

CESR

UNIVERSITE FRANÇOIS RABELAIS - TOURS

MASTER II — GENESE DE L'EUROPE MODERNE

DOUBLE CURSUS HUMANITES & SANTE

2016-2017

PLACE DE LA PREVENTION EN SANTE A TRAVERS LES ARTS DRAMATIQUES

*Etude historique des siècles d'or du théâtre Français (XVIème-XVIIème) et
applications contemporaines*

Soutenu en Juillet 2017 par

Monsieur Valentin Jean-Luc François MAISONS



MEMBRES DU JURY

Concetta PENNUTO

Maître de conférence

CESR - Histoire de la Médecine

Vincent CAMUS

Professeur des universités –

Praticien hospitalier

Faculté de Médecine - Psychiatrie

DIRECTRICE DU MEMOIRE

Concetta PENNUTO

Maître de conférence

CESR - Histoire de la Médecine



Centre d'études supérieures de la Renaissance

UFR de l'université François-Rabelais de Tours | UMR 7323 du Centre National de la Recherche Scientifique

www.cesr.cnrs.fr
www.cesr.univ-tours.fr

59, rue Néricault-Destouches - BP 12050
37020 Tours Cedex 1 - France
Tél. : +33 (0)2 47 36 77 61 - Fax : +33 (0)2 47 36 77 62



REMERCIEMENTS :

- ❖ **A ma directrice de mémoire Concetta Pennuto**, pour sa bienveillance permanente, ses lumières et sa motivation sans faille.
- ❖ **Au Pr. Vincent Camus**, pour son cours mémorable de PACES qui a inspiré ce mémoire. Merci d'avoir bien voulu continuer l'aventure une deuxième année.
- ❖ **Au Pr. Marion Boudon-Machuel**, pour m'avoir fait approcher une histoire de l'art que j'aime tant.
- ❖ **A Floriane Lebrun** avec qui j'ai pris grand plaisir à travailler sur le projet du tableau de Francesco Cairo. La pluridisciplinarité est l'avenir de notre pays.
- ❖ **A notre doyen Patrice Diot** pour qui j'ai le plus grand respect. Merci de défendre des valeurs qui me sont chères.
- ❖ **Aux membres du CESR (Centre d'Etudes Supérieures de la Renaissance)**, qui comptent dans leurs rangs de très grands chercheurs qui ont su encourager ce double cursus.
- ❖ **Aux membres de la bibliothèque universitaire Emile Aron**, merci pour les conseils. La richesse de vos fonds a été une condition indispensable à la rédaction de ce mémoire de recherche.
- ❖ **Aux jeunes du Tutorat Santé de Tours** pour leur gentillesse et leur bonne humeur.
- ❖ **A ma famille**, pour avoir compris mon choix et m'avoir soutenu dans ce parcours.
En particulier à mon frère **Théo** chez qui j'ai pu me ressourcer le temps d'un court séjour en Irlande.
- ❖ **A mes amis**, qui ont compris ma démarche : les équipes de handball de la faculté et de l'université, le groupe trafic, le groupe tutorat !
Merci pour votre soutien dans cette année qui fut difficile.
En particulier un grand merci à **Audrey** pour sa maîtrise de la langue de Shakespeare et à **Kristen**, binôme de toujours et talentueux relecteur.



Centre d'études supérieures de la Renaissance

UFR de l'université François-Rabelais de Tours | UMR 7323 du Centre National de la Recherche Scientifique

www.cesr.cnrs.fr
www.cesr.univ-tours.fr

59, rue Néricault-Destouches - BP 12050
37020 Tours Cedex 1 - France
Tél. : +33 (0)2 47 36 77 61 - Fax : +33 (0)2 47 36 77 62



Place de la prévention en santé à travers les arts dramatiques

Etude historique des siècles d'or du théâtre Français (XVIe-XVIIe) et applications contemporaines.

Résumé en français

Théâtre et médecine travaillent sur le corps. Ils ont simplement une approche différente qui peut être complémentaire. Nos recherches partent sur les traces d'un théâtre français resplendissant de par ses textes, ses acteurs, ses décors, ses idées, son mouvement perpétuel... Après la présentation d'un fond historique de la prévention médicale aux XVIe-XVIIe siècle, le but est de mettre en valeur des outils de didactique médicale applicables à notre époque contemporaine. Une tentative de mise en application apparaîtra, montrant le potentiel énorme de sublimation du théâtre sur la médecine. La conclusion se fera sans oublier de prendre en compte les précurseurs qui se sont déjà penchés sur ce lien.

Mots-clés en français

Théâtre – Molière – Mondor et Tabarin – Boisfranc – Nicolas de la Chesnaye – Histoire de la médecine – Fracastor – Mirko Grmek – Galien - Hippocrate - Torella – Mercuriale - Paracelse – Niccolò Falcucci - Poggio Bracciolini - Didactique médicale – Prévention – Relation médecin patient – Innovations par l'étude du passé – Marc Ychou et Serge Ouaknine - Humanisme – Science de la sensibilité

The role of healthcare prevention through dramatic arts

A historical study of the golden centuries of the French theatre (16th and 17th Centuries) and contemporary applications.

Abstract

Theatre and medicine both work on the body. They just have a different approach however possibly complementary. Our research explores a French theatre shining with its texts, actors, sceneries, ideas, perpetual motions ... After presenting the historic background of the healthcare prevention in the XVIth and XVIIth Centuries, we aim at highlighting medical didactic tools which can be applied to our contemporary era. An attempt of concrete application will be developed, showing the tremendous potential of improvement that theatre can have on medicine. Finally, we will conclude without forgetting to take into account the precursors who have already been working on this relationship.

Keywords

Theater - Moliere - Mondor and Tabarin - Boisfranc - Nicolas de la Chesnaye - History of medicine - Fracastor - Mirko Grmek - Galien - Hippocrates - Torella - Mercuriale – Paracelsus - Niccolò Falcucci - Poggio Bracciolini - Medical education - Patient relationship – Innovations Past - Marc Ychou and Serge Ouaknine - Humanism - Science of sensibility

Master II — Genèse de l'Europe Moderne – Double cursus humanités et santé

Centre d'Etudes Supérieures de la Renaissance

59 rue Néricault Destouches, 37000 TOURS



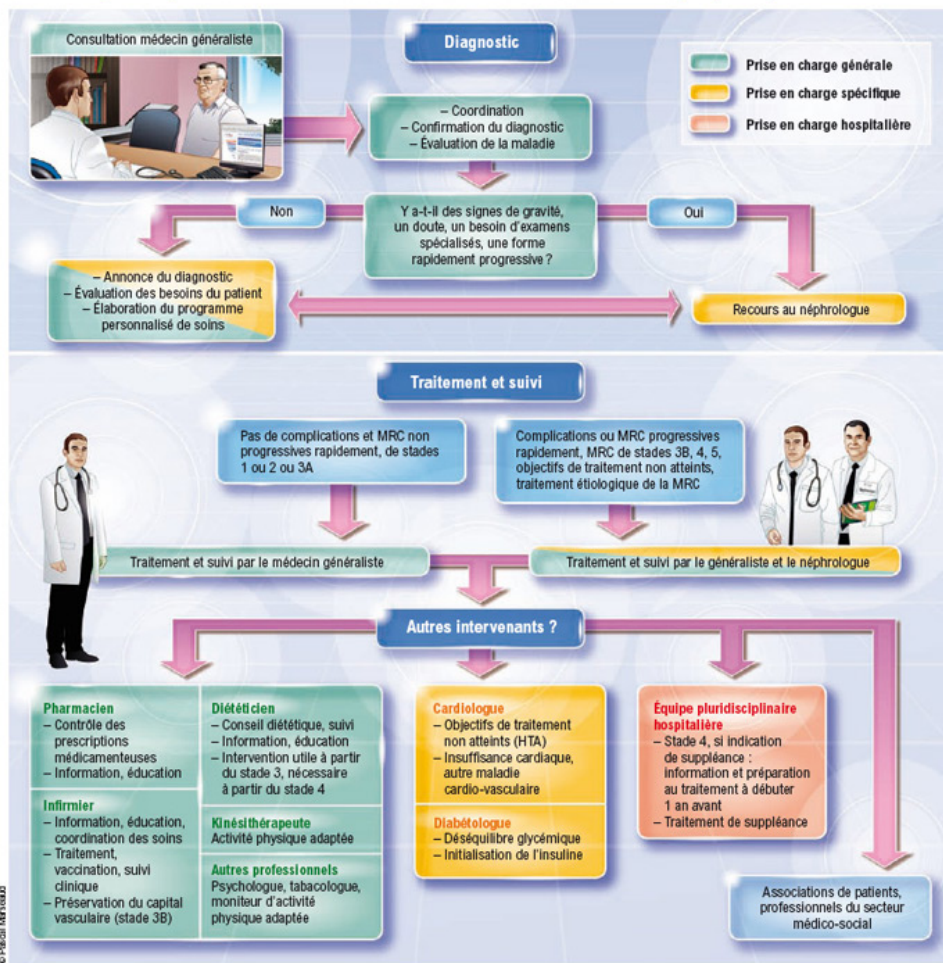
Table des matières

Introduction :	5
Chapitre 1 : Histoire de la prévention au XVIème-XVIIème siècles	7
1. Réflexion globale sur la prévention	7
2. Lieux de vie et hôpitaux, à la recherche de l'environnement sain :	9
3. Diététique au service de la santé	12
4. Thermalisme médical à l'époque de Montaigne	15
5. L'exercice physique recommandé par le soignant	17
6. Paracelse, prince des iatrochimistes	20
7. Observance thérapeutique, un combat d'antan	22
8. La saignée préventive	25
Chapitre 2 : Eclats de didactique médicale dans le théâtre	27
1. Molière et le lieu de santé	29
2. La diététique au service du corps, Nicolas de la Chesnaye	29
3. Education thérapeutique à travers l'hygiène, les bains et les cures thermales dans le théâtre de Boisfranc	38
4. La prise correcte des différents médicaments chez Tabarin et Mondor	46
5. La saignée préventive chez Molière	55
6. La didactique d'antan sur les planches	60
Chapitre 3 : Perspectives d'avenir	63
1. L'éducation thérapeutique à travers le théâtre au XXIème siècle, état des lieux	63
2. La synthèse à la croisée du présent et de l'avenir	67
3. Projet de mise en application	71

INTRODUCTION

En octobre 2012, la Haute Autorité de Santé tire la sonnette d'alarme : plus de 15 milliards de Français souffrent de maladies chroniques, soit un coût sociétal de 65 milliards d'euros par an¹. Elle propose alors un parcours de soins avec l'implication d'un point de vue didactique d'une multitude d'acteurs médicaux et paramédicaux (médecins, pharmaciens, kinésithérapeutes, sages-femmes, infirmiers, aides-soignants...). C'est indéniable, cette augmentation de la chronicité au XXIème siècle pose le problème de l'éducation thérapeutique et de la prévention. C'est désormais un enjeu majeur pour tous les soignants, nous devons enseigner de la meilleure façon aux patients les règles de bienséance en matière de santé.

Un exemple du parcours de soins dans la maladie rénale chronique (MRC)



2

Cette éducation thérapeutique ou didactique médicale existe depuis des siècles. Les médecins recommandent telle ou telle pratique, bannissent celles qui leurs paraissent incongrues. Le docteur François Rabelais par exemple fit l'apologie du vin auprès de ses patients. Il fallait expliquer la démarche qui paraissait mauvaise puisque dans l'inconscient populaire l'alcool a tendance à être diabolisé. Ce médecin du XVIème siècle disait que la prise de cet alcool

¹ http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_1301349/fr/maladies-chroniques-une-vision-renovee-du-parcours-de-soins

² Image 1 : http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/image/jpeg/2012-09/parcours_soins_normal.jpg

permettait une stimulation productive, libérant les capacités créatrices³. Les recherches évoluent, aujourd'hui de nombreuses études ont prouvé que le vin consommé avec modération était un facteur protecteur cardiovasculaire⁴. Le médecin doit donc adapter son discours sur le sujet, ne pas dénigrer une boisson si décriée et répondre correctement aux attentes du patient. Une pièce de théâtre s'engage, où les acteurs savent l'éphémérité de cet instant, l'éphémérité de la vie. Il faut convaincre tout en gardant à l'esprit que la personne en face est un être humain plus ou moins loin du milieu de la médecine.

Notre problématique sera donc de savoir en quelles mesures le théâtre peut-il se mettre au service de la prévention ?

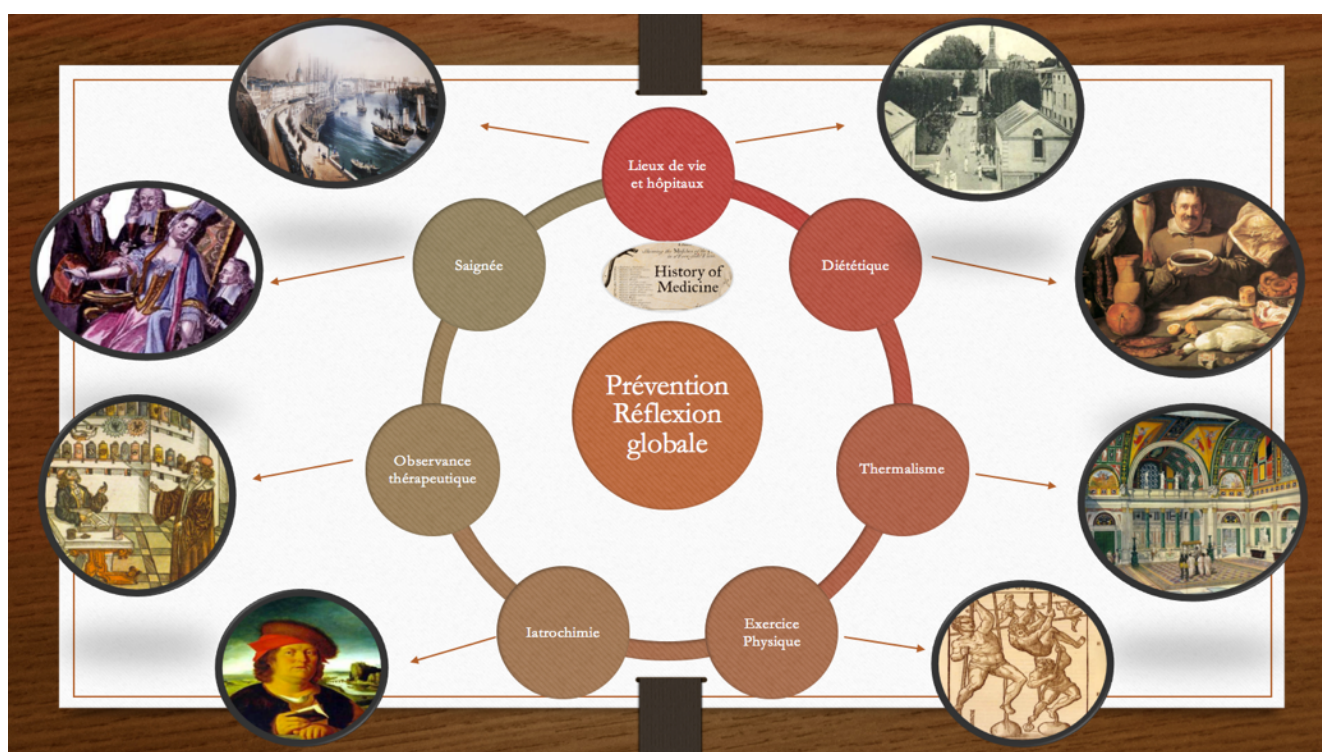
Ainsi nous débuterons par des notions d'éducation thérapeutique et de prévention aux XVIème-XVIIème siècle. Dans cette partie, nous poserons d'abord le contexte historique médical, que nous mettrons en relation avec une partie théâtrale. Notre voyage nous mènera jusqu'à l'époque contemporaine, afin de tirer du passé le meilleur pour le futur.

³ François Rabelais, Tiers Livre (1552), éd. Gallimard, 1966, Prologue, p. 73

⁴<http://www.nsfa.asso.fr/chercheurs/ressources-medicales/atherosclerose-physiopathologie/vin-et-cardiopathies-ischemiques>

CHAPITRE 1 : HISTOIRE DE LA PREVENTION AU XVIEME-XVIIEME SIECLES

Qu'est-ce que le théâtre sinon un grand reflet de la société ? La société peut être ensuite un reflet du théâtre en s'inspirant de lui et de ses créations. Quoiqu'il en soit, avant de parler de théâtre, nous devons absolument parler de la société. Dans ce chapitre, nous n'aurons pas la volonté de mettre en valeur des pans entiers d'histoire oubliés, des pratiques ancestrales sacrifiées sur l'autel des nouveautés. Non, notre démarche sera tout autre : réfléchir sur cette histoire de la prévention et savoir l'exposer largement à des lecteurs très variés : médecins, patients, historiens...



5

1. REFLEXION GLOBALE SUR LA PREVENTION :

Si, d'après l'équipe de Grmek, la prescription de médicaments est forte au XVIème-XVIIème siècle, ce n'est pas pour délaisser la prévention. C'est ainsi que l'éminent médecin écossais de la fin du XVIIème siècle George Cheynes vantera les mérites de la diététique et du sport⁶. Pour lui, la diététique et le sport distinguent les véritables médecins des charlatans sur lesquels il a un regard rétrospectif : ces derniers « n'osent jamais ordonner un régime, et bourrent continuellement leurs patients de potions, pilules, électuaires, poudres et sirops nauséabonds et odieux »⁷. Ces réflexions constituent un élément de continuité avec la médecine plus ancienne,

⁵ Images 2 : création originale faisant office de résumé et facilitant la compréhension du chapitre 1 "Histoire de la prévention au XVIe-XVIIe siècle"

⁶ George Cheyne, *An Essay of Health and Long Life*, G. Strahan and J. Leake, Londres 1724.

⁷ Roy Porter, Les stratégies thérapeutiques, dans Mirko Grmek (éd.), *Histoire de la pensée médicale en Occident*, avec la collaboration de Bernardino Fantini, Vol. 2 *De la Renaissance aux Lumières*, traduction de Maria Laura Bardinet Broso avec le concours de Louise L. Lambrichs, Editions du Seuil, Paris 1997, p. 206.

qui basait les fondements de la bonne santé et de l'hygiène sur « les six choses non naturelles »⁸. Ces facteurs sont de nature psychologique, physiologique ou encore liés à l'environnement : l'air, l'alimentation et la boisson, le mouvement et le repos, le sommeil et la veille. Tout ceci est en adéquation avec l'équilibre des humeurs. En soi, il s'agit d'une méthode « non naturelle » pour aider la nature à nous guérir⁹. Ainsi tous les moyens préconisés par les auteurs antiques ou médiévaux sont bons : diète, bains, sport... comme le souligne la poésie latine du *Flos medicinae* ou le *Regimen sanitatis Salernitanum*, daté du XII^e siècle mais connu et diffusé au XVII^e, soulignant l'importance des *non naturalia* pour maintenir et recouvrer la santé¹⁰.

La didactique médicale est une condition nécessaire et indispensable avant de pouvoir faire de la prévention. Du moins toute la partie de la prévention qui requiert un contact humain. Celle-ci est majoritaire que ce soit il y quelques siècles ou aujourd'hui. Il va nous falloir étudier les deux notions en relation afin de comprendre comment un médecin peut faire de la prévention grâce à la didactique !

Concernant la prévention définie selon les traditions de la médecine antique, on peut citer deux volumes fondateurs :

- « Du régime » de l'école Hippocratique¹¹ : il s'agit de quatre traités en réalité où Hippocrate explique l'importance fondamentale de l'alimentation, des lieux, de l'exercice... Sur la santé des individus. Il explique ensuite quel sont les moyens d'action dans la vie pratique afin d'influencer ces facteurs et donc aller vers la bonne santé. Par ailleurs, le dernier traité discute la signification des songes pour la prévision des désordres pathologiques qui se préparent, ce qui constitue également un moyen de prévention.
- « Des habitudes » de Galien¹² qui correspond à une de ses théorisations sur l'hygiène. Galien reprend des thèmes évoqués par Hippocrate et étaye ce qu'il entend par le régime. En effet la prévention consiste à moduler son activité quotidienne, ses habitudes, pour tendre vers un état de santé attendu. Ainsi il traite des aliments, des boissons, des durées de veille et de sommeil, de l'exercice, du repos, de l'activité sexuelle, des bains et des massages.

De nos jours, on définit trois types de prévention¹³ basés sur un texte de l'Organisation Mondiale de la Santé paru en 1948 :

⁸ Sur le régime des six choses non naturelles que nous ne pouvons développer d'avantage voir : SIRAISSI Nancy, *Taddeo Alderotti and his Pupils. Two Generations of Italian Medical Learning*, Princeton, Princeton University Press, 1981, chap. 5, p. 137- 138 ; Eadem, *Medieval and Early Renaissance Medicine. An Introduction to Knowledge and Practice*, Chicago-London, The University of Chicago Press, 1990, chap. 4, p. 101 ; SOTRES Pedro Gil, « Les régimes de santé », dans GRMEK Mirko (dir.), *Histoire de la pensée médicale en Occident*. 1. Antiquité et Moyen Âge, Traduction de Maria Laura Bardinnet Broso, Paris, Editions du Seuil, 1995, p. 257-281 ; NUTTON Vivian, *Ancient Medicine*, London, Routledge, 2004, chap. 16, p. 240-241 ; NICLOUD Marilyn, *Les Régimes de santé au Moyen Âge*, Rome, École Française, 2007, vol. I, chap. 4, p. 153-184.

⁹ *Ibidem* SIRAISSI Nancy

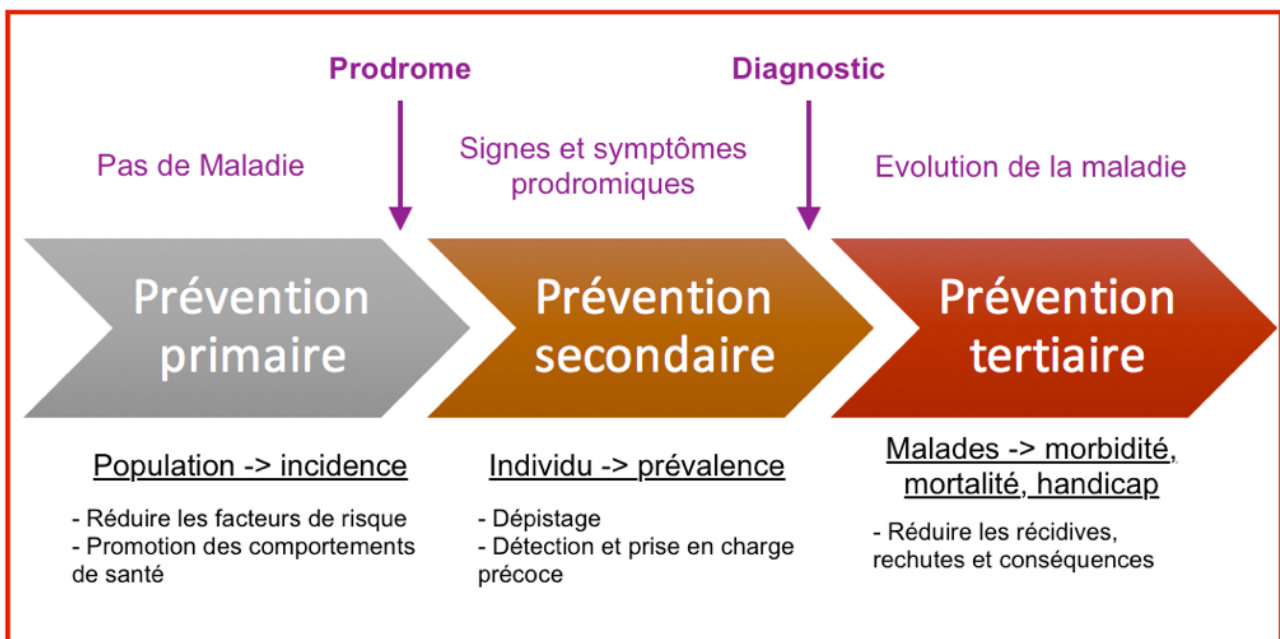
¹⁰ *Ibidem*

¹¹ Dans Hippocrate, *Œuvres complètes*, trad. et éd. par Emile Littré, vol. 6, Paris, J.-B. Baillière, 1849.

¹² Galien, *Œuvres anatomiques, physiologiques et médicales de Galien*, trad. sur les textes imprimés et manuscrits, accompagnées de sommaires, de notes par Charles Daremberg, vol. 1, Paris, J.-B. Baillière, 1854-1856, partie 4 « Des habitudes », p. 92.

¹³ Ali Amad (AESP), Vincent Camus (CNUP), Pierre-Alexis Geoffroy (AESP), Pierre Thomas (CNUP), Olivier Cottencin (CUNEA) et Al, *Référentiel de Psychiatrie et Addictologie – Psychiatrie de l'adulte, psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent. Addictologie*, Tours, Presses Universitaires François Rabelais, 2016, p. 42-45.

- La prévention primaire à l'échelle de la population : ensemble des actes visant à réduire les risques d'apparition de nouveaux cas. Autrement dit, elle agit sur l'incidence. Elle vise à promouvoir les comportements de santé et à diminuer l'exposition à des facteurs de risque.
 - La prévention secondaire à l'échelle de l'individu : ensemble des actes visant à diminuer la prévalence d'une maladie dans une population. Elle agit au tout début de l'apparition d'un trouble afin d'éviter la récurrence. Elle inclut tous les actes de dépistage, de diagnostic et de prise en charge précoce.
 - La prévention tertiaire : ensemble des actes visant à diminuer les conséquences liées au trouble. Il s'agit alors de réduire la morbidité (récurrences, rechutes), la mortalité (décès) et le handicap (déficiences, limitations d'activités, restrictions de participation).
- Afin de cerner davantage ces notions voici un schéma¹⁴ :



2. LIEUX DE VIE ET HOPITAUX, A LA RECHERCHE DE L'ENVIRONNEMENT SAIN :

Un des facteurs préventifs réside dans le choix du lieu de vie, comme l'explique Hippocrate dans le traité *Air, eaux, lieux* (*De Aere, aquis locis*)¹⁵. Cet ouvrage vise à promouvoir des lieux « sains » et aérés. Le tout était d'éviter les miasmes, sorte de nuages constitués de petites particules flottant dans l'air à cause de terrains insalubres, de vapeurs, de brouillards, d'exhalaisons, d'eaux stagnantes¹⁶. En effet un problème est soulevé par Concetta Pennuto appuyé sur une analyse de Thucydide et d'Hippocrate :

Pendant une épidémie, il n'est pas possible de recourir à une explication de la maladie fondée sur le lien entre la constitution humorale individuelle et les lieux, les airs et les eaux de la région. Les

¹⁴ Image 3 : Création originale librement inspiré de Ali Amad (AESP), Vincent Camus (CNUP), et al., *Référentiel* ..., op. cit., p. 42.

¹⁵ Hippocrate, *Airs, eaux, lieux*, édition et traduction par Jacques Jouanna, Paris, Les Belles Lettres, 1996.

¹⁶ Jean Pierre Dedet, *Abrégé d'histoire de la médecine*, Paris, Editions Docis, 2016, p. 56.

maladies pestilentielles voyagent et se déplacent d'une région à l'autre et les individus de chaque région en sont atteints, quoiqu'ils soient de constitutions différentes. Le médecin est alors contraint de trouver un élément commun à toutes les régions et à toutes les personnes qui attrapent la même maladie. Comme Jacques Jouanna l'a mis en lumière, cet élément en commun ne peut être que l'air respiré par tout le monde.¹⁷

D'après Galien (*De differentiis febrium*, le traité *Sur les différences des fièvres*), ces miasmes étaient également censés être à l'origine de nombreuses épidémies¹⁸. Il parle alors de « Loimou spermata » inhalés par les individus... Déjà des notions de prévention apparaissent puisque dans son discours, le maître Galien martèle que lorsqu'une personne ne suit pas une alimentation correcte, ne fait pas d'exercice physique, ne dort pas assez, ne prend pas soin de son esprit... elle possède un corps qui va être susceptible à développer la maladie pestilentielle, tandis qu'un individu qui suit les bonnes directives de ses médecins peut survivre à la maladie voire ne pas se faire infecter par la maladie contagieuse. Il est dit *apathès* à la maladie¹⁹. Chacun devient responsabilisé devant sa maladie et une nouvelle fois on s'approche de la relation thérapeutique, préambule de la prévention.

Du Moyen Âge à l'Âge Classique, les médecins continuèrent d'enquêter sur les épidémies selon le modèle hippocratique-galénique, bien que concernant certaines maladies, comme la syphilis, la transmission par voie vénérienne fut assez vite découverte. Le « mal français » fit couler beaucoup d'encre. En effet, cette maladie s'inséra au cœur des foyers des puissants. De nombreux médecins se penchèrent dessus au moment de son arrivée en Europe aux alentours de 1493. Parmi eux, on peut citer Gaspar Torrella (1452-1520) qui a étudié de près ce qu'il appelait la « Pudendagra » ou « Morbus Gallicus » signifiant le mal français²⁰. Dès lors, on sent les médecins proches d'élucider tous les mystères de la contagion. Il n'y a plus qu'un petit pas à franchir pour arriver à l'époque Pasteurienne et observer les fameuses bactéries au microscope. Au XVI^e siècle, Girolamo Fracastoro, dans *De contagione, contagionis morbis et eorum curatione* (1546), émet l'hypothèse que la contagion soit due à des semences invisibles qu'il nomme *seminaria contagionis*, se multipliant jusqu'à toucher différents corps par contact²¹. Dès lors, des mesures allaient volontiers dans le sens de cette contagion puisque dès le XI^e siècle, on commence à isoler les lépreux.

Que savons-nous des lieux de soins des personnes affectées par la contagion ou tout simplement malades d'une maladie non-transmissible ? Dans *The Renaissance Hospital*, John Henderson tente de prouver que l'hôpital de la Renaissance n'est pas qu'un lieu de soin que la vision moderne impose, mais avant tout un lieu d'accueil²². Cela correspond plutôt aux soins pour maladie non contagieuse même si la dichotomie ne peut pas être aussi franche. Les deux

¹⁷ Concetta Pennuto, *La notion de contagion chez Fracastor*, dans *La contagion, enjeux croisés des discours médicaux et littéraires (XVI^e-XIV^e siècle)*, sous la direction d'Ariane Bayle, Dijon, Editions universitaires de Dijon, 2013, p. 15.

¹⁸ Claude Galien, *De differentiis febrium libri duo*, traduit par Laurentio Lauretiano Florentino, Lugudini (Lyon), apud Gulielmum Rouilium, 1547.

¹⁹ Claude Galien, *De differentiis febrium libri duo*, dans Id., *Opera Omnia*, editionem curavit C. G.Kühn, Tomus VII, Hildesheim – Zurich – New York, Georg Olms Verlag, 1997, I 6, p. 291-292.

²⁰ Concetta Pennuto, « Confiance et espoir de guérison : Gaspar Torrella, médecin de la *pudendagra* », *Histoire, médecine et santé*, 2016, n°9, p. 91-108.

²¹ Girolamo Fracastoro, *De contagione*, dans *Les Trois livres de Jérôme Fracastor sur la contagion, les maladies contagieuses et leur traitement*, Société d'éditions scientifiques, Paris, 1893, chapitre VII « Comment les germes des contagions sont transportés à distance et dans l'univers ».

²² John Henderson, *The Renaissance Hospital – Healing the body and healing the soul*, New Haven, Yale University Press, 2006.

types de malades (contagieux et non contagieux) se retrouvaient parfois au sein du même établissement. Cette époque marque l'augmentation de la paupérisation de la société, ce qui donna un changement de directives hospitalières. Des hôpitaux généraux ou hospices furent créés mais davantage à visée d'hébergement des indigents ou des infirmes qu'aux soins des patients. Beaucoup d'hôpitaux ont donc d'avantage un rôle de quarantaine plutôt qu'un rôle de soins purs. Nous sommes, il faut le rappeler, sous la monarchie absolue ce qui peut expliquer grandement cette politique hospitalière qui sera revue au moment de la révolution. Par exemple c'est le rôle de l'hôpital général d'Angers au XVII^{ème} siècle :

En Juin 1615, une assemblée générale des habitants décide de faire renfermer tous les pauvres vagabonds, orphelins, vieillards invalides dans l'aumônerie « Fils de Prêtre ». Ce nouvel établissement est appelé hôpital général de la Charité ou des Enfermés qui n'est pas, à proprement parler, un lieu de soins.²³

Les malades d'un mal contagieux, normalement « peste », étaient plutôt refermés dans les « sanitas », des hôpitaux utilisés en période d'épidémie²⁴. A partir du XIV^e siècle, des mesures de quarantaine furent mises en place dans certains ports pour stopper la diffusion de la peste. Il s'agit des lazarets dont le premier admis comme tel naquit à Venise puis à Gènes en 1467²⁵. Ces constructions aux architectures quadrilatères si particulières avaient pour vocation de bloquer la diffusion des grandes épidémies dans les ports qui sont de grands vecteurs de passagers. Il s'agit là de prévention secondaire puisque l'on essaye de détecter le plus vite possible, au stade précoce, les malades afin de les mettre sous quarantaine et éviter toute propagation. C'est dans un esprit assez similaire que les léproseries ont maillé notre territoire en réseau dès le début du Moyen Âge²⁶.

En marge de ces lieux de soins, la médecine ambulatoire est très développée, en particulier dans les campagnes. C'est la fameuse visite du médecin de campagne à cheval comme celui du roman éponyme d'Honoré de Balzac. Ainsi, bon nombre d'hôpitaux permettent d'accueillir soit les reclus de la société soit les malades lors d'une épidémie. En cela, le médecin participe à la prévention en évinçant de la société « les indésirables ». Donc fondamentalement, même si des médecins et autres soignants exercent dans ces locaux afin d'aider les patients dans leur maladie, ce rôle de marginalisation est important. On tend à écarter les malades de la société parce qu'ils la dérangent ou bien parce qu'il y a des risques de contamination. Ainsi les hôpitaux sont construits principalement en périphérie des bourgs urbains car les patients « polluaient l'air » et plus généralement l'environnement. Le médecin est soignant mais aussi régulateur social.

Nous prendrons deux exemples pour illustrer nos propos. À l'origine de l'hôpital de Tours demeure un sanitas. Il s'agit alors d'un baraquement en bois érigé près de la rue Sainte Anne, un peu à l'extérieur de la ville. Il se retrouve au milieu des marais que l'on va assécher

²³ Jacques-Guy Petit, Jean Paul St André et Al, *Médecine et hôpitaux en Anjou du Moyen Âge à nos jours*, Rennes, Presses Universitaires de Rennes, 2009, Première Partie « Les hôpitaux dans l'histoire », p. 21-131 et citation de l'article de François Comte « Topographie hospitalière et médicale à Angers du XI^e au XVII^e siècle » (p. 57).

²⁴ Jean Pierre Dedet, *Abrégé d'histoire...*, op. cit., p. 65.

²⁵ Pierre-Louis Laget, « Les lazarets et l'émergence de nouvelles maladies pestilentiennes au XIX^e et au début du XX^e siècle », *In Situ*, 2 | 2002, 2016. URL : <http://insitu.revues.org/1225> ; DOI : 10.4000/insitu.1225, p. 1. Voir également Daniel Panzac, *Quarantaines et lazarets. L'Europe et la peste d'Orient, XVII^e au XX^e siècles*, Aix-en-Provence, Edisud, 1986, p. 219.

²⁶ Pour plus d'informations voir François Olivier Touati, *Archives de la lèpre – Atlas des léproseries entre Loire et Marne au Moyen Âge*, Paris, Editions du comité des travaux historiques et scientifiques, 1996.

pour en faire le futur jardin botanique²⁷. Puis au XVII^e siècle, la pauvreté ravage la ville et les mendiants arpentent les rues. En 1641, Louis XIII décide d'accorder 4000 livres annuellement à la ville pour fonder et entretenir une aumônerie. Le projet ne fut réalisé qu'en 1656 sous le règne de Louis XIV avec la création de l'Hôpital Général de la Charité de Tours, établissement destiné autant à aider les miséreux qu'à les enfermer pour qu'ils ne risquent pas de troubler l'ordre public : « Les indigents sont enfermés et astreints à un travail obligatoire ainsi qu'à un mode de vie disciplinaire »²⁸. L'autre exemple relève de l'Hôpital Saint Louis, créé à l'initiative d'Henri IV et achevé en 1613, qui s'inscrit parfaitement dans cette tradition d'accueil des indigents. Les malades mentaux cessèrent d'être regardés comme possédés par le diable, évitant de nombreuses condamnations au bûcher. Ils furent considérés comme fous et enfermés dans des salles réservées des hospices où on les maltraitait²⁹. Plus tard, au XIX^e, l'hôpital deviendra vraiment proche de ce que l'on connaît de nos jours avec le cloisonnement des spécialités, l'obstétrique moderne, la chirurgie avec l'anesthésie vers 1840, les thérapeutiques médicamenteuses produites de façon industrielles... Il devient également un lieu de recherche organisée puisqu'on expérimente de nouvelles thérapeutiques avec les contraintes scientifiques des essais cliniques³⁰.

On peut donc voir l'importance du lieu de prévention et de soins à travers les siècles et notamment l'importance de la relation entre le maillage ambulatoire et les services hospitalier ou de soins. Ce maillage ambulatoire était parfois d'une forte simplicité (séjours à la campagne...), parfois plus complexes (sanatorium...) mais dans tous les cas il répondait à une volonté de prévenir par l'environnement de vie.

3. DIETETIQUE AU SERVICE DE LA SANTE

Même s'il est essentiel de parler de diététique, cette trouvaille n'est pas originaire de ces deux siècles. On retrouve ces notions dès l'Antiquité ou par exemple dans la Bible³¹. Le thème fut largement repris par les arabes avec un ouvrage majeur du médecin chrétien de Bagdad Ibn Butlân († 1068) et nommé le *Tacuinum sanitatis*³². Le terme grec *diaita* (δίαιτα)³³ se réfère au mode de vie d'un individu, de l'humanité ou d'un peuple. C'est donc un terme très large. En termes médicaux, on parle alors de « choses non naturelles », externes au corps que nous avons

²⁷ Réseau CHU : <http://www.reseau-chu.org/article/patrimoines-caches-les-journees-europeennes-du-patrimoine-temps-fort-pour-la-culture-a/>

²⁸ Archives départementales d'Indre et Loire : <http://archives.cg37.fr/UploadFile/GED/ArchivesTPeriode/1325837126.pdf>

²⁹ Jean Pierre Dedet, Abrégé d'histoire de la médecine, Editions Docis, Paris 2016, p65

³⁰ Mirko Grmek, *Histoire de la pensée médicale en Occident* (avec la collaboration de Bernardino Fantini), 2. De la Renaissance aux Lumières R. Bernabeo, A. G. Debus, O. Faure... [et al.] traduction de Maria Laura Bardinet Broso avec le concours de Louise L. Lambrichs, Paris, Editions du seuil, 1997, p. 223. Pour plus d'informations sur l'histoire des hôpitaux et cette dichotomie soin/accueil : Yannick Marec, *Accueillir ou soigner ? L'hôpital et ses alternatives du Moyen Âge à nos jours*, Mont-Saint-Aignan, Publications des universités de Rouen et Du Havre, 2007 ; Françoise Salaün, *Accueillir et soigner*, AP-HP 150 d'Histoire, Doin éditeurs.

³¹ Roy Porter, Les stratégies thérapeutiques dans Mirko Grmek, *Histoire de la pensée ...*, vol. 2, *op. cit.*, p. 207

³² Marilyn Nicoud, *Les régimes de santé...*, *op. cit.* ; N. Siraisi, *Medieval and Early Renaissance Medicine ...*, *op. cit.*

³³ Anatole Bailly, *Dictionnaire Français-Grec*, Hachette, Paris, 1931, p. 472 ; voir Jacques Jouanna, « Réflexions sur le régime des peuples dans la Grèce classique (Hérodote I, 133 ; Hippocrate, Ancienne médecine, C. 5 ; Thucydide I, 6) et sur le sens des mots de la famille de Diaita », *Revue des Études Grecques*, tome 121, fascicule 1, Janvier-juin 2008, p. 17-42.

déjà abordé. Ce que l'on retrouve dès le début de la Renaissance, c'est une disparition progressive de la promotion du « régime noble » traditionnellement approuvé, vantant les mérites du gibier, des sauces, de la crème fraîche, arrosés de Porto, de vin, de brandy...³⁴ Tout ceci se fit au profit du régime simple des classes inférieures, riche en céréales, légumes, eau, lait. Tardivement, au cours du XVIe-XVIIe, on verra naître l'apologie médicale et morale du végétarisme qui progressera après une grande lutte idéologique³⁵ Cela est grandement lié à la mode Italienne qui importe en France des végétaux comestibles (via les Médicis et autres personnes proches de la noblesse) comme les agrumes, les artichauts et le melon³⁶. Même les médecins de Louis XIV viendront à fustiger ces repas trop riches à l'origine de maux d'estomacs et de troubles digestifs³⁷. Toute la difficulté réside ensuite en la conciliation du goût, des plaisirs avec la santé. Une théorie populaire est la suivante : l'homme a depuis des temps immémoriaux une appétence pour les aliments gras et caloriques afin de survivre en milieu hostile. Il s'entamait alors une grande gymnastique pour le praticien afin de faire passer des messages de prévention en adéquation avec les connaissances de son époque, sans se faire évincer de la cour.

Si nous synthétisons les sources citées dans la bibliographie secondaire, il est à noter que de nombreux traités sur la diététique avaient été écrits lors de l'Antiquité par Hippocrate notamment, puis étayées sous l'empire Romain par de grands noms comme Galien ou Celse. Vint ensuite le Moyen Âge considéré comme un temps obscur. Mais pourtant les traités gréco-romains survivent à travers l'empire Byzantin. Et dès le milieu du Moyen Âge, on voit émerger de nouveau cette notion presque intuitive de l'influence des aliments pour la santé. De nombreux universitaires se sont intéressés à la diététique sur cette période car elle semble être d'une importance capitale. David Gentilcore nous donne un aperçu chez le voisin Anglais : « To give an idea, regimens and health guides represent 10 per cent of the entire corpus of medical texts published in England during the sixteenth and seventeenth centuries »³⁸. Ceci est confirmé pour notre pays dans plusieurs articles de recherche³⁹. Autrement dit la prévention prend une place majeure des connaissances diffusées et au sein d'elle, les régimes alimentaires ont un poids non négligeable.

La diététique au cours des siècles semble correspondre à une suite de théories sur ce qui est bon ou mauvais pour la santé :

- Quantité d'aliment ?
- Horaire de prise alimentaire ?
- Interaction des différents aliments ?
- Mise en forme des aliments ?
- Effets spécifiques des aliments (aphrodisiaque, tonifiant...) ?

Prenons l'exemple des fruits car il illustre parfaitement bien cette fluctuance des idées et des théories au cours des siècles : encensé à une époque, décrié à une autre.

³⁴ Roy Porter, Les stratégies thérapeutiques dans Mirko Grmek, *Histoire de la pensée...*, vol. 2, op. cit., p. 208

³⁵ *Ibidem*.

³⁶ Notice de visite du château royal d'Amboise, partie 16 « Terrasse de Naples, souvenir des jardins Renaissance », version papier ou voir www.chateau-amboise.com

³⁷ Journal de santé de Louis XIV, écrit par Vallot, Daquin et Fagon, S. Perez éd., Paris, 2004, p. 319, 384

³⁸ David Gentilcore, *Healthy Food : Renaissance Dietetics, c.1450-1650*, Londres, Bloomsbury, 2016, p. 22.

³⁹ Voir notamment : Jean-Louis Schlienger, Louis Monnier - *Histoire de la diététique (partie 1) La diététique ancienne au service des « humeurs »* Médecine des Maladies Métaboliques, Volume 7, Issue 5, Pages 488-494 & *Histoire de la diététique (partie 2) La diététique moderne au service de la nutrition* Médecine des Maladies Métaboliques, Volume 7, Issue 6, Pages 581-586

A notre époque, toutes les publicités vantent les mérites des fruits notamment pour leur richesse en fibres et en vitamines. Mais cela n'a pas toujours été ainsi. Le discours de Galien, repris dans les régimes de santé du Moyen Âge est fortement hostile à la consommation de fruits⁴⁰. Un excès de consommation va donner des problèmes digestifs. En effet les anciens avaient observé que les fruits étaient trop facilement corruptibles à l'air ambiant, donc par analogie devaient se corrompre aisément dans l'estomac. Comment explique-t-on cela de nos jours ? Les fibres sont des polysaccharides complexes non absorbés par l'intestin qui vont avoir tendance à favoriser les contractions de l'intestin. Donc en effet elles peuvent donner des problèmes digestifs. David Gentilcore justifie la condamnation de certains aliments à cause de 3 critères tous applicables aux fruits⁴¹ :

- nourriture des classes basses de la société.
- origine étrangère ou exotique des aliments.
- condamnation par les textes anciens.

Cette idée fut reprise par Baldassare Pisanelli au XVI^e siècle ou dans *le Trésor de Santé ou Mesnage* de la vie humaine au XVII^e siècle « les fruicts en général sont presque tous de mauvaise nourriture et phlegmatiques ». Elle fut soutenue par d'autres ouvrages comme le *Platine en françois* par Bartolomeo Sacchi⁴². Seules certaines règles diététiques peuvent permettre de corriger l'odieuse nature des fruits : être très modéré sur sa consommation de fruit, éviter d'en manger à la fin de l'été et en automne, les consommer en début de repas pour ne pas gâter les autres aliments, les cuire si possible car cela est plus sain, les fruits secs ayant perdu leur excès d'humidité sont plus nourrissant, enfin certains aliments comme le pain ou le vin permettent de corriger le côté nocif des fruits.⁴³ Finalement, après moultes discussions au XVII^e siècle, c'est au XVIII^e siècle que les fruits seront totalement mis au goût du jour tant en diététique que dans les assiettes. A l'image des Lumières invitant à cultiver son jardin de l'esprit, on va cultiver des arbres fruitiers. Les grands seigneurs apprécieront les manger comme douceurs en fin de repas. Nous pouvons citer le roi Soleil, Louis XIV, qui a fait construire une magnifique orangerie à Versailles. Elle est longue de 150 mètres avec une voûte culminant à 13 mètres de haut. C'est ainsi que le roi pouvait se permettre de protéger ses nombreuses espèces d'orangers et autres arbres fruitiers du rude hiver.⁴⁴ Une longue épopée du fruit qui montre à quel point les pratiques en matière de diététique ont fluctué. Une notion est restée en revanche : la nourriture est un grand facteur de notre santé, nous nous devons d'y faire attention et de rechercher le meilleur mode de consommation possible.

Enfin si nous prenons maintenant les effets des aliments sur le corps avec l'exemple de leur influence sur la reproduction. Sujet vaste mais encore une fois nous tenterons d'être synthétiques. Si l'on reprend aux bases de la physiologie selon la théorie humorale, la reproduction est une phase complexe du cycle vital. Le coït était considéré par les anciens comme la compensation d'un excès de chaleur et d'humidité, qualités de la semence, dont l'acte sexuel permettait de se délivrer. En l'absence de certaines pathologies, les régimes alimentaires qui préparent à la reproduction cherchent à obtenir la chaleur et l'humidité. Cela permettait par exemple l'afflux de liquide dans la verge afin qu'elle devienne turgescente et fonctionnelle pour

⁴⁰ Florent Quellier, *Les fruits – le trésor de la santé de la France classique*, dans *Un aliment sain dans un corps sain, perspectives historiques*, sous la direction de Frédérique Audouin Rouzeau et Françoise Sabban, Deuxième colloque de l'IEHCA, Tours, Presses universitaires François Rabelais, 2007, p. 186.

⁴¹ David Gentilcore, *Healthy Food...*, op. cit., 2016, p. 11.

⁴² Florent Quellier, op. cit.

⁴³ *Ibidem*, p. 187.

⁴⁴ <http://www.chateauversailles.fr/decouvrir/domaine/jardins/orangerie#le-bâtiment>

le coït⁴⁵. Ce lien entre nourriture et reproduction est d'autant plus étroit que la semence (permettant la génération) et le sang maternel (permettant de nourrir le fœtus) sont interprétés comme la quintessence du processus digestif. Par ailleurs, la grossesse est considérée comme une pathologie, une altération du tempérament féminin due à un excès de chaleur et d'humidité qu'il faudra compenser par d'habiles choix alimentaires⁴⁶. Dans son étude, Laura Prosperi s'appuie sur différents auteurs du XVIe-XVIIe siècle comme Giovanni Marinello⁴⁷, Louis de Serres⁴⁸, ou encore Jacques Dubois alias Sylvius⁴⁹. Cela lui permet d'avancer une proposition intéressante : « Le discours diététique a connu au cours de l'histoire une différenciation en fonction du genre sexuel. Autrement dit, il a existé, au moins au niveau normatif, une nourriture de la différence. La thèse soutenue ici est que le pouvoir de l'alimentation sur toute la physiologie de la reproduction a été la clé de cette discrimination alimentaire ». Ainsi une nouvelle fois, la nutrition en tant que prévention primaire s'adapte totalement au profil de l'individu. Cela permet ainsi de pallier aux carences qui est un concept qui correspond parfaitement à la théorie des humeurs cherchant un équilibre permanent. En l'occurrence on différencie le type de nourriture selon le genre. Ainsi par exemple on recommandera d'avantage l'artichaut pour les hommes afin d'être vigoureux comme énoncé par Florent Quellier⁵⁰. Pour la femme en post partum afin d'éviter les complications, Marinello recommandera davantage le bouillon d'orge par exemple⁵¹.

4. THERMALISME MEDICAL A L'EPOQUE DE MONTAIGNE

Les thermes ont été fortement développées pendant l'Antiquité. Après la chute de l'empire Romain d'occident en 476, on parle d'un long déclin du thermalisme en Europe de l'ouest puis d'une « Timide Renaissance » à la fin du Xe siècle⁵². Les Saints et les Saintes remplacent progressivement les figures païennes au sein des thermes. Mais ce phénomène, comme tout au long du Moyen Age, semble circonscrit à quelques zones thermales (montagnes Alpines...)⁵³. Le début de la Renaissance est marqué par des conditions peu favorables à une croissance des thermes car la Réforme et l'Eglise ne voient pas ces bains comme de bons moyens de guérir ou de prévenir⁵⁴. Deux facteurs vont cependant permettre un développement progressif : les guerres de religions entraînent de nombreux blessés que les cures thermales apaisent. Le courant humaniste emmené par Montaigne est très favorable aux soins par les eaux. Ce dernier allait soigner ses calculs urétéro-vésicaux dans les thermes Italiens⁵⁵.

⁴⁵ Laura Prosperi, *Le pouvoir de la nourriture sur la reproduction humaine*, dans *Un aliment sain...*, op. cit., p. 294.

⁴⁶ *Ibidem*.

⁴⁷ Giovanni Marinello, *Le Medicine partenenti alle infermità delle donne*, Venetia, Giovanni Valgrisio, 1574.

⁴⁸ Louis de Serre, *Discours de la nature des causes, signes et curationes des empeschements de la conception et de la stérilité des femmes*, Lyon, Antoine Chard, 1625.

⁴⁹ Jacques Dubois dit Sylvius, *Livre de la génération de l'homme*, mis en français par G. Chrestian, Paris, Guillaume Morel, 1559.

⁵⁰ Florent Quellier, « L'artichaut et autres denrées aphrodisiaques (XVIe-XVIIe siècle) », communication assurée dans le cadre du séminaire de recherche *Puissances impuissances : réflexions médicales à la première modernité*, organisé le 10 Mars 2017 par Concetta Pennuto, CESR, Tours.

⁵¹ Giovanni Marinello, *Le Medicine...*, op. cit., p. 302.

⁵² Michel Jaltel, *La santé par les eaux – 2000 ans de thermalismes*, Orléans, L'Instant durable, 1983, p. 23.

⁵³ Emile Duhot et Michel Fontan, *Le Thermalisme*, Paris, Presses Universitaires de France, 1972, p. 7-8.

⁵⁴ *Ibidem*.

⁵⁵ Charles Frederic Mullett, « Public Baths and Health in England, 16th-18th century », *Bulletin of the History of Medicine*, AN, suppl. 5, p. 34-52.

Si l'on se penche au-delà des Alpes avec la Renaissance Italienne et son Quattrocento on peut y trouver des traces de thermalisme. A Rome les Thermes d'antan, qui étaient des édifices très massifs et imposants, ne sont plus qu'un « fatras de ruines parfois impossible à déchiffrer »⁵⁶. Les humanistes décryptent alors les textes anciens en latin et tentent de les mettre en relation avec les preuves de terrain. On y retrouve Poggio Bracciolini alias le Pogge, émissaire du Pape, qui écrit une missive à son ami Niccolò Niccoli pour lui faire part de son enthousiasme : il vient de découvrir les thermes de la ville Allemande de Baden et il est conquis. Il décide par la suite de fouiller les archives et de partir à la chasse aux thermes afin de les décrypter. Flavio Biondo, secrétaire des souverains de Forlì puis du pape⁵⁷, fera également moult recherches sur ces thermes qui faisaient la grandeur de Rome⁵⁸. C'est là qu'il constate la pluralité de rôle des thermes à l'heure Antique. On peut alors les classer en trois catégories. D'abord politico-social puisqu'on y rencontrait tout le peuple pour discuter ou débattre, les empereurs avaient également une influence et un regard sur le peuple grâce à ces thermes. Ensuite le domaine du plaisir : jeux charnels et non charnels, pique-niques... Enfin tout ce qui concerne la santé : le culte du corps, l'hygiène pour laver le corps des souillures et les cures de certaines maladies. C'est sans doute cette diversité de raisons qui entraînait les empereurs à y aller « six à sept fois par jour »⁵⁹. Les auteurs humanistes ont condamné les attitudes grotesques et extravagantes des empereurs en rejetant par la même occasion toutes les fonctions de plaisir des thermes⁶⁰.



Source gallica.bnf.fr / Bibliothèque nationale et universitaire de Strasbourg 61



Source gallica.bnf.fr / Bibliothèque nationale et universitaire de Strasbourg 62

⁵⁶ Anne Raffarin, *La redécouverte des lieux de plaisir par les humanistes*, dans *Le plaisir à l'Antiquité et à la Renaissance*, Turnhout, Editions Brépols, 2008, p. 137.

⁵⁷ *Ibidem*, p. 135.

⁵⁸ *Ibidem*, p. 136.

⁵⁹ *Ibidem*, p. 145.

⁶⁰ *Ibidem*, p. 146.

⁶¹ Image 4 : Scène de bain médicinal, 1537, Alsace,
<http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/btv1b10218823g.r=thermalisme?rk=64378;0>

Avec les années, les recherches sur les thermes vont être affinées, les fouilles archéologiques complétées. Ainsi au XV-XVI^e siècles, des humanistes comme Leon Battista Alberti, Pomponio Leto, et Andréa Fulvio prendront la suite de ce travail : « continuent de s'interroger sur la question de la mixité dans les thermes en répondant plutôt par la négative tant cet usage aurait semblé contraire à la *dignitas*, vieille vertu Romain »⁶³. Ils vont donc, de par leurs idées, favoriser l'émergence et le développement de thermes de la santé du corps. On rejette l'aspect de divertissement des thermes au profit du versant de soins.

Autrement dit l'Europe Occidentale voit ressurgir la balnéothérapie. Celle-ci prend différents aspects. D'abord les bains traditionnels ; chauds ou froids. Ensuite l'arrosage des corps par des pompes pour arroser les corps des personnes. Puis à partir du XVI^e-XVII^e, on tend de plus en plus vers la consommation de ces eaux ayant des propriétés formidables. Leur avantage en comparaison aux préparations de plus en plus complexes des Galénistes, est de proposer un remède simple et unique, soignant ou prévenant les maladies de toutes les parties du corps. Cela est dû à la richesse de la composition chimique de ces eaux.⁶⁴ Certaines eaux par exemple étaient utilisées comme purgatif, pour le traitement de la diarrhée ou de la constipation, ou permettaient de rendre fertile⁶⁵. Le milieu aquatique est un symbole de pureté ou de sainteté comme le témoignent les bénitiers des églises. Ce développement s'inscrit dans la suite logique de Paracelse et des iatrochimistes qui vantaient les mérites des minéraux et des « simples ». Si la qualité des bains laisse un peu à désirer en France (Bourbon, Vichy...), elle connaît un véritable essor en Angleterre (Turnbridge Wells, Buxton, Scarborough...). Selon le collectif porté par Mirko Grmek, ce succès de moindre ampleur dans nos terres est en grande partie dû à des facteurs qui entourent la médecine⁶⁶. Ces bains français sont justement des lieux propices pour les plaisirs charnels que le Pogge évoque. Certains acquièrent donc des licences sexuelles et de prostitution. Ceci est peu compatible avec l'activité de soin voulue par les humanistes d'autant qu'on peut très bien apercevoir toutes les maladies vénériennes qui pouvaient alors se propager (Syphilis...). Malgré cela, l'idée de soin demeure et de grands noms de la monarchie française viendront en cure préventive ou curative dans des thermes : François I^{er}, Catherine de Médicis, Henri II, Marie de Médicis, ou encore Henri III, Louis XIII, Mme de Maintenon, Louis XIV, Boileau, Fouquet, Scarron, la Marquise de Sévigné...⁶⁷

5. L'EXERCICE PHYSIQUE RECOMMANDE PAR LE SOIGNANT

Les humanistes de la Renaissance vont peu à peu lire bon nombre de textes gréco-romains de l'Antiquité. L'exercice physique pour ces peuples était capital pour fortifier le corps. Un culte était rendu à cet outil charnel de l'esprit « *Mens sana in corpore sano* »⁶⁸. Ainsi des lettrés

⁶² *Image 5* : Soins dans les bains de Teueschelands, Vosges, 1559,
<http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/btv1b102187930.r=thermalisme?rk=128756;0>

⁶³ Anne Raffarin, *La redécouverte des lieux de plaisir par les humanistes*, dans *Le plaisir à l'Antiquité et à la Renaissance*, Turnhout, Editions Brépols, 2008, p. 150.

⁶⁴ Concetta Pennuto, *Soigner les organes génitaux par les eaux : Dortoman et la source de Balaruc*, dans *Nicolas Dortoman et Balaruc – la médecine thermique à la Renaissance*, édité par Jean Meyer et Brigitte Perez-Jean, St-Guilhem-le-désert, Guilhem, 2015, p. 216.

⁶⁵ Mirko Grmek, *La pensée médicale ...*, op. cit., vol. 2., p. 210.

⁶⁶ *Ibidem*, p. 209-210.

⁶⁷ Emile Duhot et Michel Fontan, *Le thermalisme...* op. cit p7-8

⁶⁸ Juvénal, *Satires*, 10, trad. Henri Clouard, p. 346-366.

comme Pietro Bembo ou Christophe de Longueil étudieront avec passion la vie de Cicéron. Ce dernier raconte sa jeunesse où il était « maigre et décharné »⁶⁹. Sa plus grande peur était alors d'attraper la phtisie qui correspond à une tuberculose pulmonaire dans son cas ⁷⁰. Il décida d'entamer un processus de fortification de son corps chétif afin de développer une capacité à résister aux attaques du mal, Cicéron fut guéri. Plutarque dans ses écrits est assez perplexe par rapport au mal de Cicéron. Était-il en passe d'avoir une maladie pulmonaire ou bien une maladie gastrique ?⁷¹ Le savant hésite. Danielle Gourevitch souligne que la prévention par l'exercice physique était recommandée dans les deux maladies !⁷² Le sport permettait donc dans l'Antiquité de prévenir une très grande quantité de maux comme en témoignent tous les essais sur le sujet. Les savants purent reprendre ces notions en étudiant les textes de personnages célèbres.

Cette pratique sportive est corrélée au thermalisme selon Girolamo Mercuriale qui fut professeur de médecine dans les universités de Padoue, Pise et Bologne. Il exposa sa théorie dans *l'Art de la gymnastique*⁷³ publié sous la forme de six volumes en 1569 (pour la première édition originale, la dernière étant parue en 1607 donc posthume). Le sport représente également un moyen simple de lutte contre les pathologies ce qui contraste avec la polypharmacie des médecins galénistes⁷⁴. Ce livre est peut-être l'ouvrage le plus célèbre de l'époque sur le sujet : il rassemble de nombreux textes antiques sur le sport, et décline avec érudition tous ses bienfaits thérapeutiques en matière de prévention. La gymnastique est encensée avec l'appui des anciens : « d'autant plus qu'on trouve chez Hippocrate, Platon et Galien l'affirmation répétée à maintes reprises selon laquelle les exercices, si on désire mener une vie saine, procurent des avantages si grands et si nombreux que c'est à peine si les autres ressources de la médecine en procurent autant »⁷⁵. En effet, Hippocrate préconise l'exercice comme un facteur d'équilibre entre la force que l'on dépense et celle que l'on absorbe. Dans *Les Régimes*, il va même jusqu'à personnaliser la prise en charge sportive de ses patients : l'exercice physique doit s'adapter à l'individu et à la saison. Ainsi, mieux vaut ne pas faire d'excès pour ne pas être en déséquilibre.⁷⁶

⁶⁹ Jean-Nicolas Corvisier, « Médecine et biographie : l'exemple de Plutarque », *Revue des Études Grecques*, tome 107, fascicule 509-510, Janvier-juin 1994, p. 146.

⁷⁰ <http://www.cnrtl.fr/lexicographie/phtisie>

⁷¹ Jean-Nicolas Corvisier. *Médecine et biographie...*, op. cit., p. 146.

⁷² Danielle Gourevitch, *Le triangle hippocratique dans le monde gréco-romain, le malade, sa maladie et son médecin*, BEFAR n° 251, Rome 1984.

⁷³ Girolamo Mercuriale, *De Arte Gymnastica, version par Vivian Nutton et Concetta Pennuto, L.S Olschki, Florence, 2008*

⁷⁴ Concetta Pennuto, *Soigner les organes génitaux par les eaux...*, op. cit., p. 217.

⁷⁵ Girolamo Mercuriale, *De Arte Gymnastica...*, op. cit., ch. 3.

⁷⁶ Michel Rieu, « La santé par le sport : une longue histoire médicale », *La revue pour l'histoire du CNRS* [En ligne], 26, 2010, mis en ligne le 24 février 2013, consulté le 13 juin 2017. URL : <http://histoire-cnrs.revues.org/9271>



77



78



79

Vieille notion ancrée dans les mœurs, l'exercice physique fut vivement encouragé par le corps médical. C'est plus précisément la mise en mouvement du corps qui était valorisée. Ainsi, monter à cheval était une très bonne activité pour vivifier son corps. Par exemple, en 1538, le célèbre premier ministre d'Henri VIII, Thomas Cromwell, s'embarquait pour un aller-retour en bateau jusqu'à Calais « pour purger et purifier son estomac »⁸⁰. D'ailleurs comme nous l'avons montré dans un mémoire précédent⁸¹, les acrobaties des acteurs de commedia dell'arte constituaient une véritable méthode de conservation de leur santé. Faire des cabrioles permettait de se sentir en pleine forme tout en constituant une armure contre les attaques perpétuelles du monde extérieur.

D'autres exemples existent sur ce sujet avec des théories qui croisent différents moyens de prévention. A mi-chemin avec la diététique, le professeur Fernando Rodriguez Cardoso explique ainsi volontiers la bonne santé de certains laboureurs. Certes ils n'ont pas les moyens de par leur faible condition d'acheter les aliments qu'il faudrait à leur bonne santé. Il se nourrissent principalement de céréales et de légumes qui sont considérés comme moins bons que les viandes pour la santé. Mais par contre leur travail leur impose un exercice physique quotidien leur permettant de survivre plus longtemps aux affres de la vie⁸².

Enfin nous pouvons remarquer que ce culte du corps est renforcé par les découvertes scientifiques. C'est une époque où la dissection est reine dans les amphithéâtres des facultés de médecine. On dilacère muscles et terminaisons nerveuses. On pousse la curiosité humaine pour regarder à travers la peau. Tout ceci est favorable à renforcer l'idée que l'on doit sculpter ce

⁷⁷ Image 6 : De Arte Gymnastica, (Venetiis: apud Iuntas, 1573). Courtesy of Institut d'Histoire de la Médecine et de la Santé, Université de Genève, jeu de balle antique, p89 tiré de Gallica

⁷⁸ Image 7 : De Arte Gymnastica, (Venetiis: apud Iuntas, 1573). Courtesy of Institut d'Histoire de la Médecine et de la Santé, Université de Genève, athlètes romains grimpant à la corde et marchant sur le fil, p148. Tiré de Gallica

⁷⁹ Image 8 : De Arte Gymnastica, (Venetiis: apud Iuntas, 1573). Courtesy of Institut d'Histoire de la Médecine et de la Santé, Université de Genève, haltérophiles, p127 tiré de Gallica

⁸⁰ Mirko Grmek, *La pensée médicale ...*, op. cit., vol. 2., p. 209

⁸¹ Valentin Maisons, Mémoire de master 1 « Echanges entre arts dramatiques et sciences médicales à la première modernité », Tours, 2016, p. 43.

⁸² Fernando Rodriguez Cardoso, *Tractatus absolutissimus... de sex rebus non naturalibus*, Francfort, Paul Jacobi, 1620, f. 2r., 4r.-v.

corps que la nature nous a donné. De plus, nombreuses autres découvertes physiologiques arrivent. Les scientifiques tendent alors de plus en plus vers le décryptage des mécanismes du muscle comme entité fonctionnelle. Ils tentent de partir de l'infiniment petit jusqu'à ce qui est visible, c'est à dire du microscopique au macroscopique. C'est notamment de l'irrigation de ces muscles dont on fait le plus de progrès aux XVIe-XVIIe siècles :

De fait, la révolution des idées médicales est en marche : Michel Servet décrit la circulation pulmonaire (1540)⁸³ ; l'anatomiste André Vésale (1548) détruit l'hypothèse de Galien concernant la perméabilité du septum interventriculaire ; William Harvey met en évidence l'existence de la grande circulation et le rôle du cœur (1628) ; Jean Pecquet découvre le canal thoracique (1648) ; Marcello Malpighi ajoute le dernier maillon en découvrant le réseau capillaire (1661) !⁸⁴

Le concept d'« homme machine » est bel et bien présent. Une machine qui nécessite un entretien particulier et une mécanique bien huilée. Cet entretien en amont des maladies peut permettre une prévention efficace.

6. PARACELSE, PRINCE DES IATROCHIMISTES

Philippus Theophrastus Aureolus Bombastus von Hohenheim alias « Paracelse » fut l'instigateur d'un chamboulement dans la médecine. Amateur de chimie et d'alchimie, il remit en cause de nombreux principes galéniques. Sa doctrine ne fit l'objet de publications à grande échelle qu'après sa mort en 1541⁸⁵. Elle se propagea à travers l'Europe en grande partie grâce aux rois. Ces derniers étaient exclus des universités (exception faite de Montpellier et de quelques universités Allemandes) et avaient la puissance nécessaire pour s'y opposer⁸⁶. S'allier aux Paracelsiens était un moyen pour eux d'opposer une force tangible aux universitaires Galéniques. Le concept de dose est l'un des piliers de l'éducation thérapeutique. Cette théorie doit absolument être comprise par le patient qui ensuite peut prendre correctement ses traitements. Pour les Paracelsiens tout peut être toxique, tout dépend de l'ajustement des doses, de l'interaction des composants chimiques : « Toutes les choses sont poison, et rien n'est sans poison ; seule la dose détermine ce qui n'est pas un poison »⁸⁷. En réalité cette notion était déjà connue sous Galien, mais cette phrase de Paracelse est restée dans les mémoires. La réelle différence entre Galénistes et Paracelsiens réside dans la manière dont sont travaillés les remèdes. Pour faire simple les Galénistes sont amateurs de préparations complexes comme la célèbre Thériaque⁸⁸, les Paracelsiens tendent davantage vers les composés minéraux, la chimie et les médicaments simples.

Un point de majeure opposition des paracelsiens aux galénistes demeure l'utilisation du latin. Pour eux l'utilisation abusive du latin doit être abolie. Nicholas Culpeper (1616-1654),

⁸³ ATTENTION : notion remise en cause par les recherches actuelles !

⁸⁴ Michel Rieu, *La santé par le sport ...*, op. cit.,

⁸⁵ Lawrence I. Conrad, Michael Neve, Vivian Nutton, Roy Porter, Andrew Wear, *Histoire de la lutte contre la maladie – La tradition médicale occidentale de l'Antiquité à la fin du siècle des Lumières*, Institut Synthélabo pour le Progrès de la connaissance, Tours, Editeur, 1999, p. 328.

⁸⁶ *Ibid.*, p. 329.

⁸⁷ Paracelse, *Septem Defensiones*, 1538, dans Id., *Werke*; Bd. 2, Darmstadt 1965, p. 510 : « *Ile Dinge sind Gift, und nichts ist ohne Gift; allein die Dosis macht, daß ein Ding kein Gift sei* ».

⁸⁸ <http://www.universalis.fr/encyclopedie/theriaque/>

médecin auteur de traités astrologico-chimiques, reproche au latin d'être un amas de cupidité et de monopole⁸⁹. Il permettait d'enseigner et d'écrire les traités, permettant une sorte d'enclave de la connaissance vis à vis du large public. En démocratisant la médecine via les langues vernaculaires, on participe activement à la prévention. Le patient ne devient plus seulement receveur de soin : il entre dans le grand cadre des acteurs de soin⁹⁰.



91

Paracelse est également un des fers de lance de la prévention grâce à sa phrase célèbre « la maladie est aussi invisible que le vent »⁹². Ceci est fortement en faveur d'un dépistage précoce des différentes maladies. En l'occurrence il utilisera la chimie et l'alchimie pour tenter de mettre en valeur cette maladie cachée. Ceci s'intègre dans sa démarche profonde visant à mettre en relation microcosme et macrocosme.⁹³

C'est ainsi qu'il mettra en valeur les bienfaits du thermalisme déjà utilisé depuis des siècles : les eaux thermales contiennent des minéraux pouvant chasser les maladies, parfois même avant qu'elles n'arrivent.

Il sera également un des premiers à mettre en valeur leurs bénéfices dans les maladies professionnelles en s'intéressant aux mineurs et aux fondeurs. Ceux-ci étant particulièrement exposés à des accidents traumatiques ou aux pneumoconioses (affections pulmonaire causées par le dépôt de particules inorganiques comme la sidérose pour le fer ou la silicose pour la silice).⁹⁴

Paracelse fut donc un personnage controversé. Réformateur, il fonda une médecine alternative qui dérangerait profondément. Certains virent en lui un fanatique empreint d'ésotérisme, d'autres un messie qu'il fallait suivre à tout prix. Il fut en tous cas un très grand

⁸⁹ Lawrence I. Conrad et al., *Histoire de la lutte contre la maladie ...*, op. cit., p. 336.

⁹⁰ Lefebvre Thierry, Raynal Cécile, « Paracelse. Entre magie, alchimie et médecine : une vie de combat au temps de la Renaissance », *Revue d'histoire de la pharmacie*, 84, n° 311, 1996, p. 407-410.

⁹¹ Image 9 : <http://www.biusante.parisdescartes.fr/histoire/images/index.php?refphot=CIPB0320>

⁹² Lefebvre Thierry, Raynal Cécile, « Paracelse... », op. cit.

⁹³ Mumtaz A. Siddiqui, Nirav J. Mehta, Ijaz A. Khan, « Paracelsus: the Hippocrates of the Renaissance », *Journal of Medical Biography*, XI, 78-80, 2003, p. 78.

⁹⁴ *Ibid.*

acteur de la didactique médicale. Sa vision nouvelle des thérapeutiques est fondamentale dans l'éducation thérapeutique telle que nous la connaissons aujourd'hui. Concentrés sur les minéraux et les simples, les travaux d'éducatifs thérapeutiques par les médecins Paracelsiens ou iatrochimistes étaient colossaux. Telle une vague, il créa un nouveau mouvement qui permit un renouvellement par rapport aux gallénistes. Ceci apporta un questionnement et des confrontations bénéfiques pour la science.

7. OBSERVANCE THERAPEUTIQUE, UN COMBAT D'ANTAN

Est-ce que les patients des XVI^e-XVII^e siècle étaient observants ? Question difficile puisqu'elle ne repose pas sur des faits objectifs. Cependant, il est très intéressant de noter qu'avec la Renaissance et le siècle des Lumières, de nouvelles promesses arrivent. Cela constitue le premier élément de confiance des patients envers leurs médecins : la science omnisciente et puissante. Mais si les avancées sont nombreuses principalement dans les sciences pures, les thérapeutiques ont un effet mineur sur la guérison d'après le collectif de Grmek :

Néanmoins, les interventions thérapeutiques deviennent plus sûres et plus systématiques au cours de cette période. Au niveau individuel, malgré les quolibets en grande partie justifiées qu'elle s'attire, la profession médicale réussit à conquérir davantage la confiance de ses patients. Si les médicaments et les traitements physiques n'apportent en réalité qu'un bienfait marginal, la présence de plus en plus constante du médecin de famille, du pharmacien et du médecin municipal est un élément rassurant pour une large part des personnes souffrantes ou en danger de mort. Le fait que de nombreux auteurs étaient fascinés par l'effet placebo paraît significatif. On pensait que des médecins aux manières rassurantes avaient la capacité d'accélérer la guérison des patients même en l'absence de médicaments scientifiquement valables.⁹⁵

La relation médecin patient a une très grande importance concernant la réussite thérapeutique. La notion de placebo est également évoquée, mais surtout celle de confiance : faire confiance au médecin est une aide au pouvoir de guérison du corps. En faisant miroiter des promesses de guérison à l'esprit, on arrive à renforcer les défenses naturelles. Les anciens et les médecins de la première modernité l'avaient déjà vu : c'est l'exemple de Gaspar Torrella qui avait une forte croyance en l'importance de la relation médecin malade. Dans son traité *Tractatus cum consiliis contra pudendagram seu morbum gallicum*⁹⁶ il raconte l'histoire de l'un de ses patients de 46 ans, venu le consulter en août 1497. Le médecin découvre que son malade « s'est consacré à des travaux excessifs pour entretenir sa propriété, en s'exposant souvent aux rayons du soleil, aux bords de la mer, le corps étant soumis à un régime irrégulier ». ⁹⁷ La pudendengra est de nature sanguine avec de grandes macules rouges, des douleurs insomniantes au cou et aux épaules. Son visage est totalement rongé par la maladie. Des grandes plaques rouges parcourent son visage, entraînant un rejet immédiat de la société et une marginalisation de celui-ci. Il vient voir Torrella sans grand espoir car un grand nombre de médecins a échoué sur son cas. Le docteur Torrella écrit « je l'ai consolé avec des mots gentils, raisonnements et preuves tirées de l'expérience et lui ai promis de retrouver sa parfaite santé en peu de temps, si

⁹⁵ Mirko Grmek, Histoire de la pensée ..., vol. 2, op. cit., p. 222.

⁹⁶ Gaspar Torrella, *Tractatus cum consiliis contra pudendagram seu morbum gallicum*, Romae, per magistrum Petrum de Lature, 1497.

⁹⁷ Concetta Pennuto, Confiance et espoir de guérison..., op. cit., p. 99.

Dieu le voudra ».⁹⁸ Il lui prescrit onguents, sudations, régimes des six choses non naturelles (*cf plus haut*), et c'est un succès ! Le patient est en rémission. Mais le docteur se doute qu'il y aura des rechutes, simplement elles seront combattues par la puissance de l'esprit et de l'alliance thérapeutique qu'il a tissée. Le patient sera « certain que, de même que (les pustules) sont engendrées peu à peu, de même, peu à peu, elles sont effacées »⁹⁹. Torrella parle de l'imagination solide *firma imaginatio* ou *Virtus imaginativa*, comme d'un des éléments participant à la guérison. C'est ainsi qu'il inscrit sa puissante stratégie thérapeutique qui s'appuie sur les facultés émotionnelles du malade¹⁰⁰. Il se base tout d'abord sur un médecin florentin mort en 1412 nommé Niccolò Falcucci. C'est lui qui introduit la notion de *Virtus*. Il développe le fait que la confiance permet au praticien de développer de nombreuses thérapeutiques. Le docteur Falcucci souligne le fait que le praticien peut très bien être un exorciseur ou quelqu'un qui pratique des incantations. Telle est la puissance de l'esprit. C'est un fait vérifié de nos jours via l'étonnante réussite des médecines parallèles dans certains domaines du soin :

La confiance concerne la vertu imaginative qui agit avec force et façonne une opinion solide sur quelque chose, qui, certainement, doit lui être utile. C'est ainsi que la confiance est une affection de l'âme rationnelle, née de l'idée de quelque chose d'attendu qui est utile et salutaire, que ce soit la médecine ou un exorcisme ou un discours ou une incantation, qui semble apporter beaucoup à la santé du malade.¹⁰¹



102

103

C'est ce que nous allons voir et développer plus loin à travers le théâtre : cette importance de la relation thérapeutique est très ancienne. Le texte du médecin chrétien de langue arabe Qusta ibn Luca (830-910) l'atteste. C'est un ouvrage circulant sous le nom de *De incantatione*,

⁹⁸ Ibidem : « quem bonis verbis, rationibus et experimentis consolavi atque ei, permittente deo, perfectam in brevi tempore sanitatem pollicitus fui » (Gaspar Torrella, *Tractatus cum consiliis...*, op. cit., f° d3r°).

⁹⁹ Ibidem : « confidens quod sicut paulatine generantur, ita paulatine evacuentur » (Gaspar Torrella, *Tractatus cum consiliis...*, op. cit., f° d4v°).

¹⁰⁰ Ibidem, p. 101.

¹⁰¹ Ibidem (cf. Niccolò Falcucci, *Sermo secundus*, Papiæ, Damianus de Comphaloneriis, 1481, II 1 1, chap. 6).

¹⁰² Image 10 : A print of Nicolo Falcucci given to the University of Iowa Libraries by Professor Emeritus Arthur L. Benton, M.D. in 1987. <http://www.summagallicana.it/lessico/f/Falcucci%20Niccolo.htm>

¹⁰³ Image 11 : Qustâ ibn Lûqâ, *De physicis ligaturis*, Édition par J. Wilcox et J. M. Riddle : "Qustâ ibn Lûqâ's Physical Ligatures and the Recognition of the Placebo Effect", *Medieval Encounters*, 1 (1995), p. 1-50.

et attribué à Galien. A partir du XVI^{ème} siècle on le voit d'ailleurs imprimé dans les œuvres complètes galéniques.¹⁰⁴ Ce médecin arabe semble avoir étudié les textes de Platon selon Judith Wilcox et John M. Riddle¹⁰⁵ dans *De physicis ligaturis*. Il représente un appui philosophique à la théorie, mettant en valeur selon la tradition érudite, la puissance de l'assemblage du corps et de l'esprit. Socrate explique alors : « les beaux discours, font naître dans l'âme la sagesse. Quand l'âme possède une fois la sagesse et la conserve, il est facile alors de donner la santé à la tête et au corps entier »¹⁰⁶.

Cette confiance arrive à faire adhérer le patient au projet de soin : c'est l'introduction du pronostic d'Hippocrate¹⁰⁷. Celui dont on prête le serment affirme que le meilleur médecin est celui qui viendra exposer au préalable le présent, le passé et l'avenir de leurs maladies. De par les explications et donc la didactique médicale, il pourra gagner leur confiance. Convaincus des lumières du médecin qui aura employé la bonne approche, les patients n'hésiteront pas à suivre le praticien. C'est l'approche globale, on prend le patient comme une entité spatio-temporelle avec une histoire unique. De par sa planification de la prise en charge, son discours maîtrisé, il rassure l'esprit d'un homme ou d'une femme dont la vie est dérangée par la maladie. Reste à savoir comment exposer correctement ses idées.

En France, prenons un autre exemple. Eminent médecin, Laurent Joubert fut chancelier de la faculté de médecine de Montpellier à partir de 1573, premier médecin du roi Henri II de Navarre à partir de 1579¹⁰⁸. Son ouvrage *Des erreurs populaires et propos vulgaires* est un véritable texte vindicatif contre de nombreux préjugés et idées reçues sur la médecine. Un texte qui fit grand bruit tant il balaye de ses hauts titres bon nombre de conceptions sur les médecins et la médecine qui seront caricaturés notamment dans le théâtre. Dans ce traité on y trouve un singulier passage sur l'effet placebo :

C'est de la forte imagination, qui a très grand pouvoir à faire impression en nous, comme j'ai suffisamment démontré à la préface du second livre du ris. C'est une puissance de l'âme qui émeut fort le sang, et les esprits, de sorte que si elle marche avec une ferme opinion et confiance, les forces de nature s'assemblent pour combattre le mal. Et pour autant, on voit de grands changements au malade, de la seule arrivée du médecin, dévotement attendu. Car le désir et l'espoir étant satisfaits, l'âme se relève et renforce contre le mal ; tellement que bien souvent nature fait quelque brave saillie et essor, chassant la matière du mal impétueusement, par une crise qu'on appelle.¹⁰⁹

Ainsi toute ces sources s'accordent sur le fait que le médecin peut prescrire quelque chose d'inoffensif, car si le patient croit en son soignant il guérira par lui-même. Joubert fait une véritable apologie de la relation médecin-malade : « Il y a un autre bien qui revient au malade, d'avoir un médecin à sa dévotion, à son gré et souhait, duquel il espère grand secours : c'est qu'il s'accommode volontiers à tout ce que lui est ordonné, avec une confiance que tout le doit guérir et soulager »¹¹⁰. Le malade devient plus observant et par conséquent guérit mieux et plus vite. Quel fait étonnant de trouver de telles paroles des siècles auparavant alors que des milliers de

¹⁰⁴ Concetta Pennuto, *Confiance et espoir de guérison...*, op. cit., p. 106 ?

¹⁰⁵ Judith Wilcox and M. John Riddle, *Qusta ibn Luca...*, op. cit., p. 21-22.

¹⁰⁶ *Ibidem*, p. 31.

¹⁰⁷ Hippocrate, *Le pronostic*, dans *Œuvres complètes*, éd. et trad. par Emile Littré, vol. 2, Paris, J.-B. Baillière, 1849, p. 111.

¹⁰⁸ Laurent Joubert, *La médecine et le régime de Santé. Des erreurs populaires et propos vulgaires livre I*, texte revu et présenté par Madeleine Tiollais, Paris, L'harmattan, 1997.

¹⁰⁹ *Ibidem*, p. 142.

¹¹⁰ *Ibidem*.

médecins actuellement en France cherchent les outils d'une telle relation avec leurs patients. Dans le contexte de Joubert, il fallait selon lui un médecin ayant une grande renommée acquise par son charisme et ses compétences. L'aura du médecin rayonnait sur son patient qui avait alors une confiance décuplée et donc potentiellement un effet placebo accompagné d'une plus grande observance thérapeutique.

8. LA SAIGNEE PREVENTIVE

La saignée est particulièrement connue pour ses vertus curatives, mais elle fut employée également à visée préventive. Il n'était pas rare qu'une personne s'ouvre une veine, parfois à l'aide d'un serviteur, à raison d'une à deux fois par an. James Paget au début de l'époque Victorienne le souligne :

Au printemps et à l'automne (les gens de la campagne) venaient souvent en ville les jours de marché et, ayant terminé leur commerce, se rendaient à la boutique du chirurgien. Là on les saignait, et cela jusqu'à l'évanouissement ou jusqu'au moment où ils se sentaient très faibles et devenaient pâles. Ensuite, on leur mettait un tampon sur la veine blessée et un bandage autour du coude. Ils s'en retournaient ainsi chez eux, voyageant souvent deux ou trois milles en rase campagne. Je n'ai jamais eu de preuves démontrant que cette pratique faisait du bien ou du mal.¹¹¹

La prévention et la saignée se marient une nouvelle fois très bien avec la théorie des humeurs d'Hippocrate. En effet, puisque la maladie provient d'un déséquilibre des humeurs, on peut alors prévoir ce déséquilibre et faire des saignées en cas de surplus d'humeurs. Cela fait entrevoir la possibilité de presque tout soigner avec la saignée ce qui entraîna des dérives avec de nombreuses critiques¹¹². C'est ainsi que cette notion de prévention et de soin se retrouve en tout siècle. Nous pouvons citer d'autres médecins notoires :

- Friedrich Hofmann (1660-1742), médecin allemand du duc de Prusse Frédéric Guillaume de Brandebourg, était pour des saignées abondantes et qui vantaient les mérites d'être « saignées de précaution », réalisées deux, trois ou quatre fois par an, lors des solstices et des équinoxes ;¹¹³
- Georg Ernst Stahl (1660-1734), médecin allemand du roi de Prusse Frédéric Guillaume 1^{er}, était partisan d'une saignée préventive dans la goutte, la colique néphrétique, les rhumatismes et les hémorragies.¹¹⁴

La question permanente reste toujours la même : faut-il saigner ou ne pas saigner ? Puis d'autres questions parallèles arrivent comme celle de la nature du saigneur, de la nature du saigné, de la localisation, de la technique employée... Mais étrangement l'indication préventive est presque innée et les débats ne sont pas focalisés dessus. Cette question ne fait pas l'unanimité dans tous les cas. Les iatrochimistes que nous avons vus précédemment « excluaient

¹¹¹ James Paget, *Memoirs and Letters*, Londres, Editions S. Paget, 1901.

¹¹² Frédéric Cluzeau, *Historique de la saignée*, Thèse pour le doctorat en médecine, soutenue le 8 Juin 1989 à Tours, p. 119

¹¹³ *Ibid.*, p. 98.

¹¹⁴ *Ibid.*, p. 99.

l'intervention du sang comme facteur pathogène ». Ils ne semblaient pas la pratiquer et préféraient d'autres méthodes, notamment celles décrites avec des oligo-éléments.¹¹⁵

La saignée à visée curative est donc classiquement utilisée pour guérir mais elle peut aussi prévenir. Elle sera utilisée jusqu'au XIXe siècle à ces visées. On peut notamment citer le Dr François Joseph Victor Broussais qui utilisait la phlébotomie à visée préventive et curative pour traiter les maladies tropicales. D'après les analyses de relevés il a également utilisé environ cent mille sangsues par an dans son service¹¹⁶.

Contrairement à ce que le sens commun pourrait penser, cette pratique n'est pas totalement archaïque. Elle garde encore des indications en hématologie de nos jours à travers la polyglobulie de Vaquez, la porphyrie cutanée et l'hémochromatose¹¹⁷. Ce sont toutes les trois des maladies de surcharge du sang : surplus de globules rouges pour la polyglobulie de Vaquez, surplus de porphyrines (précurseurs de l'hémoglobine) pour la porphyrie cutanée et surplus de fer pour l'hémochromatose. Il est donc souvent possible de faire des saignées préventives notamment lorsque l'on veut anticiper la surcharge en éléments. Il s'agit une nouvelle fois d'une question d'équilibre.

¹¹⁵ *Ibid.*, p. 101.

¹¹⁶ Mirko Grmek, *Histoire de la pensée...*, *op. cit.*, vol. 2, *op. cit.*, p. 207.

¹¹⁷ Emmanuel Bachy et Roch Houat, *Hématologie – L'ECN en fiches*, Paris, Ellipses, 2015.

CHAPITRE 2 : ECLATS DE DIDACTIQUE MEDICALE DANS LE THEATRE

Quelles étaient les pièces qui faisaient apparaître des éclats de prévention ? Notre première démarche fut donc de récolter et de faire la lecture d'un maximum de textes où l'on peut voir des traces de prévention en matière de santé. Voici donc un tableau récapitulatif non exhaustif :

Année de création/composition	Auteur	Œuvre	Genre	Commentaires
1507	Nicole de la Chesnaye	La condamnation de Banquet	Moralité de 3644 vers avec 38 personnages	Recueil comprenant « La Nef de santé, avec le Gouvernail du corps humain et la condamnation des bancquetz a la louenge de diepte et sobriété »
1510	Pierre Gringoire	La coqueluche	Farce en 1 acte.	
1645	Molière	Le médecin volant	Farce en un acte et en prose	14 représentations publiques, 2 privées
1641	Jean Rotrou	Clarice ou l'amour constant	Tragi-Comédie en 5 actes	
1660	Antoine Jacob de Montfleury	Mariage de rien	Comédie en 10 scènes	
1665	Molière	L'amour médecin	Comédie en 3 actes et en prose	63 représentations publiques, 4 privées, jouée devant le roi.
1666	Molière	Le médecin malgré lui	Comédie en 3 actes et en prose	61 représentations publiques, 2 privées.
1669	Molière	Monsieur de Pourceaugnac	Comédie-ballet en 3 actes et en prose	49 représentations publiques, 5 privées, jouée devant le roi.
1673	Molière	Le malade imaginaire	Comédie mêlée de musique et de danses en 3 actes et en prose	4 représentations publiques.

1685	Nolant de Fatouville	Isabelle médecine	Comédie française et italienne en 3 actes	<i>Source Primaire Gherardi Théâtre italien vol 1</i>
1685	Nolant de Fatouville	Arlequin, empereur dans la lune	Comédie française et italienne en 3 actes	<i>Source Primaire Gherardi Théâtre italien vol alternatif.</i>
1696	Germain Boffrand dit Boisfranc	Les bains de la porte Saint-Bernard	Comédie française en 3 actes	<i>Source Primaire Gherardi Théâtre italien vol 6. Sources thermales.</i>
1699	Charles Dufresny	Le malade sans maladie	Comédie française en 5 actes.	

Nous avons fait une histoire franco-européenne de la prévention en médecine. Or comme le lecteur pourra le constater, nous nous concentrerons principalement sur le théâtre Français qui est particulièrement riche en pièces de théâtre sur cette époque, avec Molière en tête de proue. En effet, le théâtre d'autres pays comporte des pièces à caractère médical, comme le théâtre anglais. Shakespeare insère des médecins dans *Macbeth*, dans *Cymbeline* (Cornélius), dans *Les joyeuses commères de Windsor* (docteur Caius prétendant d'Anne Page), etc.¹¹⁸ Mais notre objectif premier est de mettre en relation la prévention française afin de la pousser plus loin dans le chemin des âges. In fine, le théâtre français a été en relation avec le théâtre Italien, ce qui reste cohérent puisque bon nombre de facultés françaises ont puisé dans le savoir italien et inversement. Molière s'est inspiré de la commedia dell'arte comme la faculté de Montpellier avait des vues sur celles de Padoue ou de Bologne. Ainsi avec ces nombreux échanges nous aurons la chance de voyager entre les deux pays pour extraire de leur théâtre des informations intéressantes concernant la didactique médicale pour le patient.

¹¹⁸ <http://shakespeare.mit.edu/>



119

1. MOLIERE ET LE LIEU DE SANTE

Nous serons synthétiques sur le résumé des pièces de Molière qui sont des classiques de la langue éponyme. Nous concentrerons nos efforts sur les procédés qui nous intéressent. La première sera un extrait du *Médecin Volant* pour traiter des « lieux » propice à une « bonne » santé. Pour chaque pièce nous insérerons le tableau récapitulatif des personnages afin que le lecteur puisse s’y référer. Nous réaliserons également des tableaux de synthèse à la fin de chaque sous-partie.



120



121

¹¹⁹ Images 12 : création originale faisant office de résumé et facilitant la compréhension du chapitre 2 “Eclats de didactique médicale dans le théâtre”

Le *Médecin Volant* est une pièce à part. En effet, elle ne fut jamais publiée du vivant de Molière. C'est Louis Viollet-le-duc qui sera le premier à la publier. Mais Jean Baptiste Rousseau en parla avant lui dans ses lettres, disant avoir découvert deux pièces inédites de l'auteur (l'autre étant *La Jalousie du Barbouillé*)¹²². Plusieurs variantes du texte furent publiées, nous en donnerons une légèrement modernisée. La date d'écriture non plus n'est pas connue. En revanche cette pièce rédigée en un acte unique est en fait inspirée d'un canevas du théâtre italien : « il medico volante ». Dans chaque reprise de ce scénario il y a l'idée d'un faux médecin, un malade factice et d'un personnage contraint de jouer deux rôles successivement.¹²³

Nom	Rôle
VALÈRE	Amant de Lucile
SABINE	Cousine de Lucile
SGANARELLE	Valet de Valère
GORGIBUS	Père de Lucile
GROS-RENEE	Valet de Gorgibus
LUCILE	Fille de Gorgibus
UN AVOCAT	

Gorgibus est un patriarche qui veut donner sa fille Lucile en mariage à un vieillard. Celle-ci est amoureux d'un jeune amant nommé Valère. Elle simule une fameuse « maladie d'amour » décrite par Galien et diagnostiquée à partir du pouls¹²⁴. Son père envoie son serviteur Gros-Renée quérir un médecin. Sabine, cousine de Lucile et complice des jeunes amants lui présente Sganarelle (valet de Valère) comme un très grand médecin. Celui-ci procède à l'examen puis prescrit un repos à la campagne. Elle part donc visiter le pavillon de campagne de son père, le but étant de marier les deux amants en cachette.

Pendant ce temps un avocat vient prendre des nouvelles de Lucile auprès de Gorgibus. Celui-ci est jaloux du médecin et fait tout pour impressionner. Sganarelle rencontre Gorgibus alors qu'il n'a pas son déguisement de médecin. Pour éviter que le plan tombe à l'eau, Sganarelle se fait passer pour un certain « Narcisse », présenté comme le jumeau du médecin. Il prétend s'être disputé avec le médecin.

Un peu plus tard, Gorgibus croise successivement Sganarelle en médecin puis en valet. Il l'enferme, disant vouloir à tous prix assister à la réconciliation des deux frères. L'habile valet se glisse par la fenêtre et joue un double rôle successivement : Narcisse puis le médecin, afin de montrer à Gorgibus ce qu'il souhaite. Et c'est à ce moment où il est fondamental de rappeler que le théâtre est un art vivant. Dans l'application à la médecine ce ne sont pas les critiques académiques de textes qui nous importent. Seuls demeurent l'interprétation et l'art théâtral. Ici Molière nous propose un Lazzi (lazzo en italien), terme tiré du théâtre italien. Il s'agit d'actions

¹²⁰ Image 13 : Molière, auteur dramatique français. Peinture à l'huile (1671) de Pierre Mignard. (Musée Condé, Chantilly.)

¹²¹ Image 14 : Compagnie Théâtre en Pièce, *Le médecin volant*, Hôtel dieu de Chartres 1998, à gauche Francis Ressort en Valère, à droite Antoine Marneur en Sganarelle.

¹²² Georges Forestier et Claude Bourqui, *Notices de La Jalousie du barbouillé et du Médecin volant*, dans Georges Forestier (dir.), *Molière, Œuvres complètes*, t. II, Gallimard, coll. « Bibliothèque de la Pléiade », 2010.

¹²³ Claude Bourqui, *Les Sources de Molière. Répertoire des sources littéraires et dramatiques.*, SEDES, coll. « Questions de littérature », 1999.

¹²⁴ Patrick Robiano, "Maladie d'amour et diagnostic medical: Erasistrate, Galien et Heliodore d'Emese, ou du récit au roman.." The Free Library – Ancient Narrative, Janvier 2003

bouffonnes basées sur un thème à improviser. En l'occurrence Sganarelle doit s'occuper de l'ubiquité de son personnage. Il s'agit donc plutôt d'un lazzo gestuel sachant que de nombreux lazzo peuvent plutôt faire appel aux paroles. « Les jeux de scène d'ubiquité de Sganarelle dans le Médecin volant (...) requièrent une agilité physique proche de l'acrobatie » dit Claude Bourqui, spécialiste de Molière¹²⁵. Cela nécessite indéniablement une grande connaissance de sa voix et de son corps, une science du mouvement pour arriver au but final. C'est là où Molière est doué, il se joue de la langue française et sait transcender ses acteurs. Bien entendu il s'inspire auparavant de la commedia dell'arte, mais il sait la sublimer. Le résultat final est un immense succès attisant les jalousies.

Le serviteur de Gorgibus lui raconte la supercherie. Le maître de maison entre dans une fureur noire, c'est là qu'arrivent les amants pour tenter de se faire pardonner. Au gré d'une argumentation, le vieillard accepte et propose de grandes noces.

Prenons donc les scènes IV et V :

SCÈNE IV

SABINE, GORGIBUS, SGANARELLE.

SABINE.- Je vous trouve à propos, mon oncle, pour vous apprendre une bonne nouvelle. Je vous amène le plus habile médecin du monde, un homme qui vient des pays étrangers, qui sait les plus beaux secrets, et qui sans doute guérira ma cousine. On me l'a indiqué par bonheur, et je vous l'amène. Il est si savant, que je voudrais de bon cœur être malade, afin qu'il me guérît.

GORGIBUS.- Où est-il donc ?

SABINE.- Le voilà qui me suit ; tenez, le voilà.

GORGIBUS.- Très humble serviteur à Monsieur le médecin ! Je vous envoie quérir pour voir ma fille, qui est malade ; je mets toute mon espérance en vous.

SGANARELLE.- Hippocrate dit, et Galien par vives raisons persuade qu'une personne ne se porte pas bien quand elle est malade. Vous avez raison de mettre votre espérance en moi ; car je suis le plus grand, le plus habile, le plus docte médecin qui soit dans la faculté végétale, sensitive et minérale.

GORGIBUS.- J'en suis fort ravi.

SGANARELLE.- Ne vous imaginez pas que je sois un médecin ordinaire, un médecin du commun. Tous les autres médecins ne sont, à mon égard, que des avortons de médecine. J'ai des talents particuliers, j'ai des secrets. *Salamalec, salamalec.* "Rodrigue, as-tu du cœur ?" *Signor, si ; signor, non. Per omnia sæcula sæculorum.* Mais encore voyons un peu.

SABINE.- Hé ! ce n'est pas lui qui est malade, c'est sa fille.

SGANARELLE.- Il n'importe : le sang du père et de la fille ne sont qu'une même chose ; et par l'altération de celui du père, je puis connaître la maladie de la fille. Monsieur Gorgibus, y aurait-il moyen de voir de l'urine de l'égrotante ?

GORGIBUS.- Oui-da ; Sabine, vite allez quérir de l'urine de ma fille. Monsieur le médecin, j'ai grand peur qu'elle ne meure.

¹²⁵ Claude Bourqui, *Molière à l'école italienne - Le lazzo dans la création moliéresque*, Turin, L'Harmattan Italia, 2003, p. 135.

SGANARELLE.- Ah ! qu'elle s'en garde bien ! Il ne faut pas qu'elle s'amuse à se laisser mourir sans l'ordonnance du médecin. Voilà de l'urine qui marque grande chaleur, grande inflammation dans les intestins : elle n'est pas tant mauvaise pourtant.

GORGIBUS.- Hé quoi ? Monsieur, vous l'avalez ?

SGANARELLE.- Ne vous étonnez pas de cela ; les médecins, d'ordinaire, se contentent de la regarder ; mais moi, qui suis un médecin hors du commun, je l'avale, parce qu'avec le goût je discerne bien mieux la cause et les suites de la maladie. Mais, à vous dire la vérité, il y en avait trop peu pour asseoir un bon jugement : qu'on la fasse encore pisser.

SABINE.- J'ai bien eu de la peine à la faire pisser.

SGANARELLE.- Que cela ? voilà bien de quoi ! Faites-la pisser copieusement, copieusement. Si tous les malades pissent de la sorte, je veux être médecin toute ma vie.

SABINE.- Voilà tout ce qu'on peut avoir : elle ne peut pas pisser davantage.

SGANARELLE.- Quoi ? Monsieur Gorgibus, votre fille ne pisse que des gouttes ? voilà une pauvre pisseuse que votre fille ; je vois bien qu'il faudra que je lui ordonne une potion pissative. N'y aurait-il pas moyen de voir la malade ?

SABINE.- Elle est levée ; si vous voulez, je la ferai venir.¹²⁶

On assiste à une scène IV assez hilarante avec un bel exemple du médecin de Molière : dit être le plus grand des médecins, rebondit avec des théories savantes quand il est en difficulté « Il n'importe : le sang du père et de la fille ne sont qu'une même chose ; et par l'altération de celui du père, je puis connaître la maladie de la fille », parle en latin avec de nombreuses phrases superficielles, prend des postures à la fois paternalistes et burlesques « Il ne faut pas qu'elle s'amuse à se laisser mourir sans l'ordonnance du médecin », avale les urines pour se distinguer des autres médecins... Mais il a le mérite d'être au plus près de ses patients. C'est une proximité qu'il existe de moins en moins dans notre époque contemporaine.

Passons maintenant à la scène V où la prévention va entrer en jeu.

SCÈNE V

LUCILE, SABINE, GORGIBUS, SGANARELLE.

SGANARELLE.- Hé bien ! Mademoiselle, vous êtes malade ?

LUCILE.- Oui, Monsieur.

SGANARELLE.- Tant pis ! C'est une marque que vous ne vous portez pas bien. Sentez-vous de grandes douleurs à la tête, aux reins ?

LUCILE.- Oui, Monsieur.

SGANARELLE.- C'est fort bien fait. Ovide, ce grand médecin, au chapitre qu'il a fait de la nature des animaux, dit... cent belles choses ; et comme les humeurs qui ont de la connexité ont beaucoup de rapport ; car, par exemple, comme la mélancolie est ennemie de la joie, et que la bile qui se répand par le corps nous fait devenir jaunes, et qu'il n'est rien plus contraire à la santé que la maladie, nous pouvons dire, avec ce grand homme, que votre fille est fort malade. Il faut que je vous fasse une ordonnance.

GORGIBUS.- Vite une table, du papier, de l'encre.

SGANARELLE.- Y a-t-il ici quelqu'un qui sache écrire ?

¹²⁶ Jean-Baptiste Poquelin alias Molière, *Le médecin volant*, site de Pezenas « <http://www.toutmoliere.net/> », acte unique, scène 4.

GORGIBUS.- Est-ce que vous ne le savez point ?

SGANARELLE.- Ah ! je ne m'en souvenais pas ; j'ai tant d'affaires dans la tête, que j'oublie la moitié... Je crois qu'il serait nécessaire que votre fille prît un peu l'air, qu'elle se divertît à la campagne.

GORGIBUS.- Nous avons un fort beau jardin, et quelques chambres qui y répondent ; si vous le trouvez à propos, je l'y ferai loger.

SGANARELLE.- Allons, allons visiter les lieux.¹²⁷

La satire du médecin continue avec un Sganarelle qui fait des conclusions évidentes « Tant pis ! C'est une marque que vous ne vous portez pas bien » puis enchaîne sur de piètres raisonnements basés sur Ovide. Enfin il fait mine d'oublier l'écriture, prétextant avoir trop de connaissances en tête. Il prescrit tout de même un repos à la campagne.

Si nous considérons la situation peu aiguë et les symptômes flous, la thérapeutique semble être davantage à visée préventive. Cette notion du lieu « sain » correspond parfaitement à la définition d'Hippocrate vue précédemment. La campagne est aérée, permettant de réduire le nuage de miasmes. De plus ce lieu fait l'objet de fantasmes bucoliques et d'une idéalisation des bienfaits de la vie à la campagne.

Il est intéressant de voir la proximité corporelle qui va amener à la prescription. Le médecin va jusqu'à avaler l'urine de son patient. Cela contraste réellement avec notre époque moderne où beaucoup de diagnostics sont posés sur des examens biologiques, sur des imageries où trône l'étiquette nominative du patient. Entre le médecin et son patient il y a un fossé technologique. C'est le fameux culte des écrans. Ce fossé est d'autant grand que nous avons le médecin qui sait, raisonne en mots savants, versus le patient ignorant ou presque.

L'idée n'est pas de prôner un retour à la dégustation d'urine. Elle n'est pas non plus de blâmer cette technologie si puissante qui sauve des vies humaines. Elle est plutôt de souligner ce fossé qui se creuse. Car ce que nous gagnons du côté technologique, nous le perdons en confiance du patient. Or cette confiance est la base même de la prévention. Si la patiente de la pièce et son entourage sont convaincus, c'est que le médecin a gagné leur confiance. Alors comment faire pour un retour à la juste distance dans la relation médecin malade ? Comment pourrait-il à la fois prendre en compte correctement l'humain en face de lui tout en utilisant la technologie à bon escient ? La science du corps et du langage émanant du théâtre est probablement une des clés.

Tableau Synthèse	Apports historiques	Applications contemporaines
	- Il medico vollante volante : pièce populaire retravaillée par Molière. - Description du « médecin de Molière » - Le lazzi italien, science du corps et de la voix chez Molière. - La campagne comme lieu	- Retour à une juste proximité. - Plus de temps au chevet du patient. - Comblent le vide que la technologie installe.

¹²⁷ *Ibidem*, scène 5.

2. LA DIETETIQUE AU SERVICE DU CORPS, NICOLAS DE LA CHESNAYE

La pièce qui a attiré notre attention est le chef d'œuvre unanime du XVI^e siècle nommé *La Condamnation de Banquet* de Nicolas de la Chesnaye¹²⁸. Il s'agit d'une moralité de 3644 vers, avec 38 personnages, composée sûrement au début du siècle et parvenue jusqu'à nous grâce à une édition imprimée de 1507, dans un recueil comprenant trois textes et intitulé *La Nef de santé*, avec le *Gouvernail du corps humain* et la *Condamnacion des banquetz a la louenge de diepte et sobriete*.¹²⁹

Nom	Rôle
DOCTEUR PROLOCUTEUR LE FOL	Présentateurs ou commentateurs
BONNE COMPAGNIE JE-BOIS-A-VOUS PASSETEMPS GOURMANDISE JE-PLEIGE-D'AUTANT ACCOUTUMANCE FRIANDISE	Les bons vivants
DINER SOUPER BANQUET	Les mauvais garçons
L'ÉCUYER, LE CUISINIER, LE PREMIER ET LE SECOND SERVITEURS	Les serviteurs
APOPLEXIE, COLIQUE, JAUNISSE, PARALYSIE, ESQUINANCIE, GRAVELLE, ÉPILEPSIE, HYDROPIE, GOUTTE, PLEURESIE	Les maladies
EXPERIENCE, HIPPOCRATE, GALIEN, AVICENNE, AVERROES, LE BEAU-PERE CONFESSEUR	Les sages
SECOURS, PILULE, DIETE, SOBRIETE, SAIGNEE, REMEDE, CLYSTERE	Les auxiliaires de dame expérience

¹²⁸ Valentin Maisons, Mémoire de master 1 « Echanges entre arts dramatiques et sciences médicales à la première modernité », Tours, 2016, p. 18.

¹²⁹ Nicolas de la Chesnaye, *La Nef de santé avec le Gouvernail du corps humain et la Condamnacion des banquetz a la louenge de diepte et sobriete et le Traictié des passions de l'ame*, Paris, Antoine Vérard, 17 janv. 1507.

Nous avons à faire à une moralité hygiéniste ayant pour but d'avertir le spectateur contre les déboires de la gloutonnerie et de l'ivrognerie. Pour rappel la moralité est une des trois parties d'un mode de comédie Française du XVe-XVIe siècle : Sottie (courte pièce satirique avec parade, acrobaties...), puis Moralité (pièce critique) et enfin Farce (idées légères pour dissiper les vives critiques de la moralité)¹³⁰. En plus de la leçon morale, Nicolas de la Chesnaye, médecin de Louis XII, donne un véritable cours de diététique et de bienséance à travers le théâtre. D'ailleurs c'est le roi face à de gros écarts aux principes sanitaires basiques qui commande cette pièce à son précieux serviteur à l'aube du XVIème siècle. Voici donc un propos qui nous intéresse particulièrement : nous sommes face à un médecin qui utilise le théâtre comme véritable moyen éducatif en utilisant l'humour et la dérision.

Sur scène se bousculent des personnages allégoriques : sept joyeux compagnons, nommés Bonne-Compagnie, Gourmandise, Friandise, Passetemps, Je-bois-à-vous, Je-plaige-d'autant et Accoutumance, sont invités par Dîner, Souper et Banquet. Le premier repas a lieu chez Dîner, et les convives font honneur à une table bien servie. Mais alors qu'ils mangent, Souper et Banquet les regardent avec envie, et, jaloux, décident de se venger. Souper fait venir chez lui les maladies : Apoplexie, Paralyse, Épilepsie, Pleurésie, Colique, Esquinancie, Hydropisie, Jaunisse, Gravelle, et Goutte. Quand Bonne-Compagnie et ses amis font leur second, puis leur troisième repas, les maladies viennent assaillir les convives. Il en résulte quatre morts : Je-bois-à-vous, Je-plaige, Friandise et Gourmandise. Les trois autres réussissent à s'enfuir et vont se plaindre à Expérience. Arrêtés, Souper et Banquet sont jugés par Expérience qui est conseillée par 4 illustres médecins : Hippocrate, Galien, Avicenne et Averroès. Le jugement est prononcé et Remède proclame la sentence : Banquet est pendu haut et cou. Dîner et Souper, considérés comme indispensables pour se nourrir, sont épargnés, mais à condition qu'ils mettent toujours six heures d'intervalle entre eux.

L'intérêt principal de cette pièce est de nous présenter un médecin qui va utiliser directement le théâtre comme moyen de prévention. La diététique comme nous l'avons vu, est un sujet qui a intéressé très tôt les médecins. Toujours dans cette lignée de la théorie des 4 humeurs, l'équilibre alimentaire participe à l'équilibre humoral. En effet en prévention, l'équilibre est fondamental. On l'emploie énormément pour montrer qu'en gardant ce bon équilibre on peut également garder une bonne santé.¹³¹

Voici un court passage de la pièce :

DYETE.

Veez le la jus !

Je croy qu'il soit ja trespasé.

LE BEAU PERE.

S'il est mort, anima eius

Requiescat in pace

DYETE

Enfans plains de legiereté

Qui ne voulez nul bien apprendre,

Fuyés mauvaise volenté

¹³⁰ Voir : <http://www.universalis.fr/encyclopedie/farce/> et <http://www.universalis.fr/encyclopedie/sottie-sotie/>

¹³¹ Voir par exemple Anne Lacroix et Jean-Philippe Assal, *L'éducation thérapeutique des patients – accompagner les patients avec une maladie chronique, nouvelle approche*, Paris, Maloine, 2013.

*Et venez cy exemple prendre !
Le plus fringant deviendra cendre ; il n'y aura nul excepté*

SECOURS.

Mais quoy ! Ne veulx tu point descendre ?

DYETE.

Ouy, mais que j'aye atteinté.

EXPERIENCE.

*Or est Banquet executé.
Les gourmans plus n'en jouyront ;
Disner et Soupper fourniront
Pour l'umaine nécessité.*

YPOCRAS.

*Yvrongnes plains de voupté
Maintenant par despit diront :
Or est Banquet executé.
Les gourmans plus n'en jouyront.*

BONNE COMPAGNIE.

*Pour le jugement d'équité
Tous vertueux vous aymeront
Et ceulx qui le faict blasmeront
Auront grand tort, en vérité.*

(...)

LE DOCTEUR PROLOCUTEUR.

*Seigneurs qui avés assisté
A la matiere delectable
Bien voyés que gulosité
Est vergongneuse et detestable
Il souffit deux fois tenir table
Pour competante nourriture.
Le Banquet n'est point proufitable,
Car il nuyt et corrompt nature
C'est péché, c'est blame, c'est vice,
C'est outaige et difformité
De faire au corps tant de service
Qu'on en aquiert infirmité.
Si avons Soupper limité
Et Banquet mis a finement,
C'est fin de la moralité :
Prenés en gré beginement !¹³² »*

La culpabilisation indirecte du spectateur est assez frappante. Gourmandise qui se produit sur scène rejaillit sur chacun. Tout le monde ou presque a déjà goûté à ce péché. Ce qui nous amène au concept de « catharsis » qui pour Aristote est un effet de « purification » produit sur les spectateurs par une représentation dramatique¹³³. Cette catharsis n'est pas propre au théâtre. Elle est valable pour tous les arts. Par exemple les églises de France sont jonchées de tableaux du Christ expiant ses péchés sur la croix. L'effet catharsis est immuable. La seconde définition du

¹³² Nicolas de la Chesnaye, *La Nef de santé avec le Gouvernail du corps humain et la Condamnacion des bancquetz a la louenge de diepte et sobrieté et le Traictié des passions de l'ame*, Paris, Antoine Vérard, 17 janv. 1507, p. 279-282.

¹³³ <http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/catharsis/13791>

Larousse est « Toute méthode thérapeutique qui vise à obtenir une situation de crise émotionnelle telle que cette manifestation critique provoque une solution du problème que la crise met en scène »¹³⁴. Là dans la pièce le spectateur peut se remémorer tous les excès qu'il a fait au cours des repas. Il peut se rappeler toutes les beuveries abusives auxquelles il a participé. Les sentiments jaillissent, dont la culpabilité. Cette culpabilité agit et mène à prendre des décisions préventives, même si elle pourrait alors avoir l'effet inverse. Par conséquent la méthode n'est universelle. Elle fonctionne que sur une partie de la population.

En médecine on parle d'effet antabuse pour certains médicaments : la prise simultanée avec un autre élément entraîne une réaction de rejet polymorphe. Par exemple le disulfirame utilisé pour le sevrage alcoolique. Si une personne dépendante ingurgite de l'alcool tout en prenant ce médicament, il aura des réactions d'inconfort avec bouffées de chaleur, nausées, vomissements, tachycardie, sensations de malaise.¹³⁵ La catharsis théâtrale possède le même effet. Le théâtre qui est un art vivant est très propice à développer ce concept. Cela justifie grandement son utilité dans la prévention et la relation thérapeutique.

La méthode cathartique théâtrale est déjà utilisée de nos jours : c'est ce qu'on appelle le psychodrame analytique. L'émergence de cette technique psychanalytique est partagée entre Jacob Levy Moreno (Psychosociologue, 1889-1974) et Serge Lebovici (Psychiatre, 1915-2000). Le principe est de mettre en scène ses problèmes avec un metteur en scène et des cothérapeutes. Jouer à faire semblant permet de lever les refoulements profonds, faire rejaillir sur soit des affres à corriger. La méthode s'est développée dans des indications précises grâce à ses références explicites au corps, à l'acte et au groupe, tout en restant analytique grâce à la conflictualité inconsciente, aux mécanismes de défense et transferts. Autant de mots qui renvoient aux théories psychanalytiques mais qui sont très proches de ce que nous constatons dans cette pièce de théâtre.¹³⁶

L'autre idée de Nicolas de La Chesnaye est la formidable utilisation de l'allégorie. Des notions non palpables comme la diète ou l'expérience sont personnifiées dans un but préventif. Cela lui a donc permis de donner des leçons sur les différents abus que les hommes pouvaient faire lors des repas. Par exemple le sauvetage de Dîner et Souper est truculent. Ils sont sauvés car essentiels à la vie, à condition qu'ils soient espacés de minimum six heures. Les autres sont condamnés à mort, autrement dit condamnés par les médecins.

A la fin un docteur nommé « prolocuteur » fait la leçon afin d'affirmer une autorité soignante derrière ce prêche. Idée à noter et à garder pour le développement de la prévention à travers le théâtre.

Tableau Synthèse	Apports historiques	Applications contemporaines
	- Pièce écrite par un médecin. - Objectif de prévention explicite. - Commande de Louis XII pour faire de la prévention auprès de ses sujets	- Notion d'équilibre fondamentale en prévention. - Utilisation de l'allégorie. - Effet catharsis visant à purifier le spectateur. - Personnification d'un médecin dans la pièce et des anciennes autorités.

¹³⁴ <http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/catharsis/13791>

¹³⁵ Ali Amad (AESP), Vincent Camus (CNU) et al., *Référentiel de Psychiatrie...*, op. cit., p. 420.

¹³⁶ Site de la société psychanalytique de Paris : <http://www.spp.asso.fr/wp/?p=8130>

3. EDUCATION THERAPEUTIQUE A TRAVERS L'HYGIENE, LES BAINS ET LES CURES THERMALES DANS LE THEATRE DE BOISFRANC

Les comédiens italiens ont une histoire très forte à la cour de France. Matérialisés tout d'abord par la troupe des *Gelosi* au tout début du XVII^e siècle, leur aventure est constituée d'allers-retours entre la France et l'Italie au cours des siècles. Ils commencèrent par importer la commedia dell'arte en « Francisant » ces pièces. Puis ils firent collaboration avec des dramaturges Français pour co-produire un théâtre franco-italien qui fera la joie des nobles français et du peuple¹³⁷.

Nous les retrouvons à l'hôtel de Bourgogne le 12 Juillet 1696 pour une pièce de Boisfranc intitulée « Les bains de la porte St Bernard »¹³⁸. Nous n'avons pas vraiment de date d'écriture, mise à part celle de la première représentation et le recueil de pièce d'Evaristo Gherardi. De même si l'on connaît beaucoup de la vie de Gherardi, on en sait très peu sur ce fameux Boisfranc sinon qu'il a collaboré avec les italiens. Beaucoup de mystères ont entouré ce nom, on a d'abord pensé à Timoléon Gilbert de Seiglières de Boisfranc qui mourut en 1687. Cela a suscité beaucoup de débat conclu par les spécialistes François Moureau et Charles Mazouer : il s'agirait du grand architecte Germain Boffrand dans ses jeunes années¹³⁹. Cet auteur a sûrement dû écrire d'autres Lazzis (scénarios de commedia dell'arte) mais peu sont parvenus jusqu'à nous. C'est la seule pièce publiée et arrangée par Gherardi que nous avons pu trouver.

Voici les personnages du canevas que nous allons étudier :

Nom	Rôles	Autres personnages joués
Le Docteur	Chef de maison	/
Léandre	Fils du Docteur	/
Angélique	Fille du docteur	/
Octave	Amant d'Angélique	/
Arlequin	Valet d'Octave	Médecin / Procureur / Triton / Madame de la Fredindaillerie (vieille coquette amoureuse de Léandre)
Scaramouche	Valet d'Octave	Brocanteur / Batellier
Pierrot	Valet du Docteur	/
Colombine	Suivant d'Angélique	/
Plusieurs Batelliers, nayades, tritons	Figurants	/

C'est une histoire somme toute assez classique sur le modèle des canevas de commedia dell'arte mais qui comporte des spécificités. Elle se compose de 3 actes. Le premier comporte 6 scènes, le second 5 scènes et le dernier 5 scènes. Il existe une scène supplémentaire avec une histoire de procureur et de tableau reprenant des personnages de la pièce mais n'ayant aucun lien direct avec elle. Elle pouvait être jouée en supplément ou bien comme intermède pendant l'entracte. On peut voir une pléiade de partitions de musique et de nombreuses phrases en italien

¹³⁷ Voir à ce sujet : Antoine d'Origny, *Annales du Théâtre italien*, Paris, Veuve Duchesne, 1788, 3 vol. Réimpression Genève, Slatkine, 1970.

¹³⁸ Antoine de Lérès, *Dictionnaire portatif historique et littéraire des théâtres, contenant l'origine des différents théâtres de Paris (...)*, Paris, Chez C. A. Jombert, 1754, p. 70.

¹³⁹ Charles Mazouer, *Le théâtre d'Arlequin, Comédies et comédiens italiens en France au XVII^e siècle*, Paris, Presses de l'université de Paris-Sorbonne, 2002, p. 222.

qui ponctuent celles en français. Tout ceci participait à la musicalité des pièces de la commedia dell'arte. Les artistes étaient généralement acrobates (principalement les Zannis, c'est à dire les valets) et gratifiaient le public de quelques cabrioles¹⁴⁰.

L'histoire des Bains de la porte St Bernard se déroule donc à Paris, où un docteur bourgeois vit agréablement avec sa fille et son fils. Afin d'éviter tout amalgame, il nous faut préciser qu'il s'agit d'un docteur au sens large, scolastique, et non d'un médecin (comme le prouvera plus tard son appel à l'aide concernant les affaires de santé ou ses « affaires » qui ont l'air marchandes...). Habituellement, pour distinguer le docteur du médecin, on pouvait utiliser les indications de costumes : c'était un médecin lorsque le chapeau comportait des bords larges, mais s'il portait une barrette, c'était un notaire, un avocat, un marchand... Rappelons le descriptif du classique personnage de « Docteur » dans la commedia dell'arte : le docteur porte une longue robe noire avec un col blanc, comme les savants de Bologne. Elle révèle toutefois des chausses noires, une robe plus courte. Il est coiffé d'une toque noire variable selon les troupes et les comédiens. Plus tard, on le voit portant également une large fraise et un feutre extravagant. Il est gros, gras et son ventre proéminent l'empêche de se pencher et le gêne dans la marche. La forme la plus répandue de son masque est assez simple avec un nez trapu mais assez peu conséquent contrairement aux autres masques de la commedia dell'arte. Les sourcils parfois épais lui donnent un air sévère et les plissures sur le front laissent deviner une perpétuelle réflexion. Il peut parfois porter des sortes de lunettes incorporées dans le masque, ce qui lui donne un air d'autant plus sérieux, parfois le masque que portaient les médecins de professions lors des épidémies de peste bubonique¹⁴¹.

Commençons le résumé de cette histoire. Léandre est le fils d'un savant Docteur. Il mène une vie de vrai débauché. La majorité de son temps est utilisé à la table de jeu. La fille du Docteur, Angélique, est amoureuse du jeune « bretteur » Octave. Son père refuse de les marier et tente de proposer à sa fille de vieux prétendants riches et pédants.

¹⁴⁰ Valentin Maisons, Mémoire de master 1 « Echanges entre arts dramatiques et sciences médicales à la première modernité », Tours, 2016, chapitre 2.

¹⁴¹ Constant Mic, *La Commedia dell'arte ou Le théâtre des comédiens italiens des XVI^e, XVII^e & XVIII^e siècle*, Paris, Librairie théâtrale, 1980.



Les valets ne sont pas en marge de la maladie d'amour décrite par Galien. Scaramouche est amoureux de Colombine, la suivant d'Angélique, tandis qu'Arlequin aime secrètement Léandre, le frère d'Angélique. Des jeux de cour très cocasses ont lieu avec l'emploi de nombreux procédés humoristiques par l'auteur. La jeune fille s'enfonce dans une grande tristesse. Pendant ce temps-là, Arlequin, déguisé en madame de la Fredindaillerie, tente de séduire sans succès le beau Léandre. C'est Colombine qui a l'idée lumineuse de faire croire au père qu'Angélique est malade et qu'il lui faut voir un médecin expressément. Avec Scaramouche, ils réussissent à convaincre le docteur de faire venir un fameux médecin. Et comme le mal de sa fille n'est pas classique, il faut « un Etranger, qui a des remèdes étranges, qu'il donne d'une façon étrange, & qu'il vend étrangement »¹⁴⁴. Le fameux étranger est en réalité Arlequin sous une grande robe noire, qui arrive dans une chaise de poste tirée par un cheval. L'entrée est fracassante puisqu'Arlequin, simple néophyte, se confronte à la science scolastique du docteur. Quand il lui demande ses influences théoriques, Arlequin confond Galien avec Gallère, Avicenne avec Vincenne... Mais réussit à s'en sortir par une cabriolet dont il a le secret (*cf. texte en Annexe*).

C'est typiquement le genre de stratagème humoristique qui pourrait rendre la médecine plus accessible. Notamment à visée de publics fragiles comme les enfants ou les personnes âgées. En la tournant en dérision de la sorte, il serait possible de toucher certains publics très particuliers pour faire de la prévention. Ce serait d'autant plus utile qu'ils sont touchés par des maladies qui ont une plus forte prévalence chez eux : par exemple l'angine chez l'enfant ou les cancers chez les personnes âgées. En somme l'autodérision au théâtre permet de dédramatiser des situations de la vie courante, ce qui peut paraître paradoxal.

¹⁴² *Image 15* : Gabriel Landry, *Les Bains de le porte Saint-Bernard*, 1696, Bibliothèque de l'Opéra, Comédie-Italienne Rés. 926

¹⁴³ *Image 16* : Evaristo Gherardi, *Le théâtre italien de Gherardi, ou le Recueil général de toutes les comédies et scènes françaises jouées par les comédiens italiens du roi (...)*, Tome VI, Paris, Chez Jean Baptise Cusson et Pierre Witte, 1700, p. 392.

¹⁴⁴ Boisfranc, *Les bains de la porte st Bernard*, dans *Le théâtre italien de Gherardi, ou le Recueil général de toutes les comédies et scènes françaises jouées par les comédiens italiens du roi*, Tome VI, Paris, Chez Jean Baptise Cusson et Pierre Witte, 1700, acte II, scène 3, p. 416.

Vient ensuite la partie qui nous intéresse pour notre propos : le diagnostic assez hilarant qui se fait en consultant un confrère qui n'est autre que le cheval qui tirait la chaise de poste. Puis le passage de l'application thérapeutique et préventive commence :

ARLEQUIN.

(...) Monsieur le Docteur, où est le patient ?

LE DOCTEUR.

C'est ma fille, Monsieur, la voilà à costé de vous ; elle vous dira mieux que personne où est son mal.

ARLEQUIN.

Il est aisé de deviner où est le mal d'une fille nubile ; & pour peu que je la tâte je m'en vais d'abord le découvrir. (*vers Angélique*) Ostez votre gand, Mademoiselle. Voilà déjà une fort belle rondeur de bras, & une fort grande douceur de peau (*vers le Docteur*). Docteur, il y a plaisir à travailler sur de pareils sujets. Vous avez pris plaisir à former cette fille-là, hé ? Vous avez l'air avoir esté un compere ? Mais comme *melius est infanire cum multis, quàm sapere folus* ; avant de rien entreprendre consultons un peu un de mes confrères.

LE DOCTEUR.

Voulez-vous, Monsieur, que j'envoye prendre quelque Docteur de la faculté ?

ARLEQUIN.

Donnez-vous-en bien de garde. La plupart de ces gens-là nous méprisent, & nous les méprisons tous. Mais je ne marche jamais sans mener un de mes confrères avec moy, qui est un illustre, & qui ne se trompe jamais dans ses conjectures. Hola faites avancer mon ancien. (*Le cheval qui traîne la chaise s'avance*).

LE DOCTEUR.

Vous vous moquez, Monsieur le Médecin, il n'y a point de raison à un cheval, comment voulez-vous le consulter ?

PIERROT.

Patience, Monsieur, il ne vous en coutera qu'un picotin d'avoine de plus.

ARLEQUIN.

Docteur mon amy, vous n'êtes qu'un sot en trois lettres. Et la Médecine ne l'avons nous pas apprise des animaux ? Donc pour ne se pas tromper, il faut toujours consulter ses Maîtres. (*vers le cheval après avoir osté son chapeau*) *Quid judicas sapientissime domine Magister, de maladia filiarum istarum pulcherrimarum bellarum.* (*Le cheval hannit en se remuant*)

L'avez-vous entendu Docteur ?

LE DOCTEUR.

Nous, je vous assure.

ARLEQUIN.

Cela est étonnant, que parmy vous autres Docteurs vous ne vous entendiez point ! Il dit que la maladie de votre fille s'appelle en Grec, *Mariagibilis potentia, & impatientia*.

COLOMBINE

Je crois que Monseigneur l'illustrissime cheval l'a deviné.¹⁴⁵

Le diagnostic est posé ! Mais il s'agit davantage d'une asthénie et d'une aboulie passagère que d'une véritable maladie. Evidemment tout est une question de normes, de mœurs, d'époques pour définir ce qui est maladie. Cependant nous pouvons tout de même y voir, quels que soit les concepts, un acte de prévention envers la jeune fille.

On peut y distinguer de nombreux procédés humoristiques comme l'attitude perverse d'Arlequin envers la jeune fille : unique opportunité pour un valet de toucher ainsi une femme de

¹⁴⁵ *Ibidem*, p. 422-423.

ce rang. Les vieux maitres de médecine aiment insister auprès des jeunes apprentis sur l'importance de l'examen clinique, de la sémiologie (étude des signes des maladies). Cela implique forcément un contact inter-humains qui peut être direct ou médié par des objets. Ici Arlequin s'en donne à cœur joie.

L'utilisation du cheval comme confrère est mêlée d'une critique envers la médecine facultaire « Cela est étonnant, que parmi vous autres Docteurs vous ne vous entendiez point ! ». D'autant que le cheval, est mis au même niveau que ces grands maitres de la science de l'époque. On pourrait également y voir un clin d'œil à l'Empereur Caligula parlant à son cheval Incitatus, et souhaitant faire de lui un consul¹⁴⁶. Ainsi Caligula correspondrait à Arlequin, une manière détournée de montrer la douce folie qui s'en empare.

Arlequin énonce la querelle entre médecins empiriques et médecins de la faculté « La plupart de ces gens-là nous méprisent, & nous les méprisons ». La médecine empirique est tournée en dérision avec l'utilisation du cheval, mais elle fait moins les frais de critiques que les membres de la faculté. Les phrases dans un latin de cuisine en sont une énième attaque, singeant complètement des personnes qui se prenaient très au sérieux.

Enfin un autre passage est intéressant : celui disant « Et la Médecine ne l'avons-nous pas apprise des animaux ? ». Ne verrait-on pas une référence à Galien ? En effet celui-ci fut obligé de pratiquer les dissections sur des animaux et non pas sur des humains à cause de l'interdiction qui pesait sur cette pratique¹⁴⁷. Cette critique fut ensuite largement reprise par les médecins novateurs qui lui ont succédé pour faire valoir de nouvelles théories en outrepassant les grands maitres cités par le Docteur de notre pièce. Il s'agirait donc d'une nouvelle critique envers les maitres et leur savoir pédant.

La scène continue avec la patiente qui s'exprime :

ANGELIQUE.

Voilà une maladie bien longue, Monsieur.

ARLEQUIN. *Vers Angélique.*

N'appréhendez rien, nous vous ferons passer cette maladie là avant qu'il soit vingt-quatre heures. Nous allons préparer toutes choses pour cela. (*Au docteur*). Monsieur le Docteur, comment voulez-vous traiter cette maladie là ? A la tâche ou en bloc ?

LE DOCTEUR.

Qu'appellez vous, Monsieur, à la tâche ou en bloc ? Est ce que vous prenez ma fille pour un bâtiment ? »

ARLEQUIN.

C'est à dire, si vous voulez que je traite Mademoiselle par visites ou si vous voulez que vous la rendrez la clef à la main ?

LE DOCTEUR.

Rendez-la moy comme vous voudrez, pourvu que vous me la rendiez se portant bien.

COLOMBINE *bas à Arlequin.*

Souviens-toy d'ordonner le bain.

ARLEQUIN *bas.*

¹⁴⁶ René Lugand, Suétone et Caligula. In: *Revue des Études Anciennes*. Tome 32, 1930, n°1. pp. 9-13.

¹⁴⁷ Danielle Gourevitch et Christine Bonnet-Cadilhac, « A propos des animaux d'expérimentation chez Galien », *Histoire des sciences médicales*, Tome XLVII – n°3 – 2013 : <http://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhm/hsm/HSMx2013x047x003/HSMx2013x047x003x0311.pdf>

J'y suis (*haut*). Or comme, nous tenons parmy nous pour maxime certaine, que le bain est humide, que ce qui est humide mouille, & que ce qui mouille molifie ; je soutiens que pour adoucir la dureté des nerfs, qui tourmentent les membranes affectueuses de Mademoiselle votre fille, je soutiens, dis-je, que le bain luy fera très bon. Hypocrate dit que l'eau purifie le sang.

PIERROT.

L'Hypocrate en a menty, c'est le vin.

ARLEQUIN.

Ouvre les pores, fortifie les parties.

PIERROT.

Hé non, Monsieur, vous dis-je c'est le vin. Je ne suis pas Philosophe mais je suis Praticien ; & si je pouvois seulement m'enivrer une fois par jour...

LE DOCTEUR.

Veux-tu te taire, animal ?

ARLEQUIN.

Laissez le parler, dans peu je liu feray perdre la parole.

PIERROT.

Oh, Monsieur, je vous remercie de vos remèdes.

ARLEQUIN.

Je vous disois donc que le Bain ne sçauroit luy estre que très salulaire ; & comme de toutes les eaux celle de la Seine est la meilleure, la Riviere de la Seine estant appelée Seine à *salute*, je conclu qu'il faut que votre fille s'y aille baigner. Et afin que le Bain soit plus detersif, mollificatif, refrigeratif, lenitif & aperitif ; il faudra l'y aller prendre au-dessus de la Porte St Bernard, parce que la chaleur homogène de quantité de Tritons qui s'y baignent tout le jour, venant à corriger la crudité de la frigidité naturelle de l'eau, cela pénètre mieux les pores, & ouvrant les parties se porte avec plus de ferveur aux lieux morbifères qui affligent la nature, laquelle se sentant aidée par ce secours eretogene, expulse ces humeurs peccantes, qui font que la circulation de la rate ne pouvant passer par les conduits de la fermentation, cause ordinairement les désordres que nous appelons communément... Quel heure est-il bien à présent ?

LE DOCTEUR.

Mais, Monsieur, il est huit heures passées.

ARLEQUIN.

La malepeste ! Il n'y a pas de temps à perdre. Il faut que votre fille soit guérie avant onze heures, ou je la garantis morte. Viste, qu'on prépare toutes choses pour cela ! Je m'en vais vous ordonner une drogue dont vous luy ferez prendre dans le Bain. (*Il entre dans son Laboratoire qui aussitôt reprend la forme de la chaise de poste*).¹⁴⁸

C'est donc à ce moment qu'Arlequin déguisé en médecin va prescrire la balnéothérapie. Il la justifie en utilisant une fameuse chaine causale absurde de type syllogisme¹⁴⁹. Elle est souvent utilisée dans ces comédies (et que nous reverrons avec Molière) : « le bain est humide, que ce qui est humide mouille, & que ce qui mouille mollifie. » C'est un procédé comique qui veut mettre en valeur le fait qu'Arlequin est ignorant, mais qu'il essaye de montrer une suite logique à sa pensée. D'un autre côté cela ridiculise les médecins auxquels il a emprunté la robe.

Ensuite, outre l'alcoolisme apparent de Pierrot, on peut distinguer un autre procédé comique utilisé par Arlequin : une accumulation de mots qui au fur et à mesure ne veulent plus rien dire, mais riment « Et afin que le Bain soit plus detersif, mollificatif, refrigeratif, lenitif & aperitif ». Tous ces procédés montrent à quel point l'auteur a puisé dans cette commedia dell'arte pour ses comédies.

¹⁴⁸ Boisfranc, *Les bains de la porte st Bernard*, op. cit., acte II, scène 4, p. 423-424.

¹⁴⁹ <http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/syllogisme/76029>

Arlequin continue par une théorisation des bienfaits des eaux sur le corps humain. Le discours est cohérent. Puis finalement, voyant ses connaissances limitées s'amoindrir, il s'échappe par une cabriolet dont il a le secret : l'heure trop tardive et l'urgence de la situation.

Angélique s'en va alors aux bains avec madame de la Fredindaillerie qui est Arlequin en réalité. On retrouve par ailleurs la dichotomie des bains mis en valeur dans notre première partie historique : lieu de débauche pour madame de la Fredindaillerie qui est une libertine comme on peut voir dans les liaisons dangereuses de Chardelos de Laclos. Ou bien ne serait-ce pas un lieu de soin pour Angélique ? Le Docteur hésite un peu devant l'interpellation de son valet Pierrot qui lui dira après l'entrevue avec le médecin « Vous n'y songez pas »¹⁵⁰. Comme montré dans notre étude historique du chapitre 1, la réputation sulfureuse de certains bains faisait dévier la vocation initiale de certains lieux de cure. Le théâtre a donc cette faculté de contraster les éléments, en l'occurrence les deux aspects du bain : d'un côté le bain pour les soins et de l'autre le bain pour les plaisirs. On peut donc faire miroiter telle ou telle alternative aux patients. Le théâtre est un art du contraste et le jeu humoristique passe par là, entraînant des quiproquos et divers rebondissements d'intrigue !

Comment s'organisent ces fameux bains « sur la Seine » ? Lorsque l'on passe porte sur le quai St Bernard de nos jours on peut y lire une notice de l'époque disant : « Les gens se baignant nus à cette époque et la gêne grandissant pour les passants, les premiers établissements de bains clos flottants y virent le jour vers 1680 »¹⁵¹. Or cela correspond très bien à notre pièce qui fut jouée en 1697. Si l'on en prend une première tirade : « LE DOCTEUR. Angélique sera dans une tente bien fermée »¹⁵². Ensuite ils prennent un bateau dans lequel Madame de la Fredindaillerie veut attirer Léandre « ARLEQUIN. Venez-vous baigner dans notre Bateau, venez »¹⁵³ puis il parle de « bain couvert »¹⁵⁴. Et le prélude de la scène 2 parle également de ces bateaux couverts.

Voici deux images un siècle plus tard, sur la première on distingue un bateau de bain en bas à gauche tandis qu'il se trouve à droite sur la seconde :



¹⁵⁰ *Ibidem*, acte II, scène 4, p. 427.

¹⁵¹ Notice historique de la *Direction des parcs, jardins et espaces verts de Paris*, Quai St Bernard.

¹⁵² Boisfranc, *Les bains de la porte st Bernard*, op. cit., acte II, scène 4, p429

¹⁵³ *Ibidem*, acte III, scène 1, p. 444.

¹⁵⁴ *Ibidem*.

¹⁵⁵ Image 17 : Victor-Jean Nolle, Vues du Pont Neuf & de la Samaritaine & du Pont Royal, prises sous la 1re arche du Pont au Change voir : <http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/btv1b10303543d.r=Pont-Royal%20Victor-Jean%20Nicolle?rk=21459;2>

C'est donc un type de bain assez original que nous avons trouvé et qui semble avoir été recommandé par des médecins. Encore une fois, ces bains pouvaient être indiqués autant à titre préventif que curatif. Les textes sont assez unanimes : c'était un bonheur pour le corps et pour la santé mentale.

Le Docteur apprend finalement que sa fille est capturée. Elle lui apparaît sous la forme d'une nymphe sortie des flots en compagnie d'une suite de tritons. Le grand Triton est représenté par Arlequin qui obtient la main d'Angélique pour son maître Octave. Le tour est joué.

C'est donc avec un humour à tout instant que les acrobates de la commedia dell'arte font passer nombre de messages sous-jacents. Chaque spectateur est libre d'y voir quelque chose qui lui est propre, en prenant en considération son vécu. Nous y verrons, à travers cet humour, un moyen certain de pouvoir faire passer des messages. Le spectateur accroche bien mieux quand il est divertie. Ainsi, le dynamisme à l'italienne est d'une importance capitale. Les comédiens font d'ailleurs des « Italiennes » pour répéter un texte, c'est à dire qu'il se disent le texte, sans le jouer, assez rapidement. Ils se donnent ainsi le change et se remémorent leur texte. Les acteurs de la commedia dell'arte sont aussi habiles avec les mots et arrivent à jouter aisément. C'est probablement une leçon importante à retenir en y attachant de réelles idées de prévention derrière. Dans leur application du théâtre à la médecine, Serge Ouaknine et Marc Ychou en parlent :

Dans le contexte d'un Atelier, acteurs, médecins et metteur en scène ne sont pas identifiés à une œuvre spectaculaire mais à une relation humaine immédiate et tangible, sur des durées courtes où le présent interpelle le passé. Si le moment est vécu comme imaginaire et non comme oppression du réel, le médecin voit avec sans surprise, l'expérience du temps se changer. Il fait plus avec moins. Il reste vigilant et disponible en chaque instant, en faisant appel aux mêmes principes que ceux qui guident les artistes. (...) Nous cherchons à agir sous le sceau d'un pont ludique d'être à être et non sur un quelconque paraître iconique.¹⁵⁷

Ils parlent de véritablement jouer la médecine à travers des ateliers, ce qui peut très bien s'appliquer au patient. La jouer comme dans ce temps lointain où les écrans n'existaient pas, où le grand divertissement du peuple comme des seigneurs était de venir voir des acteurs se mouvoir sur les planches. Parce que c'est ça le théâtre : laisser germer la création permettant d'implanter des idées que l'homme de théâtre guide. De là pousseront des plantes fertiles qui serviront à de grands desseins.

Terminons par une poésie du moment, écrite par Paul Lainez. Il rappelle la frivolité des bains à travers Pétrone qui, avec son Satyricon, fut l'égérie de la Rome décadente de l'Antiquité. Quelle a été la source d'inspiration : le poème ou la pièce ? Peut-être étaient-ils indépendants. En revanche ce qui est très probable, c'est l'émulation autour de ces bains à la fin du XVII^e siècle.

BAINS DE LA PORTE SAINT BERNARD (fin XVII^eème)

Coquettes, dont l'esprit n'a pour règle certaine
Qu'un caprice, enfant du hazard ;
Quel est le charme de la Seine,
Qui tous les Etés vous entraîne

¹⁵⁶ Image 18 : Artiste inconnu, Une arche du Pont de la Tournelle (XVIII^eème siècle), voir : <http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/btv1b10303571r.r=pont%20de%20la%20Tournelle?rk=128756;0>

¹⁵⁷ Marc Ychou et Serge Ouaknine, *Le nouveau serment d'Hippocrate – Le théâtre à la rencontre de la médecine*, Editions Le Manuscrit Savoirs, 2017, p. 88.

Vers cette Porte Saint-Bernard ?
 L'aimable Blonde de la Saône,
 La plus vive Brune du Rhône,
 Sur ce point s'accordent sans bruit
 Avec la plus froide Matrone.
 Ce même esprit qui vous conduit
 Malgré Saint Sulpice et son Prône,
 Ne vous mene-t-il point dans ce charmant réduit,
 Pour y voir à plaisir le Thrône,
 Où brille un Amour qui séduit
 Tous les spectateurs de Prétone ?¹⁵⁸

Tableau Synthèse	Apports historiques	Applications contemporaines
	- Mystérieux auteur : Boisfranc. - Pièce assez méconnue du grand public. - Critique médecine universitaire et Hippocratico-Gallenique. - Explication de procédés de commedia dell'arte, des lazzis. - Explication de la balnéothérapie à Paris du XVIIème siècle. - Poème de Lainez.	- Possibilité de toucher des publics particuliers en dédramatisant : enfants, personnes âgées. - Possibilité de présenter différents aspects d'une thérapeutique (bains plaisir Vs bains soins). Art du contraste théâtral. - Nécessité de ludisme et de dynamisme.

4. LA PRISE CORRECTE DES DIFFERENTS MEDICAMENTS CHEZ TABARIN ET MONDOR

L'observance thérapeutique est un objectif primordial pour les soignants. Le patient doit adhérer au projet thérapeutique : donner son accord, comprendre l'intérêt du traitement et ses modalités de prise, l'appréhender avec motivation... Il existe de vraies difficultés avec une grande partie de la population. Tout patient nécessite une grande attention de la part des médecins au-delà de l'aspect curatif.

C'est justement cette plèbe que visent les deux compères Tabarin et Mondor à travers leurs farces au début du XVIIe siècle. Ces hommes s'appellent en réalité respectivement Antoine et Philippe Girard. Ils opéraient à Paris, à la réunion de la rue Dauphine et du Pont Neuf¹⁵⁹. Le premier est "Docteur Régent à Paris, en l'Université de l'Ile du Palais"¹⁶⁰. Ils ont fait ensemble de solides études générales puis médicales sachant qu'Antoine (Tabarin) ira moins loin que Philippe (Mondor) puisqu'il finira maître opérateur, sans "perdre la mémoire de Galien, d'Hippocrates, de Renaud (sic) Lule, de Paracelse, et autres illustres auteurs, lesquels il avoit si bien estudié autresfois qu'il a fait paroistre au public (autant qu'homme de son temps) la

¹⁵⁸ Alexandre Lainez (1650-1710), *Poësies de Lainez*, La Haye, chez Claude Charles Thiboust, 1753.

¹⁵⁹ Tabarin, *Œuvres complètes*, p.p. Auguste Veinant, Paris, Jannet, 1858, vol I, p. 3.

¹⁶⁰ *Ibidem*, p.n 8 et 133.

pratique de ses études”¹⁶¹. Si l’on s’intéresse à la philologie, on peut trouver plus de 6 origines au mot Tabarin. Les deux qui nous paraissent les plus probables sont : d’une part le mot « tabarino » qui signifie le petit manteau (qu’il portait) en Italien ancien¹⁶², d’autre part le mot tabarina ou taberna qui, contracté, ressemble aussi à table à vin¹⁶³. Nous avons donc un valet amateur de vin avec un petit manteau qui s’associe avec un authentique médecin. Une représentation parfaite du peuple naïf et farceur se confrontant à la scolastique pour des échanges truculents. Selon le professeur Giraud, Mondor alias Philippe Girard aurait fréquenté des facultés italiennes et aurait donc de solides connaissances médicales allant à l’encontre d’un véritable charlatan¹⁶⁴.

En Italie, Antoine Girard tomba amoureux de Vittoria Bianca, comédienne ambulante célèbre à l’époque. Il se plia alors aux jeux de la commedia dell’arte en compagnie de sa douce. Son frère le suivit dans cette lubie et ils épousèrent définitivement les arts du spectacle. Les deux hommes vont alors former un duo parfait. Mondor avec sa grande prestance scholastique, transpirait la culture et l’intelligence sur scène. L’homme possède l’art du logos, de la dialectique que les grecs considéraient comme nécessaire à tout homme de sciences¹⁶⁵. Tant et si bien qu’un de leurs plus grands détracteurs avouera “quant à Mondor, il a de l’esprit et un peu de lettres, et seroit capable, s’il vouloit, d’une vacation plus honorable”¹⁶⁶. Il put également se plier à différents jeux de scène selon les directives de son frère Antoine (alias Tabarin) qui fut le principal protagoniste de l’histoire. Tabarin avoua volontiers : “depuis ma jeunesse, j’ay esté peu curieux des lettres et peu affectionné à la douce harmonie du langage bien poly”¹⁶⁷. Mais au-delà de son air turbulent, ce sont ses “torrents d’éloquence sortis de la bouche de l’un des plus naïfs esprits qui ayent jamis esté de la profession” qui feront sa fortune¹⁶⁸.

¹⁶¹ Yves Giraud, « Tabarin et l’Université de la place Dauphine », *Cahiers de l’Association internationale des études françaises*, 1974, n°26, p. 77-100.

¹⁶² Charles Mazouer, *Farces du grand siècle de Tabarin à Molière : farces et petites comédies du XVIIème siècle*, Bordeaux, Presses universitaires de Bordeaux, 2008, p. 44.

¹⁶³ Yves Giraud, *Tabarin...*, *op. cit.*, p. 95.

¹⁶⁴ *Ibidem*, p. 77-100.

¹⁶⁵ <http://www.universalis.fr/encyclopedie/dialectique/>

¹⁶⁶ Tabarin, *Œuvres complètes*, *op. cit.*, vol. II, p. 287.

¹⁶⁷ *Ibidem*, p. 8.

¹⁶⁸ *Ibidem*, p. 484.



169

La question que l'on peut se poser d'abord est : comment un médecin et son frère en sont arrivés à se produire sur scène à travers des farces ? On pourrait imaginer que l'amour de Vittoria Bianca puisse ensorceler Tabarin, mais qu'en est-il de Mondor ? L'objectif principal de ces deux hommes était de vendre des drogueries tout en faisant rire. Ils utilisaient le théâtre comme moyen commercial et en profitaient pour donner des conseils à propos de ces drogues. Voici donc qu'ils s'adonnaient à la didactique médicale du haut de leur estrade. Cette méthode originale leur a valu bien évidemment moult critiques, des railleries et l'appellation de charlatans par leurs détracteurs. Mais cette notion de charlatan est bien difficile à juger, d'autant qu'il existe en arrière-plan ce bagage de connaissances certifié par la faculté.

Les deux artistes n'étaient pas les seuls dans ce cas puisque charlatan Desiderio Descombes et son compagnon, le baron de Grattelard, officiaient de la sorte dans les environs de Paris. C'était des concurrents directs moins talentueux, moins légitimes, moins populaires.¹⁷⁰ En revanche pour Tabarin et Mondor, l'engouement populaire était très important ce qui renforça les jalousies, partout à Paris "On quitte le sermon pour ouyr Tabarin". Ce que les esprits critiques ne pouvaient pas enlever, c'est leur habileté à la tâche décrite par le professeur Yves Giraud dans son étude :

Ce grand afflux populaire ne va pas sans bousculades ni sans bagarres. Pour imposer silence à un public turbulent et bigarré, il faut des poumons à toute épreuve et les plus solides ficelles de la vis comica. Tabarin et Mondor sont passés maîtres en cet art : leur technique est d'une simplicité et d'une efficacité hors de pair. Les passants sont rameutés par quelques airs de violon, carrés et sonores, puis les compères "montent en banque", le boniment commence : trois minutes de dialogue, huit à dix minutes de farce le vendredi, pour retenir les chalands et les bien disposer ; après quoi on passe aux choses sérieuses : l'opiat contre la goutte, le baume contre la vérole, l'onguent pour la gale, l'élixir pour les coliques. Car le charlatan est d'abord un commerçant vendeur de

¹⁶⁹ Image 19 : Le théâtre de Tabarin sur la place Dauphine, collection A.R.T.

<http://www.regietheatrale.com/index/index/thematiques/histdestheatres/5-foires-et-pont-neuf.html>

¹⁷⁰ Victor Fournel, *Les spectacles populaires et les artistes des rues*, Paris, Maxtor, 2011, p. 271.

drogues, qui paie patente pour exercer tout à fait légalement son métier de spagirique ; mais il a le sens de la publicité et il fait bien ses affaires.¹⁷¹

La jalousie atteint son paroxysme lorsque le roi Henri IV assista à l'une de leurs représentations à l'hôtel de Bourgogne en Janvier 1607 relaté par Pierre l'Estoille. Le roi Louis XII les fera également venir au Louvre plusieurs fois¹⁷². Les médecins galéniques de la faculté ont ajouté pléthore de critiques. Ceux-ci, connaissant le bagage universitaire des deux hommes, ne l'attaquaient pas sur le versant du Charlatanisme. Non, ils reprochaient à ceux-ci de mélanger la noble médecine avec des farces "Sçache donc (o peuple ignorant) que la vertu n'a point besoin de basteleurs ny de Tabarins. La médecine est une vertu, et la vouloir débiter avec boufonneries, c'est la souiller et la contaminer, c'est l'esgorger"¹⁷³.

Si à présent nous analysons les petites pièces proposées dans les 2 tomes du recueil, nous pouvons remarquer que très souvent les scénettes prennent la même tournure : Tabarin pose une question provocatrice pour placer le débat et captiver l'auditoire. Le maître répond par une explication savante émaillée de citations latines et d'appels aux autorités. Tabarin ne se contente pas de la réponse et ajoute une réflexion prosaïque, souvent obscène avec de nombreuses références scatophiles. Mais ces réflexions restent parfois très pertinentes et guidées par le bon sens populaire. Ces textes sont tous des variantes de ce schéma basal. Certains sont plus axés sur la philosophie ou la réflexion, d'autres sont beaucoup plus vulgaires et à visée directe du peuple. Ainsi les deux compères ont l'avantage de toucher un public très large, fait qui participe parfaitement à leur grand succès.

Voyons à présent un exemple de scénette¹⁷⁴ :

TABARIN.

C'est une belle chose que d'appliquer son esprit à quelque belle invention et subtilité, nostres maistre, cela est digne d'un homme doué de prudence et de raison ; ainsi peu à peu l'expérience des choses a produit des artifices et inventions que nous voyons devant nos yeux.

Sçavez-vous bien, vous qui estes médecin, tirer une araignée du corps d'un homme, s'il l'avoit avallée par mesgarde, sans qu'elle envenimast ses entrailles.

LE MAISTRES.

L'araignée est une beste venimeuse qui ne vit que d'ordures, et qui par conséquent feroit un grand mal à un homme si elle estoit entrée dans son corps.

Devant que te déclarer l'invention que je trouverois pour la jeter dehors, il faut que tu sçaches que l'estomach est celui qui cuit, qui enferme et qui reçoit les viandes qui lui sont envoyées par l'esophage, dans la concavité duquel, comme dans un pot, la viande, après avoir bouilli, sort et s'escoule dans les boyaux : ceste pièce est une des principales pour le soutien de l'homme, car de la bonne ou mauvaise disposition de l'estomach dépend toute l'économie générale du reste du corps ; or, s'il vient à recevoir quelque viande qui luy soit contraire, il ne la peut endurer, et bien souvent se soulève pour la jeter dehors ; mais il est très dangereux quand il la cuit parmy les autres : car celle qui est mauvaise se communique à ses voisins et gaste tout le chil, et de là viennent les indispositions de ceste pièce : *Nam vitiata una concoctione vitiantur*, etc.

Or il n'y a rien qui corrompt d'avantage l'estomach que le venin et les choses venimeuses : car cela se communique incontinent au cœur et le rend livide, le brusle et le remplit d'ulcères.

A tout cecy on a l'antidote, ou composition qui, excitant un vomissement, fait jeter dehors ce qui empeschoit les fonctions de la vertu concoctrice, et remet l'estomach en son entier.

¹⁷¹ Yves Giraud, *Tabarin...*, op. cit.

¹⁷² John Lough, « Représentations théâtrales à la cour depuis Henri IV, » *Cahiers de l'Association internationale des études françaises*, 1957, n°9. p. 161-171.

¹⁷³ Yves Giraud, *Tabarin...*, op. cit.

¹⁷⁴ Tabarin, *Oeuvres complètes*, op. cit., vol II, p. 168-170.

Or entre toutes les herbes qui me semblent pouvoir expulser le venin de l'araignée, si elle estoit entrée dans le corps, ce seroit celle qui est appelée des atheniennes *Agnus castus*, car elle a une vertu particulière de chasser les bestes venimeuses.

TABARIN.

Vous n'y estes par, mon maistre, car je suppose que l'araignée eust desjà passé les boyaux, et qu'elle fust proche du souspirail culique, et alors on n'auroit aucun besoin de médicament ny de régimes pour la faire vomir par le haut, puis qu'estant une fois sortie des ventricules de l'estomach, elle n'y pourroit plus entrer.

LE MAISTRES.

Il est vray qu'en ce cas la nature ne la pourroit faire remonter par haut, mais comme de soy elle se descharge sans se laisser violenter par des médicaments laxatifs, elle le rendroit par bas, et ainsi l'homme n'endureroit aucune alteration de cecy, trop bien l'araignée laisseroit-elle quelque impression et reliques de son venin, qu'il faudroit purger par bons et salutaires remèdes.

TABARIN.

Je vay vous enseigner la façon qu'il y faudroit procéder, car je voy que d'aujourd'huy vous n'y parviendrez. Vous sçavez que l'araignée aime grandement les mousches, et qu'elle leur fait une guerre continuelle.

LE MAISTRES.

Chaque animal a un antagoniste, contre lequel la nature l'arme en puissance et le rend fort en industrie.

TABARIN.

De fait, si un homme a avallé quelque araignée, et que vous le faisiez mettre le cul en haut, et par conséquent la teste en bas, puis tenir une mouche immédiatement sur la rotondité et orbiculaire du quadran naturel, l'araignée qui sera dans ses boyaux oyant le bruit et le voltigement de la mouche, sortira dehors, et alors peu à peu vous l'attirerez jusques sur les meulons du ponant, qui sont les fesses ; tantost elle sortira, tantost elle rentrera.

LE MAISTRES.

Si elle prend la mouche et qu'elle y rentre, ce seroit une peine inutile.

TABARIN.

Je m'en vay vous donner une invention pour obvier à cecy. Si, ayant alleché avec vostre mouche l'araignée hors du boulevard aquilonique, elle veut rentrer dedans sa caverne, vous prenez alors vostre temps, et y mettez vostre nez, et par ce moyen vous sauverez un jeune homme de la mort. »

Le problème de l'ingestion de bête venimeuse est posé par Tabarin en courbant l'échine. Le maître répond par un long discours théorique. Dans celui-ci on voit apparaître les phrases latines si caractéristiques du médecin. Elles représentent de véritables repères linguistiques qui permettent de caractériser le savant. Le médecin prend son temps et fait un grand discours à destinée de son pseudo-patient. Il reste par ailleurs assez simple dans son discours, même s'il ne peut s'empêcher de citer les anciennes autorités ou ses phrases en latin. On peut voir alors une tentative d'éducation du patient par la médecine. Il rebondit même à la première défiance de Tabarin qui voit l'araignée déjà en fin de digestion. Ce rebond se fait avec une sérénité assez déconcertante. Ce sont autant d'éléments qui laissent paraître une autorité calme et sereine, propice à la didactique.

Puis le valet insatisfait devient insolent comme à son habitude et fini par donner une théorie hallucinante proche de la scatophilie. Le début de la scène est donc didactique tandis que la fin est totalement déjantée.



175

Si nous nous dirigeons un peu plus vers l'observance des patients pour les soins, c'est à dire l'action d'obéir à une règle de conduite¹⁷⁶, il faut se pencher sur Molière. Dans le *Malade Imaginaire*, acte III scène VI, Argan se fait réprimander par son médecin Monsieur Purgon pour ne pas avoir suivi ses recommandations.

MONSIEUR PURGON.- je viens d'apprendre là-bas, à la porte, de jolies nouvelles ; qu'on se moque ici de mes ordonnances, et qu'on a fait refus de prendre le remède que j'avais prescrit.

ARGAN.- Monsieur, ce n'est pas...

MONSIEUR PURGON.- Voilà une hardiesse bien grande, une étrange rébellion d'un malade contre son médecin !

TOINETTE.- Cela est épouvantable.

MONSIEUR PURGON.- Un clystère que j'avais pris plaisir à composer moi-même !
(...)

MONSIEUR PURGON.- J'allais nettoyer votre corps, et en évacuer entièrement les mauvaises humeurs.

ARGAN.- Ah, mon frère !

MONSIEUR PURGON.- Et je ne voulais plus qu'une douzaine de médecines, pour vider le fond du sac.

TOINETTE.- Il est indigne de vos soins.

MONSIEUR PURGON.- Mais puisque vous n'avez pas voulu guérir par mes mains...

¹⁷⁵ Image 20 : Anonyme, *Farceurs français et italiens*, huile sur toile, 1670, Comédie Française.

¹⁷⁶ <http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/observance/55422>

ARGAN.- Ce n'est pas ma faute.

MONSIEUR PURGON.- Puisque vous vous êtes soustrait de l'obéissance que l'on doit à son médecin...

TOINETTE.- Cela crie vengeance.

MONSIEUR PURGON.- Puisque vous vous êtes déclaré rebelle aux remèdes que je vous ordonnais...

ARGAN.- Hé point du tout.

MONSIEUR PURGON.- J'ai à vous dire que je vous abandonne à votre mauvaise constitution, à l'intempérie de vos entrailles, à la corruption de votre sang, à l'âcreté de votre bile, et à la féculence de vos humeurs.

TOINETTE.- C'est fort bien fait.

ARGAN.- Mon Dieu !

MONSIEUR PURGON.- Et je veux qu'avant qu'il soit quatre jours, vous deveniez dans un état incurable.

ARGAN.- Ah ! miséricorde.

MONSIEUR PURGON.- Que vous tombiez dans la bradypepsie.

ARGAN.- Monsieur Purgon.

MONSIEUR PURGON.- De la bradypepsie, dans la dyspepsie.

ARGAN.- Monsieur Purgon.

MONSIEUR PURGON.- De la dyspepsie, dans l'apepsie.

ARGAN.- Monsieur Purgon.

MONSIEUR PURGON.- De l'apepsie, dans la lienterie.

ARGAN.- Monsieur Purgon.

MONSIEUR PURGON.- De la lienterie, dans la dysenterie.

ARGAN.- Monsieur Purgon.

MONSIEUR PURGON.- De la dysenterie, dans l'hydropisie.

ARGAN.- Monsieur Purgon.

MONSIEUR PURGON.- Et de l'hydropisie dans la privation de la vie, où vous aura conduit votre folie.¹⁷⁷

Nous assistons à une chaîne causale absurde qui mène de la bradypepsie à la mort, représentation hyperbolique des risques pris par le patient récalcitrant. Purgon utilise pour cela un jargon médical (plus ou moins inventé) qui acquiert une force poétique au fil de la progression. L'observance thérapeutique prend une énorme importance, au point d'en devenir burlesque sous la plume de Molière. Nous pouvons voir sous cette burlesque une inspiration directe de la commedia dell'arte et de ses médecins.

¹⁷⁷ Théâtre de Molière, *L'Avare, Les Précieuses ridicules, Le Malade imaginaire*, Paris, Librairie Delagraven, 1931, p. 238.



178

A l'image de Domenico Giuseppe Biancolelli, célèbre acteur de la commedia dell'arte, en docteur sur cette peinture, cette scène est la caricature du médecin paternaliste. Le terrible courroux s'abat sur celui qui n'est pas observant. De par sa prestance, son chapeau volumineux, son grand manteau, sa collerette imposante, sa posture avec le doigt pointé vers le ciel... Il « ordonne » et impose. Nouvel exemple du paradigme paternaliste, Monsieur Purgon impose son clystère. Or ce traitement est loin d'être anodin puisqu'il s'agit de s'introduire un tube par voie anale afin de procéder à un lavement. On saisit tout à fait pourquoi Argan est réticent à procéder aux ordres du médecin. Le célèbre adage Hippocratique disant qu'il ne faut pas nuire est quelque peu bafoué. D'ailleurs ce clystère avait un gros potentiel au niveau de l'humour scatophile au théâtre comme le prouve la gravure de Jacques Callot ci-dessous, mettant en scène 2 acrobates de la commedia dell'arte (Capitaine Cardoni et Maramao). Autre exemple chez le maître Molière, dans l'acte II, scène IV du Monsieur de Pourceaugnac où le protagoniste se sent persécuté par ces fameux lavements si terribles pour les entrailles et pour la dignité de l'homme qui le subit « J'ai l'odorat et l'imagination toute remplie de cela, et il me semble toujours que je vois une douzaine de lavements qui me couchent en joue »¹⁷⁹.

¹⁷⁸ Image 21 : Artiste inconnu, "Biancolelli en Docteur", peinture à l'huile, 17^{ème} siècle, Musée de la Scala de Milan.

¹⁷⁹ Jean-Baptiste Poquelin alias Molière, Monsieur de Pourceaugnac, site de Pezenas
« <http://www.toutmoliere.net/> », Acte 2, Scène IV



180



181



182

Tout ceci plaide en faveur d'une médecine trop autoritaire et qui fait subir de nombreux examens invasifs aux patients pour de piètres résultats. La balance bénéfices/risques n'est pas mesurée. C'est donc de prime abord une critique envers la médecine comme on en trouve beaucoup à travers les pièces de Jean Baptiste Poquelin (Molière).

Le patient n'est pas en reste dans cette histoire. En effet, nous pouvons y voir un reproche aux non observant à travers cette suite hyperbolique. Elle montre, à travers l'humour, que le

180 Image 22 : Jacques Callot, Cap Cardoni et Maramao gravure 22 de la serie « Balli di Sfessania », 1621, conservée au British Muséum de Londres.

181 Image 23 : Johannes Schultes, Appendix... ad Armamentarium chirurgicum, J. Van Someren, Amsterdam, 1671, pl. 10, p26.

182 Image 24 : <http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?CISB0451>

patient peut parfois payer le prix de cette désobéissance au corps médical. Ce prix est parfois dramatique lorsqu'il correspond à la vie humaine. La pièce est certes une énorme satire des médecins de son époque mais à côté, elle préconise indirectement des règles de bienséance pour la santé de tout un chacun. Une façon d'alerter sur ceux qui exercent le soin, tout en préconisant de ne pas délaisser pour autant sa santé.

Tableau Synthèse	Apports historiques	Applications contemporaines
	- Description du médecin Mondor et de son assistant Tabarin. - Le théâtre pour vendre des médicaments. - Procédés de commedia dell'arte chez Molière. - Paternalisme médical au XVIème-XVIIème siècle.	- Prestance, calme, sérénité du médecin. - Grossissement des traits pour faire passer des messages, nouveau contraste théâtral. - Oublier le modèle paternaliste. - Ne pas oublier « primum non nocere ». - Mesurer la balance bénéfices/risques avec son patient. - Ne pas hésiter à rire de tout, à tourner en dérision, à faire fleurir le côté ludique du théâtre pour mieux apprendre.

5. LA SAIGNEE PREVENTIVE CHEZ MOLIERE

Prenons enfin une pièce très célèbre de Jean Baptiste Poquelin, intitulée *Le Médecin malgré lui*.¹⁸³

Nom	Rôle
SGANARELLE	Mari de Martine
MARTINE	Femme de Sganarelle
M. ROBERT	Voisin de Sganarelle
VALÈRE	Domestique de Géronte
LUCAS	Mari de Jacqueline et domestique de Géronte
GÉRONTE	Père de Lucinde
JACQUELINE	Nourrice chez Géronte, et femme de Lucas
LUCINDE	Fille de Géronte
LÉANDRE	Amant de Lucinde
THIBAUT	Père de Perrin
PERRIN	Fils de Thibaut, paysan

Pour se venger d'une querelle de couple, Martine désigne son mari Sganarelle comme médecin excentrique qui refuse d'avouer ses talents s'il ne reçoit pas de coups de bâtons. En réalité il est fagotier. Deux valets nommés Lucas et Valère cherchent un docteur pour leur

¹⁸³ Jean-Baptiste Poquelin alias Molière, *Le médecin malgré lui*, site de Pezenas « <http://www.toutmoliere.net/> »

maître. Ils s'empresment alors de mettre à exécution les paroles de la femme. Ils décident de le ramener à leur maître Géronte.

L'acte II révèle un vieil homme attristé de la maladie de sa fille Lucinde. Celle-ci est muette, et par conséquent impossible à marier. Une nouvelle fois, il y a une histoire de jeune amant auquel le père refuse la main de sa fille : Léandre. Celui-ci n'est pas assez riche. Sganarelle amené par les deux valets fait office de moult « talents » pour lesquels il est grassement rémunéré.



184



185

Léandre dans le dernier acte supplie Sganarelle de l'aider à retrouver sa douce contre rémunération. Déguisé en apothicaire, il suit le faux médecin. En route une scène burlesque dévoile Sganarelle tentant de guérir la femme d'un paysan. En arrivant chez Géronte, Sganarelle ne se gêne pas pour faire la cour à Jacqueline, une servante de la maison. Il se met à l'écart avec le maître de maison pour discuter de sa thérapeutique, laissant le temps à Léandre de parler à Lucinde qui retrouve subitement la parole. Avec ruse le médecin ordonne à Léandre de partir avec la jeune fille pour obtenir un remède en ville. Mais c'était sans compter sur le serviteur Lucas qui découvre la supercherie et s'empresse de la rapporter à son maître. Cette situation met Géronte en furie, il veut pendre Léandre.

Pendant ce temps, Martine arrive pour quérir son mari. Géronte refuse de lui livrer. Comme pour lui rendre la pareille, ce sont les deux amants qui sauvent le fagotier : Léandre arrive chez Géronte et raconte qu'il vient d'hériter de la fortune de son oncle. Cela change alors la donne pour le mariage. La pièce finit en fanfare, les amoureux vont se marier !

Prenons l'acte II, scènes 4 et 5 qui révèlent la pratique de la saignée préventive :

SCÈNE IV :

VALÈRE, SGANARELLE, GÉRONTE, LUCAS, JACQUELINE.

SGANARELLE.- Ah ! ne vous mettez pas en peine. Dites-moi un peu, ce mal l'opprime-t-il beaucoup ?

GÉRONTE.- Oui, Monsieur.

184 Image 25 : Wolff et Manceau, Sganarelle dans le médecin malgré lui, gravures dans « Molière, œuvres complètes, Mellado, Paris, 1868 »

185 Image 26 : Abraham Bosse, La Saignée, 1632, Paris, Musée du Louvre

SGANARELLE.- Tant mieux. Sent-elle de grandes douleurs ?

GÉRONTE.- Fort grandes.

SGANARELLE.- C'est fort bien fait. Va-t-elle où vous savez ?

GÉRONTE.- Oui.

SGANARELLE.- Copieusement ?

GÉRONTE.- Je n'entends rien à cela.

SGANARELLE.- La matière est-elle louable ?

GÉRONTE.- Je ne me connais pas à ces choses.

SGANARELLE, se tournant vers la malade.- Donnez-moi votre bras. Voilà un pouls qui marque que votre fille est muette.

GÉRONTE.- Eh ! oui, Monsieur, c'est là son mal : vous l'avez trouvé tout du premier coup.

SGANARELLE.- Ah, ah.

JACQUELINE.- Voyez, comme il a deviné sa maladie.

SGANARELLE.- Nous autres grands médecins, nous connaissons d'abord, les choses. Un ignorant aurait été embarrassé, et vous eût été dire : "C'est ceci, c'est cela" : mais moi, je touche au but du premier coup, et je vous apprends que votre fille est muette.

GÉRONTE.- Oui, mais je voudrais bien que vous me pussiez dire d'où cela vient.

SGANARELLE.- Il n'est rien plus aisé. Cela vient de ce qu'elle a perdu la parole.

GÉRONTE.- Fort bien : mais la cause, s'il vous plaît, qui fait qu'elle a perdu la parole ?

SGANARELLE.- Tous nos meilleurs auteurs vous diront que c'est l'empêchement de l'action de sa langue.

GÉRONTE.- Mais, encore, vos sentiments sur cet empêchement de l'action de sa langue ?

SGANARELLE.- Aristote là-dessus dit... de fort belles choses.

GÉRONTE.- Je le crois.

SGANARELLE.- Ah ! c'était un grand homme !

GÉRONTE.- Sans doute.

SGANARELLE, levant son bras depuis le coude.- Grand homme tout à fait : un homme qui était plus grand que moi, de tout cela. Pour revenir, donc, à notre raisonnement, je tiens que cet empêchement de l'action de sa langue, est causé par de certaines humeurs qu'entre nous autres, savants, nous appelons humeurs peccantes, peccantes, c'est-à-dire... humeurs peccantes : d'autant que les vapeurs formées par les exhalaisons des influences qui s'élèvent dans la région des maladies, venant... pour ainsi dire... à... Entendez-vous le latin ?
(...)

SGANARELLE.- Qui est causée par l'âcreté des humeurs, engendrées dans la concavité du diaphragme, il arrive que ces vapeurs... Ossabandus, nequeys, nequer, potarinum, quipsa milus. Voilà justement, ce qui fait que votre fille est muette. »

En réalité, quelques répliques plus haut, Géronte avait appris à Sganarelle que sa fille était muette. Donc encore un fois, Molière prend un malin plaisir à ridiculiser un médecin qui

affirme des faits évidents. Puis ce dernier part dans des explications abracadabrantesques de physiopathologie. Cependant il fait preuve comme Mondor d'une grande prestance.

JACQUELINE.- Ah que ça est bien dit, notre homme !

LUCAS.- Que n'ai-je la langue aussi bien pendue !

GÉRONTE.- On ne peut pas mieux raisonner sans doute. Il n'y a qu'une seule chose qui m'a choqué. C'est l'endroit du foie et du cœur. Il me semble que vous les placez autrement qu'ils ne sont. Que le cœur est du côté gauche, et le foie du côté droit.

SGANARELLE.- Oui, cela était, autrefois, ainsi ; mais nous avons changé tout cela, et nous faisons maintenant la médecine d'une méthode toute nouvelle.

GÉRONTE.- C'est ce que je ne savais pas : et je vous demande pardon de mon ignorance.

SGANARELLE.- Il n'y a point de mal : et vous n'êtes pas obligé d'être aussi habile que nous.

GÉRONTE.- Assurément : mais Monsieur, que croyez-vous qu'il faille faire à cette maladie ?

SGANARELLE.- Ce que je crois, qu'il faille faire ?

GÉRONTE.- Oui.

SGANARELLE.- Mon avis est qu'on la remette sur son lit : et qu'on lui fasse prendre pour remède, quantité de pain trempé dans du vin.

GÉRONTE.- Pourquoi cela, Monsieur ?

SGANARELLE.- Parce qu'il y a dans le vin et le pain, mêlés ensemble, une vertu sympathique, qui fait parler. Ne voyez-vous pas bien qu'on ne donne autre chose aux perroquets : et qu'ils apprennent à parler en mangeant de cela ?

GÉRONTE.- Cela est vrai, ah ! le grand homme ! Vite, quantité de pain et de vin.

SGANARELLE.- Je reviendrai voir sur le soir, en quel état elle sera. (À la nourrice.) Doucement vous. Monsieur, voilà une nourrice à laquelle il faut que je fasse quelques petits remèdes.

JACQUELINE.- Qui, moi ? Je me porte le mieux du monde.

SGANARELLE.- Tant pis nourrice, tant pis. Cette grande santé est à craindre : et il ne sera pas mauvais de vous faire quelque petite saignée amiable, de vous donner quelque petit clystère dulcifiant.

GÉRONTE.- Mais, Monsieur, voilà une mode que je ne comprends point. Pourquoi s'aller faire saigner, quand on n'a point de maladie ?

SGANARELLE.- Il n'importe, la mode en est salubre : et comme on boit pour la soif à venir, il faut se faire, aussi, saigner pour la maladie à venir.

JACQUELINE, en se retirant.- Ma foi, je me moque de ça ; et je ne veux point faire de mon corps une boutique d'apothicaire.

SGANARELLE.- Vous êtes rétive aux remèdes : mais nous saurons vous soumettre à la raison. (Parlant à Géronte.) Je vous donne le bonjour.¹⁸⁶

¹⁸⁶ Jean-Baptiste Poquelin alias Molière, *Le médecin malgré*, site de Pezenas « <http://www.toutmoliere.net/> », acte II, scène 4.

Voilà que la saignée préventive est évoquée chez Molière dans cette phrase « Il n'importe, la mode en est salubre : et comme on boit pour la soif à venir, il faut se faire, aussi, saigner pour la maladie à venir ». Cette pratique décrite par Friedrich Hofmann et Georg Ernst Stahl (*cf chapitre précédent*) est donc aussi reprise dans cette pièce, toujours dans cet objectif d'équilibre des humeurs et de ce qui nous entoure, d'après la théorie d'Hippocrate.

De multiples vidéos sont disponibles sur internet montrant la fameuse scène. Nous pouvons remarquer que les scénographes ont des idées assez variées pour représenter la demeure de Géronte. En revanche en accord avec celui-ci, le metteur en scène s'accorde pour distiller au cours de la scène une « bonne » distance clinique.

Or dans l'ouvrage de sciences humaines coordonné par Maël Lemoine et Bertrand de Toffol, Vincent Camus dit à propos de la relation médecin malade « Il (le médecin) doit ainsi définir et anticiper la structure de l'entretien en fonction du cadre matériel, de l'organisation spatio-temporelle de celui-ci (conformation du lieu de l'entretien et conditions de confidentialité, temps disponible, personnes(s) attendue(s) et nombre de participants, disposition des participants...) »¹⁸⁷. Alors dans ce cas, pourquoi des scénographes et metteurs en scène ne travailleraient pas pour concevoir les cabinets de consultation ? En effet, ils seraient capables de définir un espace modulable qui permettrait au médecin de faire du « cas par cas ». Cela irait avec le travail sur le corps puisque les mouvements dans l'espace sont souvent médiés par des objets.

Le lieu de consultation a fait l'objet d'une expertise. Il est soumis à des critères validés par un comité étant donné qu'il contribue à la qualité de la consultation : « Ce local doit être facilement accessible, notamment aux handicapés lorsqu'il s'agit d'un cabinet de rhumatologie. Il doit être propre, calme autant que possible, à l'abri de bruits parasites (de l'extérieur, de soufflerie bruyante, de téléphone intempestif), bien éclairé et équipé des installations et appareils correspondant à la pratique du médecin. La table d'examen est utilement isolée du bureau où le médecin reçoit le malade et ses proches par un paravent ou une demi cloison. Le plan du bureau est de préférence libre plutôt que surchargé de piles de documents s'interposant entre les deux protagonistes. Des décorations incongrues détournant l'attention sont déconseillées. La couleur des murs est claire et sobre, la table d'examen nette et solide, recouverte d'un drap de papier changé après chaque patient. Une armoire vitrée contenant des médicaments, un ou deux appareils, quelques ouvrages professionnels est habituelle, tout comme un lavabo avec savon, gobelets jetables et serviette, flacon de déodorant pour effacer la trace d'un patient négligent, voire affiche présentant des recommandations d'hygiène. Un miroir aide le consultant à réajuster ses vêtements en fin de séance. Des placards de rangement pour classer des dossiers en sécurité, un ordinateur sont devenus des accessoires naturels »¹⁸⁸.

C'est donc le modèle du cabinet classique à l'époque contemporaine. Cependant, au XXI^{ème} siècle, n'est-il pas temps de regarder les choses autrement ? De proposer des alternatives ergonomiques, souples, à ce modèle vieillissant du cabinet de consultation ? Les bureaux sont souvent des blocs massifs qui mettent une barrière entre le médecin et le malade. Difficile de faire un petit croquis à vue à moins de se contorsionner. L'aspect aseptisé des murs blancs n'est-il pas un frein à la confiance mutuelle ? Cela favorise sans doute tous les désagréments liés à l'appréhension des soins (Hypertension artérielle blouse blanche, mauvaise alliance thérapeutique, pathologies psychosomatiques...). Est-on dans de bonnes conditions pour vacciner un enfant de 18 mois qui a une peur bleue des aiguilles ? Peut-on recevoir dignement

¹⁸⁷ Vincent Camus, *La relation médecin-malade*, dans *Manuel de Sciences humaine*, coordonné par Bertrand de Toffol et Maël Lemoine, 2^{ème} édition, Paris, Ellipses, 2013, p. 49.

¹⁸⁸ Bernard Hoerni, *La relation médecin-malade*, Paris, Imothep, 2008, p. 192.

une personne âgée en rupture de soin et qui « souhaite s'en aller » ? L'architecture (extérieur ou intérieur) des lieux de soins est un sujet à la mode auquel s'intéressent des personnes impliquées comme Yann Bubien, directeur du CHU d'Angers¹⁸⁹. A ces interrogations nous proposons une hypothétique réponse par le travail théâtral.

Le metteur en scène Serge Ouaknine décrit une scène de travail entre des médecins et des acteurs. Dans celle-ci, le médecin se cache derrière son écran d'ordinateur. C'est à ce moment que le metteur en scène intervient

« Venez-vous asseoir à côté de votre patient, et faite lui un petit dessin de la métastase sur un papier. Parlez-lui des conséquences de ce réseau sanguin sur son état général... Comment la chimio va rétrécir cette tumeur ou au moins l'empêcher de croître.

Le malade se penche et s'interroge devant ce dessin tracé d'une docte main qui progresse devant lui. C'est une part de lui ce petit rond noirci sur le papier. Le médecin ne lui parle plus en frontalité de l'autre côté lointain de sa table, il s'est déplacé à côté de lui et a dessiné pour lui. Cet espace restreint est celui d'une intimité rassurante, côte à côte et non en relation de pouvoir, tel un père et son enfant qui dessinent ensemble. »

De nombreuses situations sont envisageables... Une seule chose demeure : la recherche de la juste distance physique comme psychique est essentielle pour une bonne didactique médicale.

Tableau Synthèse	Apports historiques	Applications contemporaines
	- Saignée préventive appliquée au théâtre. - Description du « médecin de Molière » - Nouvelle représentation paternaliste adoptée par un valet jouant un médecin.	- Scénographie théâtrale au service de la médecine. - Redéfinition de l'espace classique de soin.

6. LA DIDACTIQUE D'ANTAN SUR LES PLANCHES

Nous avons vu de manière quasiment exclusive des comédies. La raison est expliquée assez simplement par le spécialiste Pierre Pasquier à propos des règles des genres au XVIème-XVIIème siècles¹⁹⁰. Dans la tragédie les personnages sont de condition élevée, c'est à dire des princes ou autres titres de noblesse. Les médecins restent des roturiers. Certes des classes hautes du peuple, mais ils restent des bourgeois n'entrant pas parfaitement dans le moule de la tragédie. Ensuite il faut que la matière traitée reste vraie : souvent les dramaturges tragiques tirent leur substrat de l'histoire de leur pays ou bien de la mythologie. Cela se remarque très simplement lorsque l'on regarde le titre des œuvres des deux plus grands dramaturges tragiques de l'époque : Pierre Corneille (Horace, Polyeucte, Œdipe, Othon, Nicomède, Agésilas...¹⁹¹) et Jean Racine (Andromaque, Britannicus, Phèdre, Alexandre le Grand...¹⁹²).

¹⁸⁹ Voir Yann Bubien et Cécile Jaglin-Grimonprez, *Architecture de la psychiatrie de demain*, Rennes, Presses Ehesp, 2017, ou Yann Bubien, *Concevoir et construire l'hôpital de demain*, Paris, Editions du moniteur, 2014.

¹⁹⁰ Pierre Pasquier, Cours CESR « Théâtre Européen de la Renaissance », 10/02/2017

¹⁹¹ http://www.larousse.fr/encyclopedie/personnage/Pierre_Corneille/114714

¹⁹² http://www.larousse.fr/encyclopedie/personnage/Jean_Racine/140142

Il faut que son argument soit de nature politique, ce qui n'est pas très en faveur non plus des soignants. Le soin peut être alors seulement accessoire pour servir modestement l'intrigue. Ensuite il faut que l'intrigue ait un début heureux et une fin malheureuse. Cette fin malheureuse n'est pas obligatoire selon le professeur Pasquier. Enfin la tragédie emploie le style élevé, cela implique donc un public lettré... Ce qui ne correspond décidément pas à nos attentes puisque la prévention doit être le plus large possible. Cet élitisme serait dès lors destiné à l'éducation thérapeutique des hautes sphères au détriment du peuple, une vision inconcevable en médecine... D'autant plus que théoriquement les classes paupérisées de la société sont plus touchées par les maladies prévisibles que les hautes classes.

Alors comment la farce arrive-t-elle à être performante en termes de prévention ? La première technique réside dans le contraste entre la théorie de Tabarin et celle du maître. L'une est « scientifique » tandis que l'autre est délirante. Ainsi le peuple peut apprendre de nombreuses connaissances qui sont normalement enseignées dans les universités onéreuses. La plus grande partie d'éducation réside néanmoins dans les textes que nous n'avons pas et qui sont restés dans la tradition orale de ces deux comédiens. La farce était là principalement comme accroche. Beaucoup ne portent pas sur des sujets médicaux. Quand c'est le cas on peut alors considérer que c'est un bonus. La réelle éducation venait après, une fois que le spectateur était divertie, bien disposé, prêt à entendre des informations sur les remèdes. Leur force résidait dans la puissance de cette attirance. Plus leur succès était grandissant, plus ils attiraient de monde, plus les messages qu'ils véhiculaient en termes de prévention étaient forts. C'est donc un point clé en matière de prévention pour être efficace : il faut être attractif pour véhiculer un message large, et s'adapter à toutes les couches de la société.

D'autres techniques sont très intéressantes pour la didactique médicale à travers le théâtre :

- Scénographie et redéfinition de l'espace de consultation.
- En finir avec le paradigme paternaliste, faire participer le patient à ses soins et à sa propre éducation thérapeutique.
- Trouver la prestance rassurante du médecin.
- Possibilité de dédramatiser des situations de la vie courante afin de débloquer des situations de prévention particulière. C'est particulièrement utile chez certains publics : enfants, personnes âgées...
- La beauté de la catharsis qui rejaillit sur le spectateur comme un effet antabuse pour expier ses péchés.
- Trouver la juste distance au niveau relationnel, la bonne empathie sans tomber dans la sympathie.
- Faire fleurir le côté ludique du théâtre pour enseigner des notions. L'implication ludique a de très bons côtés, car comme l'a dit Benjamin Franklin « tu me dis j'oublie, tu m'enseignes je me souviens, tu m'impliques j'apprends »¹⁹³
- Utiliser l'allégorie pour faire passer des messages.

¹⁹³ Citation originale : *"Tell me and I forget, teach me and I may remember, involve me and I learn"* dans Sammut, Sylvie. « Entre former et accompagner, faut-il choisir ? », *L'Expansion Management Review*, vol. 116, no. 1, 2005, p. 50-53.

- L'art du contraste théâtral permettant de montrer au patient les différentes alternatives qui s'offrent à lui. De même possibilité de grossir énormément des traits pour faire passer les messages.
- Recherche permanente du juste équilibre.
- Combler le vide que la technologie installe, retour à certaines pratiques anciennes de proximité vers celui qui est malade.
- Trouver la justesse du corps à travers le théâtre : le corps dans le rapport à l'autre, le corps médié, le corps objet, le corps dans l'espace, le corps blessé et affaibli...

CHAPITRE 3 : PERSPECTIVES D'AVENIR

Nos pérégrinations dans l'histoire nous amènent maintenant au XXI^{ème} siècle où le théâtre fait quelques interventions au sein du monde médical. Nous ferons un premier état des lieux avant de passer aux applications possibles.

1. L'EDUCATION THERAPEUTIQUE A TRAVERS LE THEATRE AU XXI^{ème} SIECLE, ETAT DES LIEUX

Comme nous l'avons développé dans le précédent mémoire¹⁹⁴, le théâtre revient dans l'air du temps en matière de formation médicale. Nombreuses sont les facultés de médecine ou écoles à travers le monde qui commencent à comprendre l'intérêt de cet art pour la formation des soignants.

La faculté de médecine de Nice est à la pointe concernant la pédagogie. Cela concerne autant la formation au savoir-être que la formation en matière de connaissances. En effet celle-ci finit régulièrement très bien classée en termes de résultats à l'examen classant national de DFASM3 (Diplôme de Formation Approfondie en Sciences Médicales – 3). Robin Jouan, un des étudiants très actifs de cette faculté, twitte sur les séances de la « Clinique du Galet ». Il s'agit de séances où les étudiants de 2^{ème} cycle jouent des scénarios avec des comédiens devant un public composé de pairs. De nombreux scénarios de prévention sont écrits avec de la prévention. Ceux-ci sont toujours joués sur le modèle de simulation avec un débriefing final.



A l'université Pierre et Marie Curie de Paris (Paris VI), il est organisé des ateliers « médecine-théâtre-vidéos »¹⁹⁶. Dans ces derniers, les étudiants en médecine créent des scénarios

¹⁹⁴ Valentin Maisons, Mémoire de master 1 « Echanges entre arts dramatiques et sciences médicales à la première modernité », Tours, 2016

¹⁹⁵ Image 27 : https://twitter.com/Robin_ANEMF : Robin Jouan, Tweet sur une séance avec des comédiens à Nice.

¹⁹⁶ <https://www.franceinter.fr/emissions/grand-angle/grand-angle-20-fevrier-2017>

à partir de leur expérience. Dans un second temps, ils les jouent, supervisés par des comédiens. Ces scénettes sont filmées, ce qui permet d'avoir ce fameux regard critique a posteriori. Il s'agit là encore d'un outil pour travailler le relationnel et développer la prévention. Suivant le scénario, les étudiants peuvent tenter des stratégies afin d'amener le patient à l'éducation thérapeutique.

A Nantes, les futurs médecins ont également la possibilité de s'entraîner grâce à des comédiens. Présenté par Julien Li, étudiant en DFASM2 et vice-président Tutorat, au cours des Journées d'été de l'ANEMF (Association Nationale des Etudiants en Médecine de France)¹⁹⁷ de 2017, il s'agit d'une formation qui existe depuis 2011. Des groupes avec un psychologue, un praticien hospitalier, un comédien et des étudiants de 3^{ème} année sont créés. Elles portent sur trois axes : apprendre à poser un diagnostic en médecine générale, annoncer une pathologie grave à un patient (cancers particulièrement) et enfin à gérer la relation triangulaire parent-enfant-médecin en pédiatrie. En tout, ce sont 226 étudiants qui viennent sur une matinée pour se confronter à huit patients joués par des comédiens. « On leur propose une galerie de personnages très différents, du plus taciturne au plus joyeux », raconte Alain Jung, directeur de la compagnie « Théâtre 3 »¹⁹⁸. Tous les scénarios sont coécrits par le comédien et par l'enseignant. Les étudiants doivent poser un diagnostic au regard de l'interrogatoire mené auprès du comédien. Ils passent sur des consultations de maximum 15 minutes et sont évalués. Il n'y a pas de notes, les professeurs s'intéressent d'avantage au processus qu'à la performance.

A Tours, l'équipe décanale a fait appel à l'école de formation du rire médecin afin de créer des sessions de simulation d'annonces diagnostiques de dommages liés aux soins pour les internes (étudiants de 3^{ème} cycle). Ce processus de formation mis en place depuis Novembre 2016 est en cours de développement. L'intérêt de faire intervenir des Clowns-Comédiens professionnels qui travaillent en milieu hospitalier a de nombreux avantages. Le principal atout est leur connaissance des petits défauts du monde de l'hôpital.¹⁹⁹

Si vous allez du côté de l'université de Montpellier, vous pourrez trouver la plus vieille faculté de médecine de France. Mais vous y verrez également Marc Ychou (Professeur des universités – Praticien Hospitalier en Oncologie médicale) et Serge Ouaknine (Metteur en Scène à l'Ecole Nationale Supérieure d'Art Dramatique de Montpellier). Ces deux hommes, après avoir discuté pendant une longue nuit des échanges possibles entre théâtre et médecine, ont décidé de se tourner vers les médecins tout d'abord. Des ateliers de théâtre à destinée des seniors prirent forme au CHU de Montpellier. Puis un projet pour les étudiants de 4^{ème} année de médecine naquit en 2013. L'Université de Montpellier, l'École nationale supérieure d'art dramatique (ENSAD) de Montpellier, l'Institut régional du cancer de Montpellier et le Comité de l'Hérault de la Ligue contre le cancer s'allièrent pour mener à bien le projet. Sur internet, nous pouvons trouver quelques articles²⁰⁰ et surtout une vidéo²⁰¹ très intéressante d'une demi-heure sur le site

¹⁹⁷ Congrès « Journées d'Été de l'Association Nationale des Etudiants en Médecine de France », du 29 Juin au 2 Juillet 2017, Faculté de Médecine de Nantes

¹⁹⁸ <http://www.la-croix.com/Ethique/Medecine/A-Nantes-les-futurs-medecins-s-entrainent-avec-des-comediens-2013-06-23-977504>

¹⁹⁹ Secrétariat général de la faculté de Médecine de Tours, compte-rendus du conseil de faculté de Mai-Juin 2016 et Compte rendu du conseil pédagogique et scientifique du CRESIS (Centre Régional d'Enseignement par la Simulation en Santé) du 26/09/2016, dossier mené par le Pr. Hubert Lardy.

²⁰⁰ Théâtre et médecine à Montpellier : <http://montpellier-cancer.com/video-theatre-et-medecine/> , <http://www.ensad-montpellier.fr/143-le-theatre-a-la-rencontre-de-la-medecine-le-film.html> , <http://www.20minutes.fr/montpellier/2030063-20170313-montpellier-theatre-aider-medecins-annoncer-mauvaises-nouvelles2> , <http://www.lindependant.fr/2017/03/31/du-theatre-a-la-fac-de-medecine-de-montpellier-pour-mieux-s-adresser-aux-patients,3001541.php>

de cancérologie de Montpellier permettant d'avoir un regard direct sur leur travail. Un ouvrage est également paru en février 2017 aux éditions du Manuscrit²⁰².

Sur la vidéo voici ce que l'on peut y voir :

- Des étudiants en médecine de 4^{ème} année vont jouer des médecins
- En face d'eux se tiennent des étudiants/acteurs de théâtre qui jouent à tour de rôle les patients ou leurs proches.
- Un public d'autres étudiants en médecine les regarde. Ils se relaient pour faire les médecins de façon à ce que tout le monde passe sur scène.
- En retrait de part et d'autre de la scène, messieurs Ychou et Ouaknine supervisent les scènes. L'un plutôt de par sa vision du corps, de la gestion des sentiments et des mouvements. « L'attitude posturale, un faciès, un regard, un geste distrait et qui échappe, la lumière d'un épiderme, tout dévoile un état physique et mental. Restituer au médecin son être imaginaire compassionnel et créateur en prenant pour viatique son texte médical »²⁰³. L'autre de par son expérience de situations réelles parfois compliquées.
- Pas de technologie utilisée, tout se fait en direct sous les regards des personnes. Ils disent vouloir se démarquer de la simulation classique, du feedback vidéo, des analyses psychologiques des scènes²⁰⁴. Les protagonistes doivent se focaliser sur l'instant présent et s'affranchir de tout moment culpabilisant. Tout est dans le corps, la voix, le côté unique du moment. Qu'il est important ce mot « présence ».
- Nous sommes donc dans un modèle alternatif par exemple à l'école du rire médecin qui avec ses acteurs vont former au sein des centres de simulation, ou à celui des facultés Pierre-Marie Curie et Nantes. Ces derniers correspondent au fameux modèle du « patient standardisé » (joué par un acteur) est née aux États-Unis dans les années 1960 à l'initiative du docteur Howard Barrows. Elle s'est ensuite développée dans les facultés de médecine des pays anglo-saxons. Cependant le travail autour du théâtre se retrouve quel que soit le modèle choisi. Les deux auteurs déplorent l'utilisation des acteurs simplement pour mimer de façon réelle un infarctus, un accouchement douloureux ou autre. Ils regrettent également l'omniprésence dans la simulation des « mannequins comme personne virtuelle »²⁰⁵ parfait pour mémoriser des routines techniques. Cela permet d'éviter certaines erreurs situationnelles. Mais « face à l'être réel du malade les masques tombent, le spectacle de la simulation s'éclipse, car la vie est plus éprouvante et surprenante que son simulacre ». Dans le cas des robots on n'utilise pas le théâtre en tant qu'art. Le produit résultant est lisse, il manque de toute la richesse humaine matérialisée par l'art. Car l'art est diversité, comme le monde, comme les humains, comme les situations de soins.

²⁰¹ http://montpellier-cancer.com/media/VideoTheatreEtMedecine_VersionLongue.mp4

²⁰² Marc Ychou et Serge Ouaknine, *Le nouveau serment d'Hippocrate...*, *op. cit.*

²⁰³ *Ibidem*, p. 52.

²⁰⁴ *Ibidem*, p. 73.

²⁰⁵ *Ibidem*, p. 51.



S'en suit divers scénarii où l'on voit des étudiants en médecine avec des personnalités très différentes allant de la jeune fille introvertie au jeune homme très sûr de lui. Ce que note le metteur en scène, c'est une rigueur scientifique évidente et une grande sensibilité chez chacun. En revanche peu de jeunes savent la maîtriser. Ils sont soit trop brusques, soit trop sympathiques, soit logorrhéiques... Ils ont cette fâcheuse tendance à se retrancher derrière un arsenal de mots scientifiques ou mal appropriés qui laissent perplexes les acteurs en face d'eux. "On va s'occuper de vous jusqu'au bout", dit une étudiante maladroitement. « La distance entre le médecin et le patient, le fait de prendre la main... Tout cela, c'est important »²⁰⁸ rapporte l'homme de théâtre.

Serge Ouaknine dira « sur les bancs de la faculté ils ont acquis une rigueur scientifique incontestable, maintenant nous allons leur apprendre la rigueur de la sensibilité ». Et il n'hésite pas à les bousculer pour y parvenir : indications nouvelles dans l'oreille de ses acteurs pour corser une situation ou y apporter de la profondeur, refait faire une poignée de main qu'il juge « sur le bout des doigts », redresse les étudiants trop lâches sur leurs lombaires, assoupli les étudiants trop rigides, souligne l'importance des silences, critique au compte-goutte les situations

²⁰⁶ Image 28 : Affiche d'une formation théâtre et médecine au 10^{ème} colloque d'oncologie digestive avec la façade majestueuse de la faculté de médecine Montpellieraine, <http://www.ensad-montpellier.fr/60-06-09-inauguration-de-la-premiere-formation-theatre-etamp%3B-medecine-au-10eme-cfod-colloque-francophone-d-oncologie-digestive.html>

²⁰⁷ Image 29 : Les étudiants entourés par Serge Ouaknine (à gauche) et Marc Ychou (à droite) <http://www.20minutes.fr/montpellier/2030063-20170313-montpellier-theatre-aider-medecins-annoncer-mauvaises-nouvelles2>

²⁰⁸ <http://www.20minutes.fr/montpellier/2030063-20170313-montpellier-theatre-aider-medecins-annoncer-mauvaises-nouvelles2>

avec l'aide du Professeur Ychou, fait parler une étudiante dans le creux de sa main pour lui faire travailler la voix... Nous sommes à la jonction même du théâtre et de la médecine ! Dans ce cas, bien évidemment, l'objectif est avant tout la formation des médecins de demain. Mais in fine, lors des scénarios, ils travaillent amplement la prévention et les outils relationnels qui sont nécessaires pour l'appliquer. Les retours des étudiants sont très positifs, et pourtant le départ n'est pas enthousiaste : « J'étais assez sceptique, puis je me suis rendu compte que c'était vraiment important, pour choisir les bons mots, avec les bonnes intonations, choisir les bons gestes », confie Jean-Baptiste Giral, étudiant à la faculté de médecine de Montpellier²⁰⁹.

De nombreux exercices basés sur le corps sont décrits dans leur ouvrage. Ils mettent en relation les apprentis médecins entre eux. Ou bien font jouer hommes et femmes de théâtre avec soignants. Nous vous invitons à lire leur magnifique ouvrage. Nous avons par ailleurs cité un passage en annexe, relatant les clés de l'apprentissage par le théâtre.

Devant tant de succès, l'université de Montpellier s'est rapproché de l'IFSI (Institut de Formation en Soins Infirmiers) et une expérience similaire devrait commencer prochainement pour les étudiantes infirmières.²¹⁰ Ils veulent également aller plus loin dans l'apprentissage des relations entre médecins et malades : des patients vont être formés pour « co-enseigner », pour transmettre leur expertise. Selon une étude de la SOFRES (Société Française d'Enquête par Sondage) en 2012, un tiers des patients n'est pas satisfait de la relation entre soignants et soignés²¹¹. Une problématique s'ouvre, le théâtre peut y répondre même si les initiatives restent assez rares.

2. LA SYNTHÈSE À LA CROISÉE DU PRÉSENT ET DE L'AVENIR

Le jeu plaisant semble une des clés de la théâtralisation pour parvenir à des fins de prévention. À propos des ateliers pour les médecins, Serge Ouaknine et Marc Ychou disent « Cela requiert une préparation drastique, nouvelle, et paradoxalement « ludique » du médecin, même et surtout parce qu'il fut, au cours des âges le docte superbe de l'autorité décisionnelle »²¹². Une autorité qui fut certes la risée de nos dramaturges. Ces moqueries théâtrales ont deux raisons majeures :

- Ce côté justement ludique qui est inhérent à la comédie cherchant à exagérer les traits des personnages pour en faire apparaître les défauts.
- Le manque de connaissances de certains médecins proche du charlatanisme. Les impuissances sur certains domaines voire les incohérences que la science scholastique a pu avoir au cours des siècles.

En revanche le médecin était, de par sa pratique, proche du corps et de l'être humain. Goûter les urines de ses patients, sentir battre son pouls dans sa main, observer le blanc de ses yeux, palper son ventre à pleine main... C'est un panel d'actions qui fournissait des leviers de proximité humaine.

²⁰⁹ <http://www.20minutes.fr/montpellier/2030063-20170313-montpellier-theatre-aider-medecins-annoncer-mauvaises-nouvelles2>

²¹⁰ <http://www.20minutes.fr/montpellier/2030063-20170313-montpellier-theatre-aider-medecins-annoncer-mauvaises-nouvelles2>

²¹¹ <http://www.tns-sofres.com/publications/les-francais-et-lhopital-2012>

²¹² Marc Ychou et Serge Ouaknine, *Le nouveau serment d'Hippocrate*, op. cit., p. 112.

Nous sommes à une époque où la technologie nous permet de voir à travers les corps humains, de doser des enzymes, de transplanter des reins avec des robots... La science a comblé certaines lacunes, très appuyée sur les recherches des anciens et leurs erreurs nécessaires au progrès. Elle a fait ses preuves pour le public. Les médecins sont vus comme de grands techniciens ou des puits de science. Mais ces puits sont insipides. La PACES (Première Année Commune aux Etudes de Santé) est un bel exemple : les jeunes étudiants s'isolent dans des endroits pour travailler, ingurgitent une masse considérable de connaissances scientifiques, et détachent peu à peu bon nombre de liens sociaux. Les sciences-humaines au cours de cette année charnière tentent de ramener ces jeunes gens à l'humain. Mais faute à des contraintes de sélection massive, cette matière est souvent mal appréhendée par les étudiants de première année. Elle dénote parmi les autres unités d'enseignement. Le jeune démuné face à cette originalité, finit par apprendre par cœur sans réfléchir comme il le fait pour toutes les autres matières. Lors de l'externat, retour au bachotage intensif pour préparer les iECN. Les jeunes s'enferment de nouveau lorsqu'ils ne sont pas entre les quatre murs de l'hôpital. En stage, au lieu de passer du temps à apprendre la médecine de terrain, certains préfèrent sortir le plus tôt possible afin d'aller lire leurs collègues d'enseignants ou leurs fiches de cours. Une nouvelle fois le fossé se creuse. La faute est à mettre sur des exigences toujours plus grandes ? Ou bien faut-il la rejeter sur un accroissement des connaissances et sur la surspécialisation ?

Plus tard, ces jeunes deviennent médecins, pharmaciens, kinésithérapeutes, ergothérapeutes... Les plus doués aux exercices relationnels s'en sortent. Mais une majorité est abasourdie devant la nécessité de faire une prévention n'impliquant pas de moyens « high-techs ». De plus, cette génération se rend compte que la vie n'est pas comme dans les livres. Le facteur aléatoire fait peur. Il n'y a pas de recette pour soigner, mais un savoir-faire à appliquer à chaque situation unique.

La prévention par le relationnel requiert donc peu de moyens technologiques. C'est la plus proche de celle des anciens que nous avons évoqués dans la première partie. Elle passe par la maîtrise du corps par exemple à travers les silences. Ces moments de calme se glissent dans le flot de paroles. Ils montrent la maîtrise de la situation malgré sa gravité, la sérénité chez celui vers qui on demande de l'aide dans la maladie. C'est également le reflet d'une attitude d'écoute vis-à-vis de la plainte. Les bénéfices sont immenses : alliance thérapeutique, confiance, effet placebo. Autant de notions anciennes, simples, fondamentales que notre époque veut nous faire oublier au profit d'une technicité grandiose.

C'est à ce moment que le théâtre intervient. Cette science de la sensibilité ou du corps leur permet de retrouver cette juste distance qui a éloigné le médecin de son patient. Cet éloignement fait des ravages lors des premières situations de prévention délicates à gérer. La maladresse est de mise, ressentie par le patient, puis délétère pour la relation de ce patient avec le médecin voire avec le système de soin. Travailler sur cette sensibilité, sur ces émotions, permettrait de grandes avancées dans le domaine de la didactique médicale pour le patient. Il sonnerait un retour à des bases d'humanité que notre histoire nous enseigne.

Le médecin doit retrouver son éloquence d'antan. Dans le roman du Docteur Laurent Seksik, un vieux chef de service nommé « Pr Brochant » clame à haute voix devant l'une de ses patientes lors de la visite : « La médecine est un art, savez-vous, au même titre que la peinture ou la littérature. Bien entendu, tous les médecins ne sont pas des artistes. Comme il y a des peintres du dimanche et des écrivains à la petite semaine, il y a des médecins besogneux, mais, pour d'autres, c'est un art vivant, du grand art, même »²¹³.

²¹³ Laurent Seksik, *L'Exercice de la médecine*, Paris, Flammarion, 2015, p. 145.

On ressent toute l'arrogance que Molière reprochait aux médecins de son époque. Une arrogance sous tendue dans notre époque moderne par une science qui se veut toute puissante. Mais là où il voit juste, c'est que la médecine est bien un art. C'est un art très particulier qui s'appuie sur presque l'ensemble de la science (physique, biologie, biochimie, mathématiques...) sans avoir une rigueur totale dans ses applications, devant prendre en compte le facteur aléatoire humain. A partir de là, chaque médecin a une grande liberté d'action. Il devient créateur de par le soin. Ensuite libre à lui de se concentrer plutôt sur la recherche, plutôt sur la clinique, plutôt sur l'enseignement. Quoi qu'il en soit, il faut savoir qu'un résultat d'un examen anatomo-pathologique de ponction-biopsie rénale peut faire vibrer de par sa précision, la beauté des mots, sa qualité. On peut également facilement s'extasier devant la prestance rassurante et bienveillante d'un praticien. Chacun est libre, mais nous nous devons de sublimer certains aspects fondamentaux de notre profession. La relation thérapeutique en est une.

C'est le minimum pour obtenir la fameuse *confidentia*. Niccolo Falcucci en est parfaitement conscient. Il cite Avicenne pour appuyer ses propos : dans la relation thérapeutique, le bon médecin parlera un langage compréhensible pour le patient et le visitera sur demande, en se montrant toujours sobre²¹⁴. Cette confiance suit l'*imaginatio* qui doit être façonnée par le « spectacle » donné par le médecin. Platon dira « Quand l'esprit humain a assuré qu'une chose lui est utile, bien qu'elle ne soit pas utile en soi, cette chose sera utile au corps, par la seule force de l'esprit humain »²¹⁵. Le texte continue et Avicenne, avec l'expérience, montre que le patient se remet de sa maladie parce qu'il a bon espoir d'être pris en charge par un médecin très attendu²¹⁶. Celui-ci ne doit pas décevoir sous peine de briser une relation thérapeutique bien fragile.

Aujourd'hui, certains professeurs de facultés de médecine sont conscients de la dérive, comme Philippe Bagros dans une lettre publiée sur le site de Martin Winckler sur le mal-être des étudiants²¹⁷. Il déplore la menace du risque d'inhumanité malgré un désir croissant d'humanité dans la société, chez les autres acteurs de santé, chez les personnels, chez les malades...

Donc c'est dans l'esprit médical plus que dans les faits. Il y a une idéalisation de la Médecine comme savoir total. La volonté de la rendre inattaquable tant elle se situe haut.

A mon avis le vrai problème des jeunes médecins est d'arriver à vivre toute leur vie professionnelle dans des situations paradoxales, élevés dans le culte de la lumière scientifique, et condamnés à côtoyer tous les jours l'irrationnel, la part d'ombre de chacun et de la société, comme l'a décrite Céline dans Voyage au bout de la nuit.

Et ce n'est pas en les abrutissant qu'on les y prépare. Dans ce contexte la découverte de leur propre part d'ombre les terrorise ou les précipite dans le cynisme.

Ces réflexions donnent de la matière à l'optimisme éclairé. L'avènement de la science de la sensibilité par le théâtre est justement un chemin lumineux. En résulte le développement illimité d'une alliance thérapeutique pour la prévention nouvelle génération.

Finalement, si on tente de reclasser les informations on peut conclure qu'il y aurait trois moyens de faire de la prévention via le théâtre :

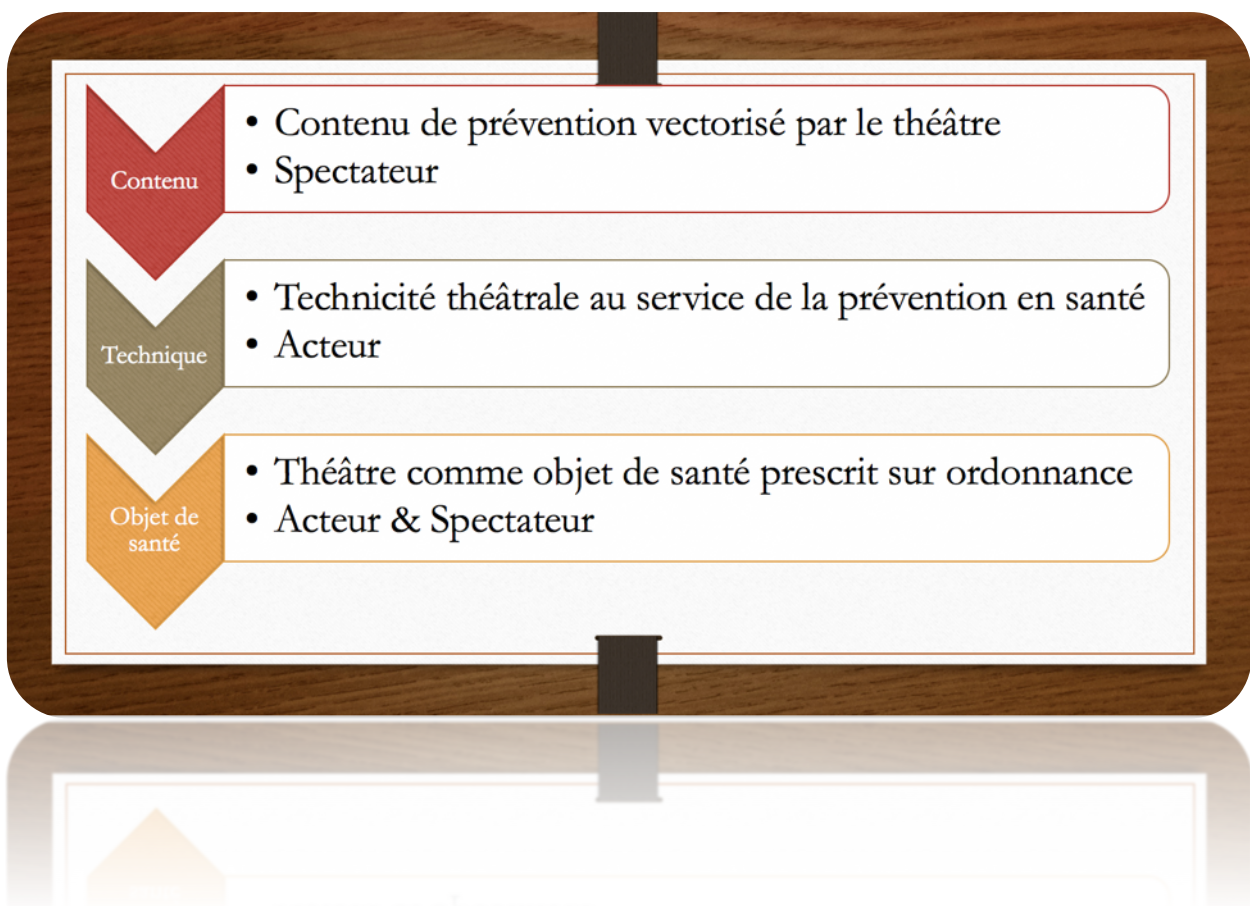
²¹⁴ Concetta Pennuto, *Confiance et espoir de guérison...*, op. cit., p. 105.

²¹⁵ *Ibidem* (Niccolò Falcucci, *Sermo secundus*, Papiæ, Damianus de Comphaloneriis, 1481, II 1 1, « Ait enim Plato. Cum mens humana rem aliquam quamvis naturaliter non iuvantem sibi prodesse certificaverit ex sola mentis intentione corpus re illa iuvatur »).

²¹⁶ *Ibidem*, p. 105.

²¹⁷ Exprimé en 2005 suite à la lettre de détresse d'une étudiante de Lille : <http://www.martinwinckler.com/spip.php?article526>

- Véhiculer un contenu : le théâtre est capable de véhiculer un contenu de prévention, c'est principalement ce que nous avons vu dans le **chapitre 2**. Ce type de prévention était très bien utilisé dans les siècles précédents.
 - o Cela s'adresse principalement aux spectateurs.
- Véhiculer une technique : le théâtre est capable de par sa science du corps et de la sensibilité, d'améliorer les compétences relationnelles du médecin et de faire travailler le patient sur la prévention. C'est ce que nous avons discuté dans le **chapitre 3**.
 - o Cela s'adresse principalement aux acteurs.
- Est lui-même un objet de santé : c'est à dire qu'au même titre de l'activité physique qui peut être prescrite sur ordonnance, on pourrait très bien prescrire de l'activité théâtrale comme moyen de prévention (contre le stress par exemple). Après tout, les arts dramatiques ont des vertus déjà démontrées et sa mise en entité thérapeutique pourrait être tout à fait intéressante pour le soignant. Une fois prescrit, le patient s'inscrirait à des ateliers théâtraux pour voir du théâtre et le jouer.
 - o Cela s'adresse de façon égale à la partie « acteur » et à la partie « spectateur ».



²¹⁸ Image 30 : création originale faisant office de résumé et facilitant la compréhension de cette fin de mémoire, conclusion globale.

3. PROJET DE MISE EN APPLICATION

On entend souvent des rumeurs colportées par l'inconscient social. Par exemple celle qu'à l'époque moderne les théâtres attirent davantage un public cultivé à l'opposition du cinéma qui s'est grandement démocratisé notamment pour les couches les plus populaires de la société²¹⁹. C'est une vision pas tout à fait fausse sous certains aspects mais qui est trop simpliste : nous avons un bon contre-exemple puisque le festival d'Avignon met en émoi chaque année des milliers de spectateurs depuis 70 ans. On estime plus d'un million de tickets vendus dans le festival OFF pour 1250 spectacles²²⁰, 140000 billets vendus pour 50 spectacles dans le festival IN²²¹. Et au-delà des spectateurs, c'est toute une ville qui vit au rythme du festival : des cafés-restaurants remplis de clients, des commerçants ravis de l'afflux de consommateurs, des directeurs de théâtre parfois éphémères ravis, des hôtels ou camping pleins, des milliers de journalistes venant couvrir l'événement, des centaines de programmeurs aux aguets pour tenter de trouver des perles rares, des affiches de spectacle jalonnant chaque panneau ou poteau de la ville... Ces 11500 professionnels du spectacle (acteurs, administratifs, techniciens...) sont souvent en déficit budgétaire, mais le plus important reste l'effet vitrine que cela apporte. En effet, 80% des visiteurs viennent d'au-delà de la région Provence-Alpes-Côte-D'Azur dont 10% d'étrangers²²².

Nous pouvons identifier trois causes majeures à ce phénomène. La première raison est probablement le prix plus élevé du théâtre par rapport au cinéma justifié par les contraintes techniques et humaines des spectacles contemporains. La seconde est la connotation intellectuelle que le théâtre a prise, malgré la volonté de certains dramaturges. La troisième concerne la première rencontre avec le théâtre. Elle se fait principalement à l'école avec des pièces très classiques, qui n'ont plus beaucoup à voir ni avec notre société, ni avec notre langage, ni avec nos mœurs. La suggestion serait peut-être de commencer par étudier des pièces plus récentes afin de prendre goût au théâtre. Cette introduction aurait comme but majeur de donner des prémices à d'autres lectures plus complexes ou plus écartées de notre temps. Comment peut-on aimer quelque chose que l'on ne saisit pas ? Le second temps serait d'approfondir avec le classique. La majorité des maladies chroniques ne choisissent pas de frapper selon la classe sociale. Elles fauchent sans prévenir. Certaines études montrent cependant des maladies avec prédominance sociale comme la tuberculose dans les classes les plus faibles en terme économique²²³. Se pose alors la question de l'impact d'une démarche d'éducation thérapeutique à travers le théâtre : aurait-elle réellement un impact ? Même si nous avons montré dans les parties précédentes que le théâtre peut jouer un rôle dans l'éducation, comment l'articuler en pratique ?

Ces deux questions méritent une réflexion. Le théâtre peut difficilement faire dans le quantitatif en notre temps pour l'application en médecine : cela demande des petits groupes, beaucoup de temps aux acteurs/metteurs en scène... En revanche il peut très certainement faire dans le qualitatif. Au-delà du théâtre didactique d'un point de vue spectateur, l'idée serait de mettre en jeu la didactique au sein d'un programme de théâtre joué comme l'on fait Serge Ouaknine et Marc Ychou. Ce mémoire prendrait vie en s'appuyant sur toutes nos recherches

²¹⁹ Claude Liscia, « Les dérives du service public dans le théâtre contemporain », *L'Année sociologique*, vol. 51, no. 1, 2001, p. 205-231.

²²⁰ <http://www.festival-avignon.info/reussir-son-festival/etudes-statistiques-et-chiffres>

²²¹ <http://www.festival-avignon.com/fr/le-festival-en-chiffres>

²²² <http://www.festival-avignon.info/reussir-son-festival/etudes-statistiques-et-chiffres>

²²³ Charles-Henri Marquette, référentiel du collège des enseignants de pneumologie, S-Editions, Milon-la-chapelle, 2015

précédentes pour élaborer un programme de prévention à travers le théâtre. Ce programme serait d'abord adressé aux étudiants et donc ciblerait les pathologies des étudiants.

L'idée serait de rassembler quatre parties :

Parties	Descriptif	Rôle
Institutionnelle	- SSU (Service de Santé Universitaire) de Tours - o Nous avons contacté la directrice Emilie Arnault (Docteur en santé publique) qui est intéressée par le projet. - o Une interne en santé publique pourrait-être chargée du projet.	- Donner un cadre institutionnel au projet. - Apporter une expertise en santé publique. - Financer le projet via les fonds de l'université.
Médicale	- La faculté de médecine de la région Centre Val de Loire. - Un médecin coordinateur	- Apporter l'expertise médicale. - Coordonner les actions.
Théâtrale	- 1 Metteur en scène - Des comédiens Nous connaissons un réseau en région Centre Val de Loire.	- Apporter l'expertise théâtrale. - Jouer dans des scénettes. - Mettre en place des moments d'apprentissage ludique autour du corps. - Donner un avis en dehors du corps médical.
Public	- Environ 50% d'étudiants en médecine. - Environ 50% d'étudiants d'autres filières de l'université.	- Confronter les apprentis médecins à de potentiels futurs patients. - Faire fructifier l'interdisciplinarité. - Apprendre sur soi et sur les autres.

Les réunions vont s'agencer petit à petit pour mettre en orbite les différents acteurs autour du projet. Nous avons bon espoir que le théâtre trouve sa place dans la montée grandissante de la simulation en médecine. Il doit faire ses lettres de noblesse au milieu des mannequins et machines ultra perfectionnés de simulation technique. A l'adage « jamais la première fois sur le patient » nous pouvons ajouter « toujours une première fois sur la scène » avant de côtoyer l'irrationnel de la vie réelle. Un complément ajouté à tout le rationnel enseigné dans les amphithéâtres. La personne pourrait faire une échappée éclairante par le monde du 6^{ème} art. Il mêlerait la richesse de l'interdisciplinarité à la fuite d'un discours biomédical aussi rigide que dépassé. En emmenant le patient dans cette barque médico-théâtrale, nous pourrions voguer vers de belles destinées de prévention optimale.

Annexe de Textes

Texte 1 : Boisfranc, *Les bains de la porte st Bernard*, dans *Le théâtre italien de Gherardi, ou le Recueil général de toutes les comédies et scènes françaises jouées par les comédiens italiens du roi*, Tome VI, Paris, Chez Jean Baptise Cusson et Pierre Witte, 1700, acte II, scène 4, p. 418-420 :

ARLEQUIN. *Dans une chaise de psote qui s'ouvre, & représente un laboratoire de Chymiste, au milieu duquel Arlequin paroist assis, d'où il se leve, & vient vers le Docteur.*

Quoy que je me serve ordinairement d'un Barbe, ou d'un Carrosse, pour aller voir mes malades, néanmoins dans une occasion aussi pressante comme on m'a dit estre celle-cy, je me suis fait traîner chez vous, Monsieur, en chaise de poste : car comme dit Aristote, *Medicus debet maladiam prevenire ; & ubi maladia non invenitur, ibi Medicus debet totis viribus maladiam procurare.*

LE DOCTEUR.

Mais, Monsieur, il ne faut pas multiplier les estres sans nécessité.

ARLEQUIN.

Cela est vray : mais s'il est nécessaire qu'il y ait des Médecins pour les besoins des malades, il est nécessaire aussi qu'il y ait des malades pour les besoins des Médecins.

LE DOCTEUR.

Qui suivez-vous, Monsieur ? Hypocrate ? Gallien ? Paracelse ? Avicenne ?

ARLEQUIN.

Pour Gallere, non : c'est un Auteur fatigant ; je l'ay suivy trois ans, je sçais ce qui en est. Mais pour Vincennes, ouy ; Vincennes, Bagnolet, Charonne, tous ces Auteurs ont des charmes pour moy que je m'en suis toujours bien trouvé ; aussi je les suis aveuglément, & je ne trouve point de meilleures Ordonnances que les leurs.

LE DOCTEUR.

Vous voulez rire, Monsieur avec votre Vincennes & Bagnolet.

ARLEQUIN.

Vous l'avez dit, Docteur : *quando maladus planget, Medicus ridet.* Mais de bonne foy, le malade est-il mort ?

LE DOCTEUR.

S'il estoit mort, nous n'aurions plus besoin de vous.

ARLEQUIN.

Oh, ne vous y trompez pas, j'en fais tous les jours revenir de plus loin ; c'est moy qui ay ordonné les fomentations & les bandages à la Tour de Mont-l'hery ; je suis après à guerir le Mont-Vesuve de ses mouvements convulsifs. Je voudrois que vous eussiez la rogne, la galle, la teigne ou la peste, vous connoistriez la force de mes remèdes & l'habileté de Monsieur Charlatantins. C'est le nom de votre petit serviteur.

LE DOCTEUR.

Monsieur, vous me faites trop d'honneur, & je ne mérite pas tous les soins que vous voudriez prendre de moy.

Texte 2 : Tabarin, *Œuvres complètes*, p.p. Auguste Veinant, Paris, Jannet, 1858, vol II, p. 181-182 : « Question XX : Quel est le plus avantageux, de l'homme sain ou du malade »

TABARIN.

Mon maître, me direz-vous bien celui qui est le plus avantageux, de l'homme sain ou du malade ? C'est une question de votre médecine, et que vous pourrez peut-être expliquer : c'est le propre d'un savetier de parler de son soulier et de sa forme essentielle.

LE MAISTRE.

A la vérité, Tabarin, ayant passé le meilleur de mes ans en la médecine, ce seroit avoir peu profité si je n'en avois atteint quelque légère cognoissance. Il ne faut aucune médecine pour conclure que celui qui est sain et gaillard est plus heureux que celui qui se porte mal et est indisposé, parce qu'estans en bonne disposition, nos organes, qui sont en bonne intelligence, produisent des actions bien plus avantageuses que non pas ceux qui, estans comme assoupis dans les langueurs d'une importune et fascheuse maladie, trempent dans une continuelle paresse, et ne peuvent faire paroître au dehors aucunes fonctions qui leur puissent donner quelque louange ; outre que l'ame qui est dans un corps qui se porte bien a un grand ascendant en ses opérations et produit des œuvres bien plus excellentes que celle qui est dans un corps malade ; de là on voit que les mélancoliques, à cause qu'ils ont les sens hebetés, terrestres et stupides, ne font aussi que des actions grossières, bien loing de ceux de qui l'agilité du corps accompagne et suit l'agilité de l'esprit.

TABARIN.

Et moy, je trouve que les malades sont plus heureux que les mieux disposez, et ceux qui jouissent d'une pleine et entière santé, parce que quand on est au sommet de la roue, il faut descendre ; au contraire un malade, plus il se trouve indisposé, et plus il attend sa guarison avec ardeur et véhémence ; et ainsi il est plus heureux que celui qui est sain, puis qu'il n'attend que la maladie. »

Texte 3 : Tabarin, *Œuvres complètes*, p.p. Auguste Veinant, Paris, Jannet, 1858, vol I, p. 60-61 : « Fantaisie et Dialogue XIX : Quant plus on boit moins on pisse »

TABARIN.

En quel cas est-ce que tant plus on boit moins on pisse.

LE MAISTRE.

Voicy une question qui est ample, Tabarin. Il y a diverses maladies qui causent la rétention de l'urine : nous avons un appétit en nous qui s'esveille quand la nature manque d'alimens nécessaires ; cest aspétit est ceste sourde cupidité de réintégrer les brèches que la chaleur naturelle a causé en nostre estomac par la digestion attire l'imagination et demande ce que luy est propre et apte. Le manquement et le deffaut est double : ou il tient de la faim, ou de la soif. Si ceste defaillance procède de la faim, l'appétit qui demande à restaurer ceste partie est appelé des philosophes *appetitus calidi et sicci* ; si ceste brèche tire son origine de la soif, on la nomme *appetitus frigidi et humidi*. Quand nous avons beu, la liqueur, ayant passé et esté recuite dans l'estomac, descend dans la vessie, et de là est portée dans le canal pour estre jettée dehors ; où il est à remarquer qu'il y a des maladies où plus on boit moins se sent-on excité à l'urine, comme on peut voir ceux qui sont hidropiques : l'eau s'insinue par les pores dans le cuir, et, s'espandant par tout le corps, ne peut raffraichir les parties intérieures, qui sont bruslées au dedans et consommées de l'excessive chaleur et de l'adustion qui y agit. La pierre est la gravelle sont aussi des maladies qui empeschent et bouchent les conduits de l'urine, de sorte que plus on boit moins on pisse, et, toutesfois, c'est alors qu'on a grand désir de pisser et de vider ses eaux excrémentelles, qui, pendant que le passage leur est fermé, crouissent comme dans les mornes paresse d'un lac, et donnent de grandes ressentiments de douleurs à celui qui en est travaillé.

TABARIN.

Y a-il long-temps que vous estudiez, notre maître ? Vous avez perdu votre argent, car vous ne me sçauriez résoudre un seul point.

Le temps où plus on boit et moins on urine, c'est quand on se trouve au milieu de quatre ou cinq servantes qui jouent des orgues par derrière : vous beuverez et humerez cent milles vesses et pour le moins autant de pets, sans uriner une seule goutte d'eau.

Texte 4 : Marc Ychou et Serge Ouaknine, *Le nouveau serment d'Hippocrate – Le théâtre à la rencontre de la médecine*, Editions Le Manuscrit Savoirs, 2017, p. 97.

« Voici quelques-unes des « clés » les plus fréquentes que médecins et étudiants nous disent avoir appris et intégré à leur vie :

- 1) L'atelier ne fut ni un cours de recettes de communication ni un cours de théâtre pour artistes et moins encore une approche thérapeutique.
- 2) Le médecin n'est pas seulement une science mais aussi un art, aux multiples résonances humaines. Nous sommes là pour répondre à la dualité de la présence humaine.
- 3) La peur se traduit par des positions corporelles d'expectative, jambes ou bras croisés et regards furtifs ou dubitatifs à perdre.
- 4) La verticalité n'est pas la rigidité. La voix n'est pas un outil figé mais se modifie.
- 5) La verticalité du corps est un marqueur de la disponibilité du médecin, un signe émergent de sa responsabilité.
- 6) Le travail sur d'infimes détails d'attitude fait concrètement entendre que l'enjeu d'une relation d'annonce commence avec soi.
- 7) L'Atelier pose sa première exigence sur l'audibilité du propos, ni trop vite ni trop expéditif, car la voix vraie « prend son temps ».
- 8) Dans l'espace performatif au bureau ou près d'un lit d'hôpital, le futur médecin sera sensibilisé à la notion d'attitude posturale.
- 9) Même en état d'urgence il est vital de « ritualiser » le moment d'accueil. « Hâtez-vous lentement » disait déjà Nicolas Boileau au XVII^{ème} siècle.
- 10) Rester attentif à offrir une poignée de main accueillante, ni molle, ni furtive, ni trop ferme.
- 11) La poignée de main inaugure chaque fois la disponibilité attentive et accueillante du médecin.
- 12) Il est aussi vital que le médecin nomme son nom et son titre, que de nommer le nom de tous les intéressés, enfants inclus.
- 13) Si l'accompagnant est un époux, si c'est un enfant ou un adolescent évitez de dire « il » ou « elle », que ce jeune malade soit présent ou absent. Il a un nom et il convient de le nommer par son nom ou son prénom.
- 14) Nommer le nom donne présence et réalité effective à l'être dont on parle ou à qui on parle. Nommer reconforte et institue le caractère solennel de la consultation.
- 15) Au théâtre toute parole essentielle interpelle une sérénité du registre vocal. Cela n'est pas inné et s'apprend. Le médecin découvre ainsi son aptitude à mesurer le ton et la vitesse de son élocution.
- 16) Savoir hiérarchiser et délivrer un ensemble d'informations vitales et de faits connexes. L'historique de la maladie, l'analyse des faits saillants, résumer ce qui a été fait, l'état actuel et ce que la médecine peut offrir.
- 17) La voix doit rester à l'écoute du lieu, voire de son acoustique. Oser opérer une modification à vue de sa voix et garder ainsi la mesure du temps et la capacité d'introduire des pauses ou silence dans son énonciation.
- 18) Le médecin doit rester plus attentif à interroger son patient qu'à se presser vers les résultats de tests et l'énoncé abrupt du diagnostic.
- 19) Evaluer la réaction du malade et veiller à savoir quelles sont, au quotidien, les disponibilités familiales ou autres du patient et de ses proches.
- 20) Rester attentif aux réactions infimes ou muettes du patient. Réagir avec une encourageante délicatesse. L'inquiétude d'un malade est souvent à l'égard de ses proches.
- 21) La palpation d'un corps souffrant est un geste qui rassure et conforte la confiance. Une manière propice de transmettre des informations. La palpation enracine la mémoire des mots.
- 22) Être sobre dans la bienveillance. Inscrire tout échange dans un dialogue et non se précipiter vers les réponses.
- 23) Le caractère scientifique d'un exposé s'accorde mieux en renforçant la part sensible de l'orateur. Vérifier que le patient entend ce qui lui est dit.
- 24) Éviter de démontrer son « savoir médical ». Une consultation n'est pas un cours de médecine. Un saignement de nez est plus limpide qu'une épistaxis. De *petits cellules malignes* sont plus imagées qu'une *néoplasie*.
- 25) Les élocutions savantes non explicitées sont anxiogènes. Sans éviter la vérité médicale, éviter les phrases et les mots tragiques.
- 26) Une annonce doit être sereine et enveloppée de bienveillance. Tout comme une lumière douce apaise l'inquiétude.
- 27) En consultation, considérer le patient comme *un invité*. Un propos court, direct et sincère tiendra compte des nuances culturelles du patient.
- 28) Une image sur écran, orientée vers le patient, ou un dessin tracé à vue pour figurer une tumeur sont plus démonstratifs et apaisants qu'un langage clinique savant devant une radiographie.

- 29) Le dessin en particulier invite le patient à percevoir que c'est de lui, vraiment dont on parle et non uniquement « la maladie ».
- 30) En médecine il ne s'agit ni de cacher la vérité, ni de forcer celle ou celui non disposé à l'entendre.
- 31) Un patient n'est pas qu'une personne « solitaire », mais liée à un environnement social, économique, familial.
- 32) Chaque cas est unique et différent. Chaque maladie introduit son lot de bouleversements dans le fil des jours.
- 33) L'écoute est le secret. Le médecin doit apprendre à être moins inductif et monologique et commencer par une découverte de chaque instant de l'autre.
- 34) Le médecin et le metteur en scène de l'Atelier ont le devoir de souligner les aspects positifs de la prestation de l'étudiant en médecine et souligner ses aspects à travailler. Que chacun parte construit et non démolé !
- 35) Enfin le silence est le vaste territoire que la médecine doit apprivoiser. Savoir écouter d'un silence bienveillant rassure le malade plus que tout savant discours.
- 36) Du côté du médecin, plus que jamais, un retour d'éloquence s'impose, une façon discrète non faite d'effets factices, non la grandiloquence mais l'intimité absolue, la transparence lovée au creux de la distance clinique.
- 37) Le théâtre de la maladie grave surexpose un carrousel de ruptures, où le salut de la façade et le sentiment brisé de continuité inversent la « vraie vie » en son simulacre.
- 38) Le médecin est un acteur qui ne simule pas. Dans l'écoute le corps social entier se dénoue. La douleur et la maladie reculent.
- 39) Face à l'omniprésence de la technologie, un *retour de parole* s'impose, une énonciation discrète sans effets factices, mais *l'art du visage de l'autre*.
- 40) L'hôpital est un théâtre vivant, sans représentation. Un *retour de l'intime* dans le cercle médical. L'humanisation de la relation médecin malade, est la condition vitale de son *éthique*, face à la perte, la douleur et la mort. »



Bibliographie :

Primaire :

I - Histoire de la prévention au XVIème-XVIIème siècle :

- Amad Ali (AESP), Vincent Camus (CNUP), Pierre-Alexis Geoffroy (AESP), Pierre Thomas (CNUP), Olivier Cottencin (CUNEA) et Al, *Référentiel de Psychiatrie et Addictologie – Psychiatrie de l'adulte, psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent. Addictologie*, Tours, Presses Universitaires François Rabelais, 2016.
- Anatole Bailly, *Dictionnaire Français-Grec*, Hachette, Paris, 1931,
- Archives départementales d'Indre et Loire :
<http://archives.cg37.fr/UploadFile/GED/ArchivesTPeriode/1325837126.pdf>
- Charles Frederic Mullett, « Public Baths and Health in England, 16th-18th century », *Bulletin of the History of Medicine*, suppl. 5.
- Claude Galien, *De differentiis febrium libri duo*, editiones curavit C .G.Kühn, Tomus VII, Hildesheim – Zurich – New York, Georg Olms Verlag, 1997, I 6.
- Claude Galien, *De differentiis febrium libri duo*, traduit par Laurentio Lauretiano Florentino, ed. apud Gulielmum Rouilium, Lyon, 1547.
- Claude Galien, *Oeuvres anatomiques, physiologiques et médicales de Galien* : trad. sur les textes imprimés et manuscrits, accompagnées de sommaires, de notes ... vol. 1 Paris : J.-B. Baillière, 1854-1856, partie 4 « Des habitudes » p92
- Concetta Pennuto, Confiance et espoir de guérison : Gaspar Torrella, médecin de la pudendagra, *Histoire – médecine et santé* n°9, p91-108.
- Concetta Pennuto, La notion de contagion chez Fracastor, dans « *La contagion, enjeux croisés des discours médicaux et littéraires (XVIème-XIVème siècle)* » sous la direction d'Ariane Bayle, Editions universitaires de Dijon, 2013.
- Concetta Pennuto, *Soigner les organes génitaux par les eaux : Dortoman et la source de Balaruc, dans Nicolas Dortoman et Balaruc – la médecine thermique à la Renaissance* - Jean Meyer et Brigitte Perez-Jean, éditions Guilhem, st-Guilhem-le-désert, 2015.
- Danielle Gourevitch, Le triangle hippocratique dans le monde gréco-romain, le malade, sa maladie et son médecin, *BEFAR* n° 251, Rome 1984
- David Gentilcore, *Healthy Food : Renaissance Dietetics*, c.1450-1650, Bloomsbury, Londres, 2016.
- Emile Duhot et Michel Fontan, *Le Thermalisme*, Presses Universitaires de France, Paris, 1972.

- Emmanuel Bachy et Roch Houat, *Hématologie – L'ECN en fiches*, Ellipses, Paris, 2015.
- Fernando Rodriguez Cardoso, *Tractatus absolutissimus... de sex rebus non naturalibus*, Paul Jacobi, Francfort, 1620, pp. 2r., 4r.-v.
- Florent Quellier, « L'artichaut et autres denrées aphrodisiaques (XVIe-XVIIe siècle) » dans *Puissances impuissances : réflexions médicales à la première modernité*, séminaire de recherche organisé le 10 Mars 2017 par Concetta Pennuto à Tours
- Florent Quellier, Les fruits – le trésor de la santé de la France classique, dans « *Un aliment sain dans un corps sain, perspectives historiques* » sous la direction de Frédérique Audouin Rouzeau et Françoise Sabban, Deuxième colloque de l'IEHCA, Presses universitaires François Rabelais, Tours, 2007
- François Rabelais, *Tiers Livre* (1552), éd. Gallimard, 1966, Prologue
- Frédéric Cluzeau, *Historique de la saignée*, Thèse pour le doctorat en médecine, soutenue le 8 Juin 1989 à Tours
- Gaspar Torrella, *Tractatus cum consiliis contra pudendagram seu morbum gallicum*, Romae, per magistrum Petrum de Lature, 1497.
- Gaspar Torrella, *Tractatus cum consiliis contra pudendagram seu morbum gallicum*, Romae, per magistrum Petrum de Lature, 1497, f° d3r° : « quem bonis verbis, rationibus et experimentis consolavi atque ei, permittente deo, perfectam in brevi tempore sanitatem pollicitus fui »
- Gaspar Torrella, *Tractatus cum consiliis contra pudendagram seu morbum gallicum*, Romae, per magistrum Petrum de Lature, 1497, f° d4v° : « confidens quod sicut paulatine generantur, ita paulatine evacuentur »
- George Cheyne, *An Essay of Health and Long Life*, G. Strahan and J. Leake, Londres 1724.
- Giovanni Marinello, *Le Medicine partenenti alle infermità delle done*, Giovanni Valgriso, Venis, 1574
- Girolamo Fracastoro, De contagione dans « *Les Trois livres de Jérôme Fracastor sur la contagion, les maladies contagieuses et leur traitement* », Société d'éditions scientifiques, Paris, 1893, chapitre VII « Comment les germes des contagions sont transportés à distance et dans l'univers »
- Girolamo Mercuriale, *De Arte Gymnastica*, version par Vivian Nutton et Concetta Pennuto, L.S Olschki, Florence, 2008
- Hippocrate, *Airs, eaux, lieux*, édition et traduction par Jacques Jouanna, Les Belles Lettres, Paris, 1996.
- Hippocrate. - *Oeuvres complètes* / Littré vol. 2 - Paris : J.-B. Baillière, 1849
- <http://www.chateauversailles.fr/decouvrir/domaine/jardins/orangerie#le-bâtiment>
- <http://www.cnrtl.fr/lexicographie/phtisie>
- http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_1301349/fr/maladies-chroniques-une-vision-renovee-du-parcours-de-soins
- <http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/syllogisme/76029>
- <http://www.nsfa.asso.fr/chercheurs/ressources-medicales/atherosclerose-physiopathologie/vin-et-cardiopathies-ischemiques>
- <http://www.universalis.fr/encyclopedie/dialectique/>
- <http://www.universalis.fr/encyclopedie/theriaque/>
- Jacques Dubois dit Sylvius, *Livre de la génération de l'homme*, mis en français par G.Chrestian, Guillaume Morel, Paris, 1559
- Jacques-Guy Petit, Jean Paul St André et Al, *Médecine et hôpitaux en Anjou du Moyen Âge à nos jours*, Presses Universitaires de Rennes, Rennes, 2009, Première Partie « Les hôpitaux dans

l'histoire » p21-131 et citation de l'article de François Comte « Topographie hospitalière et médicale à Angers du XIe au XVIIe siècle »

- James Paget, *Memoirs and Letters*, Londres, Editions S. Paget, 1901.
- Jean Pierre Dedet, *Abrégé d'histoire de la médecine*, Editions Docis, Paris 2016
- Jean-Nicolas Corvisier. Médecine et biographie : l'exemple de Plutarque. In: *Revue des Études Grecques*, tome 107, fascicule 509-510, Janvier-juin 1994
- John Henderson, *The Renaissance Hospital – Healing the body and healing the soul*, Yale University Press, New Haven 2006.
- Jouanna Jacques, « Réflexions sur le régime des peuples dans la Grèce classique (Hérodote I, 133 ; Hippocrate, Ancienne médecine, C. 5 ; Thucydide I, 6) et sur le sens des mots de la famille de Diaita », *Revue des Études Grecques*, tome 121, fascicule 1, Janvier-juin 2008.
- Judith Wilcox and M. John Riddle, « Qusta ibn Luca *Physical Ligatures* and The Recognition of The Placebo Effect », *Medieval Encounters*, I 1, 1995
- Juvénal, *Satires*, 10, trad. Henri Clouard, p346-366
- Laura Prosperi, Le pouvoir de la nourriture sur la reproduction humaine, dans « *Un aliment sain dans un corps sain, perspectives historiques* » sous la direction de Frédérique Audouin Rouzeau et Françoise Sabban, Deuxième colloque de l'IEHCA, Presses universitaires François Rabelais, Tours, 2007
- Laurent Joubert, *La médecine et le régime de Santé – Des erreurs populaires et propos vulgaires livre I*, texte revu et présenté par Madeleine Tiollais, L'harmattan, Paris, 1997.
- Lawrence I. Conrad, Michael Neve, Vivian Nutton, Roy Porter, Andrew Wear, *Histoire de la lutte contre la maladie – La tradition médicale occidentale de l'Antiquité à la fin du siècle des Lumières*, Institut Synthélabo pour le Progrès de la connaissance, Tours, Editeur, 1999
- Lefebvre Thierry, Raynal Cécile, « Paracelse. Entre magie, alchimie et médecine : une vie de combat au temps de la Renaissance », *Revue d'histoire de la pharmacie*, 84, n° 311, 1996
- Louis de Serre, *Discours de la nature des causes, signes et curation des empeschements de la conception et de la stérilité des femmes*, chez Antoine Chard, Lyon, 1625.
- Marilyn Nicoud, *Les régimes de santé au Moyen Âge*. Naissance et diffusion d'une écriture médicale (Bibliothèque des École française d'Athènes et de Rome, 333), Rome, 2007
- Michel Jaltel, *La santé par les eaux – 2000 ans de thermalismes*, l'Instant durable, Orléans, 1983
- Michel Rieu, « La santé par le sport : une longue histoire médicale », *La revue pour l'histoire du CNRS* [En ligne], 26 | 2010, mis en ligne le 24 février 2013, consulté le 13 juin 2017. URL : <http://histoire-cnrs.revues.org/9271>
- Mirko Grmek, *Histoire de la pensée médicale en Occident* (avec la collaboration de Bernardino Fantini) De la Renaissance aux Lumières R. Bernabeo, A. G. Debus, O. Faure... [et al.] traduction de Maria Laura Bardinet Broso avec le concours de Louise L. Lambrichs, Editions du seuil, Paris 1997
- Mumtaz A. Siddiqui, Nirav J. Mehta, Ijaz A. Khan, « Para- celsus: the Hippocrates of the Renaissance », *Journal of Medical Biography*, XI, 78-80, 2003, p78
- Niccolò Falcucci, *Sermo secundus, Papiae, Damianus de Comphaloneriis*, 1481, II 1 1, chap. 6
- Notice de visite du château royal d'Amboise, partie 16 « Terrasse de Naples, souvenir des jardins Renaissance », version papier ou voir www.chateau-amboise.com
- Paracelse, *Septem Defensiones* 1538. Werke Bd. 2, Darmstadt 1965, S. 510 : en langue originelle « Ile Dinge sind Gift, und nichts ist ohne Gift; allein die Dosis machts, daß ein Ding kein Gift sei. »
- Pierre-Louis Laget, « Les lazarets et l'émergence de nouvelles maladies pestilentiennes au XIXe et au début du XXe siècle », *In Situ*, 2 | 2002, 2016. URL : <http://insitu.revues.org/1225> ; DOI :

- 10.4000/insitu.1225, p1 voir également : Daniel Panzac. Quarantaines et lazarets. L'Europe et la peste d'Orient, xviiie au xxe siècles. Aix-en-Provence : Edisud, 1986. p219
- Raffarin Anne, *La redécouverte des lieux de plaisir par les humanistes*, dans « Le plaisir à l'Antiquité et à la Renaissance », Editions Brépols, Turnhout 2008, p137
 - René Lugand, Suétone et Caligula. In: *Revue des Études Anciennes*. Tome 32, 1930, n°1. pp. 9-13.
 - Réseau CHU : <http://www.reseau-chu.org/article/patrimoines-caches-les-journees-europeennes-du-patrimoine-temps-fort-pour-la-culture-a/>
 - Roy Porter, Les stratégies thérapeutiques, dans Mirko Grmek (éd.), *Histoire de la pensée médicale en Occident*, avec la collaboration de Bernardino Fantini, Vol. 2 *De la Renaissance aux Lumières*, traduction de Maria Laura Bardinet Brosio avec le concours de Louise L. Lambrichs, Editions du Seuil, Paris 1997, p. 206.
 - Site de la société psychanalytique de Paris : <http://www.spp.asso.fr/wp/?p=8130>
 - Valentin Maisons, Mémoire de master 1 « *Echanges entre arts dramatiques et sciences médicales à la première modernité* », Tours, 2016, p43.
 - Vallot, Daquin et Fagon, *Journal de santé de Louis XIV*, S. Perez éd., Paris, 2004, p. 319, 384

II - Eclats de didactique médicale au théâtre :

- Alexandre Lainez (1650-1710), *Poésies de Lainez*, chez Claude Charles Thiboust, La Haye, 1753.
- Ali Amad (AESP), Vincent Camus (CNUP), Pierre-Alexis Geoffroy (AESP), Pierre Thomas (CNUP), Olivier Cottencin (CUNEA) et Al, *Référentiel de Psychiatrie et Addictologie – Psychiatrie de l'adulte, psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent*. Addictologie, Presses Universitaires François Rabelais, Tours, 2016, p420
- Anne Lacroix et Jean-Philippe Assal, *L'éducation thérapeutique des patients – accompagner les patients avec une maladie chronique*, nouvelle approche, Maloine, Paris 2013
- Antoine d'Origny, *Annales du Théâtre italien*, Paris, Veuve Duchesne, 1788, 3 vol. Réimpression Genève, Slatkine, 1970, p. ...
- Antoine de Lérès, *Dictionnaire portatif historique et littéraire des théâtres, contenant l'origine des différens théâtres de Paris (...)*, Chez C. A. Jombert, Paris, 1754, p. 70.
- Bernard Hoerni, *La relation médecin-malade*, éditions Imothep, Paris, 2008, p192
- Boisfranc, « *Les bains de le porte st Bernard* » dans *Le théâtre italien de Gherardi, ou le Recueil général de toutes les comédies et scènes françaises jouées par les comédiens italiens du roi (...)* Tome VI, Chez Jean Baptise Cusson et Pierre Witte, Paris, 1700, acte II, scène 3
- Boisfranc, « *Les bains de le porte st Bernard* » dans *Le théâtre italien de Gherardi, ou le Recueil général de toutes les comédies et scènes françaises jouées par les comédiens italiens du roi (...)* Tome VI, Chez Jean Baptise Cusson et Pierre Witte, Paris, 1700, acte II, scène 4
- Boisfranc, « *Les bains de le porte st Bernard* » dans *Le théâtre italien de Gherardi, ou le Recueil général de toutes les comédies et scènes françaises jouées par les comédiens italiens du roi (...)* Tome VI, Chez Jean Baptise Cusson et Pierre Witte, Paris, 1700, acte III, scène 1
- Charles Mazouer, *Farces du grand siècle de Tabarin à Molière : farces et petites comédies du XVIIème siècle*, Presses universitaires de Bordeaux, Bordeaux 2008.
- Charles Mazouer, *Le théâtre d'Arlequin, Comédies et comédiens italiens en France au XVIIe siècle*, Paris, Presses de l'université de Paris-Sorbonne, 2002.

- Citation originale : *"Tell me and I forget, teach me and I may remember, involve me and I learn"* dans Sammut, Sylvie. « Entre former et accompagner, faut-il choisir ? », *L'Expansion Management Review*, vol. 116, no. 1, 2005, pp. 50-53.
- Claude Bourqui, *Les Sources de Molière. Répertoire des sources littéraires et dramatiques.*, SEDES, coll. « Questions de littérature », 1999
- Claude Bourqui, *Molière à l'école italienne - Le lazzo dans la création moliéresque*, L'Harmattan Italia, Turin, 2003
- Constant Mic, *La Commedia dell'arte ou Le théâtre des comédiens italiens des XVIe, XVIIe & XVIIIe siècle*, Paris, Librairie théâtrale, 1980
- Danielle Gourevitch et Christine Bonnet-Cadilhac, A propos des animaux d'expérimentation chez Galien, *Histoire des sciences médicales*, Tome XLVII – n°3 – 2013
<http://www.biusante.parisdescartes.fr/sfhm/hsm/HSMx2013x047x003/HSMx2013x047x003x0311.pdf>
- Georges Forestier et Claude Bourqui, « Notices de *La Jalousie du barbouillé* et du *Médecin volant* », dans Georges Forestier (dir.), *Molière, Œuvres complètes*, t. II, Gallimard, coll. « Bibliothèque de la Pléiade », 2010
- <http://shakespeare.mit.edu/>
- <http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/catharsis/13791>
- <http://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/observance/55422>
- http://www.larousse.fr/encyclopedie/personnage/Jean_Racine/140142
- http://www.larousse.fr/encyclopedie/personnage/Pierre_Corneille/114714
- Jean-Baptiste Poquelin alias Molière, *Le médecin malgré*, site de Pezenas
« <http://www.toutmoliere.net/> », acte II, scène 4.
- Jean-Baptiste Poquelin alias Molière, *Le médecin volant*, site de Pezenas
« <http://www.toutmoliere.net/> », acte unique, scène 5.
- John Lough. Représentations théâtrales à la cour depuis Henri IV. In: *Cahiers de l'Association internationale des études françaises*, 1957, n°9. pp. 161-171.
- Marc Ychou et Serge Ouaknine, *Le nouveau serment d'Hippocrate – Le théâtre à la rencontre de la médecine*, Editions Le Manuscrit Savoirs, 2017, p88
- Nicolas de la Chesnaye, *La Nef de santé avec le Gouvernail du corps humain et la Condamnation des banquetz a la louenge de diepte et sobrieté et le Traictié des passions de l'ame*, Paris, Antoine Vêrard, 17 janv. 1507
- *Notice historique de la Direction des parcs, jardins et espaces verts de Paris*, Quai St Bernard.
- Patrick Robiano, "Maladie d'amour et diagnostic medical: Erasistrate, Galien et Heliodore d'Emese, ou du recit au roman.." The Free Library – Ancient Narrative, Janvier 2003
- Pierre Pasquier, Cours CESR « Théâtre Européen de la Renaissance », 10/02/2017
- Tabarin, *Oeuvres complètes*, p.p. Auguste Veinant, Paris, Jannet, 1858, vol I
- Tabarin, *Oeuvres complètes*, p.p. Auguste Veinant, Paris, Jannet, 1858, vol II
- Théâtre de Molière. *L'Avare. Les Précieuses ridicules. Le Malade imaginaire*, Librairie Delagraven, Paris, 1931
- Valentin Maisons, Mémoire de master 1 « *Echanges entre arts dramatiques et sciences médicales à la première modernité* », Tours, 2016
- Victor Fournel, *Les spectacles populaires et les artistes des rues*, éditins Maxtor, Paris 2011
- Vincent Camus, La relation médecin-malade dans « *Manuel de Sciences humaine* » coordonné par Bertrand de Toffol et Maël Lemoine, 2^{ème} édition, Ellipses, Paris, 2013
- Voir : <http://www.universalis.fr/encyclopedie/farce/> et <http://www.universalis.fr/encyclopedie/sottie-sotie/>

- Yves Giraud, Tabarin et l'Université de la place Dauphine, *Cahiers de l'Association internationale des études françaises*, 1974, n°26, pp77-100

III - Perspectives d'avenir :

- Charles-Henri Marquette, *référentiel du collège des enseignants de pneumologie*, S-Editions, Milon-la-chapelle, 2015
- Concetta Pennuto, Confiance et espoir de guérison : Gaspar Torrella, médecin de la pudendagra, Histoire – médecine et santé n°9.
- Congrès « Journées d'Eté de l'Association Nationale des Etudiants en Médecine de France », du 29 Juin au 2 Juillet, Faculté de Médecine de Nantes
- http://montpellier-cancer.com/media/VideoTheatreEtMedecine_VersionLongue.mp4
- <http://montpellier-cancer.com/video-theatre-et-medecine/> ,
- <http://www.20minutes.fr/montpellier/2030063-20170313-montpellier-theatre-aider-medecins-annoncer-mauvaises-nouvelles2>
- <http://www.ensad-montpellier.fr/143-le-theatre-a-la-rencontre-de-la-medecine-le-film.html> ,
- <http://www.festival-avignon.com/fr/le-festival-en-chiffres>
- <http://www.festival-avignon.info/reussir-son-festival/etudes-statistiques-et-chiffres>
- <http://www.la-croix.com/Ethique/Medecine/A-Nantes-les-futurs-medecins-s-entraiment-avec-des-comediens-2013-06-23-977504>
- <http://www.lindependant.fr/2017/03/31/du-theatre-a-la-fac-de-medecine-de-montpellier-pour-mieux-s-adresser-aux-patients,3001541.php>
- <http://www.tns-sofres.com/publications/les-francais-et-lhopital-2012>
- <https://www.franceinter.fr/emissions/grand-angle/grand-angle-20-fevrier-2017>
- Laurent Seksik, *L'Exercice de la médecine*, Flammarion, Paris, 2015
- Liscia, Claude. « Les dérives du service public dans le théâtre contemporain », *L'Année sociologique*, vol. vol. 51, no. 1, 2001, pp. 205-231.
- Marc Ychou et Serge Ouaknine, *Le nouveau serment d'Hippocrate – Le théâtre à la rencontre de la médecine*, Editions Le Manuscrit Savoirs, 2017
- Niccolò Falcucci, *Sermo secundus*, Papiæ, Damianus de Comphaloneriis, 1481, II 1 1, « *Ait enim Plato. Cum mens humana rem aliquam quamvis naturaliter non iuvantem sibi prodesse certificaverit ex sola mentis intentione corpus re illa iuvatur* ».
- Texte exprimé en 2005 suite à la lettre de détresse d'une étudiante de Lille : <http://www.martinwinckler.com/spip.php?article526>
- Valentin Maisons, Mémoire de master 1 « *Echanges entre arts dramatiques et sciences médicales à la première modernité* », Tours, 2016

Secondaire : lecture d'approfondissement afin de mieux appréhender les différents domaines abordés dans ce mémoire.

Théâtre :

- Christian Biet, *Théâtre français du XVIIème siècle*, Editions L'avant-scène théâtre, Paris, 2009.

- Claude Bourqui, *Molière à l'école italienne - Le lazzo dans la création moliéresque*, L'Harmattan Italia, Turin, 2003
- Darwin Smith - Gabriella Parussa - Olivier Halévy, *Théâtre français du Moyen Age à la Renaissance*, Editions L'avant-scène théâtre, Paris, 2009.
- Ian Maclean, *Le monde et les hommes selon les médecins de la Renaissance*, CNRS Editions, Paris, 2006
- Pierre Frantz – Sophie Marchand, *Théâtre français du XVIIIème siècle*, Editions L'avant-scène théâtre, Paris, 2009.

Pensée médicale, contagion :

- Hippocrate, *œuvres complètes*, JP-Baillière, Littré, Paris, 1839
- Lawrence I. Conrad, Michael Neve, Vivian Nutton, Roy Porter, Andrew Wear, *Histoire de la lutte contre la maladie – La tradition médicale occidentale de l'Antiquité à la fin du siècle des Lumières*, Institut Synthélabo pour le Progrès de la connaissance, Tours 1999.
- Marcel Sylvain Sendrail, *Histoire des maladies en Occident*, Edition Privat, Toulouse 1997
- Mirko Grmek, *Histoire de la pensée médicale en Occident* avec la collaboration de Bernardino Fantini 2 De la Renaissance aux Lumières R.Bernabeo, A. G. Debus, O. Faure... [et al.] traduction de Maria Laura Bardinet Brosio avec le concours de Louise L. Lambrichs, Editions du seuil, Paris 1997
- Patrice Bourdelais, L'histoire de la prévention : hygiénisme et promotion de la santé dans « Traité de prévention » de Patrice Bourdelais et François Tubiana, Flammarion, Paris, 2009, 421, pp9-13.
- Vivian Nutton, The Reception of Fracastoro's Theory of Contagion: The Seed That Fell among Thorns, *Osiris*, 2nd Series, Vol. 6, *Renaissance Medical Learning: Evolution of a Tradition* (1990), pp. 196-234
- Vivian Nutton, The seeds of disease : an explanation of the contagion and infection form the greeks to the renaissance, *Medical History*, 1983, 27, 1-34

Hopitaux :

- Emile Aron, *La médecine en Touraine, des origines à nos jours*, Editions CLD, Chambray-les-Tours, 1992.
- François Olivier Touati, *Archives de la lèpre – Atlas des léproseries entre Loire et Marne au Moyen Age*, Editions du comité des travaux historiques et scientifiques, Paris, 1996.
- François Olivier Touati, *Les malades de l'hôpital d'Issoudun aux XVe et XVIème siècles, dans « Maladies, médecines et sociétés. Approches historiques pour le présent. » Actes du VIe colloque d'Histoire au présent (Paris, Hôtel national des Invalides, 15-19 mai 1990)*, François-Olivier Touati (Ed.). Paris : L'Harmattan, 1993. 2 vol : 294 p. et 339 p. Tome II. Pages : 23-35
- Françoise Salaün, *Accueillir et soigner*, AP-HP 150 d'Histoire, Doin éditeurs.
- John Henderson, *The Renaissance Hospital – Healing the body and healing the soul*, Yale university press, Londres, 2006
- Patrick Bordeaux, Histoire de l'hôpital de Luynes du Moyen Age à la Révolution, *Bulletin de la Société archéologique de Touraine*. vol 46, 2000. Pages : 303-334
- Yann Bubien et Cécile Jaglin-Grimonprez, *Architecture de la psychiatrie de demain*, Presses Ehesp, Rennes, 2017
- Yann Bubien, *Concevoir et construire l'hôpital de demain*, Editions du moniteur, Paris, 2014

- Yannick Marec, *Accueillir ou soigner ? L'hôpital et ses alternatives du Moyen Âge à nos jours*, Publications des universités de Rouen et Du Havre, Mont-Saint-Aignan, 2007

Paracelse :

- Lucien Braun, *Paracelse*, Editions R.Coeckelberghs, Lausanne 1988.
- Mazaheri Aly. *Paracelse alchimiste*. Notes critiques et positives. In: Annales. Économies, Sociétés, Civilisations. 11e année, N. 2, 1956. pp. 183-193;
- P. Pioreschi, *Paracelsus ; a reevaluation*, Anna Pharm Fr, Masson, 2006; 64: 52-62.

Diététique médicale :

- Eric Birlouez, *La santé par l'alimentation de l'Antiquité au Moyen Âge*, Editions Ouest-France, Rennes, 2013.
- Frédérique Audouin-Rouezau, Françoise Sabban et al., *Un aliment sain dans un corps sain – perspectives historiques – Deuxième colloque de l'Institut Européen d'Histoire et des cultures de l'alimentation*, Presses universitaires François Rabelais, Tours, 2007
- Georges Vigarello, *Histoire des pratiques de santé*, éditions du Seuil, Paris, 1999
- Jean Louis Schlienger, Louis Monnier - *Histoire de la diététique (partie 1) La diététique ancienne au service des « humeurs » Médecine des Maladies Métaboliques*, Volume 7, Issue 5, Pages 488-494 & *Histoire de la diététique (partie 2) La diététique moderne au service de la nutrition Médecine des Maladies Métaboliques*, Volume 7, Issue 6, Pages 581-586
- Marylin Nicoud, *Les régimes de santé au Moyen Âge (Tomes 1 et 2)*, Ecole Française de Rome, Rome, 2007
- Nancy Siraisi, *Medieval and Early Renaissance Medicine. An Introduction to Knowledge and Practice*, Chicago- London, The University of Chicago Press, 1990, chap. 4, p. 101
- Nancy Siraisi, *Taddeo Alderotti and his Pupils. Two Generations of Italian Medical Learning*, Princeton, Princeton University Press, 1981, chap. 5,
- Pedro Gil Sotres, « Les régimes de santé », dans GRMEK Mirko (dir.), *Histoire de la pensée médicale en Occident. 1. Antiquité et Moyen Âge*, Traduction de Maria Laura Bardinet Broso, Paris, Editions du Seuil, 1995, p. 257-281
- Véronique Pitchon, *De la pratique médicale à la pratique culinaire : alimentation et diététique Arabe médiévale*, Tomes 1 et 2, Thèse pour obtenir le grade de docteur de l'université de Strasbourg, Strasbourg, 2011
- Vivian Nutton, *Ancient Medicine*, London, Routledge, 2004, chap. 16, p. 240-241

Thermes et exercices physiques :

- Concetta Pennuto, *Jeu de la paume: Health of the Body and the Mind in Early Modern Medicine*, Nuncius 28 (2013) 43-65
- Mari Yamazaki, *Thermæ Romæ - Volumes I à V*, traduction de Ryôko Sekiguchi et Wladimir Labaer, éditions Casterman : bande dessinée type manga avec de nombreuses références historiques.

Relation médecins malades – Prévention contemporaine :

- Anne Lacroix et Jean-Philippe Assal, *L'éducation thérapeutique des patients – accompagner les patients avec une maladie chronique*, nouvelle approche, Maloine, Paris 2013
- Bernard Hoerni, *La relation médecin-malade*, éditions Imothep, Paris, 2008
- Constantino Iandolo, *Guide de la communication avec le patient – Techniques, art et erreurs de la communication*, MMI Editions, Paris, 2001
- Maël Lemoine, Bertrand de Toffol et al, *Manuel de Sciences humaines en médecine – 2^{ème} édition*, Ellipses, Paris, 2013
- Philippe Bagros et al, *ABCDaire des sciences humaines en médecine – 2^{ème} édition*, Ellipses, Paris, 2009

Images :

- 1) http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/image/jpeg/2012-09/parcours_soins_normal.jpg
- 2) Création originale faisant office de résumé et facilitant la compréhension du chapitre 1 “Histoire de la prévention au XVIe-XVIIe siècle”
- 3) Création originale librement inspiré de « Ali Amad (AESP), Vincent Camus (CNUP), Pierre-Alexis Geoffroy (AESP), Pierre Thomas (CNUP), Olivier Cottencin (CUNEA) et Al, Référentiel de Psychiatrie et Addictologie – Psychiatrie de l'adulte, psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent. Addictologie, Presses Universitaires François Rabelais, Tours, 2016, p42 »
- 4) Scène de bain médicinal, 1537, Alsace,
<http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/btv1b10218823g.r=thermalisme?rk=64378;0>
- 5) Soins dans les bains de Teueschelands, Vosges, 1559,
<http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/btv1b102187930.r=thermalisme?rk=128756;0>
- 6) De Arte Gymnastica, (Venetiis: apud Iuntas, 1573). Courtesy of Institut d'Histoire de la Médecine et de la Santé, Université de Genève, jeu de balle antique, p89 tiré de Gallica
- 7) De Arte Gymnastica, (Venetiis: apud Iuntas, 1573). Courtesy of Institut d'Histoire de la Médecine et de la Santé, Université de Genève, athlètes romains grimant à la corde et marchant sur le fil, p148 tiré de Gallica
- 8) De Arte Gymnastica, (Venetiis: apud Iuntas, 1573). Courtesy of Institut d'Histoire de la Médecine et de la Santé, Université de Genève, haltérophiles, p127 tiré de Gallica
- 9) <http://www.biusante.parisdescartes.fr/histoire/images/index.php?refphot=CIPB0320>
- 10) A print of Nicolo Falcucci given to the University of Iowa Libraries by Professor Emeritus Arthur L. Benton, M.D. in 1987.
<http://www.summagallicana.it/lessico/f/Falcucci%20Niccolo.htm>
- 11) Qustâ ibn Lûqâ, *De physicis ligaturis*, Édition par J. Wilcox et J. M. Riddle : "Qustâ ibn Lûqâ's Physical Ligatures and the Recognition of the Placebo Effect", *Medieval Encounters*, 1 (1995), p. 1-50.
- 12) Création originale faisant office de résumé et facilitant la compréhension du chapitre 2 “Eclats de didactique médicale dans le théâtre”
- 13) Molière, auteur dramatique français. Peinture à l'huile (1671) de Pierre Mignard. (Musée Condé, Chantilly.)
- 14) Compagnie Théâtre en Pièce, Le médecin volant, Hôtel dieu de Chartres 1998, à gauche Francis Ressort en Valère, à droite Antoine Marneur en Sganarelle.
- 15) Gabriel Landry, *Les Bains de la porte Saint-Bernard*, 1696, Bibliothèque de l'Opéra, Comédie-Italienne Rés. 926

- 16) Evaristo Gherardi, *Le théâtre italien de Gherardi, ou le Recueil général de toutes les comédies et scènes françaises jouées par les comédiens italiens du roi (...)*, Tome VI, Paris, Chez Jean Baptiste Cusson et Pierre Witte, 1700, p. 392 .
- 17) Victor-Jean Nolle, Vues du Pont Neuf & de la Samaritaine & du Pont Royal, prises sous la 1re arche du Pont au Change voir : <http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/btv1b10303543d.r=Pont-Royal%20Victor-Jean%20Nicolle?rk=21459;2>
- 18) Artiste inconnu, Une arche du Pont de la Tournelle (XVIIIème siècle), voir : <http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/btv1b10303571r.r=pont%20de%20la%20Tournelle?rk=128756;0>
- 19) Le théâtre de Tabarin sur la place Dauphine, collection A.R.T.
<http://www.regietheatrale.com/index/index/thematiques/histdestheatres/5-foires-et-pont-neuf.html>
- 20) Anonyme, Farceurs français et italiens, huile sur toile, 1670, Comédie Française.
- 21) Artiste inconnu, “Biancolelli en Docteur”, peinture à l’huile, 17^{ème} siècle, Musée de la Scala de Milan.
- 22) Jacques Callot, Cap Cardoni et Maramao gravure 22 de la serie « Balli di Sfessania », 1621, conservée au British Muséum de Londres.
- 23) Johannes Schultes, Appendix... ad Armamentarium chirurgicum, J. Van Someren, Amsterdam, 1671, pl. 10, p26.
- 24) <http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/image?CISB0451>
- 25) Wolff et Manceau, Sganarelle dans le médecin malgré lui, gravures dans « Molière, œuvres complètes, Mellado, Paris, 1868 »
- 26) Abraham Bossse, La Saignée, 1632, Paris, Musée du Louvre
- 27) https://twitter.com/Robin_ANEMF : Robin Jouan Tweet sur une séance avec des comédiens à Nice.
- 28) Affiche d’une formation théâtre et médecine au 10^{ème} colloque d’oncologie digestive avec la façade majestueuse de la faculté de médecine Montpellieraine, <http://www.ensad-montpellier.fr/60-06-09-inauguration-de-la-premiere-formation-theatre-etamp%3B-medecine-au-10eme-cfod-colloque-francophone-d-oncologie-digestive.html>
- 29) Les étudiants entourés par Serge Ouaknine (à gauche) et Marc Ychou (à droite)
<http://www.20minutes.fr/montpellier/2030063-20170313-montpellier-theatre-aider-medecins-annoncer-mauvaises-nouvelles2>
- 30) Création originale faisant office de résumé et facilitant la compréhension de cette fin de mémoire, conclusion globale.



Centre d'études supérieures de la Renaissance
UMR 7323 du Centre National de la Recherche Scientifique

www.cesr.cnrs.fr
www.cesr.univ-tours.fr

59, rue Néricault-Destouches - BP 12050
37020 Tours Cedex 1 - France
Tél : +33 (0)2 47 38 77 61 - Fax : +33 (0)2 47 38 77 62



Valentin MAISONS

valentin.maisons@gmail.com



Avant les études Médicales

Langues :

- Français
- Anglais : niveau B1
- Espagnol : niveau non évalué

Années 2000-2010 - Eure et Loir

Jobs d'été divers depuis l'âge de 16 ans : animateur centres de loisir, ouvrier agricole, aide-paysagiste, gardien de musée, cours particuliers...

Année 2011 – Lycée Jehan de Beauce à Chartres

Baccalauréat Scientifique mention Très Bien,

ETUDES MEDICALES

Université François Rabelais de Tours, Faculté de Médecine

Centres d'intérêts :

- Handball (Equipe Universitaire de 2013 à 2017)
- Cuisine
- Histoire
- Littérature : jury Prix Télérama-France Culture, rédacteur journal étudiant...

Année 2013

-Obtention du concours de **PACES** (Première Année Commune aux Etudes de Santé), classé 9ème sur 1600 candidats

Année 2014

-Président du **Tutorat Santé de Tours** : association loi 1901 pour la préparation au concours de PACES, premier agrément OR du ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche.
-Validation de 4 modules complémentaires « UEL » en **Histoire de la médecine**.

Année 2015

-Président de l'**œuvre de promotion Barré-Sinoussi**
-Elu Etudiant et membre du conseil de faculté jusqu'en 2017

Année 2016

-**Master 1** complémentaire obtenu en **Histoire de la médecine** au CESR (Centre d'Etudes supérieures de la Renaissance)

Année 2017

-**Master 2** complémentaire obtenu en **Histoire de la médecine** au CESR
- Création du collectif d'étudiants en SHS « **Génération Med-SHS** » pour le partage, l'entraide et la diffusion de connaissances dans le domaine des Sciences Humaines.
-**Classement au mérite** sur les notes de 4^{ème}-5^{ème} année de médecine et les ECNi blancs permettant de choisir ses stages médicaux de 6^{ème} année : 32ème sur les 293 étudiants de la promotion.
- **Année universitaire 2017-2018** : DFASM3 et concours de l'internat.

Spécialités médicales souhaitées :

Néphrologie ou Oncologie.

Stages effectués pendant l'externat :

Gastrologie, Médecine Générale, Hématologie Labo, Onco-Hématologie, Réanimation pédiatrique, Néphrologie, Psychiatrie, Obstétrique.