 p. Conservé à la Bibliothèque nationale de France (Paris), département Littérature et art, YE-2780. Disponible sur: <https://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k5860114z>
131. Académie française. Dévoiement. In: Dictionnaire de l'Académie française [Internet]. 9e éd. Paris: Académie française; [cité 3 mai 2022]. Disponible sur: <https://www.dictionnaire-academie.fr/article/A9D2258>

132. Académie française. Julep. In: Dictionnaire de l'Académie française [Internet]. 8e éd. Paris: Académie française; 1935 [cité 3 mai 2022]. Disponible sur: <https://www.dictionnaire-academie.fr/article/A8J0243>
133. Carol A. Les médecins et la mort: XIX^e - XX^e siècle. Paris: Aubier; 2004. 335 p.
134. Carol A. Le *médecin des morts* a Paris au XIX^e siècle. Ann Demogr Hist (Paris). 4 déc 2014;1(127):153-79.
135. National Library of Medicine (US). -Ils ne l'ont pas volée, Faivre, Abel, 1867-1945, artist, [France?] , 22 Mars 1902. ID 101419898 [Internet]. National Library of Medicine Digital Collections. Bethesda (MD): National Library of Medicine. [cité 29 nov 2022]. Disponible sur: <https://collections.nlm.nih.gov/catalog/nlm:nlmuid-101419898-img> Co-published by the National Institutes of Health (US), HHS U.S. Department of Health & Human Services, United States government.
136. de La Fontaine J. Fables de La Fontaine: avec 320 illustrations de Gustave Doré, texte intégral. Ars Mundi; c1992. 474 p.
137. Bordin G, Polo D'Ambrosio L. Medicine in art. Los Angeles (CA): The J. Paul Getty Museum; 2010. 383 p.
138. National Library of Medicine (US). La consultation, Motte, Charles Etienne Pierre, 1785-1836, [France: s.n., 183-]. ID 101393134 [Internet]. National Library of Medicine Digital Collections. Bethesda (MD): National Library of Medicine. [cité 29 nov 2022]. Disponible sur: <https://collections.nlm.nih.gov/catalog/nlm:nlmuid-101393134-img> Co-published by the National Institutes of Health (US), HHS U.S. Department of Health & Human Services, United States government.
139. Wellcome Collection. A medical consultation while a patient dies; a group of soldiers with a family; men in an artist's loft. Coloured lithograph c. 1840. Ref: 16496i [Internet]. Wellcome Collection. London: Wellcome Collection. [cité 29 nov 2022]. Disponible sur: <https://wellcomecollection.org/works/csjk2yx3>
140. National Library of Medicine (US). Des sang-sues; Messieurs, des sang-sues! Pigal, Edmé Jean, 1798-1872, artist, [France: , 18--]. ID 101393392 [Internet]. National Library of Medicine Digital Collections. Bethesda (MD): National Library of Medicine. [cité 21 nov

2022]. Disponible sur: <https://collections.nlm.nih.gov/catalog/nlm:nlmuid-101393392-img>
Co-published by the National Institutes of Health (US), HHS U.S. Department of Health & Human Services, United States government.

141. Henry N. Hogarth et la théâtralité des 'progresses' : *A Harlot's Progress* [Internet]. La Clé des Langues. Lyon: ENS de LYON/DGESCO (ISSN 2107-7029). 2013 [cité 21 nov 2022]. Disponible sur: <https://cle.ens-lyon.fr/anglais/arts/peinture/hogarth-et-la-theatralite-des-progresses-a-harlot-s-progress>

142. British Museum. print; satirical print, A Harlot's Progress, Plate 5, A Harlot's Progress, Print made by: William Hogarth, 1732, Published in: London (England). Museum number: S,2.29, Asset number: 12000001 [Internet]. The British Museum collection online. London: The Trustees of the British Museum. [cité 10 mai 2022]. Disponible sur: https://www.britishmuseum.org/collection/object/P_S-2-29

143. National Library of Medicine (US). L'Homéopate et l'alléopate, en présence chez Mr. Jobard, se traient de polissons, se prennent à la gorge et le malade meurt faute de Secours, Monnier, Henry, 1805-1877, artist, [183-]. ID 101393290 [Internet]. National Library of Medicine Digital Collections. Bethesda (MD): National Library of Medicine. [cité 29 nov 2022]. Disponible sur: <https://collections.nlm.nih.gov/catalog/nlm:nlmuid-101393290-img> Co-published by the National Institutes of Health (US), HHS U.S. Department of Health & Human Services, United States government.

144. Wellcome Collection. A learned physician with a library of Latin books writes a prescription but cannot save his patients from death. Etching by G.M. Mitelli, c. 1700. Ref: 17895i [Internet]. Wellcome Collection. London: Wellcome Collection. [cité 22 nov 2022]. Disponible sur: <https://wellcomecollection.org/works/uw2655xa>

145. Wellcome Collection. A physician by his patient's death-bed; represented with a skeletal death figure at the window and an undertaker's assistant arriving with a coffin. Coloured etching by T. Rowlandson, 1813?, after R. Newton. Ref: 11215i [Internet]. Wellcome Collection. London: Wellcome Collection. [cité 22 nov 2022]. Disponible sur: <https://wellcomecollection.org/works/ssuyqebb>

146. Hunting P. The Medical Society of London. *Postgrad Med J*. juin 2004;80(944):350-4.

147. Sournia JC. Chapitre 4, Les Grecs, fondateurs de notre médecine. In: Histoire de la médecine [Internet]. Paris: La découverte; 2004 [cité 7 déc 2022]. p. 33-55. Disponible sur: <https://www.cairn.info/histoire-de-la-medecine--9782707145574-p-33.htm>
148. Mendes H. L'invention du stéthoscope, jalon essentiel de la cardiologie [Internet]. Bibnum. FMSH - Fondation Maison des sciences de l'homme; 2012 [cité 4 mai 2022]. Disponible sur: <https://journals.openedition.org/bibnum/517>
149. George MD. Catalogue of Political and Personal Satires in the Department of Prints and Drawings in the British Museum. Vol. 5. London: British Museum press; 1935.
150. British Museum. print; satirical print, Death and the doctor, Published by: William Humphrey, 1777, Published in: London (England). Museum number: 1877,1013.875, Asset number: 73389001 [Internet]. The British Museum collection online. London : The Trustees of the British Museum. [cité 22 nov 2022]. Disponible sur: https://www.britishmuseum.org/collection/object/P_1877-1013-875
151. Le Marec C. Histoire de l'opium médicinal: du pavot aux alcaloïdes de l'opium. Douleurs. avr 2004;5(2):83-98.
152. Tilles G, Wallach D. Le traitement de la syphilis par le mercure: une histoire thérapeutique exemplaire. Hist Sci Med [Internet]. 1996 [cité 10 mai 2022];30(4):501-10. Disponible sur : <http://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhm/hsm/HSMx1996x030x004/HSMx1996x030x004x0501.pdf>
153. Astruc J. Traité des maladies vénériennes. 3e éd. Paris: Chez la veuve Cavelier et fils; 1755.
154. Astruc J. Traité des maladies vénériennes. 4e éd. Paris: Chez la veuve Cavelier et fils; 1773.
155. Mahoney JF, Arnold RC, Harris A. Penicillin treatment of early syphilis—a preliminary report. Am J Public Health Nations Health. déc 1943;33(12):1387-91. doi: [10.2105/ajph.33.12.1387](https://doi.org/10.2105/ajph.33.12.1387)
156. Buffet C, Delmas V, Frottier J, Giudicelli CP, Maquart FX, Michaux JL, et al. Hydropisie. In: Dictionnaire de l'Académie nationale de médecine en ligne [Internet].

Paris: Académie Nationale de Médecine (FR); [cité 10 mai 2022]. Disponible sur: <http://dictionnaire.academie-medecine.fr/search/results?titre=hydropisie>

157. Buffet C, Delmas V, Frottier J, Giudicelli CP, Maquart FX, Michaux JL, et al. Clystère. In: Dictionnaire de l'Académie Nationale de Médecine en ligne [Internet]. Paris: Académie Nationale de Médecine (FR); 2022 [cité 12 févr 2023]. Disponible sur: <http://dictionnaire.academie-medecine.fr/search/results?titre=%3Cstrong%3Eclyst%C3%A8re%3C/strong%3E>

158. Metropolitan Museum of Art. The Doctor Dismissing Death, Peter Simon, 1785, n° 59.533.2034 [Internet]. The Met Collection. NY (NY): The Metropolitan Museum of Art. [cité 29 nov 2022]. Disponible sur: <https://www.metmuseum.org/art/collection/search/810928>

159. George MD. Catalogue of Political and Personal Satires in the Department of Prints and Drawings in the British Museum. Vol. 6. London: British Museum press; 1938.

160. British Museum. print; satirical print; book-illustration, Death too many for the doctor., After: Samuel Collings, 1789. Museum number: n° 1877,1013.890, Asset number: 90097001 [Internet]. The British Museum collection online. London: The Trustees of the British Museum. [cité 10 mai 2022]. Disponible sur: https://www.britishmuseum.org/collection/object/P_1877-1013-890

161. Foster JW Jr. Death too many for the doctor: drawing by S. Collings engraved by F. Jukes published by R. Pollard (14 February 1803) New Haven, Yale Medical Library, Clements C. Fry Collection. *J Hist Med Allied Sci.* 1 juill 1969;24(3):335.

162. L'école de Salerne, ou l'art de conserver la santé, en vers latins & françois, avec des remarques, recueillie, augmentée & publiée par M. Levacher de La Feutrie [Internet]. Paris: Segaud; 1779 [cité 25 avr 2022]. 408 p. Conservé à la Bibliothèque nationale de France (Paris), département Sciences et techniques, 8-TC10-31. Disponible sur: <https://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k63727605.texteImage>

163. Chométy P. La poésie prophylactique, ou l'art de conserver la santé en vers (XVI^e-XVIII^e siècles). *Arts et Savoirs* [Internet]. 1 oct 2022 [cité 25 janv 2023];(18). Disponible sur: <https://journals.openedition.org/aes/5068>

164. Bibliothèque nationale de France. Regimen sanitatis Salernitanum [Internet]. BnF Data. Paris: Bibliothèque nationale de France. 2022 [cité 29 oct 2022]. Disponible sur: https://data.bnf.fr/12293390/regimen_sanitatis_salernitanum/
165. Wellcome Collection. Three doctors representing diet, cheerfulness and rest, defend their patient from death. Coloured etching by C. Williams, 1813. Ref: 116301 [Internet]. Wellcome Collection. London: Wellcome Collection. [cité 23 févr 2023]. Disponible sur: <https://wellcomecollection.org/works/psum4vvx>
166. National Library of Medicine (US). Le médecin : Pourquoi, diable! mes malades s'en vont-ils donc tous? Daumier, Honoré, 1808-1879, [France: s.n., 1833?]. ID 101393661 [Internet]. National Library of Medicine Digital Collections. Bethesda (MD): National Library of Medicine. [cité 29 nov 2022]. Disponible sur: <https://collections.nlm.nih.gov/catalog.nlm.nlmuid-101393661-img> Co-published by the National Institutes of Health (US), HHS U.S. Department of Health & Human Services, United States government.
167. Edelman N. Médecins et charlatans au XIX^e siècle en France. *Les Tribunes de la santé*. 2017;2(55):21-7.
168. Equipe Molière 21 - Université Paris 4 - Sorbonne. Clysterium donare (*Le Malade imaginaire*, Troisième intermède) [Internet]. MOLIERE21. Paris: Equipe Molière 21 - Université Paris 4 - Sorbonne. [cité 9 mai 2022]. Disponible sur: http://moliere.humanum.fr/base.php?Clysterium_donare
169. Ivanoff N. La Marquise de Sablé et son salon. 1927.
170. Guitard EH. Montaigne et l'art de guérir. *Revue d'histoire de la pharmacie*. 1955;43(147):189-97.
171. Tahureau du Mans J. Dialogues non moins profitables que facétieux. Lemerre; 1870.
172. Geraghty K. The Company of Undertakers: satire and the medical profession. *Virtual mentor*. avr 2001;3(4):117-8. doi: 10.1001/virtualmentor.2001.3.4.mhst1-0104
173. Zigrosser C. *Medicine and the artist: 137 great prints selected with commentary by Carl Zigrosser*. 3rd enl. New York (NY): Dover Publications, Inc.; 1970. 177 p.

174. Bennett HS. Joshua Ward, 1685-1761. *Proc R Soc Med.* 1916;9(Issue Sect Hist Med):100-12. <https://doi.org/10.1177/003591571600901612>
175. Duffin CJ. Joseph Clutton, c.1695-1743: A Georgian apothecary. *Pharm Hist (Lond)*. déc 2018;48(4):85-99.
176. Joyeux M, Grimault L, Arnich N, Cabillic PJ, Casellas C, Montiel A, et al. Fiche 1: Evaluation des risques sanitaires liés au dépassement de la limite de qualité de l'antimoine dans les eaux destinées à la consommation humaine. In: *Evaluation des risques sanitaires liés aux situations de dépassement des limites et références de qualité des eaux destinées à la consommation humaine* [Internet]. Agence Française de Sécurité Sanitaire des Aliments (afssa); 2004 juin [cité 24 nov 2022] p. 37-44, 220-1. Report No.: 1. Disponible sur: <https://www.anses.fr/fr/system/files/EAUX-Ra-LimitesRef.pdf>
177. Trevor-Roper P. Chevalier Taylor — Ophthalmiater Royal (1703-1772). *Doc Ophthalmol*. févr 1989;71(2):113-22.
178. Blas Benito J. Portrait of Spain. *Masterpieces from the Prado*. Queensland Art Gallery-Art Exhibitions Australia; 2012.
179. Museo Nacional del Prado (ES). Of what illness will he die? 1797 - 1799. Etching, Drypoint, Japanese chisel, Burnished aquatint on ivory laid paper, Francisco de Goya y Lucientes. n° G002128 [Internet]. Banco de Imágenes del Museo Nacional del Prado. Madrid: Museo Nacional del Prado. [cité 13 mai 2022]. Disponible sur: <https://www.museodelprado.es/en/the-collection/art-work/of-what-illness-will-he-die/884d3156-08c2-42a7-ae3-caae7d7ca106>
180. Wellcome Collection. A doctor, straddled by a skeleton, holds a full purse in his hands; signifying that he lives well off others' deaths. Coloured lithograph by G. Engelmann. Ref:16059i [Internet]. Wellcome Collection. London: Wellcome Collection. [cité 13 mai 2022]. Disponible sur: <https://wellcomecollection.org/works/m83pzdxs>
181. Bonnefoy B. Boileau - Le plus sot animal, à mon avis, c'est l'homme [Internet]. Major-Prépa. Guyancourt: Up2School SAS. 2020 [cité 13 mai 2022]. Disponible sur: <https://major-prepa.com/culture-generale/boileau-plus-sot-animal-homme/>

182. Boileau N. Les Satires. Bates P, éditeur. CreateSpace Independent Publishing Platform; 2017. 113 p.
183. Buffet C, Delmas V, Frottier J, Giudicelli CP, Maquart FX, Michaux JL, et al. Charlatanisme. In: Dictionnaire de l'Académie Nationale de Médecine en ligne [Internet]. Paris: Académie Nationale de Médecine (FR); [cité 31 août 2022]. Disponible sur: <http://dictionnaire.academie-medecine.fr/search/results?titre=charlatanisme#>
184. Bazin H. Histoire des refus vaccinaux. Bull Acad Natl Med. 2010;194(4-5):705-18, séance du 11 Mai 2010.
185. WHO team, Communicable Diseases, WHO Headquarters. Smallpox Q & A [Internet]. World Health Organization. 2016 [cité 4 mai 2022]. Disponible sur: <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/smallpox>
186. Seth C. L'inoculation contre la variole: un révélateur des liens sociaux. Dix Huit Siecle. 2009;1(41):137-53.
187. Bibliothèque Nationale de France. Notice bibliographique: Les Malheurs de la Vaccine: [estampe]. n° FRBNF41514886 [Internet]. BnF Catalogue général, univers images et cartes. Paris: Bibliothèque Nationale de France. [cité 10 mai 2022]. Disponible sur: <https://catalogue.bnf.fr/ark:/12148/cb41514886d>
188. British Museum. print; satirical print, Vaccination against small pox, or mercenary & merciless spreaders of death & devastation driven out of society. Print made by: Isaac Cruikshank, Published by: S W Fores, 1808, Published in London (England). Museum number: 1868,0808.7646, Asset number: 631517001 [Internet]. The British Museum collection online. London: The Trustees of the British Museum. [cité 28 nov 2022]. Disponible sur: https://www.britishmuseum.org/collection/object/P_1868-0808-7646
189. Smallpox [Internet]. World Health Organization. [cité 5 mai 2022]. Disponible sur: <https://www.who.int/health-topics/smallpox>
190. Wellcome Collection. A man with influenza, taken in hand by a doctor, surrounded by dancing politicians. Wood engraving by Pépin (E. Guillaumin), 1889. Ref: 31072i [Internet]. Wellcome Collection. London: Wellcome Collection. [cité 23 févr 2023]. Disponible sur: <https://wellcomecollection.org/works/zkse3qja>

191. Fonds de dotation pour la gestion et la valorisation du patrimoine pharmaceutique (Ordre national des pharmaciens (FR)). Tourner en ridicule les remèdes inefficaces et les profiteurs [Internet]. Art et patrimoine pharmaceutique. Paris: Fonds de dotation pour la gestion et la valorisation du patrimoine pharmaceutique (Ordre national des pharmaciens (FR)). [cité 5 mai 2022]. Disponible sur: <https://artetpatrimoinepharmaceutique.fr/ws/web/app/collection/expo/200> Co-publié par Webmuseo et l'Université de Paris.
192. Vagneron F. Une presse influencée ? Le traitement journalistique de la pandémie de grippe « russe » à Paris (1889-1890). *Le Temps des médias*. 2014;2(23):78-95.
193. Spencer É, Poupay A. Tout l'monde l'a, l'influenza : cri du jour poussé par J. Bloch à la Scala, et par Velly à l'Eldorado. Paroles de A. Poupay, musique de Emile Spencer [Internet]. Paris: F. Bigot; 1890 [cité 13 févr 2023]. Conservé à la Bibliothèque nationale de France (Paris), département Musique, VM7-102681. Disponible sur: <https://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k317861p>
194. Rousset - Beaumesnil C, Piotrovitch d'Orlik S. Caricature 'Le professeur Testut, de Lyon': Duclos Jean (dessinateur), achevé en 1912, Lyon : musée des Hospices Civils de Lyon; ref M1039000257 [Internet]. POP: la plateforme ouverte du patrimoine, Collections des musées de France (Joconde). Paris : Ministère de la culture (FR). 2021 [cité 28 nov 2022]. Disponible sur: https://www.pop.culture.gouv.fr/notice/joconde/M1039000257?listResPage=3&mainSearch=%22jean%20duclos%22&resPage=3&last_view=%22list%22&idQuery=%22e634041-e25d-42e6-3a65-01bd12e183%22
195. Grenier J, Bisch X, Pampouille J, Bonjean P. Le professeur Léo Testut et le Périgord. *Hist Sci Med* [Internet]. 1986 [cité 10 mai 2022];20(3):295-8. Disponible sur: <http://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhtm/hsm/HSMx1986x020x003/HSMx1986x020x003x0295.pdf>
196. Jaussaud P. Un best seller anatomique : le traité de Léo Testut [Internet]. Interfaces. In: Hypothèses, OpenEditions. Lyon: Bibliothèque universitaire de Lyon 1, Bibliothèque Diderot. 2017 [cité 10 mai 2022]. Disponible sur: <https://bibulyon.hypotheses.org/7876>
197. Testut [L]. Recherches anthropologiques sur le squelette quaternaire de Chancelade (Dordogne). *Bulletin de la Société d'anthropologie de Lyon*. 1889;8:131-246.

198. Rousset - Beaumesnil C, Piotrovitch d'Orlik S. Caricature. 'Tous unis vers Cythère': Duclos Jean (dessinateur), achevé en 1913, Lyon : musée des Hospices Civils de Lyon; ref M1039000332 [Internet]. POP: la plateforme ouverte du patrimoine, Collections des musées de France (Joconde). Paris : Ministère de la culture (FR). 2021 [cité 28 nov 2022]. Disponible sur: https://www.pop.culture.gouv.fr/notice/joconde/M1039000332?listResPage=4&mainSearch=%22jean%20duclos%22&resPage=4&last_view=%22list%22&idQuery=%228d48b1c-03dd-e535-578-aa8f6af58ac%22
199. Schlienger I. Pèlerinage à l'île de Cythère: Jean-Antoine Watteau (1684-1721) [Internet]. Panorama de l'art. Réunion des musées nationaux - Grand Palais (FR). 2011 [cité 11 mai 2022]. Disponible sur: <https://www.panoramadelart.com/pelerinage-a-l-ile-de-cythere-antoine-watteau> Soutenu par le Ministère de la culture (FR).
200. François M, Ramousse R, Wauthier A, Jolly J. Latarjet André Raphaël [Internet]. Annuaire prosopographique: La France savante - CHTS. CHTS comité des travaux historiques et scientifiques, École nationale des chartes (FR). 2021 [cité 28 nov 2022]. Disponible sur: <https://cths.fr/an/savant.php?id=107713#>
201. McCall T. Facendo Il Libro : the making of Fasciculus medicinae, an early printed anatomy, the Fasciculus medicinae: an introduction to the images and texts [Internet]. The New York Academy of Medicine library digital collections & exhibits. New York (NY): The New York Academy of Medicine. [cité 10 sept 2022]. Disponible sur: <https://digitalcollections.nyam.org/digital/fasciculusmedicinae>
202. Chevé-Aicardi D. Les corps de la Contagion. Etude anthropologique des représentations iconographiques de la peste (XVIème - XXème siècles en Europe) [Internet] [Thèse de doctorat: Anthropologie biologique]. [Marseille]: Université de la Méditerranée - Aix-Marseille II, Faculté de médecine de Marseille; 2003 [cité 7 avr 2020]. Disponible sur: <https://tel.archives-ouvertes.fr/tel-00011965>
203. Signoli M, Tzortzis S. La peste à Marseille et dans le sud-est de la France en 1720-1722 : les épidémies d'Orient de retour en Europe. Cahiers de la Méditerranée. 15 juin 2018; (96):217-30.
204. Goury M. Un homme, un navire, la peste de 1720. Marseille: Jeanne Laffitte; 2013. 238 p.

205. Coste J. Chirac, la Cour et la peste de Provence (juillet 1720 – avril 1721). In: Perez S, Vons J, éditeurs. Santé et médecine à la cour de France (XVI^e - XVIII^e siècles) [Internet]. Paris: Bibliothèque interuniversitaire de santé; 2018 [cité 29 nov 2020]. p. 113-37. Disponible sur : <https://www.biusante.parisdescartes.fr/ressources/pdf/histmed-cour-de-france-actes2017-08coste.pdf>
206. Baille Y. Les peintres témoins de l'histoire (à propos de la peste de 1720 à Marseille). Hist Sci Med [Internet]. 2011 [cité 21 janv 2021];45(1):43-4. Disponible sur : <http://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhm/hsm/HSMx2011x045x001/HSMx2011x045x001x0043.pdf>
207. Collectif. Images de la Provence: les représentations iconographiques de la fin du Moyen Âge au milieu du XXe siècle. Presses universitaires de Provence. Aix-en-Provence; 1992. 337 p.
208. Amundsen DW. Medical deontology and pestilential disease in the late Middle Ages. J Hist Med Allied Sci. 1 oct 1977;32(4):403-21.
209. Signoli M. Chapitre 3, Les médecins et la colère de Dieu. In: La peste noire [Internet]. Paris: Presses universitaires de France; 2018 [cité 14 mai 2020]. p. 46-64. Disponible sur: <https://www-cairn-info.lama.univ-amu.fr/la- peste-noire--9782130811824-page-46.htm>
210. Dutour O. Antoine Deidier, son approche expérimentale de la contagiosité de la peste à Marseille en 1720. Hist Sci Med [Internet]. 2011 [cité 19 mai 2022];45(1):45-50. Disponible sur : <http://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhm/hsm/HSMx2011x045x001/HSMx2011x045x001x0045.pdf>
211. Signoli M. Chapitre 5, La mort en face. In: La peste noire [Internet]. Paris: Presses universitaires de France; 2018 [cité 14 mai 2020]. p. 92-109. Disponible sur: <https://www-cairn-info.lama.univ-amu.fr/la- peste-noire--9782130811824-page-92.htm>
212. Chevé D, Boëtsch G. Le corps à l'épreuve du mal. Pour une lecture du corps épidémique au travers de l'iconographie picturale de la peste. In: Boetsch G, Chevé D, éditeurs. Le corps dans tous ses états: regards anthropologiques [Internet]. Paris: CNRS

éditions; 2013 [cité 14 déc 2021]. p. 115-33. Disponible sur: <http://books.openedition.org/editionscnrs/1959>

213. Opinel A. Le peintre et le mal: France, XIX^e siècle. Paris: Presses universitaires de France; 2005. 363 p.

214. Dreyfus R. Étienne Pariset, de Tripoli à l'Islande [Internet]. Bibliothèque de l'Académie nationale de médecine. Paris: Bibliothèque de l'Académie nationale de médecine. 2022 [cité 1 déc 2022]. Disponible sur: <https://bibliotheque.academie-medecine.fr/pariset-islande/>

215. Minjollat de La Porte JÉ. Notice sur le docteur François-Victor Bally: médecin en chef de l'expédition de St-Domingue, né à Beaurepaire d'Isère, le 22 avril 1775, mort à Salon (Bouches du-Rhône), le 21 avril 1866 [Internet]. [Vienne]; 1867 [cité 22 mai 2022]. 11 p. Conservé à la Bibliothèque nationale de France (Paris), département Philosophie, histoire, sciences de l'homme, 8-LN27-22914. Disponible sur: <https://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k6351432z>

216. Société de pathologie infectieuse de langue française (SPILF), Collège des universitaires des Maladies Infectieuses et Tropicales (CMIT), Société Francophone de Médecine Tropicale et Santé Internationale (SFMTSI), Société de Médecine des Voyages (SMV). Chapitre 97, Arboviroses tropicales. In: ePILLY Trop [Internet]. 3^e édition web. Paris: Alinéa plus ed; 2022 [cité 3 mars 2023]. p. 739-65. Disponible sur: <https://www.infectiologie.com/fr/pillytrop.html>

217. Ministère de la santé et de la prévention. Fièvre jaune [Internet]. Ministère de la santé et de la prévention. Paris: Ministère de la santé et de la prévention. 2022 [cité 22 mai 2022]. Disponible sur: <https://solidarites-sante.gouv.fr/soins-et-maladies/maladies/maladies-infectieuses/la-fievre-jaune> Co-publié par la délégation à l'information et à la communication (DICOM).

218. Le dévouement du jeune Mazet, tableau, Vinchon Auguste Jean-Baptiste; France, 1822, Autun; musée Rolin, ref 01610000669 [Internet]. POP: la plateforme ouverte du patrimoine, Collections des musées de France (Joconde). Paris : Ministère de la culture (FR). 2009 [cité 22 mai 2022]. Disponible sur: <https://www.pop.culture.gouv.fr/notice/joconde/01610000669>

219. Bourdelais P, Raulot JY. Une peur bleue: histoire du choléra en France, 1832 - 1854. Paris: Payot; 1987. 310 p.
220. Poulet J. Epidémiologie, sociologie et démographie de la première épidémie parisienne de choléra. *Hist Sci Med* [Internet]. 1970 [cité 24 mai 2022];4(3-4):145-60. Disponible sur : http://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhm/hsm/HSMx1970x004x003_4/HSMx1970x004x003_4x0145.pdf
221. Opinel A. Du choléra morbus et de ses représentations dans la peinture du XIX^e siècle. *Histoire de l'art*. 2000;(46):67-76.
222. Jasmin C. « Miasmes délétères à bord de la *Melpomène* ». Le tableau d'Horace Vernet pour l'Intendance sanitaire de Marseille (1833-1835). *Rives méditerranéennes*. 15 oct 2005; (22):65-78.
223. François G. Les épidémies de choléra de 1834 à 1835 à Marseille, par le Professeur Georges François [Internet]. Association des Amis du Patrimoine Médical de Marseille (A.A.P.M.M.). Marseille : Association des Amis du Patrimoine Médical de Marseille. [cité 22 mars 2020]. Disponible sur: https://patrimoine-medical.univ-amu.fr/articles/article_cholera.pdf
224. Perez S. Chapitre 4, Le médecin de l'âge industriel: soigner la nouvelle société (1800-1914). In: *Histoire des médecins: artisans et artistes de la santé de l'Antiquité à nos jours* [Internet]. Paris: Perrin; 2015 [cité 24 nov 2020]. p. 245-334. Disponible sur: <https://www-cairn-info.lama.univ-amu.fr/histoire-des-medecins--9782262051143-page-245.htm>
225. Tempera og fettstift på lerret [Internet]. DeepL Translator. Cologne: DeepL SE. [cité 13 mars 2023]. Disponible sur: <https://www.DeepL.com/translator>
226. Haverkamp F. Edvard Munch in the National Museum. *Nasjonalmuseet*. 2008.
227. National Museum (NO). Death in the Sickroom, Edvard Munch, (1893), painting. n° NG.M.00940 [Internet]. National Museum's collection (NO). Oslo: National Museum (NO). [cité 28 mai 2022]. Disponible sur: <https://www.nasjonalmuseet.no/en/collection/object/NG.M.00940>

228. Sournia JC. Chapitre 11, La médecine de laboratoire. In: Histoire de la médecine [Internet]. Paris: La découverte; 2004 [cité 4 déc 2022]. p. 222-54. Disponible sur: <https://www.cairn.info/histoire-de-la-medecine--9782707145574-p-222.htm>
229. O'Malley CD, Saunders JB deC. M. The "Relation" of Andreas Vesalius on the death of Henry II of France. *J Hist Med Allied Sci*. 1 mars 1948;3(2):197-213.
230. Hugo V. Les Châtiments. 16e éd. [Paris]: Le Livre de Poche; 2009. 479 p.
231. Metropolitan Museum of Art. After a zeppelin raid in London, Louis Raemaekers, 1917, n° 1972.535.205 [Internet]. The Met Collection. NY (NY): The Metropolitan Museum of Art. [cité 6 déc 2022]. Disponible sur: <https://www.metmuseum.org/art/collection/search/736072>
232. Flaubert G. Madame Bovary. Paris: Pocket; 2007.
233. Gallice B. Rémanence de *Madame Bovary* dans l'édition illustrée. Flaubert [Internet]. 31 déc 2014 [cité 10 sept 2022];2(12). Disponible sur: <https://journals.openedition.org/flaubert/2356>
234. Siler D. La mort d'Emma Bovary: sources médicales. *Rev Hist Litt Fr*. 1981;81(4-5):719-46.
235. Library of Congress. Photo, print, drawing: The physician of the x-rays, 1 print: etching, color. Print showing a physician using x-rays to repel Death, personified as a skeleton wearing a shroud, as it approaches a young woman on an operating table. Contributor: Saliger, Ivo. Date: 1920. n° 2006677457; PGA - Saliger--Physician of the x-rays (D size); LC-DIG-pga-03249 DLC (digital file from original print) [Internet]. Library of Congress catalog. Washington (DC): Library of Congress. [cité 5 déc 2022]. Disponible sur: <https://lccn.loc.gov/2006677457>
236. Cosset JM. L'aube de la radiothérapie, entre coups de génie, drames et controverses. *Cancer Radiother*. oct 2016;20(6-7):595-600.
237. Carol A. Prêtres et médecins face à la mort et aux mourants en France, XIX^e-1^e moitié du XX^e siècle. *Rives méditerranéennes*. 15 oct 2005;(22):109-24.
238. Hillemand P, Di Matteo J, Gilbrin E. La mort de Mirabeau (1749-1791). *Hist Sci Med* [Internet]. 1977 [cité 26 nov 2020];11(4):211-20. Disponible sur :

<http://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhm/hsm/HSMx1977x011x004/HSMx1977x011x004x0211.pdf>

239. Ferrandes C. Le journal de la maladie et de la mort de Mirabeau de Pierre-Jean-Georges Cabanis. *Dix Huit Siecle*. 1 juill 2007;1(39):201-9.

240. Cabanis PJG. Journal de la maladie et de la mort d'Honoré-Gabriel-Victor Riquetti Mirabeau [Internet]. Paris: Grabit; 1791 [cité 16 févr 2023]. 66 p. Conservé à la Bibliothèque nationale de France (Paris), département Philosophie, histoire, sciences de l'homme, SMITH LESOUEF S-5588 (15). Disponible sur: <https://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k96929044>

241. Amundsen DW. The physician's obligation to prolong life: a medical duty without classical roots. *Hastings Cent Rep*. août 1978;8(4):23-30.

242. Analyse et Traitement Informatique de la Langue Française (ATILF). dysthanasie , subst. (dans l'article -THANASIE, élém. formant) [Internet]. TLFi: Trésor de la langue Française informatisé. ATILF - Centre national de la Recherche Scientifique (CNRS) (FR) & Université de Lorraine. [cité 8 déc 2022]. Disponible sur: <http://www.atilf.fr/tlfi>

243. Manuila A, Manuila L, Nicole M, Lambert H, éditeurs. Dysthanasie. In: *Dictionnaire français de médecine et de biologie*. Paris: Masson; 1970. (A - D. ; vol.1).

244. Vilaire D, Cabezas H. La Mort de Louis XIV au Palais de Versailles: tableau, Barker Thomas Jones (peintre); Grande-Bretagne, 1839, Saint-Quentin; musée des beaux-arts Antoine Lécuyer, ref 07930001614 [Internet]. POP: la plateforme ouverte du patrimoine, Collections des musées de France (Joconde). Paris : Ministère de la culture (FR). 2022 [cité 30 mai 2022]. Disponible sur: https://www.pop.culture.gouv.fr/notice/joconde/07930001614?mainSearch=%22mort%20louis%20%20barker%22&last_view=%22list%22&idQuery=%22ecc5bd7-c22e-6466-fba0-43dd5faddf6%22

245. Cornette J. La mort-spectacle de Louis XIV. In: Cornette J, Helvétius AM, éditeurs. *La mort des rois: de Sigismond (523) à Louis XIV (1715)* [Internet]. Saint-Denis: Presses universitaires de Vincennes; 2017 [cité 14 mai 2020]. p. 199-234. Disponible sur: <https://www-cairn-info.lama.univ-amu.fr/la-mort-des-rois--9782842925772-page-199.htm>

246. Renaudet I. De la mort à la mortalité : le récit de mort dans la croisade hygiéniste en Espagne. In: Bertrand R, Carol A, Pelen JN, éditeurs. Les narrations de la mort [Internet]. Aix-en-Provence: Presses universitaires de Provence; 2005 [cité 24 nov 2020]. p. 137-47. Disponible sur: <http://books.openedition.org/pup/7249>
247. Sournia JC. Chapitre 10, La conversion anatomo-clinique. In: Histoire de la médecine [Internet]. Paris: La découverte; 2004 [cité 10 déc 2022]. p. 199-221. Disponible sur: <https://www.cairn.info/histoire-de-la-medecine--9782707145574-p-199.htm>
248. Bichat FX. Recherches physiologiques sur la vie et la mort : nouvelle édition ornée d'une vignette sur acier, précédée d'une notice sur la vie et les travaux de Bichat, et suivie de notes par le Docteur Cerise [Internet]. Paris: Victor Masson; 1852 [cité 8 févr 2023]. 382 p. Conservé à la Bibliothèque nationale de France (Paris), département Sciences et techniques, 8-TB11-13 (A). Disponible sur: <https://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k6275881c>
249. Milanesi C. La mort-instant et la mort-processus dans la médecine de la seconde moitié du siècle. *Dix Huit Siecle*. 1991;(23):171-90.
250. Dobo N, Role A. Bichat: la vie fulgurante d'un génie. Paris: Perrin; 1989. 365 p.
251. Bibliothèque Nationale de France. Paul-Gabriel Le Preux (1739-1816) [Internet]. BnF Data. Paris: Bibliothèque nationale de France. 2023 [cité 24 févr 2023]. Disponible sur: https://data.bnf.fr/17133950/paul-gabriel_le_preux/
252. Baldwin RW. Healing and hope in Goya's « self-portrait with Dr. Arrieta ». *Source Notes Hist Art*. Summer 1985;4(4):31-6.
253. Farigoule J. Visages d'une profession: une histoire de la condition médicale par le portrait. In: Van Wijland J, éditeur. Académie nationale de médecine: catalogue des peintures et des sculptures. Gand: Snoeck; 2020. p. 34-47.
254. Dittrick Medical History Center. Prints [Internet]. Case Western Reserve University. Cleveland (OH): Case Western Reserve University. [cité 7 juin 2022]. Disponible sur: <https://artsci.case.edu/dittrick/collections/images/prints/>
255. Fischer LP, Sincan P, Fischer BS. L'habit du chirurgien en salle d'opération: 100 ans d'histoire. *Hist Sci Med* [Internet]. 1998 [cité 7 juin 2022];32(4):353-64. Disponible sur :

<http://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhm/hsm/HSMx1998x032x004/HSMx1998x032x004x0353.pdf>

256. Richer P. *L'Art et la médecine* (Éd. 1902). [Paris]: Hachette livre; 562 p. Co-publié par la Bibliothèque nationale de France.

257. Perez S. *Le corps du roi: incarner l'État de Philippe Auguste à Louis-Philippe*. Paris: Perrin; 2018. 479 p.

258. Huguenaud K, Hicks P, Fondation Napoléon. *Mort de Napoléon: artiste(s): STEUBEN Charles (baron)* [Internet]. napoleon.org - Le site d'histoire de la Fondation Napoléon. Fondation Napoléon. 2021 [cité 14 juin 2022]. Disponible sur: <https://www.napoleon.org/histoire-des-2-empires/tableaux/mort-de-napoleon/>

259. Lugli A, Carneiro F, Dawson H, Fléjou JF, Kirsch R, van der Post R, et al. *L'autopsie de Napoléon Bonaparte. Mise au point anatomo-pathologique pour le bicentenaire de la mort de Napoléon I^{er} sur l'île de Sainte-Hélène en 1821*. *Ann Pathol*. juill 2021;41(4):381-6.

260. Witt CB Jr. *The health and controversial death of George Washington*. *Ear Nose Throat J*. févr 2001;80(2):102-5.

261. National Portrait Gallery (US). *Washington in his last illness: unidentified artist, print, 1800*, National Portrait Gallery, Smithsonian Institution. n° NPG.85.137 [Internet]. *Catalog of American portraits*. Washington (DC): Smithsonian Institution. [cité 15 juin 2022]. Disponible sur: https://npg.si.edu/object/npg_NPG.85.137

262. Remini RV. *The final days and hours in the life of General Andrew Jackson*. *Tenn Hist Q*. Summer 1980;39(2):167-77.

263. Goff RC. *A physical profile of Andrew Jackson*. *Tenn Hist Q*. Fall 1969;28(3):297-309.

264. Atkins JM. *William B. Lewis* [Internet]. *Tennessee Encyclopedia*. Nashville (TN): Tennessee Historical Society. 2018 [cité 11 déc 2022]. Disponible sur: <https://tennesseencyclopedia.net/entries/william-b-lewis/>

265. Wells C. *Andrew Jackson Donelson* [Internet]. *Tennessee Encyclopedia*. Nashville (TN): Tennessee Historical Society. 2018 [cité 11 déc 2022]. Disponible sur: <https://tennesseencyclopedia.net/entries/andrew-jackson-donelson/>

266. Steers E Jr. Blood on the moon: the assassination of Abraham Lincoln. Lexington (KY): The University Press of Kentucky; 2005. 360 p.
267. Gilmore HR Jr. Medical aspects of the assassination of Abraham Lincoln. Proc R Soc Med. févr 1954;47(2):103-8. doi:[10.1177/003591575404700205](https://doi.org/10.1177/003591575404700205)
268. Library of Congress. The death bed of the martyr President Abraham Lincoln. Washington, Saturday morning April 15th 1865, at 22 minutes past 7 o'clock: c1865, 1 print, Currier & Ives. n° PGA - Currier & Ives--Death bed of the martyr ... (B size) [P&P]; LC-DIG-ppmsca-23854 (digital file from original print) [Internet]. Library of Congress prints & photographs online catalog. Washington (DC): Library of Congress. [cité 17 févr 2023]. Disponible sur: <https://www.loc.gov/pictures/item/91792453/>
269. Hoerni B. Le cancer d'Ulysses S. Grant. Hist Sci Med [Internet]. 1989 [cité 16 juin 2022];23(4):275-8. Disponible sur : <http://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhm/hsm/HSMx1989x023x004/HSMx1989x023x004x0275.pdf>
270. Picone LL. Grant's tomb: the epic death of Ulysses S. Grant and the making of an American pantheon. New York (NY): Arcade publishing; c2021. 322 p.
271. Toscano G. La mort de Léonard: la naissance d'un mythe de Vasari à Ingres. In: Toscano G, éditeur. 1519 La mort de Léonard: naissance d'un mythe. [Montreuil]: Gourcuff Gradenigo; 2019. p. 43-64.
272. Le Bitouzé C. « En nous montrant Vinci dans les bras de son roi »: la fortune gravée d'un tableau d'histoire à la veille de la Révolution française. In: Toscano G, éditeur. 1519 La mort de Léonard: naissance d'un mythe. [Montreuil]: Gourcuff Gradenigo; 2019. p. 69-80.
273. Tullio Cataldo S. L'(in)achèvement d'une vie: Léonard de l'Italie à la France, de peintre à philosophe. In: Toscano G, éditeur. 1519 La mort de Léonard: naissance d'un mythe. [Montreuil]: Gourcuff Gradenigo; 2019. p. 21-34.
274. Hamraoui E. Archives et artefacts de la pratique médicale: la conceptualisation anatomo-clinique de la tuberculose pulmonaire dans l'oeuvre de Laennec. Can Bull Med Hist. Fall 2006;23(2):499-539. doi: [10.3138/cbmh.23.2.499](https://doi.org/10.3138/cbmh.23.2.499)

275. Porter R. The greatest benefit to mankind: a medical history of humanity from Antiquity to the present. London: HarperCollinsPublishers; 1997.
276. Pai SA. Our medical past. Death and the doctor. CMAJ. 10 déc 2002;167(12):1377-8.
277. Cosset JM. Une brève histoire de la radiobiologie [Internet]. Société Française de Radioprotection (SFRP) 2019; 2019 [cité 12 déc 2022]. Disponible sur: https://sfrp.asso.fr/wp-content/uploads/2021/11/COSSET_JM.pdf
278. Douglas C. Doing better, looking worse. BMJ. 28 sept 2002;325(7366):720. Cited in : PubMed Central ; PMID: PMC1124242
279. Morel MF. Les soins prodigués aux enfants : influence des innovations médicales et des institutions médicalisées (1750-1914). Médecine et déclin de la mortalité infantile. Ann Demogr Hist (Paris). 1989; Le déclin de la mortalité : 157-81.
280. Moore J. What Sir Luke Fildes' 1887 painting *The Doctor* can teach us about the practice of medicine today. Br J Gen Pract. mars 2008;58(548):210-3. doi: 10.3399/bjgp08X279571
281. Faure O. La médecine gratuite au XIXe siècle : de la charité à l'assistance. Hist Econ Soc. 1984;3(4):593-608.
282. Bardet JP. Les élans du cœur entre science et souffrances? Hist Econ Soc. 2003;22(4):466-8.
283. Sangoï JC. La mortalité infantile en Europe occidentale au XVIII^e siècle. In: Fossier R, éditeur. La petite enfance: dans l'Europe médiévale et moderne [Internet]. Toulouse: Presses universitaires du Midi; 1997 [cité 5 juin 2022]. p. 191-210. Disponible sur: <http://books.openedition.org/pumi/23672>
284. Sage-Pranchère N. La mort apparente du nouveau-né dans la littérature médicale (France, 1760-1900). Ann Demogr Hist (Paris). 2012;1(123):127-48.
285. Balssa A. Jean-François Icart (1734-1803), chirurgien castrais, promoteur de la formation des sages-femmes en Languedoc. In: Foucault D, Lile PC, éditeurs. Médecine et médecins à Toulouse au siècle des Lumières [Internet]. Toulouse: Presses universitaires du Midi; 2020 [cité 5 janv 2023]. p. 187-204. Disponible sur: <http://books.openedition.org/pumi/32931>

286. Rollet C. La mortalité des enfants dans le passé: au-delà des apparences. *Ann Demogr Hist (Paris)*. 1994;7-22.
287. McKeown T. *The modern rise of population*. New York (NY): Academic press; 1976. 168 p.
288. McKeown T. *The role of medicine: dream, mirage, or nemesis?* London: Nuffield provincial hospitals trust; 1976. 180 p.
289. Colgrove J. The McKeown thesis: a historical controversy and its enduring influence. *Am J Public Health*. mai 2002;92(5):725-9. doi: [10.2105/ajph.92.5.725](https://doi.org/10.2105/ajph.92.5.725)
290. Biraben JN. Le médecin et l'enfant au XVIIIe siècle. Aperçu sur la pédiatrie au XVIIIe siècle. *Ann Demogr Hist (Paris)*. 1973; *Enfant et Sociétés*: 215-23.
291. Ferguson AH. Ignored disease or diagnostic dustbin? Sudden infant death syndrome in the British context. *Soc Hist Med*. 1 août 2015;28(3):487-508.
292. Bergman AB, Beckwith JB, Ray CG. *Sudden infant death syndrome: proceedings of the second international conference on causes of sudden death in infants*. Seattle: University of Washington Press; 1970.
293. Bardet JP. Pour que vivent les enfants trouvés. *Ann Demogr Hist (Paris)*. 1973; *Enfant et Sociétés*: 395-400.
294. Bardet JP, Martin-Dufour C, Renard J. La mort des enfants trouvés, un drame en deux actes. *Ann Demogr Hist (Paris)*. 1994;135-50.
295. Bardet JP. Enfants abandonnés et enfants assistés à Rouen dans la seconde moitié du XVIIIe siècle. *Ann Demogr Hist (Paris)*. 1973; *Hommage à Marcel Reinhard. Sur la population française au XVIIIe et au XIXe siècles* :19-47.
296. Loudon I. Maternal mortality: 1880-1950. Some regional and international comparisons. *Soc Hist Med*. 1 août 1988;1(2):183-228.
297. Deneux-Tharoux C, Saucedo M, Bruyère M, Cohen H, Dreyfus M, Ducloy JC, et al. Les morts maternelles en France: mieux comprendre pour mieux prévenir, 6e rapport de l'Enquête Nationale Confidentielle sur les Morts Maternelles (ENCMM) 2013-2015 [Internet]. Saint-Maurice: Santé publique France; 2021 janv [cité 18 juin 2022]. Disponible

sur: https://www.santepubliquefrance.fr/content/download/314831/document_file/368823_spfooo02674.pdf

298. Loudon I. Deaths in childbed from the eighteenth century to 1935. *Med Hist.* janv 1986;30(1):1-41.

299. Bois JP. Le vieillard dans la France moderne, XVIIème-XVIIIème siècles. Essai de problématique pour une histoire de la vieillesse. *Hist Econ Soc.* 1984;3(1):67-94.

300. Troyansky DG. Le vieillard dans la société française du XVIIIe siècle : images et réalités. *Ann Demogr Hist (Paris)*. 1985; Vieillir autrefois : 155-70.

301. Dinet-Lecomte MC. Vieillir et mourir à l'hôpital de Blois au XVIIIe siècle. *Ann Demogr Hist (Paris)*. 1985; Vieillir autrefois : 85-101.

302. Rossigneux-Méheust M. L'épreuve de l'irréversibilité médicale. Retour sur l'expérience du vieillissement des Parisiens assistés en institution au second XIX^e siècle. *Ann Demogr Hist (Paris)*. 26 sept 2017;1(133):71-91.

303. Rossigneux-Méheust M. Vies d'hospice: vieillir et mourir en institution au XIX^e siècle. Ceyzérieu: Champ Vallon; 2018. 385 p.

304. Rossigneux-Méheust M. Négocier sa mort. Le combat des vieillards en institution à Paris au XIX^e siècle. *Rev Hist Mod Contemp.* sept 2014;61(3):98-123.

305. Imbert J. Mourir à l'hôpital. In: Foisil M, Bardet JP, éditeurs. *La Vie, la mort, le temps: mélanges offerts à Pierre Chaunu* [Internet]. Paris: Presses universitaires de France; 1993 [cité 14 mai 2020]. p. 345-57. Disponible sur: <https://www-cairn-info.lama.univ-amu.fr/la-vie-la-mort-le-temps--9782130451532-page-345.htm>

306. Imbert J, éditeur. *Histoire des hôpitaux en France*. Toulouse: Privat; 1982. 559 p.

307. Richmond PA. The Hôtel-Dieu of Paris on the eve of the Revolution. *J Hist Med Allied Sci.* 1 oct 1961;16(4):335-53.

308. Darmon P. Être cancéreux et mourir 1700-1850. In: Foisil M, Bardet JP, éditeurs. *La Vie, la mort, le temps: mélanges offerts à Pierre Chaunu* [Internet]. Paris: Presses universitaires de France; 1993 [cité 14 mai 2020]. p. 295-309. Disponible sur: <https://www-cairn-info.lama.univ-amu.fr/la-vie-la-mort-le-temps--9782130451532-page-295.htm>

309. Ledoux-Lebard R. La lutte contre le cancer [Thèse de Doctorat : Médecine]. [Paris]: Faculté de médecine de Paris; 1906.
310. Richard MS. Chapitre 2, Jeanne Garnier - Une pionnière des soins palliatifs. In: Salamagne MH, Thominet P, éditeurs. Accompagner: trente ans de soins palliatifs en France [Internet]. Paris: Demopolis; 2015 [cité 6 déc 2020]. p. 47-56. Disponible sur: <http://books.openedition.org/demopolis/327>
311. Abel EK. « In the last stages of irremediable disease »: American hospitals and dying patients before World War II. *Bull Hist Med*. Spring 2011;85(1):29-56.
312. Lalouette J. Expulser Dieu: la laïcisation des écoles, des hôpitaux et des prétoires. *Mots*. juin 1991;(27):23-39.
313. Vons J. Pierre Dionis, chirurgien aulique et Maître chirurgien juré (1643-1718). In: Perez S, Vons J, éditeurs. Santé et médecine à la cour de France (XVI^e - XVIII^e siècles) [Internet]. Paris: Bibliothèque interuniversitaire de santé; 2018 [cité 2 Sept 2022]. p. 53-64. Disponible sur : <https://www.biusante.parisdescartes.fr/ressources/pdf/histmed-cour-de-france-actes2017-04vons.pdf>
314. Dionis P. Cours de chirurgie. Paris; 1697.
315. Musée Francisque Mandet, Dupuy JP. Collections à la loupe: l'enfant malade de Hans Olaf Heyerdahl [Vidéo en ligne]. Riom: Musées de Riom, Limagne et Volcans. 2021 [cité 14 sept 2022]. Disponible sur: <https://www.youtube.com/watch?v=NmzMTUfUIJQ>
316. Les Derniers Moments de l'accouchée: tableau, anonyme; France, 1830 vers, Dijon; musée national Magnin, ref 50110000587 [Internet]. POP: la plateforme ouverte du patrimoine, Collections des musées de France (Joconde). Paris : Ministère de la culture (FR). 2022 [cité 13 sept 2022]. Disponible sur: https://www.pop.culture.gouv.fr/notice/joconde/50110000587?mainSearch=%22dernier%20moment%20accouch%C3%A9%22&last_view=%22list%22&idQuery=%22d1b8b2-df6-d810-8e6-d65456fb658%22
317. Berthiaud E. Accoucher à la maison aux xviii^e et xix^e siècles: les préparatifs et le vécu féminin. In: Morel MF, éditeur. Naître à la maison: d'hier à aujourd'hui [Internet].

Toulouse: Érès; 2016 [cité 13 sept 2022]. p. 49-78. Disponible sur: <https://www.cairn.info/naitre-a-la-maison--9782749251714-p-49.htm>

318. Berthiaud E. “ Attendre un enfant ”: vécu et représentations de la grossesse aux XVIII ème et XIX ème siècles (France) [Internet] [Thèse de doctorat d’histoire]. [Amiens]: Université de Picardie Jules Verne, Ecole doctorale en Sciences Humaines et Sociales, Centre d’Histoire des Sociétés, des Sciences et des Conflits; 2011 [cité 13 sept 2022]. Disponible sur: <https://hal.archives-ouvertes.fr/tel-02517796>

319. Van Wijland J. Cat. 6, Biloul, Louis-François (Paris, 15 octobre 1874 - Paris, 31 octobre 1947) [Biloux, Louis-François, dit]. In: Van Wijland J, éditeur. Académie nationale de médecine: catalogue des peintures et des sculptures. Gand: Snoeck; 2020. p. 94-9.

320. Le Senne C. La musique et le théâtre aux salons du Grand-Palais. Le Ménestrel [Internet]. Heugel. 5 juin 1909 [cité 21 Fév 2023];180-1. Conservé à la Bibliothèque nationale de France (Paris), TOL Non conservé au département des périodiques. Disponible sur : <https://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k5618215b>

8. TABLE DES FIGURES

Figure 1 – Diagramme de flux de la sélection des œuvres par revue narrative

Figure 2 – Diagramme de flux de la sélection des articles par revue narrative

Figure 3 – Anonyme, Sans titre, 1486, monographie imprimée, détail. Bibliothèque nationale de France, Département Réserve des livres rares, RES-YE-189, Paris

Dans : Anonyme. Miroir salutaire. La Danse macabre historiée. Les Trois morts et les trois vifs. La Danse macabre des femmes. Le Débat du corps et de l'âme. La Complainte de l'âme damnée [monographie imprimée]. [Paris] ; 1486. Conservé à la Bibliothèque nationale de France, Département Réserve des livres rares, RES-YE-189, Paris.

Source : gallica.bnf.fr [Internet], Paris : Bibliothèque nationale de France. Identifiant : ark:/12148/btv1b8615802z ; Mai 2011 [cité 6 Mars 2023] ; [vue 23/77]. Disponible sur:

<https://gallica.bnf.fr/ark:/12148/btv1b8615802z/f23.item>

Figure 4 – Anonyme, Sans titre, [1401 – 1500], manuscrit, vélin, miniatures, vignettes, lettres ornées, détail. Bibliothèque nationale de France, Département des Manuscrits, Français 995, Paris

Dans : Anonyme. Français 995 [manuscrit]. [1401 – 1500]. 88 folios. Conservé à la Bibliothèque nationale de France, Département des Manuscrits, Français 995, Paris.

Source : gallica.bnf.fr [Internet], Paris : Bibliothèque nationale de France. Identifiant : ark:/12148/btv1b100212581 ; Août 2018 [cité 6 Mars 2023] ; [Folio 11v]. Disponible sur:

<https://gallica.bnf.fr/ark:/12148/btv1b100212581/f32.item>

Figure 5 – German school, Sans titre, [1524 – 1531], after Hans Holbein the Younger, print, book-illustration, paper, woodcut, letterpress, H 357 x W 484 mm, detail. British Museum, Department of Prints and Drawings, London, © The Trustees of the British Museum, Creative Commons [Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/) (CC BY-NC-SA 4.0) license

Source : The British Museum Collection online [Internet], London : The Trustees of the British Museum. Museum number: 1895,0122.907, asset number: 557298001 ; [cité 6 Mars 2023]. Disponible sur: https://www.britishmuseum.org/collection/object/P_1895-0122-907

Figure 6 – Albrecht Kauw, *Death, Lawyer and Doctor*, 1649, after Nikolaus Manuel, watercolor. Historical Museum, Bern, Crédit photo: akg-images / De Agostini / A. Dagli Orti

Source : akg-images [Internet], Paris: akg-images. Reference: AKG3704245 ; [cité 6 Mars 2023]. Disponible sur: <https://www.akeg-images.fr/CS.aspx?VP3=SearchResult&VBID=2UMESQ5E2SCUDF&SMLS=1&RW=1280&RH=579&POPUPPN=2&POPUPIID=2UMEBM6E4FPZ>

Figure 7 – Simone Baschenis II, *Death with the Duke and the Doctor*, detail from *The Dance of Death*, 1539 (fresco), 1539, fresco. Chiesa di San Vigilio, Pinzolo, Trentino-Alto Adige, Italy, Crédit Photo © A. Dagli Orti / © NPL - DeA Picture Library / Bridgeman Images

Source : bridgeman images [Internet], Paris : LEEMAGE, BRIDGEMAN IMAGES FRANCE. Image ID: DGA2581063 ; [cité 6 Mars 2023]. Disponible sur: <https://www.bridgemanimages.com/fr/baschenis/death-with-the-duke-and-the-doctor-detail-from-the-dance-of-death-1539-fresco/fresco/asset/2581063>

Figure 8 – École française du 16^{ème} siècle, *Le triomphe de la Mort*, huile sur toile, 90 x 130 cm. Université René Descartes, Paris. Achat de la faculté de médecine [de Paris] du 14 Février 1937.

Source : Fumaroli M, Clin MV. *Le corps mécène: chefs-d'oeuvre [sic] de la faculté de médecine*. Crémer GA, éditeur. Paris: Association des amis du musée d'histoire de la médecine; La Compagnie d'Hauteville; 2005. p. 9-12.

Figure 9 – Hans Holbein the Younger (designer), Hans Lützelburger (printmaker), *The Doctor (or Physician), from The Dance of Death*, [1526], published 1538, print, woodcut, 6.6 x 4.9 cm. Metropolitan Museum of Art, New York (NY), Rogers Fund, 1919

Source : The Met Collection [Internet], New York (NY): The Metropolitan Museum of Art. Accession Number: 19.57.26 ; [cité 6 Mars 2023]. Disponible sur: <http://www.metmuseum.org/art/collection/search/336308>

Figure 10 – Rudolf Meyer, *The Doctor and Death*, 1637, 1637, illustration, etching. Crédit Photo © SZ Photo / Bridgeman Images

Source: bridgeman images [Internet], Paris : LEEMAGE, BRIDGEMAN IMAGES FRANCE. Image ID: SZT5173503 ; [cité 7 Mars 2023]. Disponible sur: <https://www.bridgemanimages.com/fr/noartistknown/the-doctor-and-death-1637/illustration/asset/5173503>

Figure 11 – D.-N. Chodowiecki, *The dance of death: the doctor*, 1791, after himself, etching, 7.3 x 5 cm. Wellcome Collection, London, [Public Domain Mark](#)

Source : [Wellcome Collection](#) [Internet], London : Wellcome Collection. Reference : Wellcome Collection 31230i ; [cité 7 Mars 2023]. Disponible sur: <https://wellcomecollection.org/works/zt9na7xu>

Figure 12 – Joshua Gleadah, *Skeleton of death aiming a dart at a doctor*, 1823, after an illustration by Benedictus Antonio Van Assen, handcoloured copperplate engraving. Crédit Photo © Florilegius / Bridgeman Images

Source : bridgeman images [Internet], Paris : LEEMAGE, BRIDGEMAN IMAGES FRANCE. Image ID: FLO5893176 ; [cité 7 Mars 2023]. Disponible sur: <https://www.bridgemanimages.com/fr/noartistknown/skeleton-of-death-aiming-a-dart-at-a-doctor/engraving/asset/5893176>

Figure 13 – Isaac Cruikshank, *The Dance of Death modernised*, 1808, after George Moutard Woodward, published by William Holland, print, satirical print, paper, etching, hand-coloured, H 558 x W 695 mm. British Museum, Department of Prints and Drawings, London, © The Trustees of the British Museum, Creative Commons [Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/) (CC BY-NC-SA 4.0) license, unmodified work

Source : The British Museum Collection online [Internet], London : The Trustees of the British Museum. Museum number : 1878,0713.2571, asset number : 826404001; [cité 7 Mars 2023]. Disponible sur: https://www.britishmuseum.org/collection/object/P_1878-0713-2571

Figure 14 – Unknown, *Death's triumph over a much loved family man; illustrated by a skeletal death figure pulling the hair of the retreating doctor*, 1814, after Thomas Rowlandson, [published by R. Ackermann], print, aquatint, with watercolour, 12.3 x 20.8 cm. Wellcome Collection, London, [Public Domain Mark](https://www.wellcomecollection.org/works/w6s9gj6r)

Source : [Wellcome Collection](https://www.wellcomecollection.org/works/w6s9gj6r) [Internet], London : Wellcome Collection. Reference : Wellcome Collection 11399i; [cité 7 Mars 2023]. Disponible sur: <https://wellcomecollection.org/works/w6s9gj6r>

Figure 15 – Unknown, *The dance of death: the chamber war*, 1816, after Thomas Rowlandson, print, aquatint, with watercolour, 12 x 20.9 cm. Wellcome Collection, London, [Public Domain Mark](#)

Source : [Wellcome Collection](#) [Internet], London : Wellcome Collection. Reference : Wellcome Collection 31983i; [cité 7 Mars 2023]. Disponible sur: <https://wellcomecollection.org/works/suszgn4q>

Figure 16 – Unknown, *The dance of death: the duel*, 1816, after Thomas Rowlandson, print, aquatint, with watercolour, 12.2 x 21.1 cm. Wellcome Collection, London, [Public Domain Mark](#)

Source : [Wellcome Collection](#) [Internet], London : Wellcome Collection. Reference : Wellcome Collection 3188ii; [cité 7 Mars 2023]. Disponible sur: <https://wellcomecollection.org/works/sr3rf8ng>

Figure 17 – Unknown, *The dance of death: the undertaker and the physician*, 1816, after Thomas Rowlandson, print, aquatint, with watercolour, 12.3 x 21.1 cm. Wellcome Collection, London, [Public Domain Mark](#)

Source : [Wellcome Collection](#) [Internet], London : Wellcome Collection. Reference : Wellcome Collection 31924i; [cité 7 Mars 2023]. Disponible sur: <https://wellcomecollection.org/works/jhex4t66>

Figure 18 – Edward Hull, *The dance of death: Death sees a patient*, [18--], printed by C. Hullmandel, print, lithograph, printed in colours. Wellcome Collection, London, [Public Domain Mark](#)

Source : [Wellcome Collection](#) [Internet], London : Wellcome Collection. Reference: Wellcome Collection 32755i; [cité 7 Mars 2023]. Disponible sur: <https://wellcomecollection.org/works/mj2457ep>

Figure 19 – Lucien Laforge, *La Danse macabre : à Hans Holbein, peintre au 16e siècle*, 1922, gravure, H 0.275 x l 0.23 m. MUDO, musée de l'Oise, Beauvais, Photo (C) RMN-Grand Palais / image RMN-GP. Page 24, illustration : la mort et le médecin.

Source : Agence Photo RMN Grand Palais [Internet], Paris : Etablissement public de la Réunion des musées nationaux et du grand Palais des Champs-Élysées (Rmn-GP). Cote cliché : 16-546640, N° d'inventaire : 002.9.12; [cité 7 Mars 2023]. Disponible sur: <https://www.photo.rmn.fr/archive/16-546640-2C6NUoA6iLCUR.html>

Figure 20 – *The Hours of the Dead for Monday*, [1410-1430], parchment codex, miniatures, borders, medallions, illuminated initials, illuminations, 260 x 185 mm. British Library, Add MS 18850, London.

In : *Book of Hours (the 'Bedford Hours')* [manuscript]. [1410-1430]. 301 folios. Conserved in the British Library, Add MS 18850, London.

Source : British Library Digitised Manuscripts [Internet], London : British Library Board. Add MS 18850; [cité 7 Mars 2023]; [Folio 120r]. Disponible sur: http://www.bl.uk/manuscripts/Viewer.aspx?ref=add_ms_18850_f120r

Figure 21 – Anonymous German artist, *Sick man surrounded by physicians, saints and demons*, [late 15th century], woodcut. Yale Medical Library, Clements C. Fry Collection, New Haven (CT). From the *Ars Moriendi*.

Source : D. J. C. "SICK MAN SURROUNDED BY PHYSICIANS, SAINTS, AND DEMONS": a woodcut from the *Ars Moriendi*, by an anonymous German artist, late 15th century. New Haven, Yale Medical Library, Clements C. Fry Collection. *J Hist Med Allied Sci.* 1 avr 1963;18(2):173.

Figure 22 – Bernard van Orley, *Polyptyque de Job et de Lazare*, 1521, Huile sur chêne, 176 x 184 (panneau central), 174 x 80 (chaque volet). Musées royaux des Beaux-Arts de Belgique, Bruxelles, photo : Photo d'art Speltdoorn & Fils, Bruxelles

Source : Musées royaux des Beaux-Arts de Belgique [Internet], Bruxelles : Musées royaux des Beaux-Arts de Belgique. Inv. 1822 ; [cité 7 Mars 2023]. Disponible sur: <https://fine-arts-museum.be/fr/la-collection/bernard-van-orley-polyptyque-de-job-et-de-lazare?string=polyptyque>

Figure 23 – Dutch school, *The parable of Lazarus and the rich man*, [1590-1610], after Maarten de Vos, published by Firens, print, paper, engraving, H 222 x W 247 mm. British Museum, Department

of Prints and Drawings, London, © The Trustees of the British Museum, Creative Commons [Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/) (CC BY-NC-SA 4.0) license, unmodified work

Source : The British Museum Collection online [Internet], London : The Trustees of the British Museum. Museum number : 1948,0410.4.134, asset number : 1298936001 ; [cité 7 Mars 2023]. Disponible sur: <https://www.britishmuseum.org/collection/image/1298936001>

Figure 24 – Abraham Bosse, *A dying man lies in bed realizing that the doctor cannot cure him*, [17^{ème} siècle], published by Jean Le Blond, print, etching, 25.6 x 32.2 cm. Wellcome Collection, London, [Public Domain Mark](https://www.wellcomecollection.org/works/rta7wr9p)

Source : [Wellcome Collection](https://www.wellcomecollection.org/) [Internet], London : Wellcome Collection. Reference : Wellcome Collection 34549i; [cité 7 Mars 2023]. Disponible sur: <https://wellcomecollection.org/works/rta7wr9p>

Figure 25 – Honoré Daumier (lithographer), *Clinique du Docteur Robert-Macaire*, 1837, Charles Philipon (artist), published by Aubert, print, lithograph, 37 x 26 cm. National Library of Medicine (US), Bethesda (MD)

Source : National Library of Medicine Digital Collection [Internet], Bethesda (MD) : The National Library of Medicine (US). NLM Image ID: A021490; [cité 7 Mars 2023]. Disponible sur: <http://resource.nlm.nih.gov/101393138>

Figure 26 – Honoré Daumier, *A physician and a nurse discuss the recent death of a patient: the physician instinctively resorts to blaming the patient for non-compliance in following the prescribed dosage*, 1840, published by Aubert & C.ie, print, crayon lithograph, 22.7 x 19.1 cm. Wellcome Collection, London, [Public Domain Mark](#)

Source : [Wellcome Collection](#) [Internet], London : Wellcome Collection. Reference : Wellcome Collection 652988i; [cité 7 Mars 2023]. Disponible sur: <https://wellcomecollection.org/works/cphumehx>

Figure 27 – English school, *When doctors disagree - we shall see at the post mortem (engraving)*, 19^{ème} siècle, engraving. Private Collection, Crédit Photo : Look and Learn / Valerie Jackson Harris Collection / Bridgeman Images

Source : bridgeman images [Internet], Paris : LEEMAGE, BRIDGEMAN IMAGES FRANCE. Image ID : LLH6030281; [cité 8 Mars 2023]. Disponible sur: <https://www.bridgemanimages.com/fr/english-school/when-doctors-disagree-we-shall-see-at-the-post-mortem-engraving/engraving/asset/6030281>

Figure 28 – Thomas Rowlandson, *The Consultation, or Last Hope*, 1808, after George Murgatroyd Woodward, print, hand-colored etching, 22.8 × 33.7 cm. Metropolitan Museum of Art, New York (NY), The Elisha Whittelsey Collection, The Elisha Whittelsey Fund, 1959

Source : The Met Collection [Internet], New York (NY): The Metropolitan Museum of Art. Accession Number: 59.533.2054; [cité 8 Mars 2023]. Disponible sur: <https://www.metmuseum.org/art/collection/search/81108?ft=59.533.2054&offset=0&rpp=40&pos=1>

Figure 29 – Richard Newton, Thomas Rowlandson, *A Going! A Going!!!*, [1813], published by Thos. Tegg, print, etching, color, 27 x 39 cm. National Library of Medicine (US), Bethesda (MD)

Source : National Library of Medicine Digital Collection [Internet], Bethesda (MD) : The National Library of Medicine (US). NLM Image ID : A021664; [cité 8 Mars 2023]. Disponible sur: <http://resource.nlm.nih.gov/101393308>

Figure 30 – Unknown, *In the first picture, a doctor promises a patient a drive out in a car in a few days; the second picture shows a hearse solemnly departing*, 1902, after J-A. Faivre, published by Schwarz, process print, photomechanical reproduction, lithograph. Wellcome Collection, London, [Public Domain Mark](#)

Source : [Wellcome Collection](#) [Internet], London : Wellcome Collection. Reference : Wellcome Collection 17155i; [cité 8 Mars 2023]. Disponible sur: <https://wellcomecollection.org/works/gf6ukcpk>

Figure 31 – James Ensor, *The Bad Doctors*, 1895, published by James Ensor (Brussels), [probably printed by Jean-Baptiste Van Campenhout (Brussels)], etching, plate: 17.7 x 25cm, sheet: 22.4 x 31.9cm. Museum of Modern Art, Department of Drawings and Prints, New York (NY), Gift of Samuel A. Berger, © 2023 Artists Rights Society (ARS), New York / SABAM, Brussels

Source : MoMA The Collection [Internet], New York (NY) : The Museum of Modern Art. Object number : 333.1954; [cité 8 Mars 2023]. Disponible sur: https://www.moma.org/collection/works/67115?classifications=any&date_begin=Pre-1850&date_end=2023&q=333.1954&utf8=%E2%9C%93&with_images=1

Figure 32 – Unknown, *The Dying Patient, or Doctor's Last Fee*, 1786, after Thomas Rowlandson, published by Henry Brookes, print, hand-colored etching, sheet: 34.5 × 37.2 cm. Metropolitan Museum of Art, New York (NY), The Elisha Whittelsey Collection, The Elisha Whittelsey Fund, 1959

Source : The Met Collection [Internet], New York (NY): The Metropolitan Museum of Art. Accession Number: 59.533.185; [cité 8 Mars 2023]. Disponible sur: <https://www.metmuseum.org/art/collection/search/810976?ft=rowlandson+last+fee&offset=0&rpp=40&pos=1>

Figure 33 – Thomas Rowlandson, *La culotte du mort*, [18^{ème} siècle], [aquarelle]

Source : Weber A. Tableau de la caricature médicale: depuis les origines jusqu'à nos jours, avec 130 gravures, préface du professeur Laignel-Lavastine. Paris: Hippocrate; 1936. p. 65 ; fig. 56

Figure 34 – Unknown, *[Beside scene of a doctor and patient]*, [date unknown], print, wood engraving, detail. National Library of Medicine (US), Bethesda (MD)

Source : National Library of Medicine Digital Collection [Internet], Bethesda (MD) : The National Library of Medicine (US). NLM Image ID: A026984; [cité 8 Mars 2023]. Disponible sur: <http://resource.nlm.nih.gov/101434916>

Figure 35 – Martin Anderson "Cynicus" , *Death and the Doctor (colour litho)*, 1893, colour lithograph. Private Collection, Crédit Photo © Look and Learn / Bridgeman Images

Source : bridgeman images [Internet], Paris : LEEMAGE, BRIDGEMAN IMAGES FRANCE. Image ID : LLM2813073; [cité 8 Mars 2023]. Disponible sur: <https://www.bridgemanimages.com/fr/anderson/death-and-the-doctor-colour-litho/colour-lithograph/asset/2813073>

Figure 36 – Abel Faivre, *-Ils ne l'ont pas volée*, 1902, print, chromolithograph, 32 x 25 cm. National Library of Medicine (US), Bethesda (MD)

Source : National Library of Medicine Digital Collection [Internet], Bethesda (MD) : The National Library of Medicine (US). NLM Image ID: A024601; [cité 8 Mars 2023]. Disponible sur: <http://resource.nlm.nih.gov/101419898>

Figure 37 – James Ensor, *La visite des médecins*, 1895, print, etching, 24 x 30 cm. National Library of Medicine (US), Bethesda (MD)

Source : National Library of Medicine Digital Collection [Internet], Bethesda (MD) : The National Library of Medicine (US). NLM Image ID: A021520; [cité 8 Mars 2023]. Disponible sur: <http://resource.nlm.nih.gov/101393166>

Figure 38 – Vinkeless (graveur), *Les médecins*, V, 12, 1767, d'après Jean-Baptiste Oudry, édité par Nomsz J, imprimé par Allart et Holtrop, estampe, papier, gravé, H 13 x l 8 cm (hors cadre), 20 x 13 cm (feuille). Musée Jean de La Fontaine, Château-Thierry, Crédits photos : © musée Jean de La Fontaine de Château-Thierry. Fable de Jean de La Fontaine: Les médecins (V – 12).

Source : POP : la plateforme ouverte du patrimoine, Collections des musées de France (Joconde) [Internet], Paris : Ministère de la Culture. N°Inventaire 68.9.7.109, Référence 07840000758 ; Mis à jour 27 Jul 2022 [cité 8 Mars 2023]. Disponible sur: https://www.pop.culture.gouv.fr/notice/joconde/07840000758?mainSearch=%22oudry%20les%20m%C3%A9decins%22&last_view=%22list%22&idQuery=%22df8404-5eob-a283-62a1-15dodo80377%22

Figure 39 – Anonyme, *Les médecins*, 1838, d'après J.J. Grandville, [gravure], détail. Bibliothèque nationale de France, [cote : microfilms R 122465-468], Paris. Tome 2, Livre 5, Fig. de la fable 12.

Dans : de La Fontaine J. ; Grandville J. J. (dessinateur) ; Brévières, Hébert, Piaud [et al.] (graveurs). [Illustrations des Fables] [microfilms]. [Paris] : 1838. Conservé à la bibliothèque nationale de France, Paris.

Source : gallica.bnf.fr [Internet], Paris : Bibliothèque nationale de France. Identifiant : <ark:/12148/btv1b2200171r> ; 16 Juin 2010 [cité 8 Mars 2023] ; [vue 109/273]. Disponible sur: <https://gallica.bnf.fr/ark:/12148/btv1b2200171r/f109.item>

Figure 40 – Gustave Doré (artist), *The Last Consultation*, [19^{ème} siècle], Huyot, J (artist), print, wood engraving, 38 x 30 cm. National Library of Medicine (US), Bethesda (MD)

Source : National Library of Medicine Digital Collection [Internet], Bethesda (MD) : The National Library of Medicine (US). NLM Image ID: A022037; [cité 8 Mars 2023]. Disponible sur: <http://resource.nlm.nih.gov/101393668>

Figure 41 – Honoré Daumier, *Les deux médecins et la mort*, [1860], watercolour, 32.5 × 28 cm. Oskar Reinhart Collection, Winterthur (CH), Crédit Photo : akg-images

Source : akg-images [Internet], Paris: akg-images. Reference : AKG368075; [cité 8 Mars 2023]. Disponible sur: <https://www.akg-images.fr/CS.aspx?VP3=SearchResult&VBID=2UMESQJGOCF513&SMLS=1&RW=1280&RH=567#/SearchResult&VBID=2UMESQJGOCF513&SMLS=1&RW=1280&RH=567&POPUPPN=1&POPUPID=2UMDHUNEUG2V>

Figure 42 – Unknown, (*Fable de la Fontaine*), [189-], print, wood engraving, color, image 38 x 27 cm, on mount 39 x 27 cm. National Library of Medicine (US), Bethesda (MD)

Source : National Library of Medicine Digital Collection [Internet], Bethesda (MD) : The National Library of Medicine (US). NLM Image ID: A022092; [cité 8 Mars 2023]. Disponible sur: <http://resource.nlm.nih.gov/101393834>

Figure 43 – Charles Etienne Pierre Motte, *La consultation*, [183-], Eugène Delacroix (artist), print, lithograph, 20 x 25 cm. National Library of Medicine (US), Bethesda (MD)

Source : National Library of Medicine Digital Collection [Internet], Bethesda (MD) : The National Library of Medicine (US). NLM Image ID: A021503; [cité 8 Mars 2023]. Disponible sur:

<http://resource.nlm.nih.gov/101393134>

Figure 44 – Unknown, *A medical consultation while a patient dies; a group of soldiers with a family; men in an artist's loft*, [1840], lithograph by A. Cornillon, published by Martinet, print, lithograph, with watercolour, detail. Wellcome Collection, London, [Public Domain Mark](#)

Source : [Wellcome Collection](#) [Internet], London : Wellcome Collection. Reference : Wellcome Collection 16496i; [cité 8 Mars 2023]. Disponible sur: <https://wellcomecollection.org/works/csjk2yx3>

Figure 45 – Edmé Jean Pigal (artist), *Des sang-sues; Messieurs [sic], des sang-sues!*, [18--], Langlumé (artist), print, lithograph, color, 33 x 26 cm. National Library of Medicine (US), Bethesda (MD)

Source : National Library of Medicine Digital Collection [Internet], Bethesda (MD) : The National Library of Medicine (US). NLM Image ID: A021688; [cité 8 Mars 2023]. Disponible sur: <http://resource.nlm.nih.gov/101393392>

Figure 46 – William Hogarth, *A Harlot's Progress, Plate 5*, 1732, print, satirical print, paper, etching, engraving, H 313 x W 382 mm. British Museum, Department of Prints and Drawings, London, © The Trustees of the British Museum, Creative Commons [Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/) (CC BY-NC-SA 4.0) licence, unmodified work

Source : The British Museum Collection online [Internet], London : The Trustees of the British Museum. Museum number : S,2.29, asset number : 12000001 ; [cité 8 Mars 2023]. Disponible sur: https://www.britishmuseum.org/collection/object/P_S-2-29

Figure 47 – Henry Monnier, *L'Homéopate [sic] et l'alléopate [sic], en présence chez Mr. Jobard, se traient [sic] de polissons, se prennent à la gorge et le malade meurt faute de Secours*, [183-], print, wood engraving, color, 15 x 25 cm. National Library of Medicine (US), Bethesda (MD)

Source : National Library of Medicine Digital Collection [Internet], Bethesda (MD) : The National Library of Medicine (US). NLM Image ID: A021659; [cité 8 Mars 2023]. Disponible sur: <http://resource.nlm.nih.gov/101393290>

Figure 48 – Giuseppe Maria Mitelli, *A learned physician with a library of Latin books writes a prescription but cannot save his patients from death*, [1700], print, etching, 27.4 x 20 cm. Wellcome Collection, London, [Public Domain Mark](#)

Source : [Wellcome Collection](#) [Internet], London : Wellcome Collection. Reference : Wellcome Collection 17895i; [cité 8 Mars 2023]. Disponible sur: <https://wellcomecollection.org/works/uw2655xa>

Figure 49 – Thomas Rowlandson, *A physician by his patient's death-bed; represented with a skeletal death figure at the window and an undertaker's assistant arriving with a coffin*, [1813], after Richard Newton, published by Thos. Tegg, print, etching, with watercolour, 24.5 x 34.8 cm. Wellcome Collection, London, [Public Domain Mark](#)

Source : [Wellcome Collection](#) [Internet], London : Wellcome Collection. Reference : Wellcome Collection 11215j; [cité 8 Mars 2023]. Disponible sur: <https://wellcomecollection.org/works/ssuyqebb>

Figure 50 – Honoré Daumier, *Death and the Doctor*, [1860 – 79], drawings, black chalk or charcoal with traces of brown ink on tan laid paper, 14.2 x 21.5 cm. Metropolitan Museum of Art, New York (NY), Robert Lehman Collection, 1975

Source : The Met Collection [Internet], New York (NY): The Metropolitan Museum of Art. Accession Number: 1975.1.600; [cité 8 Mars 2023]. Disponible sur: <https://www.metmuseum.org/art/collection/search/460034?ft=death+doctor+daumier&offset=0&rpp=40&pos=1>

Figure 51 – William Humphrey, *Death and the doctor*, 1777, print, satirical print, paper, etching, H 236 x W 339 mm. British Museum, Department of Prints and Drawings, London, © The Trustees of the British Museum, Creative Commons [Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International](#) (CC BY-NC-SA 4.0) licence, unmodified work

Source : The British Museum Collection online [Internet], London : The Trustees of the British Museum. Museum number : 1877,1013.875, asset number : 73389001 ; [cité 10 Mars 2023]. Disponible sur: https://www.britishmuseum.org/collection/object/P_1877-1013-875

Figure 52 – N. C. Goodnight, *A doctor holding death at bay from his patient: illustrated by him squirting a syringe at a skeletal figure entering via the window*, 1787, after Samuel Collings, published by Jno. [sic] Smith, print, line engraving, 23.3 x 18.6 cm. Wellcome Collection, London, [Public Domain Mark](#)

Source : [Wellcome Collection](#) [Internet], London : Wellcome Collection. Reference : Wellcome Collection 112111; [cité 10 Mars 2023]. Disponible sur: <https://wellcomecollection.org/works/fxgphauv>

Figure 53 – Various artists/makers, *The Doctor Dismissing Death*, 1785, etched by Peter Simon, aquatint by Francis Jukes, after Thomas Rowlandson, published by John Raphael Smith, print, hand-colored etching and aquatint, sheet (trimmed): 29.7 × 32.5 cm. Metropolitan Museum of Art, New York (NY), The Elisha Whittelsey Collection, The Elisha Whittelsey Fund, 1959

Source : The Met Collection [Internet], New York (NY): The Metropolitan Museum of Art. Accession Number: 59.533.2034; [cité 10 Mars 2023]. Disponible sur: <https://www.metmuseum.org/art/collection/search/810928?ft=jukes+doctor+dismissing&offset=0&rpp=40&pos=1>

Figure 54 – Unknown, *Death too many for the doctor*, 1789, after Samuel Collings, print, satirical print, book-illustration, paper, etching, H 195 x W 255 mm. British Museum, Department of Prints and Drawings, London, © The Trustees of the British Museum, Creative Commons [Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/) (CC BY-NC-SA 4.0) licence, unmodified work

Source : The British Museum Collection online [Internet], London : The Trustees of the British Museum. Museum number : 1877,1013.890, asset number : 90097001; [cité 10 Mars 2023]. Disponible sur: https://www.britishmuseum.org/collection/object/P_1877-1013-890

Figure 55 – Charles Williams, *Three doctors representing diet, cheerfulness and rest, defend their patient from death*, 1813, published by T. Tegg, print, etching, with watercolour, 23.5 x 33.7 cm. Wellcome Collection, London, [Public Domain Mark](https://www.wellcomecollection.org/works/psum4vvx)

Source : [Wellcome Collection](https://www.wellcomecollection.org/works/psum4vvx) [Internet], London : Wellcome Collection. Reference : Wellcome Collection 116301; [cité 10 Mars 2023]. Disponible sur: <https://wellcomecollection.org/works/psum4vvx>

Figure 56 – Honoré Daumier, , *Le médecin : Pourquoi, diable! mes malades s'en vont-ils donc tous?*, [1833?], print, lithograph, color, 26 x 20 cm. National Library of Medicine (US), Bethesda (MD)

Source : National Library of Medicine Digital Collection [Internet], Bethesda (MD) : The National Library of Medicine (US). NLM Image ID: A022034; [cité 10 Mars 2023]. Disponible sur: <http://resource.nlm.nih.gov/101393661>

Figure 57 – William Hogarth, *The Company of Undertakers*, 1736, print, engraving, 30 x 25 cm. National Library of Medicine (US), Bethesda (MD)

Source : National Library of Medicine Digital Collection [Internet], Bethesda (MD) : The National Library of Medicine (US). NLM Image ID: A022041; [cité 10 Mars 2023]. Disponible sur: <http://resource.nlm.nih.gov/101393687>

Figure 58 – Unknown, *A doctor surrounded by four dead bodies writes out a prescription at a table, while to the right a man puts his sword into his scabbard after killing a man; indicating that the pen of the physician is mightier than the sword of the knight*, [date unknown], after Giuseppe Piattoli, print, etching, with watercolour, 28.8 x 19.7 cm. Wellcome Collection, London, [Public Domain Mark](#)

Source : [Wellcome Collection](#) [Internet], London : Wellcome Collection. Reference : Wellcome Collection 17939i; [cité 10 Mars 2023]. Disponible sur: <https://wellcomecollection.org/works/vqj74655>

Figure 59 – Francisco de Goya y Lucientes, *Of what illness will he die?*, [1797 – 1799], etching, drypoint, japanese chisel, burnished aquatint, ivory laid paper, H 306 x W 201 mm, plate mark: H 214 x W 149 mm. Museo Nacional del Prado, Madrid, Copyright © Madrid, Museo Nacional del Prado

Source : www.museodelprado.es, Image Bank of the Museo del Prado [Internet], Madrid : Museo Nacional del Prado. Inventory number : G002128 ; 30 Sept 2022 [cité 10 Mars 2023]. Disponible sur: <https://www.museodelprado.es/coleccion/obra-de-arte/de-que-mal-morira/884d3156-08c2-42a7-aee3-caae7d7ca106?searchid=1dc4128d-d20e-b4d8-d6fo-faeca41b3324>

Figure 60 – Issac [sic] Cruikshank, after George Moutard Woodward, *The Doctor and his Friends, engraved by Issac [sic] Cruikshank (c.1756-c.1811) c.1798 (coloured engraving)*, [1798], coloured engraving. Private Collection, Crédit Photo © Archives Charmet / Bridgeman Images

Source : bridgeman images [Internet], Paris : LEEMAGE, BRIDGEMAN IMAGES FRANCE. Image ID : CHT235168 ; [cité 10 Mars 2023]. Disponible sur: <https://www.bridgemanimages.com/fr/woodward/the-doctor-and-his-friends-engraved-by-issac-cruikshank-c-1756-c-1811-c-1798-coloured-engraving/coloured-engraving/asset/235168>

Figure 61 – Godefroy Engelmann, *A doctor, straddled by a skeleton, holds a full purse in his hands; signifying that he lives well off others' deaths*, [19^{ème} siècle], published by Martinet, print, lithograph, with watercolour, 30.8 x 21 cm. Wellcome Collection, London, [Public Domain Mark](#)

Source : [Wellcome Collection](#) [Internet], London : Wellcome Collection. Reference : Wellcome Collection 16059i; [cité 10 Mars 2023]. Disponible sur: <https://wellcomecollection.org/works/m83pzdxs>

Figure 62 – Jean Jacques Outhwaite (coloured by), after drawing by Émile Bayard, *Que dit-il, quand il voit, avec la mort en trousse*, 1873, copper engraving. Private collection, Crédit Photo : akg-images. Satire 8.

From: Oeuvres [sic] complètes de N. Boileau, prédédées [sic] de l'auteur d 'après [sic] des documentnouveaux [sic] et inédits par M. édouard Fournier, nouvelle édition illustrée par M. Émile Bayard, Paris (Laplace, Sanchez et Cie.) 1873, Private collection.

Source : akg-images [Internet], Paris: akg-images. Reference : AKG6028425; [cité 10 Mars 2023]. Disponible sur: <https://www.akg-images.fr/CS.aspx?VP3=SearchResult&VBID=2UMESQJG29PB2R&SMLS=1&RW=1280&RH=567#/SearchResult&VBID=2UMESQJG29PB2R&SMLS=1&RW=1280&RH=567&POPUPPN=1&POPUPIID=2UMEBMYAQ1LYI>

Figure 63 – Anonyme, *Les Malheurs de la Vaccine : [estampe]*, [1770 – 1870], édité chez Dépeuille (Paris), estampe, gravure à l'eau-forte, coloriée ; 19,9 x 35,1 cm. Bibliothèque nationale de France, département Estampes et photographie, RESERVE QB-370 (66)-FT 4, référence bibliographique : De Vinck, 8674, Paris

Dans : [Recueil. Collection de Vinck. Un siècle d'histoire de France par l'estampe, 1770-1870. Vol. 66 (pièces 8672-8801), Directoire, Consulat et Empire]. Conservé à la Bibliothèque nationale de France, département Estampes et photographie, RESERVE QB-370 (66)-FT 4, Paris

Source : gallica.bnf.fr [Internet], Paris : Bibliothèque nationale de France. Identifiant : [ark:/12148/btv1b6953785p](https://gallica.bnf.fr/ark:/12148/btv1b6953785p) ; Mai 2011 [cité 10 Mars 2023]. Disponible sur : <https://gallica.bnf.fr/ark:/12148/btv1b6953785p/fi.item>

Figure 64 – Isaac Cruikshank, *Vaccination against small pox, or mercenary & merciless spreaders of death & devastation driven out of society*, 1808, published by S W Fores, print, satirical print, paper, etching, hand-coloured, H 255 x W 369 mm (cropped). British Museum, Department of Prints and Drawings, London, © The Trustees of the British Museum, Creative Commons [Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/) (CC BY-NC-SA 4.0) licence, unmodified work

Source : The British Museum Collection online [Internet], London : The Trustees of the British Museum. Museum number : 1868,0808.7646, asset number 631517001 ; [cité 10 Mars 2023]. Disponible sur: https://www.britishmuseum.org/collection/object/P_1868-0808-7646

Figure 65 – Pépin (Edouard Guillaumin), *A man with influenza, taken in hand by a doctor, surrounded by dancing politicians*, 1889, published by J. Madre, print, wood engraving, coloured, image and lettering 34 x 28.4 cm, detail. Wellcome Collection, London, [Public Domain Mark](#)

Source : [Wellcome Collection](#) [Internet], London : Wellcome Collection. Reference : Wellcome Collection 31072i ; [cité 10 Mars 2023]. Disponible sur: <https://wellcomecollection.org/works/zkse3qja>

Figure 66 – Jean Duclos, *Caricature 'Le professeur Testut, de Lyon'*, 1912, papier, L 14,8 x l 22,4 cm. Musée des Hospices civils de Lyon, Lyon, Crédits photos : © Joséphine Bitat ; © Laura Clerc & Maxence Colleau

Source : POP : la plateforme ouverte du patrimoine, Collections des musées de France (Joconde) [Internet], Paris : Ministère de la Culture. N°Inventaire : 2007.0.257.M, Référence : M1039000257 ; Mis à jour 3 Mai 2021 [cité 10 Mars 2023]. Disponible sur: https://www.pop.culture.gouv.fr/notice/joconde/M1039000257?mainSearch=%22duclos%20testut%22&last_view=%22list%22&idQuery=%222fe17-3752-1462-b02-6c2600fa4d8%22

Figure 67 – Jean Duclos, *Caricature. 'Tous unis vers Cythère'*, 1913, papier (encre noire, crayon de couleur), L 21,4 x l 23,3 cm. Musée des Hospices civils de Lyon, Lyon, Crédits photos : © Joséphine Bitat ; © Laura Clerc & Maxence Colleau

Source : POP : la plateforme ouverte du patrimoine, Collections des musées de France (Joconde) [Internet], Paris : Ministère de la Culture. N°Inventaire : 2007.0.332.M, Référence : M1039000332 ; Mis à jour 3 Mai 2021 [cité 10 Mars 2023]. Disponible sur: https://www.pop.culture.gouv.fr/notice/joconde/M1039000332?mainSearch=%22duclos%20cyth%C3%A8re%22&last_view=%22list%22&idQuery=%220e53b0c-1c5d-d23b-b65b-dc82d78cdb67%22

Figure 68 – [Joannes de Ketham], Sans titre, 1495, published by Joannes et Gregorius de Gregoriis, illustration, woodcut, incunabula, folio. Conserved in the Wellcome Collection, Closed stores EPB/INC/3.e.13, London. [Public Domain Mark](#)

In : [Joannes de Ketham], Fasciculus medicine. [F.1a.tit:] Fasciculus medicine in quo continentur: videlicet. ... [F.4ob] Hecanothomia fuit emendata ab eximio artium ... Impressum Venetiis per Joannem et Gregorium de Gregoriis fratres. Anno domini Mccccxcv die xv Octobris [incunabula]. Venice : Joannes et Gregorius de Gregoriis ; 1495. Conserved in the Wellcome Collection, Closed stores EPB/INC/3.e.13, London. [Public Domain Mark](#)

Source : [Wellcome Collection](#) [Internet], London : Wellcome Collection. [cité 11 Mars 2023]; [vue 47/98]. Disponible sur: <https://wellcomecollection.org/works/wbxszkzv>

Figure 69 – Anonyme, *The plague in Leiden in 1574: a doctor examines a urine flask surrounded by the ill, the dying and the dead*, [date unknown], print, line engraving. Wellcome Collection, London, [Public Domain Mark](#)

Source : [Wellcome Collection](#) [Internet], London : Wellcome Collection. Reference : Wellcome Collection 1988i; [cité 11 Mars 2023]. Disponible sur: <https://wellcomecollection.org/works/ptymngvu>

Figure 70 – Michel Serre, *Vue du cours pendant la peste de 1720*, 1720, peinture à l'huile, toile, Hauteur 316,00 x Largeur 440,00 cm (sans cadre). Musée des Beaux-Arts, Marseille, © Musées de Marseille, Photographies : Jean Bernard, Raphaël Chipault, Benjamin Soligny.

Source : <https://musees.marseille.fr/>, Collection en ligne des musées de Marseille [Internet], Marseille : Ville de Marseille. Numéro d'inventaire : BA 53 ; [cité 11 Mars 2023]. Disponible sur: <http://collections.musees.marseille.fr/fr/search-notice/detail/ba-53-vue-du-co-d1cd5?search=BA%2053>

Figure 71 – Pierre Langlumé, *André Mazet tending people suffering from yellow fever in the streets of Barcelona*, [1821], after Jacques-Etienne-Victor Arago, published by Martinet, print, lithograph, 31.1 x 24.8 cm. Wellcome Collection, London, [Public Domain Mark](#)

Source : [Wellcome Collection](#) [Internet], London : Wellcome Collection. Reference : Wellcome Collection 5450i; [cité 11 Mars 2023]. Disponible sur: <https://wellcomecollection.org/works/ztfqqtbp>

Figure 72 – Auguste Jean-Baptiste Vinchon, *Le dévouement du jeune Mazet*, 1822, peinture à l'huile, toile, H 32 x l 40.7 cm, avec cadre : H 47.5 x l 54.5 cm. Musée Rolin, Autun, Crédits photos : © Stéphane Prost

Source : POP : la plateforme ouverte du patrimoine, Collections des musées de France (Joconde) [Internet], Paris : Ministère de la Culture. N°Inventaire : 980.4.1, Référence : 01610000669 ; Mis à jour 17 Nov 2022 [cité 11 Mars 2023]. Disponible sur: https://www.pop.culture.gouv.fr/notice/joconde/01610000669?mainSearch=%22vinchon%20mazet%22&last_view=%22list%22&idQuery=%22a8ad4c1-co86-35a1-6dd8-44cd3608de33%22

Figure 73 – Henri Auguste César Serrur, *La Mort de Mazet*, 1^{er} quart 19^{ème} siècle, huile sur toile, H 114,5 x l 147cm. Musée des Beaux-Arts, Cambrai

Source : <https://www.musenor.com/>, Collections, Espace WebMuséo Musenor [Internet] Roubaix : Association des conservateurs des musées des Hauts-de-France. N° d'inventaire : P. 128; 19 Avr 2022 [cité 11 Mars 2023]. Disponible sur: [https://webmuseo.com/ws/musenor/app/collection/record/31821?vc=ePkH4LF7w1IogeonuEdwplkITY2itSGT6occMQqRoguYWYGQUIRYp5CZWpZaAK3BYgAEA0105yQ\\$\\$](https://webmuseo.com/ws/musenor/app/collection/record/31821?vc=ePkH4LF7w1IogeonuEdwplkITY2itSGT6occMQqRoguYWYGQUIRYp5CZWpZaAK3BYgAEA0105yQ$$)

Figure 74 – Anonyme, *The death of André Mazet*, 1821, published by C. Motte, print, lithograph. Wellcome Collection, London, [Public Domain Mark](#)

Source : [Wellcome Collection](#) [Internet], London : Wellcome Collection. Reference : Wellcome Collection 547490i; [cité 11 Mars 2023]. Disponible sur: <https://wellcomecollection.org/works/g5pjwhpg>

Figure 75 – Anonyme, *The death of André Mazet*, 1822, print, process print, reproduction of a lithograph. Wellcome Collection, London, [Public Domain Mark](#)

Source : [Wellcome Collection](#) [Internet], London : Wellcome Collection. Reference : Wellcome Collection 547565i; [cité 11 Mars 2023]. Disponible sur: <https://wellcomecollection.org/works/nfs7b4f3>

Figure 76 – Alfred Johannot, *Le duc d'Orléans visitant les malades de l'Hôtel-Dieu pendant l'épidémie de choléra, en 1832*, 1832, peinture à l'huile, toile, H 32,8 x l 43,3 cm (œuvre), H 52 x l 62,5 x ep 9,5 cm (cadre). Musée Carnavalet, Histoire de Paris, Paris, CCo Paris Musées / Musée Carnavalet - Histoire de Paris

Source : <http://parismuseescollections.paris.fr/> [Internet], Paris : Paris Musées. Numéro d'inventaire: P603; [cité 11 Mars 2023]. Disponible sur: <https://www.parismuseescollections.paris.fr/fr/musee-carnavalet/oeuvres/le-duc-d-orleans-visitant-les-malades-de-l-hotel-dieu-pendant-l-epidemie-de#infos-secondaires-detail>

Figure 77 – Horace Vernet, *Le Choléra à bord de la Melpomène*, 1836, huile sur toile, H 2.63 x l 1.94 x p 0.045 m. Musée des Beaux-Arts, Marseille, crédit (C) Ville de Marseille, Dist. RMN-Grand Palais / Jean Bernard

Source : Agence Photo RMN Grand Palais [Internet], Paris : Etablissement public de la Réunion des musées nationaux et du grand Palais des Champs-Élysées (Rmn-GP). Cote cliché 15-626093, N° d'inventaire : D2009-0-28 ; [cité 11 Mars 2023]. Disponible sur: <https://www.photo.rmn.fr/archive/15-626093-2C6NUoAMVRBCo.html>

Figure 78 – Edvard Munch, *Death in the Sickroom*, 1893, painting, tempera og fettstift på lerret, canvas, H 152,5 x W 169,5 cm. Nasjonalmuseet for kunst, arkitektur og design, The Fine Art Collections, Oslo, Photo: Nasjonalmuseet/Høstland, Børre, Creative Commons - Attribution [CC-BY](#) licence, unmodified work

Source : <https://www.nasjonalmuseet.no/en/> National Museum's Collection (NO) [Internet], Oslo : National Museum (NO). Inventory no.: NG.M.00940; [cité 11 Mars 2023]. Disponible sur: <https://www.nasjonalmuseet.no/en/collection/object/NG.M.00940>

Figure 79 – Jean Perrissin, *King Henry II of France on his deathbed, with members of the royal family and the royal household in attendance*, [1570], [published by Jean de Laon?], print, woodcut. Wellcome Collection, London, Licence: [Attribution 4.0 International \(CC BY 4.0\)](#), unmodified work

Source : [Wellcome Collection](#) [Internet], London : Wellcome Collection. Reference : Wellcome Collection 548030i ; [cité 11 Mars 2023]. Disponible sur: <https://wellcomecollection.org/works/m3rx5f6y>

Figure 80 – Stablo (graveur), Meunier (dessinateur), *Ambroise Paré arrachant de la blessure de Henri II le fer de la lance du sire de Montgomery*, [1881], gravure sur bois, détail. Bibliothèque interuniversitaire de Santé Médecine - Université Paris Cité, Cote : 111233, Paris. [licence ouverte Etalab](#)

Dans : La Médecine populaire. Paris ; 1881. p. 417. Conservé à la Bibliothèque interuniversitaire de Santé Médecine - Université Paris Cité, Cote : 111233, Paris.

Source : Banque d'images et de portraits de la Bibliothèque interuniversitaire de Santé [Internet], Paris : BIU Santé - Université Paris Cité. Réf. image : CICLog641; [cité 11 Mars 2023]. Disponible sur: <https://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?CICLog641>

Figure 81 – Henri Gervex, *Souvenir de la nuit du 4*, 1880, huile sur toile, 261 x 201 cm. Musée d'art moderne et contemporain de Saint-Étienne Métropole, Saint-Priest-en-Jarez, Crédit photographique : Cyrille Cauvet, domaine public

Source : <https://mamc.saint-etienne.fr/fr>, Musée d'art moderne et contemporain Saint-Étienne Métropole Collections [Internet], Saint-Priest-en-Jarez : Musée d'art moderne et contemporain de Saint-Étienne Métropole. Numéro d'inventaire : FNAC 505, Référence image : 5D22756 ; [cité 12 Mars 2023]. Disponible sur: <https://www.navigart.fr/MAMC-saint-etienne-collections/artwork/24000000005237?note>

Figure 82 – Louis Raemaekers, *After a zeppelin raid in London*, 1917, issued by Liberty Loan Committee, printed by Brown Robertson Co, print, poster, commercial lithograph, 48.8 × 30.6 cm. Metropolitan Museum of Art, New York (NY), Gift of William C. Moore, 1972

Source : The Met Collection [Internet], New York (NY): The Metropolitan Museum of Art. Accession Number: 1972.535.205; [cité 12 Mars 2023]. Disponible sur: <https://www.metmuseum.org/art/collection/search/736072?ft=atfer+zeppelin+raid&offset=0&rpp=40&pos=1>

Figure 83 – Albert Fourié, *La mort de Madame Bovary*, 1886, peinture à l'huile, toile, H 141 x l 203 cm. Musée des beaux-arts, Rouen, Crédits photos : © musées de la ville de Rouen. Roman, Gustave Flaubert : *Madame Bovary*.

Source : POP : la plateforme ouverte du patrimoine, Collections des musées de France (Joconde) [Internet], Paris : Ministère de la Culture. N°Inventaire : D.1890.1, Référence : 07290039849 ; 4 Sept 2015 [cité 12 Mars 2023]. Disponible sur: https://www.pop.culture.gouv.fr/notice/joconde/07290039849?mainSearch=%22four%C3%A9%20mort%20bovary%22&last_view=%22list%22&idQuery=%22fd35eab-22b-52bd-a8d-302785e2fc%22

Figure 84 – Carlo Chessa, after Alfred Paul Marie Richemont, *The Death of Emma Bovary from 'Madame Bovary' by Gustave Flaubert, engraved by Carlo Chessa (1855-1925), 1906 (engraving) (b/w photo), 1906, engraving. Private Collection, Crédit Photo : Bridgeman Images*

Source : bridgeman images [Internet], Paris : LEEMAGE, BRIDGEMAN IMAGES FRANCE. Image ID : XIR80061; [cité 12 Mars 2023]. Disponible sur: <https://www.bridgemanimages.com/fr/richemont/the-death-of-emma-bovary-from-madame-bovary-by-gustave-flaubert-engraved-by-carlo-chessa-1855-1925/engraving/asset/80061>

Figure 85 – Ivo Saliger, *The physician of the x-rays*, [1920 – 1940], print, etching, color. Library of Congress Prints and Photographs Division Washington (D.C), Call Number/Physical Location : PGA - Saliger--Physician of the x-rays (D size) [P&P], Washington (D.C)

Source : Library of Congress Digital Collections Photos, Prints, Drawings [Internet], Washington (DC) : Library of Congress. Library of Congress Control Number : 2006677457, Digital Id : pga 03249 //hdl.loc.gov/loc.pnp/pga.03249, Reproduction Number : LC-DIG-pga-03249 (digital file from original print) ; [cité 12 Mars 2023]. Disponible sur: <https://www.loc.gov/item/2006677457/>

Figure 86 – Unknown, *A physician telling a patient that he is going to die: the patient stares out at the viewer*, [1908], after the Hon. John Collier, published by Geo. Pulman & Sons, Ltd., print, photogravure, printed in colour, 19.9 x 25.1 cm. Wellcome Collection, London, [Public Domain Mark](#)

Source : [Wellcome Collection](#) [Internet], London : Wellcome Collection. Reference : Wellcome Collection 21878i; [cité 12 Mars 2023]. Disponible sur: <https://wellcomecollection.org/works/b2t999tv>

Figure 87 – Unknown artist, *An observer doctor A woman who is ill or already dead is surrounded by her family and the doctor. The children are in tears. Engraving around 1780.* Paris, Academy of Medicine, [1780], engraving. Academie de Medecine [sic], Paris, France, Photographe : Photo Josse, Crédit Photo : Photo © Photo Josse / Bridgeman Images

Source : bridgeman images [Internet], Paris : LEEMAGE, BRIDGEMAN IMAGES FRANCE. Image ID : JIJ4570825; [cité 12 Mars 2023]. Disponible sur: <https://www.bridgemanimages.com/fr/unknown-artist/an-observer-doctor-a-woman-who-is-ill-or-already-dead-is-surrounded-by-her-family-and-the-doctor-the/engraving/asset/4570825>

Figure 88 – George S Measom, *Doctor and family in deathbed scene*, 1858, engraving. Crédit Photo : Mary Evans / Bridgeman Images

Source : bridgeman images [Internet], Paris : LEEMAGE, BRIDGEMAN IMAGES FRANCE. Image ID : EPL6771225; [cité 12 Mars 2023]. Disponible sur: <https://www.bridgemanimages.com/fr/measom/doctor-and-family-in-deathbed-scene/engraving/asset/6771225>

Figure 89 – French School, *Honore Gabriel (Honore-Gabriel) Riqueti, Count of Mirabeau (1749-1791) on his deathbed with his doctor, Georges Cabanis (1757-1808) in 1791*, 19th century, engraving. Private Collection, Photographe : Stefano Bianchetti, Crédit Photo : Stefano Bianchetti / Bridgeman Images

Source : bridgeman images [Internet], Paris : LEEMAGE, BRIDGEMAN IMAGES FRANCE. Image ID : XEE4172226; [cité 12 Mars 2023]. Disponible sur: <https://www.bridgemanimages.com/fr/french-school/honore-gabriel-honore-gabriel-riqueti-count-of-mirabeau-1749-1791-on-his-deathbed-with-his-doctor/engraving/asset/4172226>

Figure 90 – Thomas Jones Barker, *La Mort de Louis XIV au Palais de Versailles*, 1839, peinture à l'huile, carton, H 0.200 x l 0.252 m, avec cadre : H 0.233 x l 0.284 x ep 0.010 m. Musée des beaux-arts Antoine Lécuyer, Saint-Quentin, Crédits photos : © Dufrêne

Source : POP : la plateforme ouverte du patrimoine, Collections des musées de France (Joconde) [Internet], Paris : Ministère de la Culture. N°Inventaire : L 687, Référence : 07930001614; Mis à jour 18 Mai 2022 [cité 12 Mars 2023]. Disponible sur: https://www.pop.culture.gouv.fr/notice/joconde/07930001614?mainSearch=%22barker%20mort%20louis%20versailles%22&last_view=%22list%22&idQuery=%2235fe25-6b38-fb26-0c02-f48bbcc4fb%22

Figure 91 – Teofilo Patini, *Pulses and Beats*, second half 19th century, L'Aquila, Collezioni d'Arte

Source : Bordin G, Polo D'Ambrosio L. *Medicine in art*. Los Angeles (CA): The J. Paul Getty Museum; 2010. p.367

Figure 92 – Anonyme, *Bichat mourant - Centenaire de Bichat. Xiavier [sic] Bichat, sa vie, son oeuvre, son influence sur les sciences biologiques*, 1902. [*Bichat Mourant : assisté par les docteurs Esparron et Roux. Peint par Hersant [sic]. Légué à l'École de médecine de Paris par Pierre Petroz. Reproduit avec l'autorisation de Monsieur le Doyen de la Faculté*]. Bibliothèque interuniversitaire de Santé - Université Paris Cité, Cote : 68270, Paris. [licence ouverte Etalab](#)

Dans : Launois, PE. *Centenaire de Bichat. Xiavier [sic] Bichat, sa vie, son oeuvre, son influence sur les sciences biologiques*. Paris : G. Naud ; 1902. Conservé à la Bibliothèque interuniversitaire de Santé - Université Paris Cité, Cote : 68270, Paris.

Source : Banque d'images et de portraits de la Bibliothèque interuniversitaire de Santé [Internet], Paris : BIU Santé - Université Paris Cité. Réf. image Medica : med68270x0019; [cité 12 Mars 2023]. Disponible sur: <https://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?med68270x0019>

Figure 93 – Francisco José de Goya y Lucientes, *Self-Portrait with Dr. Arrieta*, 1820, oil on canvas, 114.62 x 76.52 cm (canvas), 137.16 x 99.38 x 9.53 cm (outer frame). Minneapolis Institute of Art, Minneapolis (MN), The Ethel Morrison Van Derlip Fund, [Public Domain \(CC-PDM\)](#)

Source : Mia's Collection [Internet], Minneapolis (MN) : Minneapolis Institute of Art. Accession Number : 52.14 ; [cité 12 Mars 2023]. Disponible sur: <https://collections.artsmia.org/art/1226/self-portrait-with-dr-arrieta-francisco-jose-de-goya-y-lucientes>

Figure 94 – Remi-Fursy Descarsin, *Portrait du docteur de C.*, [avant 1793], huile sur toile. Galerie Philippe Mendes, 2011, Paris

Source : Farigoule J. Visages d'une profession: une histoire de la condition médicale par le portrait. In: Van Wijland J, éditeur. Académie nationale de médecine: catalogue des peintures et des sculptures. Gand: Snoeck; 2020. p. 38 ; fig. 3.

Figure 95 – Osvaldo Monti, Arnaldo Fusinato, *The Town Doctor*, 1853, private collection.

Source : Bordin G, Polo D'Ambrosio L. Medicine in art. Los Angeles (CA): The J. Paul Getty Museum; 2010. p.245

Figure 96 – Albert Besnard, *Importune*, 1900, print, paper, etching, aquatint, H 140 x W 108 mm. British Museum, Department of Prints and Drawings, London, © The Trustees of the British Museum, Creative Commons [Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International](#) (CC BY-NC-SA 4.0) licence, unmodified work

Source : The British Museum Collection online [Internet], London : The Trustees of the British Museum. Museum number : 1926,0412.26, asset number : 1101638001; [cité 12 Mars 2023]. Disponible sur: https://www.britishmuseum.org/collection/object/P_1926-0412-26

Figure 97 – Ivo Saliger, *Der Arzt*, [date unknown], print, 73 x 53,4 cm. Dittrick Museum of Medical History, Cleveland (OH).

Source : Dittrick Medical History Center Collections Images Prints [Internet], Cleveland (OH) : Case Western Reserve University. [cité 12 Mars 2023]. Disponible sur: <https://artsci.case.edu/dittrick/collections/images/prints/>

Figure 98 – Anonyme, [De la mort du bon roy [sic] Dagobert. Et cōment [sic] il fut mis en labbaye [sic] saint denis quil [sic] avoit [sic] fondee [sic] ..], 1493, incunable, détail. Bibliothèque Sainte-Geneviève, Cote du document : OEXV 468 RES, Paris. [Public Domain Mark 1.0](#)

Dans : Chroniques de France [incunable]. Vol. 1. Paris : Jean Maurand (2e partie seulement) pour Antoine Vérard ; 1493. Conservé à la Bibliothèque Sainte-Geneviève, Cote du document : OEXV 468 RES, Paris.

Source : Internet Archive [Internet]. Identifier-ark : ark:/13960/t6252n68z ; 3 Déc 2011 [cité 12 Mars 2023] ; [p. 203/581]. Disponible sur: https://archive.org/details/OEXV468RES/BSG_OEXV468_o2_000204.jpg

Figure 99 – French artist, [Grandes Chroniques de France : Charles VII on his deathbed with bishop, doctor, grievors, et al.], 15th century, book illumination. British Library, London, Crédit photo : akg-images / British Library

From : Grandes Chroniques de France. Ms. Royal 20, 109, fol. 311. Conserved in the British Library, London.

Source : akg-images [Internet], Paris: akg-images. Reference : AKG351573; [cité 12 Mars 2023]. Disponible sur: <https://www.akg-images.fr/CS.aspx?VP3=SearchResult&VBID=2UMESQJGN8D21P&SMLS=1&RW=1280&RH=567#/SearchResult&VBID=2UMESQJGN8D21P&SMLS=1&RW=1280&RH=567&POPUPPN=1&POPUPIID=2UMDHUNKGLIU>

Figure 100 – Charles Auguste de Steuben (graveur), *La mort de Napoléon*, 19^{ème} siècle, lithographie sur papier vélin, H 109.2 x l 132.7 x p 7 cm (avec cadre). Musée Bertrand, Châteauroux, Crédits photos : © Vincent Escudero, Musée Bertrand

Source : POP : la plateforme ouverte du patrimoine, Collections des musées de France (Joconde) [Internet], Paris : Ministère de la Culture. N°Inventaire : 666, Référence : 02470000248 ; Mis à jour 21 Août 2020 [cité 12 Mars 2023]. Disponible sur: https://www.pop.culture.gouv.fr/notice/joconde/02470000248?mainSearch=%22steuben%20mort%20napol%C3%A9on%22&last_view=%22list%22&idQuery=%22bbfaa88-3001-5a53-162e-724c824ca16%22

Figure 101 – Unidentified Artist, *Washington in His Last Illness*, 1800, print, hand-colored etching with watercolor on paper, image: 25.4 x 24.3 cm, sheet: 30.1 x 24.9 cm, mat (Verified): 45.7 x 35.6 cm. National Portrait Gallery, Smithsonian Institution, Washington (DC), [Creative Commons Zero \(CCo\) license](#)

Source : Catalog of American portraits [Internet], Washington (DC) : Smithsonian Institution. Object number : NPG.85.137; [cité 12 Mars 2023]. Disponible sur : https://npg.si.edu/object/npg_NPG.85.137

Figure 102 – Unknown, *George Washington on his deathbed*, [date unknown], print, wood engraving, with watercolour, 12.2 x 17.8 cm, detail. Wellcome Collection, London, [Public Domain Mark](#)

Source : [Wellcome Collection](#) [Internet], London : Wellcome Collection. Reference : Wellcome Collection 547604i; [cité 13 Mars 2023]. Disponible sur: <https://wellcomecollection.org/works/sc4vb46w>

Figure 103 – Nathaniel Currier, *DEATH OF WASHINGTON, 1799 The death of George Washington on 14 December 1799. Lithograph by Nathaniel Currier, 1846, 1846, lithograph.* Crédit Photo : Granger / Bridgeman Images

Source : bridgeman images [Internet], Paris : LEEMAGE, BRIDGEMAN IMAGES FRANCE. Image ID : GCL3141353 ; [cité 13 Mars 2023]. Disponible sur: <https://www.bridgemanimages.com/fr/noartistknown/death-of-washington-1799-the-death-of-george-washington-on-14-december-1799-lithograph-by-nathaniel/nomedium/asset/3141353>

Figure 104 – Unknown, *The death of President Andrew Jackson in Washington, 1845, published by J. Baillie, print, coloured lithograph, 22.4 x 31.7 cm.* Wellcome Collection, London, [Public Domain Mark](#)

Source : [Wellcome Collection](#) [Internet], London : Wellcome Collection. Reference : Wellcome Collection 547474i; [cité 13 Mars 2023]. Disponible sur: <https://wellcomecollection.org/works/jphjt9dz>

Figure 105 – Currier & Ives, *The death bed of the martyr President Abraham Lincoln. Washington, Saturday morning April 15th 1865, at 22 minutes past 7 o'clock, [1865], published by Currier & Ives, print, lithograph, 43 x 56 cm.* Library of Congress Prints and Photographs Division Washington (DC), Call Number/Physical Location : PGA - Currier & Ives--Death bed of the martyr ... (B size) [P&P], Washington (DC)

Source : Library of Congress Digital Collections Photos, Prints, Drawings [Internet], Washington (DC) : Library of Congress. Library of Congress Control Number : 91792453, Digital Id : ppmsca 23854 //hdl.loc.gov/loc.pnp/ppmsca.23854, Reproduction Number : LC-DIG-ppmsca-23854 (digital file from original print) ; [cité 13 Mars 2023]. Disponible sur: <https://www.loc.gov/item/91792453/>

Figure 106 – Unknown, *ULYSSES S. GRANT (1822-1885) 18th President of the United States. Grant's death at Mount McGregor, New York, 23 July 1885. Contemporary lithograph., [1885], lithograph. Crédit Photo : Granger / Bridgeman Images*

Source : bridgeman images [Internet], Paris : LEEMAGE, BRIDGEMAN IMAGES FRANCE. Image ID : GCL3365051; [cité 13 Mars 2023]. Disponible sur: <https://www.bridgemanimages.com/fr/noartistknown/ulysses-s-grant-1822-1885-18th-president-of-the-united-states-grant-s-death-at-mount-mcgregor-new/nomedium/asset/3365051>

Figure 107 – American artist, *ULYSSES S. GRANT (1822-1885) 18th President of the United States. Grant's death at Mount McGregor, New York, 23 July 1885, with portraits (top) of attending physician John H. Douglas (left) and Methodist Episcopal minister John Philip Newman. Contemporary American wood engravings. At top center is one of Grant's last handwritten messages, dated 19 July., [1885], wood engraving. Crédit Photo : Granger / Bridgeman Images*

Source : bridgeman images [Internet], Paris : LEEMAGE, BRIDGEMAN IMAGES FRANCE. Image ID : GCL3370955; [cité 13 Mars 2023]. Disponible sur: <https://www.bridgemanimages.com/fr/noartistknown/ulysses-s-grant-1822-1885-18th-president-of-the-united-states-grant-s-death-at-mount-mcgregor-new/nomedium/asset/3370955>

Figure 108 – François-Guillaume Ménageot (peintre), Masarb (graveur), *Léonard de Vinci* [sic], *Peintre Eminent* [sic] mourant dans les bras de François I, 19^{ème} siècle, papier, gravure, H. 13,6 x l. 17,8. Musée Alexandre Dumas, Villers-Cotterêts, Crédits photos : © musée Alexandre Dumas - Villers-Cotterêts

Source : POP : la plateforme ouverte du patrimoine, Collections des musées de France (Joconde) [Internet], Paris : Ministère de la Culture. N°Inventaire : 93.1.855, Référence : Mo796001134 ; 16 Mars 2010 [cité 13 Mars 2023]. Disponible sur: https://www.pop.culture.gouv.fr/notice/joconde/Mo796001134?mainSearch=%22masarb%20mort%20vincy%22&last_view=%22list%22&idQuery=%22b8460c-5f5d-e442-7bod-4e705ab443ed%22

Figure 109 – Unknown, *A father returning home to be by his daughter's deathbed*, 1850, 1850, after Gordon Browne, engraving. Crédit Photo : Universal History Archive/UIG / Bridgeman Images

Source : bridgeman images [Internet], Paris : LEEMAGE, BRIDGEMAN IMAGES FRANCE. Image ID : UIG3478335; [cité 13 Mars 2023]. Disponible sur: <https://www.bridgemanimages.com/fr/noartistknown/a-father-returning-home-to-be-by-his-daughter-s-deathbed-1850/engraving/asset/3478335>

Figure 110 – Unknown, *Engraving depicting a doctor visiting a dying boy at home*, [1882], illustrated by Gordon Browne, engraving. Crédit Photo : Universal History Archive/UIG / Bridgeman Images

Source : bridgeman images [Internet], Paris : LEEMAGE, BRIDGEMAN IMAGES FRANCE. Image ID : UIG5309289; [cité 13 Mars 2023]. Disponible sur: <https://www.bridgemanimages.com/fr/noartistknown/engraving-depicting-a-doctor-visiting-a-dying-boy-at-home/engraving/asset/5309289>

Figure 111 – Sir Luke Fildes, *The Doctor*, exhibited 1891, oil paint on canvas, support: 1664 × 2419 mm, frame: 2075 × 2875 × 210 mm. Tate Britain, London, Tate Collection, Photo © Tate, [Creative Commons CC-BY-NC-ND \(3.0 Unported\)](#). Presented by Sir Henry Tate 1894.

Source : <https://www.tate.org.uk/> Tate collection [Internet], London : Board of Trustees of the Tate Gallery ('Tate'). Reference : No1522; [cité 13 Mars 2023]. Disponible sur: <https://www.tate.org.uk/art/artworks/fildes-the-doctor-no1522>

Figure 112 – Otto van Veen, *A physician taking the pulse of and examining the urine of a sick old man, he is surrounded by his concerned family*, [date unknown], print, line engraving, 18.1 x 14.9 cm. Wellcome Collection, London, [Public Domain Mark](#)

Source : [Wellcome Collection](#) [Internet], London : Wellcome Collection. Reference : Wellcome Collection 217011; [cité 13 Mars 2023]. Disponible sur: <https://wellcomecollection.org/works/qcn2hn5w>

Figure 113 – Unknown, *DOCTOR: HOUSE CALL, 1888 A physician taking a pulse. Line engraving, 1888.*, 1888, line engraving. Crédit Photo : Granger / Bridgeman Images

Source : bridgeman images [Internet], Paris : LEEMAGE, BRIDGEMAN IMAGES FRANCE. Image ID : GCL3141880; [cité 13 Mars 2023]. Disponible sur: <https://www.bridgemanimages.com/fr/noartistknown/doctor-house-call-1888-a-physician-taking-a-pulse-line-engraving-1888/nomedium/asset/3141880>

Figure 114 – Hans Olaf Heyerdahl, *The sick child*. Painting by Hans Olaf Heyerdale [sic] (1857-1913) Ec. Sued, 19th century. Riom, Musee Francisque Mandet, 19th century, oil on canvas. Musee Francisque Mandet, Riom, Photographe : Photo Josse, Crédit Photo : Photo © Photo Josse / Bridgeman Images

Source : bridgeman images [Internet], Paris : LEEMAGE, BRIDGEMAN IMAGES FRANCE. Image ID : JIJ4673763; [cité 13 Mars 2023]. Disponible sur: <https://www.bridgemanimages.com/fr/heyerdahl/the-sick-child-painting-by-hans-olaf-heyerdale-1857-1913-ec-sued-19th-century-riom-musee-francisque/oil-on-canvas/asset/4673763>

Figure 115 – Anonyme, *Les Derniers Moments de l'accouchée*, [1830], peinture à l'huile, toile, H 0,230 x l 0,272 m. Musée national Magnin, Dijon, Crédits photos : © Réunion des musées nationaux-Grand Palais (musée Magnin) / Michel Urtado ; utilisation soumise à autorisation

Source : POP : la plateforme ouverte du patrimoine, Collections des musées de France (Joconde) [Internet], Paris : Ministère de la Culture. N°Inventaire : 1938 F 1017, Référence : 50110000587; Mis à jour 2 Juin 2022 [cité 13 Mars 2023]. Disponible sur: https://www.pop.culture.gouv.fr/notice/joconde/50110000587?mainSearch=%22accouch%C3%A9e%22&last_view=%22list%22&idQuery=%220066c1-e514-b8d7-16aa-533b67f41%22

Figure 116 – Louis-François Biloul, *Baptême des enfants trouvés*, 1909, huile sur toile, reproduction photographique sur carte postale. Bibliothèque de l'Académie nationale de médecine, dossier d'œuvre Biloul, Paris

Source : Van Wijland J. Cat. 6, Biloul, Louis-François (Paris, 15 octobre 1874 - Paris, 31 octobre 1947) [Biloux, Louis-François, dit]. In: Van Wijland J, éditeur. Académie nationale de médecine: catalogue des peintures et des sculptures. Gand: Snoeck; 2020. p. 98 ; fig. 2.

9. ANNEXES

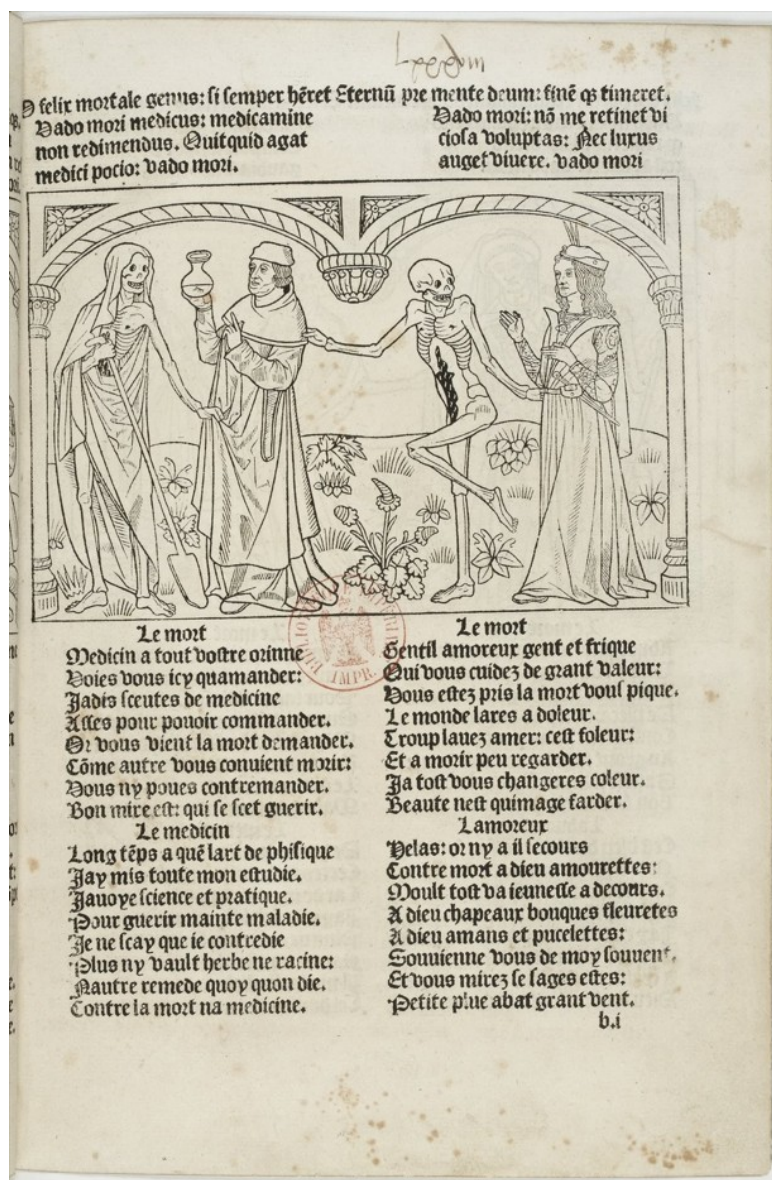
9.1 ANNEXE 1 - Articles retenus à l'issue de la sélection par revue narrative sur les bases de données bibliographiques médicales et des sciences humaines

- Abel EK. « In the last stages of irremediable disease »: American hospitals and dying patients before World War II. *Bull Hist Med*. Spring 2011;85(1):29-56.
- Amundsen DW. Medical deontology and pestilential disease in the late Middle Ages. *J Hist Med Allied Sci*. 1 oct 1977;32(4):403-21.
- Bardet JP, Martin-Dufour C, Renard J. La mort des enfants trouvés, un drame en deux actes. *Ann Demogr Hist (Paris)*. 1994;135-50.
- Bardet JP. Les élans du cœur entre science et souffrances? *Hist Econ Soc*. 2003;22(4):466-8.
- Bardet JP. Pour que vivent les enfants trouvés. *Ann Demogr Hist (Paris)*. 1973; *Enfant et Sociétés*: 395-400.
- Barras V. Une histoire de la notion de mort en médecine. In: Bertrand R, Carol A, Pelen JN, éditeurs. *Les narrations de la mort [Internet]*. Aix-en-Provence: Presses universitaires de Provence; 2005 [cité 6 déc 2020]. p. 17-23. Disponible sur: <http://books.openedition.org/pup/7234>
- Biraben JN. Le médecin et l'enfant au XVIIIe siècle. Aperçu sur la pédiatrie au XVIIIe siècle. *Ann Demogr Hist (Paris)*. 1973; *Enfant et Sociétés*: 215-23.
- Bois JP. Le vieillard dans la France moderne, XVIIème-XVIIIème siècles. Essai de problématique pour une histoire de la vieillesse. *Hist Econ Soc*. 1984;3(1):67-94.

- Carol A. *Le médecin des morts* à Paris au XIX^e siècle. *Ann Demogr Hist (Paris)*. 4 déc 2014;1(127):153-79.
- Carol A. Prêtres et médecins face à la mort et aux mourants en France, XIX^e-1^e moitié du XX^e siècle. *Rives méditerranéennes*. 15 oct 2005;(22):109-24.
- D. J. C. "SICK MAN SURROUNDED BY PHYSICIANS, SAINTS, AND DEMONS": a woodcut from the *Ars Moriendi*, by an anonymous German artist, late 15th century. New Haven, Yale Medical Library, Clements C. Fry Collection. *J Hist Med Allied Sci*. 1 avr 1963;18(2):173.
- Dinet-Lecomte MC. Vieillir et mourir à l'hôpital de Blois au XVIII^e siècle. *Ann Demogr Hist (Paris)*. 1985; Vieillir autrefois : 85-101.
- Edelman N. Médecins et charlatans au XIX^e siècle en France. *Les Tribunes de la santé*. 2017;2(55):21-7.
- Ferguson AH. Ignored disease or diagnostic dustbin? Sudden infant death syndrome in the British context. *Soc Hist Med*. 1 août 2015;28(3):487-508.
- Guitard EH. Montaigne et l'art de guérir. *Revue d'histoire de la pharmacie*. 1955;43(147):189-97.
- Jacquart D. Le difficile pronostic de mort (XIV^e-XV^e siècles). *Medievales*. 1 juin 2004;(46):11-22.
- Loudon I. Deaths in childbed from the eighteenth century to 1935. *Med Hist*. janv 1986;30(1):1-41.
- Loudon I. Maternal mortality: 1880-1950. Some regional and international comparisons. *Soc Hist Med*. 1 août 1988;1(2):183-228.
- Milanesi C. La mort-instant et la mort-processus dans la médecine de la seconde moitié du siècle. *Dix Huit Siecle*. 1991;(23):171-90.
- O'Malley CD, Saunders JB deC. M. The "Relation" of Andreas Vesalius on the death of Henry II of France. *J Hist Med Allied Sci*. 1 mars 1948;3(2):197-213.
- Pai SA. Our medical past. Death and the doctor. *CMAJ*. 10 déc 2002;167(12):1377-8.

- Renaudet I. De la mort à la mortalité : le récit de mort dans la croisade hygiéniste en Espagne. In: Bertrand R, Carol A, Pelen JN, éditeurs. Les narrations de la mort [Internet]. Aix-en-Provence: Presses universitaires de Provence; 2005 [cité 24 nov 2020]. p. 137-47. Disponible sur: <http://books.openedition.org/pup/7249>
- Richard MS. Chapitre 2, Jeanne Garnier - Une pionnière des soins palliatifs. In: Salamagne MH, Thominet P, éditeurs. Accompagner : trente ans de soins palliatifs en France [Internet]. Paris: Demopolis; 2015 [cité 6 déc 2020]. p. 47-56. Disponible sur: <http://books.openedition.org/demopolis/327>
- Richmond PA. The Hôtel-Dieu of Paris on the eve of the Revolution. *J Hist Med Allied Sci.* 1 oct 1961;16(4):335-53.
- Rollet C. La mortalité des enfants dans le passé: au-delà des apparences. *Ann Demogr Hist (Paris).* 1994;7-22.
- Rossigneux-Méheust M. L'épreuve de l'irréversibilité médicale. Retour sur l'expérience du vieillissement des Parisiens assistés en institution au second XIX^e siècle. *Ann Demogr Hist (Paris).* 26 sept 2017;1(133):71-91.
- Rossigneux-Méheust M. Négociant sa mort. Le combat des vieillards en institution à Paris au XIX^e siècle. *Rev Hist Mod Contemp.* sept 2014;61(3):98-123.
- Sage-Pranchère N. La mort apparente du nouveau-né dans la littérature médicale (France, 1760-1900). *Ann Demogr Hist (Paris).* 2012;1(123):127-48.
- Troyansky DG. Le vieillard dans la société française du XVIII^e siècle: images et réalités. *Ann Demogr Hist (Paris).* 1985; Vieillir autrefois : 155-70.

9.2 ANNEXE 2 – Figure 3, présentation d'ensemble



Source gallica.bnf.fr / Bibliothèque nationale de France

Figure 3 – Anonyme, Sans titre, 1486, monographie imprimée. Bibliothèque nationale de France, Département Réserve des livres rares, RES-YE-189, Paris

Dans : Anonyme. Miroir salutaire. La Danse macabre historiée. Les Trois morts et les trois vifs. La Danse macabre des femmes. Le Débat du corps et de l'âme. La Complainte de l'âme damnée [monographie imprimée]. [Paris] ; 1486. Conservé à la Bibliothèque nationale de France, Département Réserve des livres rares, RES-YE-189, Paris.

Source : gallica.bnf.fr [Internet], Paris : Bibliothèque nationale de France. Identifiant : ark:/12148/btv1b8615802z ; Mai 2011 [cité 6 Mars 2023] ; [vue 23/77]. Disponible sur:

<https://gallica.bnf.fr/ark:/12148/btv1b8615802z/f23.item>

9.3 ANNEXE 3 – Figure 4, présentation d'ensemble



Source gallica.bnf.fr / Bibliothèque nationale de France, Département des Manuscrits, Français 995

Figure 4 – Anonyme, Sans titre, [1401 – 1500], manuscrit, vélin, miniatures, vignettes, lettres ornées.
Bibliothèque nationale de France, Département des Manuscrits, Français 995, Paris

Dans : Anonyme. Français 995 [manuscrit]. [1401 – 1500]. 88 folios. Conservé à la Bibliothèque nationale de France, Département des Manuscrits, Français 995, Paris.

Source : gallica.bnf.fr [Internet], Paris : Bibliothèque nationale de France. Identifiant : ark:/12148/btv1b100212581 ; Août 2018 [cité 6 Mars 2023] ; [Folio 11v]. Disponible sur:

<https://gallica.bnf.fr/ark:/12148/btv1b100212581/f32.item>

9.4 ANNEXE 4 – Figure 5, présentation d'ensemble

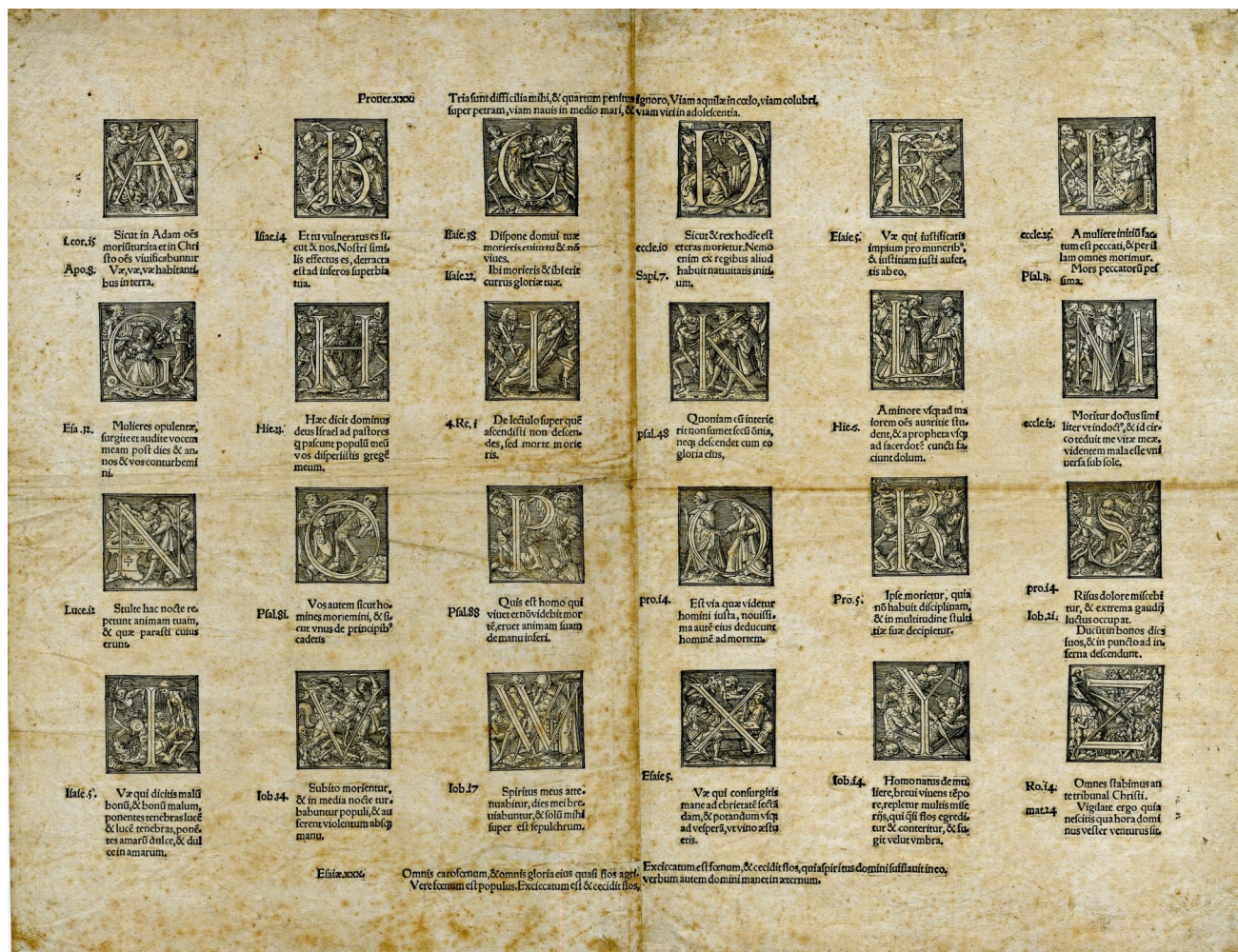


Figure 5 – German school, Sans titre, [1524 – 1531], after Hans Holbein the Younger, print, book-illustration, paper, woodcut, letterpress, H 357 x W 484 mm. British Museum, Department of Prints and Drawings, London, © The Trustees of the British Museum, Creative Commons [Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/) (CC BY-NC-SA 4.0) license, unmodified work

Source : The British Museum Collection online [Internet], London : The Trustees of the British Museum. Museum number: 1895,0122.907, asset number: 557298001 ; [cité 6 Mars 2023]. Disponible sur: https://www.britishmuseum.org/collection/object/P_1895-0122-907

9.5 ANNEXE 5 – Figure 34, présentation d'ensemble

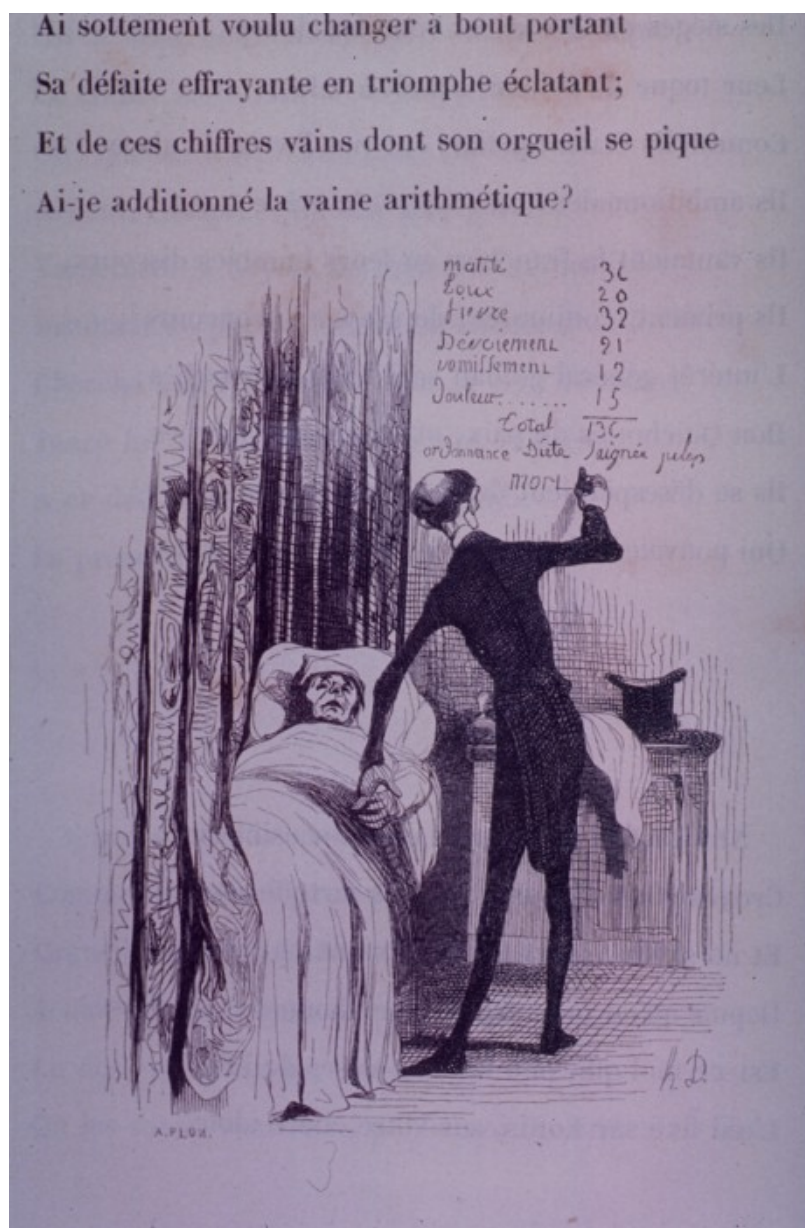


Figure 34 – Unknown, *[Bedside scene of a doctor and patient]*, [date unknown], print, wood engraving.
National Library of Medicine (US), Bethesda (MD)

Source : National Library of Medicine Digital Collection [Internet], Bethesda (MD) : The National Library of Medicine (US). NLM Image ID: A026984; [cité 8 Mars 2023]. Disponible sur:
<http://resource.nlm.nih.gov/101434916>

9.6 ANNEXE 6 – Figure 39, présentation d'ensemble

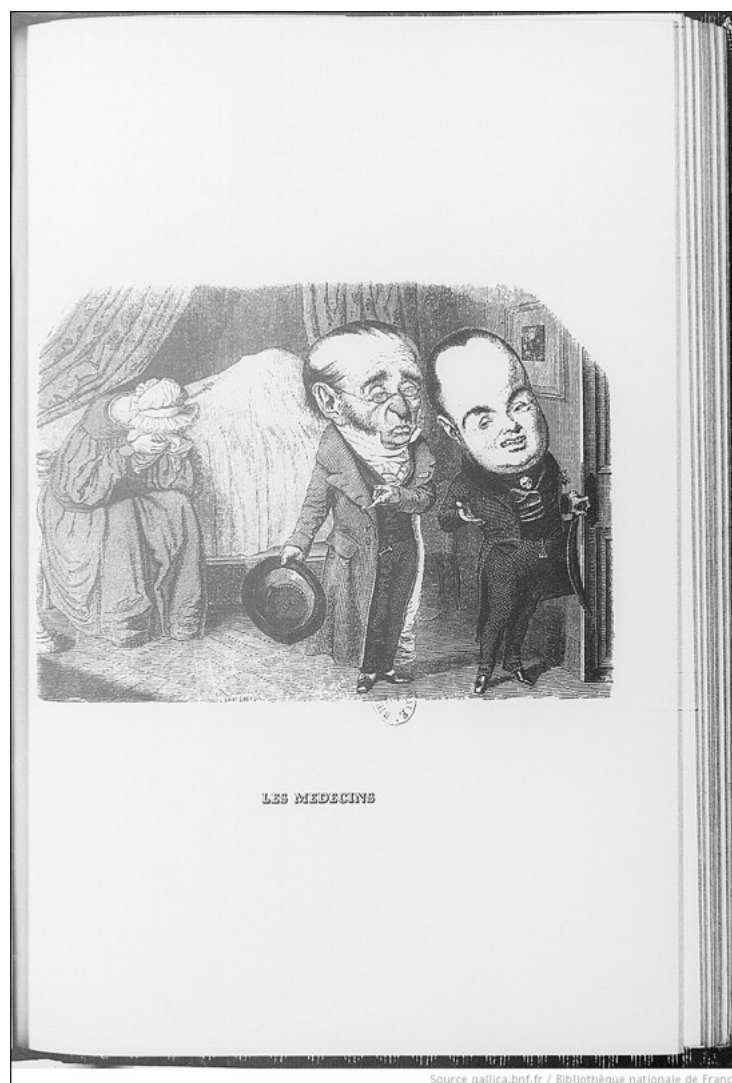


Figure 39 – Anonyme, *Les médecins*, 1838, d'après J.J. Grandville, [gravure]. Bibliothèque nationale de France, [cote : microfilms R 122465-468], Paris. Tome 2, Livre 5, Fig. de la fable 12.

Dans : de La Fontaine J. ; Grandville J. J. (dessinateur) ; Brévières, Hébert, Piaud [et al.] (graveurs). [Illustrations des Fables] [microfilms]. [Paris] : 1838. Conservé à la bibliothèque nationale de France, Paris.

Source : gallica.bnf.fr [Internet], Paris : Bibliothèque nationale de France. Identifiant : [ark:/12148/btv1b2200171r](https://gallica.bnf.fr/ark:/12148/btv1b2200171r) ; 16 Juin 2010 [cité 8 Mars 2023] ; [vue 109/273]. Disponible sur: <https://gallica.bnf.fr/ark:/12148/btv1b2200171r/f109.item>

9.7 ANNEXE 7 – Figure 44, présentation d'ensemble



Figure 44 – Unknown, *A medical consultation while a patient dies; a group of soldiers with a family; men in an artist's loft*, [1840], lithograph by A. Cornillon, published by Martinet, print, lithograph, with watercolour. Wellcome Collection, London, [Public Domain Mark](#)

Source : [Wellcome Collection](#) [Internet], London : Wellcome Collection. Reference : Wellcome Collection 16496i; [cité 8 Mars 2023]. Disponible sur : <https://wellcomecollection.org/works/csjk2yx3>

9.8 ANNEXE 8 – Figure 65, présentation d'ensemble



Figure 65 – Pépin (Edouard Guillaumin), *A man with influenza, taken in hand by a doctor, surrounded by dancing politicians*, 1889, published by J. Madre, print, wood engraving, coloured, image and lettering 34 x 28.4 cm. Wellcome Collection, London, [Public Domain Mark](#)

Source : [Wellcome Collection](#) [Internet], London : Wellcome Collection. Reference : Wellcome Collection 31072i; [cité 10 Mars 2023]. Disponible sur : <https://wellcomecollection.org/works/zkse3qja>

9.9 ANNEXE 9 – Figure 80, présentation d'ensemble



Figure 80 – Stablo (graveur), Meunier (dessinateur), *Ambroise Paré arrachant de la blessure de Henri II le fer de la lance du sire de Montgomery*, [1881], gravure sur bois. Bibliothèque interuniversitaire de Santé Médecine - Université Paris Cité, Cote : 111233, Paris. [licence ouverte Etalab](#)

Dans : *La Médecine populaire*. Paris ; 1881. p. 417. Conservé à la Bibliothèque interuniversitaire de Santé Médecine - Université Paris Cité, Cote : 111233, Paris.

Source : Banque d'images et de portraits de la Bibliothèque interuniversitaire de Santé [Internet], Paris : BIU Santé - Université Paris Cité. Réf. image : CICL09641; [cité 11 Mars 2023]. Disponible sur: <https://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?CICL09641>

9.10 ANNEXE 10 – Figure 98, présentation d'ensemble

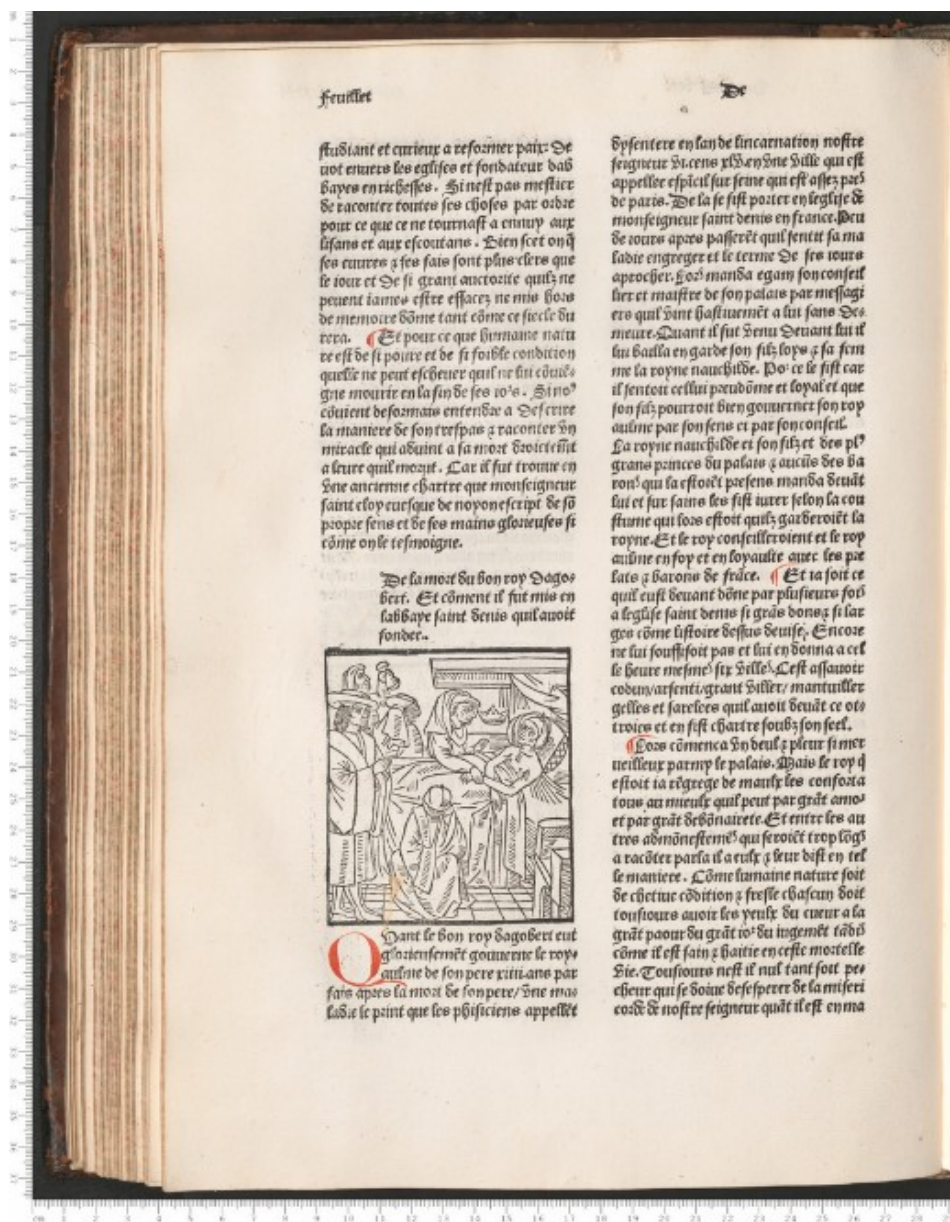


Figure 98 – Anonyme, [De la mort du bon roy [sic] Dagobert. Et cōment [sic] il fut mis en labbaye [sic] saint denis quil [sic] avoit [sic] fondee [sic] ..], 1493, incunable. Bibliothèque Sainte-Geneviève, Cote du document : OEXV 468 RES, Paris. [Public Domain Mark 1.0](#)

Dans : Chroniques de France [incunable]. Vol. 1. Paris : Jean Maurand (2e partie seulement) pour Antoine Vérard ; 1493. Conservé à la Bibliothèque Sainte-Geneviève, Cote du document : OEXV 468 RES, Paris.

Source : Internet Archive [Internet]. Identifier-ark : ark:/13960/t6252n68z ; 3 Déc 2011 [cité 12 Mars 2023] ; [p. 203/581]. Disponible sur: https://archive.org/details/OEXV468RES/BSG_OEXV468_o2_000204.jpg

9.11 ANNEXE 11 – Figure 102, présentation d'ensemble

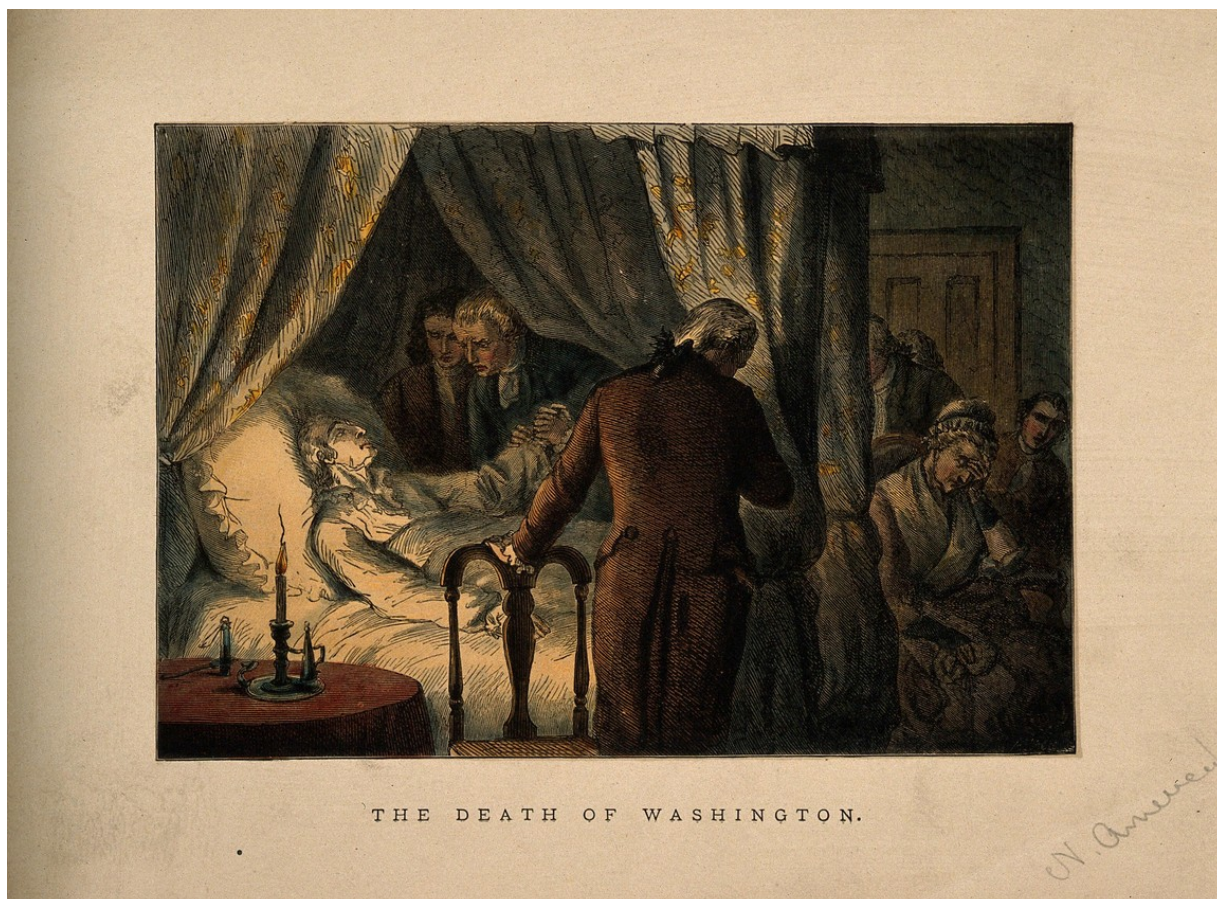


Figure 102 – Unknown, *George Washington on his deathbed*, [date unknown], print, wood engraving, with watercolour, 12.2 x 17.8 cm. Wellcome Collection, London, [Public Domain Mark](#)

Source : [Wellcome Collection](#) [Internet], London : Wellcome Collection. Reference : Wellcome Collection 547604i; [cité 13 Mars 2023]. Disponible sur: <https://wellcomecollection.org/works/sc4vb46w>

SERMENT D'HIPPOCRATE

Au moment d'être admis(e) à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité.

Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux.

Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans **aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions**. J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas **usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité**.

J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences.

Je ne tromperai **jamais leur confiance** et **n'exploiterai pas le pouvoir hérité** des circonstances pour forcer les consciences.

Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.

Admis(e) dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me seront confiés. Reçu(e) à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs.

Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.

Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés.

J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité.

Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonoré(e) et méprisé(e) si j'y manque.

RÉSUMÉ

INTRODUCTION : L'histoire de la médecine du 20^{ème} siècle montre comment les médecins ont étendu leur influence sur la façon d'appréhender la mort. Parmi les travaux réalisés sur les représentations artistiques médicales, il n'existe pas encore d'étude ciblant la relation du médecin avec la mort et les mourants.

OBJECTIF : L'objectif principal de cette étude était de confronter les représentations artistiques graphiques occidentales des médecins face à la mort avec le contexte historique médical de leur époque de réalisation, sur une période comprise entre le Moyen Âge tardif (14^{ème}-15^{ème} siècles) et la première moitié du 20^{ème} siècle.

MATÉRIELS ET MÉTHODES : Une première revue narrative de productions artistiques occidentales a été menée via une recherche manuelle par mots-clés dans des bases d'images numérisées. Les œuvres incluses devaient mettre en présence un médecin face à un patient mourant ou à une représentation allégorique de la mort. La sélection a été complétée en consultant des ouvrages en rapport avec l'art et la médecine. Une seconde revue narrative de la littérature a été réalisée au moyen d'une équation de recherche, à partir de dix bases de données bibliographiques relevant des disciplines médicales et des sciences humaines. Les recherches ont été complétées de façon manuelle lorsqu'il était nécessaire de préciser le contexte historique, artistique ou médical lié à une œuvre. Les articles et productions artistiques traitant du rapport du médecin au cadavre ou se rapportant à un contexte militaire ont été exclus.

RÉSULTATS : 111 productions artistiques ont été incluses. 29 articles ont été retenus suite à la sélection menée sur les bases de données bibliographiques. Du 15^{ème} au 20^{ème} siècle, les danses macabres ont montré, sur un plan symbolique, des médecins aussi impuissants à se protéger de la mort que les autres membres de la société. Du 15^{ème} au 17^{ème} siècle, les représentations à portée religieuse ont souligné l'importance des rites chrétiens dans l'accompagnement des mourants, assignant ainsi le médecin à un rôle secondaire. Dès la fin du 17^{ème} siècle, les caricaturistes ont utilisé la mort dans une intention satyrique afin de se moquer de la médecine et des médecins. À partir du 19^{ème} siècle, de nombreuses représentations ont montré les médecins présents lors des agonies, construisant ainsi l'image du médecin portant assistance aux mourants.

CONCLUSION : Les représentations artistiques graphiques occidentales des médecins face à la mort, du Moyen-Âge tardif (14^{ème} – 15^{ème} siècles) à la première moitié du 20^{ème} siècle, présentent, d'un point de vue médical, un intérêt documentaire limité qui recommande une interprétation prudente. Ces représentations ont toutefois un intérêt historique puisqu'elles s'inspirent d'un contexte médical réel qui permet, à travers elles, de retracer l'évolution de l'histoire de la médecine.

MOTS-CLÉS : Art - Histoire de la médecine – Mort – Mourant – Représentation – Relation médecin-malade