

Chirurgie antique. Étude sur la trousse d'une chirurgien gallo-romain du IIIe siècle / [Victor Deneffe].

Contributors

Deneffe, Victor, 1835-1908.

Publication/Creation

Antwerp : H. Caals, 1893.

Persistent URL

<https://wellcomecollection.org/works/u39mgxb2>

License and attribution

This work has been identified as being free of known restrictions under copyright law, including all related and neighbouring rights and is being made available under the Creative Commons, Public Domain Mark.

You can copy, modify, distribute and perform the work, even for commercial purposes, without asking permission.



Wellcome Collection
183 Euston Road
London NW1 2BE UK
T +44 (0)20 7611 8722
E library@wellcomecollection.org
<https://wellcomecollection.org>

(2)VA.AU

(2)VA. AU

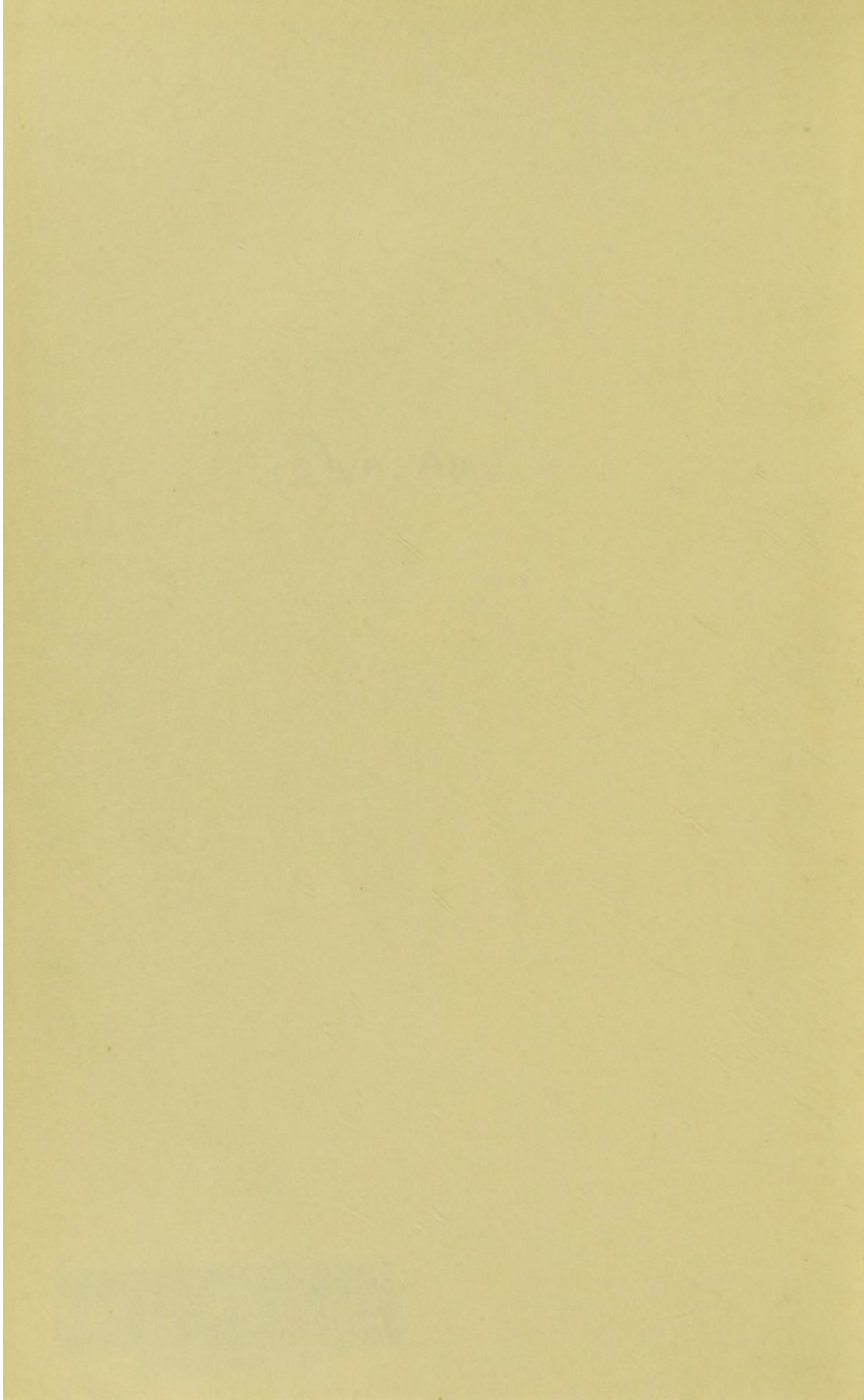


22101058350

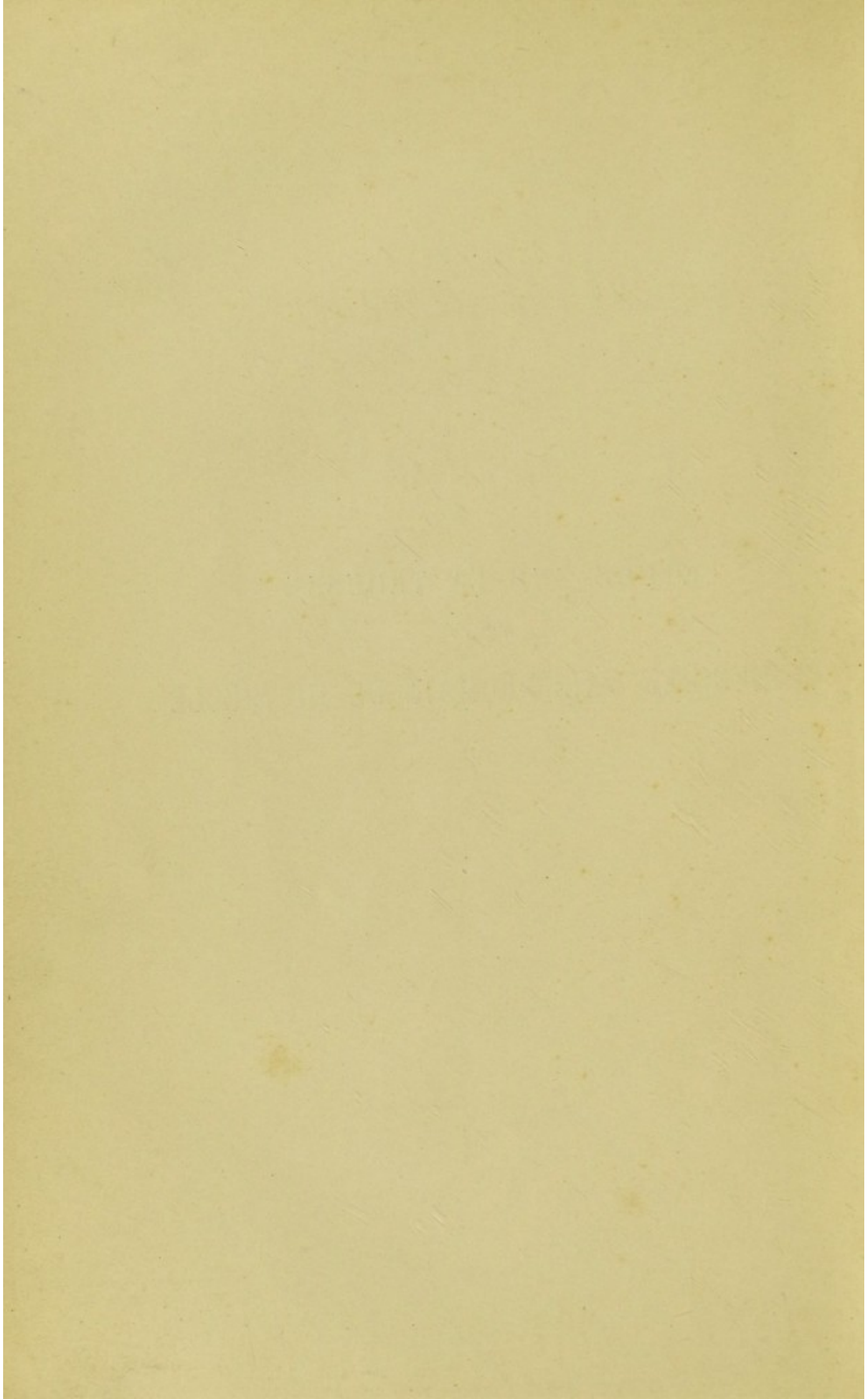


Digitized by the Internet Archive
in 2016

<https://archive.org/details/b24864407>



ÉTUDE SUR LA TROUSSE
D'UN
CHIRURGIEN GALLO-ROMAIN DU III^e SIÈCLE



CHIRURGIE ANTIQUE

ÉTUDE SUR LA TROUSSE

D'UN

CHIRURGIEN GALLO-ROMAIN

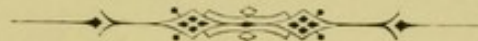
DU III^e SIÈCLE

PAR

Le Docteur DENEFFE

PRÉSIDENT DE L'ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE DE BELGIQUE

PROFESSEUR ORDINAIRE A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE L'UNIVERSITÉ DE GAND.



H. CAALS, Éditeur

22, LONGUE RUE D'HÉRENTHALS, 22

ANVERS

—
1893

Surgey, Instruments & Apparatus:
Ancient

56972

(2) VA. AU.



LA CHIRURGIE ANTIQUE



CHAPITRE I

LA CHIRURGIE ANTIQUE

L'Université de Gand possède une des plus remarquables collections d'instruments de chirurgie de l'Europe. Ses origines se confondent avec celles de l'Université elle-même. Quand le Roi Guillaume de Hollande fonda, en 1817, ce grand établissement d'Instruction publique, un subside considérable fut accordé à la Faculté de Médecine pour qu'elle jetât les bases de cette collection qui devait prendre avec les années un si grand développement. Les professeurs Kluyskens, Verbecke, Burggraeve et Soupart ont puissamment contribué à l'enrichir et leurs élèves, devenus leurs successeurs, lui ont continué l'intérêt que leurs Maîtres lui avaient si longtemps témoigné.

La collection d'instruments de chirurgie de l'Université de Gand reflète l'histoire de notre art depuis la fin du siècle dernier jusqu'à nos jours, elle représente une grande époque chirurgicale, elle la suit dans toutes ses phases, elle montre toutes ses transformations, tous ses progrès, en déroulant aux yeux du visiteur tous les appareils, tous les instruments dont les chirurgiens se sont servis dans l'application de leurs idées, de leurs théories et de leurs doctrines.

En 1864, c'était au temps déjà lointain de ma prime jeunesse, le professeur Burggraeve me conseilla de faire un cours libre sur l'histoire de la chirurgie d'après ses instruments. Mais la chirurgie est vieille comme l'homme ; Hippocrate, il y a 2260 ans, reconnaissait déjà que

ses origines se perdent dans la nuit des temps et nous savons aujourd'hui que les préhistoriques comptaient des chirurgiens audacieux qui ne reculaient pas devant l'opération du trépan et sans doute devant bien d'autres non moins terribles.

La collection universitaire, si riche pourtant, ne comptait aucun représentant de la chirurgie du moyen-âge et moins encore de la chirurgie antique. A la voir il semblait que l'art chirurgical commençât seulement à la fin du siècle dernier. C'était pour moi une déconvenue, j'en gardai le souvenir et quand vint le jour où je pus librement prendre une part active au développement de notre collection, j'entrepris, en y annexant une section qui comprendrait les instruments antiques et ceux du moyen-âge, de combler l'immense lacune historique qu'elle présentait. Réalisant la conception du professeur Burggraeve, je voulus que notre collection racontât elle-même au visiteur l'histoire de la chirurgie depuis les temps les plus reculés jusqu'à nos jours.

Mais qu'il y avait loin de l'idée à sa réalisation. Combien devait être longue et ardue cette tâche qui me semblait si simple. Il ne fallait pas songer à acheter en originaux les instruments de la chirurgie antique, ceux qui sont connus, sont classés dans les Musées d'où ils ne sortiront plus et si de loin en loin quelque fouille heureuse ramène au jour un instrument chirurgical ancien, la rareté de ces trouvailles ne permet pas au collectionneur le plus intrépide de les réunir en un groupe assez important pour intéresser la science ou l'histoire.

Nulle part il n'existe une collection complète d'instruments de la chirurgie antique, il semble que personne ne se soit intéressé à cette question. Le Musée National de Naples en possède pourtant un groupe assez important, il compte cent cinquante pièces trouvées dans les fouilles d'Herculanum et de Pompéi ensevelies l'an 79 de notre ère, avec Oplonte et Stabie sous l'éruption du Vésuve. Il fait revivre sous nos yeux la chirurgie du 1^{er} siècle si magistralement exposée par Celse dans son immortel traité : *de Re Medica*.

Un grand nombre de Musées publics et privés renferment quelques instruments chirurgicaux très anciens, mais ces quelques pièces disparates, sur les origines et les usages desquels, les catalogues sont le plus souvent muets ne prêtent guère à une étude d'ensemble ou à des recherches bien sérieuses. Et il faut bien le reconnaître, des travaux de ce genre sont hérissés de difficultés de toutes espèces. On ne peut étudier ces instruments qu'en s'aidant des écrits des écrivains antiques. Mais Hippocrate et Celse, leurs contemporains et leurs successeurs n'écrivent pas avec la profusion des détails qui caractérisent la littérature moderne. Ils citent les noms des instruments qu'ils employent et même trop rarement, mais jamais ils ne donnent sur eux le moindre renseignement qui puisse nous aider à les reconnaître, qui nous permette de nous les figurer.

Pour reconstituer, par ses instruments, l'histoire de la chirurgie antique, une seule route s'ouvrait devant moi. Il fallait me résoudre à parcourir les Musées publics et privés, à y rechercher les instruments parfois inconnus, se rattachant à la pratique chirurgicale et à les faire reproduire avec une grande exactitude.

J'ai visité les Musées de Namur, de Liège, de Tournai, de Bruxelles, d'Anvers, de Charleroi, de Luxembourg, de Trèves, de Mets, du Louvre, de Cluny, de St.-Germain-en-Laye, le British Museum, le Musée de Bonn, de Worms, le Musée Central Germano-Romain de Mayence, celui de Vienne, de Buda Pesth, de Tchিনি Kiosk à Constantinople, le Musée Orfiti à Paris.

Ceux d'Athènes, de Milan, de Verone, de Venise, de Turin, de Rome, de Naples, de Genève, de Zurich, de Florence. S. E. Brugsch Bey Conservateur des Musées du Caire a bien voulu m'envoyer de nombreuses reproductions et des instruments originaux de la chirurgie de l'antique Égypte. M. l'Ingénieur Toulouze de Paris, m'a permis de mouler sa fameuse trousse du chirurgien du III^e siècle et quelques autres instruments que des fouilles heureuses lui avaient permis

d'exhumer. M. le professeur Gosse, de Genève, M. Christiaens, de Tongres, M. le Chevalier de Schaetsen, de Tongres, Membre de la Chambre des Représentants, M. Dedeyn, de Ninove, M. Joly, de Renaix et M. le Juge Thys, d'Anvers, m'ont permis de puiser dans leurs riches collections. M. le professeur Anagnostokis d'Athènes, m'a généreusement envoyé les moulages de la trousse du chirurgien Ventouseur trouvées dans les ruines de l'Acropole. Pièce unique en son genre. M. Eeman, Juge au Caire, a bien voulu faire exécuter de nombreuses reproductions d'instruments chirurgicaux de l'antique Égypte.

Douze années consacrées à cette œuvre, ne m'ont pas permis de l'achever. Le sera-t-elle jamais ? Que de Musées publics et privés j'aurais encore à parcourir ! J'ai réuni jusqu'à présent 6 à 700 instruments, ce sont : des speculums uteri et ani, des couteaux, des lancettes, des ciseaux, des pinces, des spatules, des sondes de tous genres, des scarificateurs, des sondes auriculaires, des rugines, des ventouses, des balances de différentes formes : stadere, balance à un plateau, balance à deux plateaux, des boîtes à médicaments, des troussees chirurgicales ou étuis à contenir de petits instruments, des sondes urétrales pour hommes et femmes, des stylets explorateurs, des pierres sur lesquelles on mêlait les médicaments, on faisait les onguents ; des cachets d'oculistes, des cuillers de toutes formes et de toutes dimensions, des pinces tenailles, un insufflateur, des érygnes, des cautères, des porte-caustiques, des aiguilles, des curettes, des sondes à injection, des leviers, des canules pour extraire l'eau dans l'hydropisie abdominale, des crochets pour extraire l'enfant dans les accouchements difficiles, des canules droites pour injections, des membres ou organes donnés en ex-voto, des strigiles, des rasoirs, des scies, des étuis à onguent, le dentiscalpium, une trousse de toilette, de petites sébilles en bronze, un grand vase du même métal, une lancette dans son étui de bronze, une aiguille pour abaisser la cataracte, des pinces pour extraire les dents.

A part les speculums uteri trivalve et quadrivalve qui sont d'une

facture aussi compliquée que remarquable et qui peuvent à ce titre soutenir le parallèle avec les plus beaux instruments de la chirurgie moderne, on peut affirmer que l'appareil chirurgical antique est d'une très grande simplicité. L'art de fabriquer les instruments de chirurgie n'est pas encore né ; pour réaliser ses idées le chirurgien novateur doit s'adresser à quelque serrurier intelligent, qui exécute les ordres qu'il reçoit avec soin et parfois même avec une grande élégance. L'arsenal du chirurgien est très restreint, quelques instruments à la vérité ne sont pas arrivés jusqu'à nous, mais nous les connaissons et le nombre de ceux qui sont perdus n'est pas considérable.

La multiplicité des instruments qui caractérise la chirurgie de notre époque était inconnue de l'antiquité. On pratiquait pourtant alors de nombreuses et difficiles opérations, mais l'habileté du chirurgien suppléait à la pénurie de l'appareil instrumental. Il suffit du reste de parcourir nos grandes collections d'instruments chirurgicaux, pour voir combien le génie inventif de nos fabricants a dépassé nos vrais besoins.

Les instruments antiques sont le plus souvent à double fin, c'est-à-dire qu'ils peuvent servir à deux usages, une extrémité est destinée à la pratique d'une opération, l'autre est appropriée à un autre but. Ainsi nous voyons les spatules se terminer au bout opposé par une curette, par une olive, par une autre spatule. Les manches des scalpels et couteaux prennent la forme d'une spatule ; des érygnes se terminent au bout opposé par une curette, par une rugine. Sur un même manche chaque extrémité se termine parfois par une curette. Une curette présente au bout opposé une olive. Le même instrument se termine d'un côté par une rugine, de l'autre par une olive. Un même manche présente à chacune de ses extrémités un scalpel de formes et de grandeur différentes. Les élévatoires ou leviers sont aussi doubles sur un même manche. Les stylets sont parfois mousses à leurs deux extrémités, d'autres fois chacune d'elles se termine par une olive. Rarement les

pincés sont à double fin, cependant la collection d'Eugène Toulouze possède une pince se terminant à l'autre extrémité par un racloir, une autre se terminant par une curette auriculaire. Le Musée Germano-Romain de Mayence renferme deux pincés se terminant à l'autre extrémité par une olive. Le Musée de St-Germain-en-Laye en possède une se terminant à l'autre bout par un stylet. Ces instruments à double usage montrent que les fabricants antiques s'efforçaient de simplifier la trousse du chirurgien et de la rendre portable.

On a trouvé un assez grand nombre de trousses chirurgicales, elles ne sont pas comme les nôtres à plusieurs compartiments. Ce sont des boîtes cylindriques en bronze mesurant en moyenne 18 cent. de long sur 1 1/2 cent. de large ; de même forme que la boîte qu'il continue, le couvercle compte 5 cent. environ de hauteur. Généralement on y trouve une cuiller ou une curette à olive, un ou deux stylets pointus ou à olive, une spatule à olive, une pince. C'étaient là les instruments que réclamait la pratique journalière, c'étaient ceux que tout médecin emportait avec lui quand il allait visiter ses malades. Cet appareil instrumental était simple, c'est celui qu'Hippocrate recommandait à ses disciples : « Vous aurez pour les voyages un autre appareil plus simple et portatif. »

Dans son livre « du Médecin » Hippocrate avait dit : « On ne se » servira d'airain que pour les instruments, car employer des ustensiles » de ce métal me paraît un luxe déplacé. Les instruments seront d'un » maniement facile par la grandeur, par le poids et par la délicatesse. » Règle générale les instruments antiques sont faits de bronze, métal de prédilection des anciens. L'analyse chimique a démontré que le bronze était constitué par du cuivre et de l'étain, quelques fois on y ajoutait du plomb, plus rarement du zinc, quelques fois même, mais dans des cas exceptionnels, on y mêlait des métaux précieux tels que l'or et l'argent. Quelques instruments sont en cuivre pur, on en possède quelques uns au Musée Orfila à Paris. Ils ont été rapportés d'Italie par Tenon ; Baumé fit l'analyse d'un fragment de l'un d'entre eux, on n'y

trouva que du cuivre. Les anciens connaissaient l'art de durcir le cuivre par le refroidissement rapide de ce métal chauffé au rouge.

Les instruments faits d'argent sont rares, ma collection en possède quelques uns, elle renferme aussi quelques instruments de bronze richement damasqué d'argent.

Il a existé des instruments chirurgicaux en fer et nous en possédons quelques fragments, mais ils se détruisent si facilement dans le sol que les fouilles n'en ont guère exhumés. Le fer était connu dans l'antiquité, d'après Lepsius les Égyptiens ont connu l'usage de ce métal quatre mille ans avant notre ère et les Grecs 1450 ans avant J.-C. Au temps d'Homère les armes étaient en bronze, mais le poète parle souvent du fer et il lui donne l'épithète de « difficile à travailler ».

Nous possédons quelques couteaux provenant les uns de Pompeï, les autres de Strée (Belgique), dont les lames étaient de fer et les manches de bronze, nous avons aussi un crochet (Pompeï) destiné à extraire le fœtus du sein maternel, le manche est de bronze, mais le crochet est de fer. Ces types sont exceptionnels, mais n'oublions pas que le sol détruit le fer et respecte le bronze, nous ne pouvons donc apprécier dans quelle proportion les anciens ont fabriqué des instruments en fer.

Les instruments chirurgicaux antiques ne manquent ni de forme ni d'élégance, un grand nombre d'entre eux ont été fabriqués par des ouvriers de goût et habiles. Ceux retrouvés à Herculaneum et Pompeï datent du 1^{er} siècle de notre ère, ils n'ont pas la distinction ni le fini des instruments trouvés dans la Gaule, en Belgique et sur les bords du Rhin et qui datent du 2^e et 3^e siècle. Il existe entre eux sous ce rapport une différence sensible au premier coup d'œil, mais j'ai peine à croire que ces coquets instruments aient été fabriqués sur place et soient l'œuvre d'artistes de la localité. En voyant des types presque identiques provenant de fouilles pratiquées à d'énormes distances les unes des autres, je suis porté à croire qu'ils ont été apportés dans ces colonies

Romaines par des médecins qui se fournissaient en Italie chez les mêmes fabricants. Si dans 2000 ans on retrouve au Congo les troussees des médecins qui y sont morts depuis quelques années, on sera peut-être surpris de la ressemblance des instruments qu'elles renferment. Elle s'expliquera facilement par la communauté de leur origine, tous ont été achetés à Bruxelles, à Paris, à Londres ou à Berlin. Je pense que les médecins romains qui partaient pour les colonies se fournissaient d'instruments dans la mère-patrie avant de la quitter.

Quand on examine les instruments de la chirurgie antique, on reste frappé d'une particularité très remarquable de leur construction, ils sont faits exclusivement de métal. L'ivoire, le bois et l'écaille en sont absolument bannis. On ne voit pas les bistouris ou les lancettes se replier comme les nôtres entre deux chasses qui leur servent d'étui et qui servent aussi de réceptacle à toutes les malpropretés et à tous les microbes. Jusque dans ces toutes dernières années, nos fabricants faisaient entrer le bois, l'écaille et l'ivoire dans la construction des instruments de chirurgie, un grand nombre d'entre eux étaient emmanchés dans le bois ou l'ivoire, toujours les bistouris et les lancettes se repliaient entre deux chasses de métal ou d'écaille. Depuis que la chirurgie est devenue aseptique et antiseptique, nos facteurs d'instruments ont modifié leurs produits, tous nos instruments sont en métal, ils restent droits et ne se replient plus entre des chasses. Ces modifications ont pour but de permettre à l'opérateur de bien nettoyer ses instruments, de les tenir toujours très propres et au besoin de les soumettre à l'ébullition ou à l'action de l'air surchauffé ou d'autres procédés d'antisepsie, sans risquer de les détériorer. C'est un grand progrès, car la plus exquise propreté est de règle absolue aujourd'hui dans les opérations et les pansements chirurgicaux. Nos fabricants sont fiers de l'avoir réalisé et ce n'est pas sans quelque orgueil qu'ils montrent, comme une nouveauté, leurs beaux instruments tout en métal. S'ils voulaient bien regarder ceux de l'antique Égypte et ceux de

la chirurgie Gréco-Romaine, ils s'apercevraient une fois de plus qu'il n'y a rien de neuf sous le soleil. Les chirurgiens de ces époques lointaines se servaient d'instruments en métal, comme ceux dont nos fabricants viennent de doter notre art. C'est que la propreté, appelée aujourd'hui l'asepsie, n'est pas une nouveauté en chirurgie. Un beau travail a été publié sur ce sujet intéressant par un de nos plus illustres collègues de la Grèce, le professeur Anagnostakis de l'Université d'Athènes, sous le titre de « la méthode antiseptique chez les anciens ». C'est dans la chirurgie grecque qu'il faut chercher les préceptes les plus formels à cet égard, déjà la chirurgie latine est moins explicite au sujet de la propreté chirurgicale. A chaque instant dans le livre Hippocratique les auteurs recommandent la propreté ; comme les chirurgiens modernes ils employent l'eau dans leurs pansements, mais « c'est de l'eau de pluie qui a bouilli et qui a été filtrée » ; sous ce rapport on ne dirait pas mieux aujourd'hui. Les chirurgiens grecs ne s'étaient pas seulement aperçus de l'influence favorable de la propreté sur la guérison des plaies, mais l'utilité des agents que nous employons encore aujourd'hui comme antiseptiques ne leur avait pas échappé.

Ils ne connaissaient pas l'alcool, mais ils avaient le vin dont ils faisaient le plus fréquent usage. « Toutes sortes de plaies seront utilement lavées avec du vin, dit Hippocrate. Il ne faut, dit-il ailleurs, humecter les plaies si ce n'est avec du vin. » Ils employaient aussi sur les plaies chirurgicales ou accidentelles le sel soit en solution soit en poudre. Nous regardons encore cette substance comme un antiseptique léger. Le goudron suppléait au phénol et à la créosote auxquels il doit ses qualités antiputrides, on l'employait sous forme de pommade dont on enduisait les plaies, ou d'emplâtre dont on les recouvrait. Ils faisaient aussi un fréquent usage d'un antiseptique puissant que nous employons encore aujourd'hui d'une main prodigue, je veux parler du cuivre. Le cuivre, dit Anagnostakis, faisait partie des médicaments enhèmes (Evaipra), c'est-à-dire de ceux qu'on mettait sur les plaies

récentes afin de les empêcher de suppurer ⁽¹⁾. On appliquait les enhèmes tantôt en pommades, dont on onctionnait les plaies, tantôt en poudre dont on les saupoudrait après la suture ou le placement des serre-fines, absolument comme on fait de nos jours avec l'iodoforme et dans la même intention. Avec la résine et l'asphalte, ils confectionnaient des emplâtres agglutinatifs et antiputrides. Enfin ils se servaient souvent d'un antiseptique puissant, dont l'usage est encore fréquent parmi nous : le feu.

On conçoit que l'école grecque qui professait de tels principes sur le pansement des plaies fut amenée bien facilement à adopter l'appareil instrumental des Égyptiens, entièrement confectionné de métal. La propreté était son idéal et ce principe formulé par Hippocrate se retrouve avec la même précision 500 ans plus tard dans l'œuvre de Galien.

En voyant l'appareil instrumental de nos antiques confrères si simple et si peu nombreux, on pourrait croire que leur chirurgie était bien rudimentaire encore. Ce serait une erreur ; cet art était déjà puissamment constitué, « il était, dit Hippocrate, dans l'ancienne médecine, » en possession d'un principe et d'une méthode grâce auxquels il avait » fait dans le long cours des siècles de nombreuses et excellentes » découvertes ». Jetons un coup d'œil rapide sur le cadre qu'embrassait la médecine opératoire en ces temps lointains et nous jugerons alors des progrès qu'elle avait réalisés et des services qu'elle rendait.

L'application des ventouses sèches ou scarifiées, des sangsues, la pratique de la saignée se faisaient journellement ; l'application des caustères et des moxas était usuelle.

(1) L'idée de s'opposer à la suppuration des plaies n'appartient pas à la période moderne. Elle est mise en pratique par les chirurgiens grecs. Elle reparait au 14^e siècle dans le traité chirurgical de Mondeville, remis récemment en lumière par le professeur Nicaise, de Montpellier. Mondeville montre qu'il n'est pas nécessaire de faire suppurer les plaies pour les guérir, il les nettoie, les débarrasse de tout corps étranger, ne les sonde pas de peur de les infecter, les suture avec de la soie, les recouvre de compresses trempées dans le vin chaud ou salé et les panse rarement.

L'extraction de l'organisme des corps étrangers tels que les flèches, les pierres, les morceaux de plomb, en un mot la chirurgie du champ de bataille, avaient depuis longtemps fixé l'attention des chirurgiens devenus très habiles dans la pratique de ces opérations.

On guérissait par des procédés chirurgicaux les tumeurs anévrismales ; on emportait la mamelle cancéreuse, on amputait les extrémités des membres. L'opération du trépan était réglée et se pratiquait avec des instruments fort semblables à ceux que nous employons encore aujourd'hui. On enlevait les polypes des fosses nasales, on arrachait les dents, on affermissait les dents vacillantes en les attachant au moyen de fil d'or à celles qui tenaient bien, on enlève les amygdales hypertrophiées, on excise la luvette allongée, on opère la grenouillette. Un siècle avant J.-C., Asclépiade fait la trachéotomie ; trois cent quarante ans avant notre ère, Proxagoras faisait la laparotomie dans les cas d'étranglements intestinaux. On ponctionnait l'ascite, on ouvrait la poitrine dans l'empyème, on opérait les fistules à l'anus ; Ammonius, Sostrate et Mègès d'Alexandrie, mirent la lithotomie en honneur. On faisait chez l'homme et la femme le cathétérisme de l'urètre, on ponctionnait l'hydrocèle, on faisait la castration. Le speculum était connu, on pratiquait le cathétérisme utérin, on faisait des injections intra-utérines, on introduisait des médicaments solides dans la cavité de cet organe. Aspasia enseigne la manière d'opérer les polypes intra-utérins. L'art des accouchements est encore dans l'enfance, mais déjà l'embryotomie est connue. On réparait par l'autoplastie les pertes de substance des téguments cutanés ; on amputait les membres gangrénés, on liait, on excisait les hémorroïdes, on cautérisait, on enlevait les varices. On pratiquait la suture intestinale, on faisait la cure radicale de la hernie ombilicale, on opérait les hernies étranglées. On cautérisait, on ruginait les os cariés.

On raclait les granulations palpébrales, on tatouait la cornée, on ouvrait la chambre antérieure pour évacuer l'hypopion. On guérissait

la tumeur et la fistule lacrymales, soit en détruisant le sac, soit en ouvrant aux larmes une voie artificielle par le cautère ou le trépan, trouant la paroi osseuse du sac lacrymal. On enlevait les kystes des paupières, on opérait la ptérygion par excision; on combattait l'entropion et le trichiasis, soit par la cautérisation, soit par l'excision du tégument cutané de la paupière. On corrigeait l'ectropion; on enlevait le staphylome de la cornée et de l'iris par ligature et excision. On opérait la cataracte par abaissement et par extraction.

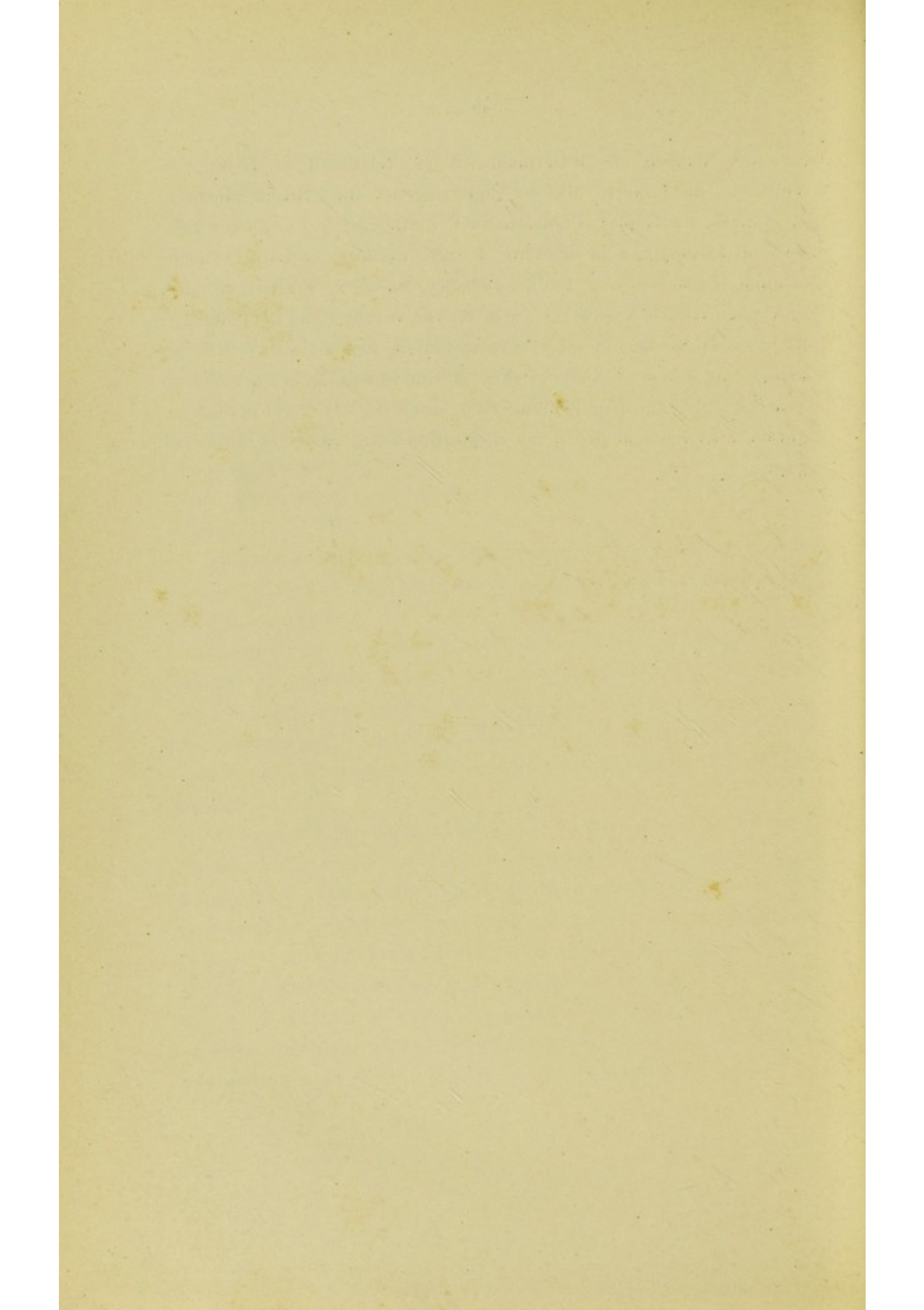
Ce tableau certainement incomplet de la chirurgie antique, nous montre qu'elle évoluait dans un cadre déjà bien large, que ses opérations étaient nombreuses et variées, parfois d'une haute gravité et nécessitaient chez ceux qui osaient les entreprendre de l'habileté et de la science.

En collectionnant l'appareil instrumental de cette chirurgie, j'ai cru faire œuvre utile; elle ne fera sourire que ceux pour qui l'histoire n'a pas d'enseignement.

En terminant cet aperçu général de la chirurgie antique et de ses instruments, j'éprouve le besoin de remercier ceux qui ont bien voulu m'aider dans la tâche que j'ai entreprise; sans leurs bons conseils, leur bienveillant appui et leur inépuisable complaisance, l'Université de Gand ne pourrait montrer dans son ensemble l'arsenal des chirurgiens antiques.

M. Wagner, Administrateur-Inspecteur de l'Université, M. le Recteur Wollers, M. le Professeur Soupart, Sénateur, M. de Smet de Nayer, Membre de la Chambre des Représentants, m'ont fait obtenir du Gouvernement les subsides qui m'étaient nécessaires. Je remercie de tout cœur MM. les Conservateurs des Musées Étrangers et Belges auprès desquels j'ai toujours trouvé le plus cordial accueil, malgré les ennuis que j'ai dû souvent leur causer. Cette expression de vive reconnaissance s'adresse tout spécialement à MM. Becquet, de Namur, Destrée, de Bruxelles, Dr Alexandre, de Liège, Van Bastelaere, de Charleroi,

Salomon Reinach, de St-Germain-en-Laye, Révilloud et Héron, de Villefosse, du Louvre, MM. les Conservateurs du Britisch Museum, M. Monaco, de Naples, Commanoudès, d'Athènes, S. Ex. Hamdy Bey, de Constantinople, à la mémoire de MM. Frédéric et Louis Lindenschmidt, de Mayence, S. Ex. Brugsch-Bey, du Caire, Frédéric Kenner, de Vienne, Vittorio Arundo, de Turin, M. Van Verveken, du Luxembourg. Et je confonds dans la même expression de reconnaissance MM. les Professeurs Gosse et Anagnostakis, M. Christiaens, M. le Chevalier de Schaetsen, M. l'Ingénieur Toulouze, MM. Lambros, Joly, Thys et Dedeyn, qui ont bien voulu mettre à ma disposition leurs richesses archéologiques.



UNE VISITE A EUGÈNE TOULOUZE

AU MUSÉE DE LUTÈCE

THE UNIVERSITY OF CHICAGO

CHAPITRE II

UNE VISITE A EUGÈNE TOULOUZE

AU MUSÉE DE LUTÈCE

En 1888, M. Eugène Toulouze écrivait un livre intitulé : « Mes fouilles dans le sol du vieux Paris ». Ingénieur et archéologue, M. Toulouze a remué, déblayé depuis de longues années toute cette terre que les siècles ont accumulée sur le sol foulé il y a seize cents ans par les Gallo-Romains. Et ce sol rendu à la lumière par l'Ingénieur fut fouillé par l'archéologue avec la sagacité d'un savant et la passion d'un collectionneur. Dans ce livre écrit avec des faits, M. Toulouze raconte ce qu'il a trouvé et ce qu'il a vu. Mais ce qui m'a le plus frappé dans ce beau travail qui résume de longues années de recherches et d'études, c'est le chapitre que l'auteur y consacre à la description d'une trousse d'un chirurgien du III^e siècle, trouvée à Paris en 1880, sur les bords d'une ancienne chaussée romaine. Cette trousse n'est certes pas unique, il en existe plusieurs autres encore, telles que la trousse du chirurgien de Wancennes, au Musée archéologique de Namur, la trousse de l'oculiste de Reims, au Musée de St-Germain-en-Laye, celle de l'oculiste de Fonvielle, au Musée du Puy-en-Velay ⁽¹⁾. Mais aucune

(1) Je dois à la gracieuse obligeance de M. Lascombe, Directeur du Musée du Puy, les reproductions de ces remarquables instruments. L'un d'entre eux est damasquiné d'argent et rappelle par sa richesse ceux de la trousse de l'oculiste de Reims. Quelque jour je publierai un travail sur la trousse de mes deux antiques confrères.

d'elles ne peut soutenir la comparaison avec celle du III^e siècle, tant le nombre, l'élégance, l'originalité et la richesse des instruments qui la composent, nous la rendent précieuse au point de vue de l'archéologie chirurgicale. M. Toulouze a décrit cette trousse avec la sobriété de détails qui caractérise ses travaux, serrant les faits d'aussi près que possible, sans jamais s'aventurer, dans le champ si largement ouvert, des hypothèses. Malheureusement l'étude médicale manquait à cette description, lacune regrettable, mais facile à comprendre.

Elle devait pourtant être faite tôt ou tard, il est même surprenant que personne jusqu'aujourd'hui ne se soit intéressé à cette trousse qui jette tant de lumière sur l'histoire de la médecine dans la plus brillante période de la civilisation Gallo-Romaine. Ce silence tient sans doute à ce que ces instruments sont enfouis dans un Musée particulier, inconnu de trop de monde et difficile à découvrir par ceux qui entreprendraient de les trouver. M. Toulouze a réuni en un Musée spécial, dans sa maison, les richesses archéologiques que lui a livré le sol du vieux Paris ; il l'a nommé le Musée de Lutèce, il en est resté l'heureux propriétaire et le conservateur.

Puisqu'à bon vin, pas d'enseigne, M. Toulouze a pensé qu'à beau Musée pas de réclame.

Vous chercheriez vainement dans les journaux, les guides, les itinéraires, les catalogues, quelque indication qui vous avertît de l'existence du Musée de Lutèce. Le silence le plus complet entoure cette belle collection et il a fallu que Frédéric Loliée le rompit, indiscrètement peut-être, pour que l'on sût où M. Toulouze s'était caché avec son trésor.

Dans une douce veillée d'hiver, Frédéric Loliée avait entendu dire qu'il existait aux environs de Paris, un musée particulier sorti des entrailles de la vieille Lutèce. Tous les objets qui s'y accumulaient, authentiques, originaux, avaient été trouvés dans le sol lui-même et racontaient les origines de la grande ville et l'histoire de ses premiers

siècles. Son propriétaire, M. Toulouze, l'avait créé jour à jour, pièce à pièce, par son intelligence, son activité, sa passion de collectionneur, bien plus qu'avec sa bourse. C'était l'œuvre d'un artiste et non celle d'un richard désœuvré.

Entraîné par son esprit d'aventures et de découvertes, Frédéric Loliée voulut à tout prix visiter ce mystérieux Musée que personne n'avait vu. Il fit ses préparatifs et un jour ses voisins, le virent avec émotion, s'en aller vers des régions inconnues. Et par quel temps, grands Dieux ! Écoutez le récit de l'explorateur :

« Le moment n'était guère propice à une telle expédition. Un » affreux temps d'hiver ; le ciel était rayé d'averses. Une pluie dense et » que le vent du Nord poussait âprement au visage, détrempait les » routes. Toutes les tristesses hiémales contribuaient à désoler le » regard. Mais je ne songeais qu'à Lutèce, à nos rudes ancêtres, aux » Gaulois, dont le sang malgré tant de mélanges de peuples, coule » encore dans nos veines et j'allais d'un pas rapide, au loin, vers le » plateau de Montrouge, le Mons rubicus des anciennes chartes. »

Voilà comment j'appris où je trouverais M. Toulouze et le Musée de Lutèce. Mais Frédéric Loliée, trop accablé par les tristesses hiémales qui l'enveloppaient de tous côtés, trop occupé sans doute, à se défendre contre la pluie qui lui fouettait le visage, oublia de nous tracer une carte des régions qu'il traversait d'un pas précipité. Et ainsi, sans y songer, il créait aux explorateurs de l'avenir de grandes difficultés.

Et moi aussi, je m'en allai un matin vers les lointains du Mons Rubicus, mais ce jour-là, la nature était en fête et dans le ciel d'un bleu intense, flamboyait un soleil sans rivages. Il est loin, très loin, le Montrouge des Gallo-Romains et Frédéric Loliée a malicieusement caché aux audacieux qui tenteraient de le suivre, qu'il y a deux Mons Rubicus — Mons Rubicus Magnus et Mons Rubicus parvus. Où donc Eugène Toulouze avait-il caché ses trésors et sa personne ? Sur quel

mont fallait-il le chercher ? Les gens que la rue livrait à mes questions, le savaient moins que moi et je les voyais suivre avec un intérêt qui n'était pas dénué de quelque pitié, ce voyageur errant à travers les Monts rouges à la recherche de ce fantastique Musée de Lutèce dont le nom n'était jamais arrivé jusqu'à eux.

Et tandis que le soleil montait, sans laisser une plaque d'ombre sur la nappe d'or dont il parait le vieux Mont, le Musée fuyait dans des lointains embrasés. Mais qui cherche trouve, a dit la sagesse des nations, et après d'indicibles labeurs, je le surpris caché dans les fleurs et la feuillée, comme si son propriétaire, jaloux, avait voulu le dérober à tous les regards. Il était là dans un jardin tout ensoleillé, tout fleuri comme pour faire fête aux visiteurs. Il n'emplissait pas son petit cadre, mais la richesse d'un Musée ne se mesure pas au mètre et M. Toulouze avec une bonne grâce dont je garde le souvenir, vint bientôt me faire les honneurs de ses collections aussi coquettement que savamment disposées.

Une panoplie formée en majorité d'armes de bronze et de quelques unes en fer frappe tout d'abord les regards. Ce sont les témoins, aujourd'hui muets, de la grande bataille qui se livra sous Lutèce, entre Labiénus, lieutenant de César, et l'armée Gauloise, commandée par Camulogène. Elles ont été trouvées dans le lit de la Seine entre les villages de Morsang et de Saintry. Ce fut là, sur le fleuve et sur ses rives que les Gaulois, après une lutte acharnée, furent écrasés par la supériorité des armes et la tactique militaire de l'armée romaine. On ne regarde pas sans émotion ses armes de bronze qui se sont teintes du sang de l'envahisseur, avant d'échapper des mains défaillantes des Gaulois vaincus.

Puis apparaissent dans leur rudesse les armes francques : les francisques, les Scramasas, les lances, les épées, les poignards — souvenirs d'une race militaire qui vivait sous les armes, et que les tombes nous rendent aujourd'hui dans son armure de guerre.

Plus loin se sont les gracieux bijoux dont se paraient les belles gauloises à la blonde chevelure : des épingles à cheveux, des bracelets d'or ou de bronze, des colliers, des épingles précieuses admirablement ciselées....

Plus loin c'est la céramique gallo-romaine qui déroule les remarquables produits des potiers Lutécien. La richesse de leur décoration est parfois merveilleuse, elle emprunte ses motifs à des scènes de combat, de chasse, elle représente des fleurs, des épis, des génies ailés.... En regardant ces assiettes, ces coupes, ces vases de toutes grandeurs, de toutes formes, de toutes couleurs, l'art des potiers Gaulois et Gallo-Romains se révèle à nous dans sa gracieuse beauté.

Nous voyons alors des instruments de toilette féminine, des fourchettes, des perles en verre de toutes nuances, des lacrymatoires, des guttus trouvés par M. Toulouze dans des sarcophages. Ces guttus sont pleins d'intérêt au point de vue médical ; on les a souvent rencontrés dans des sépultures d'enfant de 6 à 15 mois. Le guttus est le biberon des anciens. Tacite nous apprend que les Germaines allaitaient elles-mêmes leurs enfants, mais les femmes grecques et romaines laissaient souvent ce soin à des esclaves. La découverte de guttus dans les tombeaux d'enfants, nous montre que l'allaitement artificiel existait déjà à cette époque reculée, ce n'est donc pas un produit de notre civilisation. Ces vases sont de terre ou de verre, de grandeurs différentes et tous munis d'un mamelon.

Plus loin nous voyons une série d'urnes funéraires, dont quelques-unes gardent encore le dépôt sacré qui leur avait été confié il y a 16 siècles. Et pour arracher bien vite le visiteur à de mélancoliques pensées, son regard rencontre des amphores et des coupes qui en des jours de fête ont versé le vin à de joyeux convives.

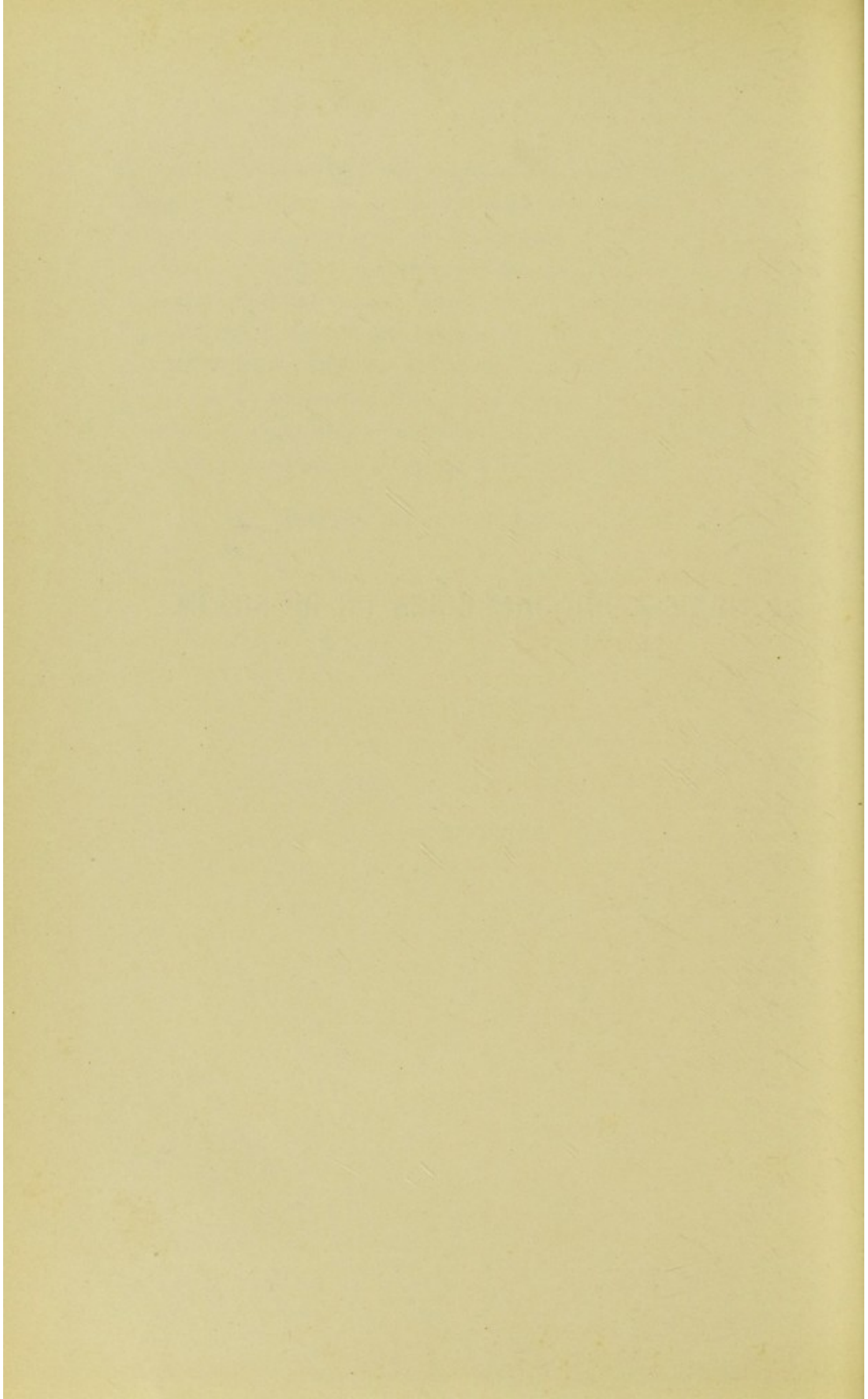
Puis dans une salle voisine s'alignent et s'étagent à fatiguer les yeux, des statuettes, des clefs, des agrafes, des fibules, des boucles, des vases et gobelets en verre coulés ou soufflés, irisés de toutes

couleurs, des bouteilles, des scriptoris, des pipes, des poignards, des lampes funéraires, des outils d'artisans, des osselets, des meules à broyer le grain, des torques, des peignes, des jouets d'enfants, des monnaies gauloises et romaines, des balances romaines (pesons). Et le squelette d'un gallo-romain, admirable de conservation, dormait son paisible sommeil parmi tous ces objets au milieu desquels il a vécu; on aurait dit qu'il veillait sur eux comme un gardien fidèle.

Avec la coquetterie d'un collectionneur de race, M. Toulouze termina la visite de son intéressant Musée, en me montrant ce qui m'avait amené chez lui et ce qui m'intéressait surtout :

LA TROUSSE DU CHIRURGIEN DU III^e SIECLE.

LA TROUSSE DU CHIRURGIEN DU III^e SIÈCLE



CHAPITRE III

LA TROUSSE DU CHIRURGIEN DU III^e SIÈCLE

Il y a des vies qui passent sans qu'un jour heureux les illumine, celle de M. Toulouze est parsemée d'heures dont le souvenir doit rayonner dans la mémoire de cet archéologue auquel le sol du vieux Paris a livré d'une main prodigue des richesses inattendues.

C'était en Octobre 1880, on exécutait des travaux de voirie en bordure de l'avenue de Choisy à 150 mètres de la place d'Italie où s'élève la Mairie du XIII^e arrondissement. On venait de déblayer un remblai épais de plus d'un mètre et l'on remuait un terrain d'alluvion rouge, quand les ouvriers mirent au jour un grand vase de bronze rempli d'instruments chirurgicaux. M. Toulouze immédiatement appelé se trouvait en présence d'une des plus curieuses et des plus intéressantes découvertes qu'il fera sans doute en sa carrière. Planche 1, N^o 1.

L'œil sagace de l'archéologue reconnut bien vite qu'un véritable trésor enfoui depuis des siècles reparaisait à la lumière. C'était la trousse d'un chirurgien, mais au fond du vase qui la contenait, des pièces de monnaie allaient révéler l'époque à laquelle elle appartenait. Soixante-quinze monnaies romaines, petits bronzes à l'effigie des Empereurs Romains Tetricus I et Tetricus II, étaient mêlées aux instruments.

Le vase était le seul objet que l'on rencontrât ; autour de lui, rien ; pas d'urne cinéraire, point de mobilier funèbre. C'était une dérogation aux coutumes funéraires du III^e siècle que de rencontrer ce vase isolé,

il n'avait pas dû être seul. Autour de lui on avait dû placer d'autres vases chargés de parfums ou d'aliments, des urnes lacrymatoires, les restes du mort incinéré. Rien de tout cela ne fut retrouvé. L'étude du terrain donna la clef du mystère. Les gens du métier ne s'y trompent jamais, un terrain travaillé, remué, fut-ce il y a 2000 ans, en porte l'empreinte indéniable, il n'a repris ni sa solidité, ni sa sonorité.

Or la terre qui entourait le vase révélait les bouleversements dont elle avait été le siège et l'histoire de Paris en fixait l'époque.

Le point où la trousse a été découverte, est situé extra muros, près d'une des anciennes barrières de l'octroi, la barrière d'Italie, aujourd'hui supprimée comme toutes les autres. C'est en 1783 que le mur d'enceinte et les barrières furent élevés par l'architecte Ledoux. Autour de chacune d'elles, en dehors des murs, on bâtit un nombre considérable de guinguettes dans lesquelles, le Dimanche et le Lundi surtout, les ouvriers venaient boire, à vingt centimes moins cher qu'en ville, le petit vin récolté aux environs de Paris.

C'est à cette époque, c'est pendant ces bâtisses que le terrain où la trousse fut trouvée, fut remué et bouleversé, c'est alors que fut troublé pour la première fois le repos du chirurgien enseveli au III^e siècle. Sa sépulture fut ouverte, ses cendres jetées au vent, son mobilier funéraire dispersé. Heureusement la tranchée ouverte ne descendit pas assez profondément pour rencontrer le vase de bronze où la trousse avait été déposée. Il échappa aux yeux de tous. Puis la terre se referma de nouveau, on l'égalisa, le sol fut pavé et fit partie d'une cour commune où pendant un siècle les locataires de l'immeuble vécurent, sans se douter qu'ils foulaient une tombe et un trésor archéologique.

En 1880 la trousse reparut au jour, après 16 siècles d'enfouissement ; elle risquait d'être perdue, tout au moins dispersée ; grâce à l'intervention rapide de M. Toulouze, elle nous fut conservée.

Le vase, de même que les instruments qu'il renfermait, est admirablement conservé. Cette intégrité provient de la disposition et de la

nature du sol qui ont permis aux eaux de s'écouler rapidement et de laisser à sec les objets qu'il renfermait.

Le comparant à d'autres vases du même genre trouvés à Paris et dans d'autres régions de la France, M. Toulouze le considère comme un produit de la chaudronnerie Lutécienne. Il est circulaire et sans anse, d'une hauteur de 11 centim., d'un diamètre de 20 centim. à sa partie supérieure, mais il va se rétrécissant vers sa partie inférieure où son diamètre minimum est de 115 millim. Il est tout en bronze et d'une forme élégante. A quoi a-t-il pu servir ?

A toute évidence ce n'est pas une de ces troussees chirurgicales que les médecins emportaient avec eux dans leurs pérégrinations chez les malades et qui ne renfermaient que quelques instruments d'un usage constant, tels que spatules, stylets olivaires, pinces.... Ces troussees sont des étuis cylindriques pouvant facilement se mettre en poche.

Nous en possédons plusieurs, l'une provient du Musée de Ravenstein (Planche 2, fig. 1), à Bruxelles, et a été trouvée en Italie, elle mesure 18 centim. de long sur 1 $\frac{1}{2}$ centim. de large. Deux autres viennent de Pompeï, leurs formes restent identiques, mais l'une mesure 20 centim. de long sur 2 centim. de large, l'autre 18 centim. de long sur 1 $\frac{1}{2}$ centim. de large. (Planche 2, fig. 2.)

Nous en possédons une autre qui vient d'Herculanum, elle mesure 19 centim. de long sur 2 centim. de large.

Il en existe encore une autre à Pompeï, elle est adhérente à une pierre rectangulaire qui servait à mêler les médicaments et à repasser les couteaux. Bien que ses dimensions soient difficiles à apprécier tant les siècles l'ont altérée, elle me paraît cependant plus petite que celles dont je viens de parler.

Les monnaies que le vase renfermait en grand nombre nous indiquent vers quelle époque eut lieu l'incinération et l'enterrement de son propriétaire. Les Tetricus usurpèrent le trône de Gaule en l'an 268 de notre ère et prirent la pourpre à Bordeaux ; en 274 ils furent

dépossédés, ils n'ont donc pu battre monnaie que dans l'intervalle des années 268 à 274. La trousse que nous étudions n'est donc pas antérieure à cette époque, il est infiniment probable qu'elle ne lui est guère postérieure, on peut croire qu'elle appartient à la fin du III^e siècle.

Or, à cette époque reculée, les objets chers au défunt, ceux dont il faisait un usage fréquent, ceux qui caractérisaient sa profession, étaient déposés dans sa sépulture. Au moment des funérailles de notre chirurgien, on aura rapidement réuni, dans un vase solide, les instruments qu'il pouvait contenir, ce vase se trouvait sans doute dans son officine et servait à des usages pharmaceutiques. Au III^e siècle on était à la fois médecin et pharmacien.

Rien qu'à voir ce vase de bronze, d'une forme si élégante, on conçoit que son possesseur n'était pas le premier médecin venu, ce vase de bronze constitue dans l'arsenal d'un chirurgien un luxe inusité.

Hippocrate avait dit dans son livre « du Médecin » : « On ne se » servira d'airain que pour les instruments, car employer des ustensiles » de ce métal me paraît un luxe déplacé. »

A six siècles de là, le chirurgien de Lutèce pensait autrement, ses plus vulgaires ustensiles étaient de bronze et ses instruments étaient marqués au coin du luxe le plus raffiné.

Nous allons successivement passer en revue les divers objets qui se trouvaient dans le vase et qui constituent la trousse du chirurgien du III^e siècle.

1. — Nous voyons d'abord une pierre en marbre blanc, de forme rectangulaire, taillée en biseau sur ses quatre bords, elle mesure 13 centim. de long sur 8 centim. de large, sa face supérieure, déduction faite des biseaux, ne mesure que 7 centim. de large sur 12 centim. de long. (Planche 1, fig. 3.)

Cette pierre servait à aiguiser les couteaux, l'usure d'une de ses extrémités le démontre amplement, mais elle avait encore un autre

usage, sur ses faces dures et polies le médecin mêlait les onguents qui jouaient dans la thérapeutique de cette époque un si grand rôle.

Dans l'antiquité les médecins préparaient eux-mêmes leurs médicaments dont ils se procuraient les éléments chez les pharmacopoles et chez les Rhizotomes ; ce fut tardivement que ceux-ci se substituèrent peu à peu aux médecins dans l'art de préparer les remèdes.

Ces pierres rectangulaires ne sont pas communes. Le Musée archéologique de Namur en possède deux. L'une d'elles fait partie de la trousse du chirurgien de Wancennes (canton de Beauraing, province de Namur). (Planche 1, fig. 2.)

Elle est en marbre foncé presque noir, taillée en biseau sur ses quatre bords, elle mesure 11 centim. de long sur 7 $\frac{1}{2}$ centim. de large ; déduction faite des biseaux, la face supérieure mesure 6 centim. de large. La face supérieure est légèrement évidée au centre, en raison de l'usage qui en a été fait. Elle a été trouvée dans un cimetière qui appartient aux deux premiers siècles de notre ère.

M. Christiaens a trouvé dans les environs de Tongres, une pierre de même forme que les précédentes, rectangulaire et taillée en biseau.

Ce qui me frappe dans la description de ces trois petits monuments, c'est que chaque fois l'auteur déclare que le marbre est étranger au pays. Telle est la déclaration de M. Toulouze en ce qui concerne la pierre qui fait partie de la trousse du III^e siècle ; de M. Becquet, l'éminent conservateur du Musée archéologique de Namur, pour ce qui regarde la pierre de Wancennes et de M. Christiaens en ce qui concerne la pierre de Tongres.

Ces pierres n'ont donc pas été fabriquées dans le pays, elles viennent d'ailleurs. Si j'ajoute à ce fait, qui a bien son importance, que l'on rencontre dans des Colonies Romaines très éloignées les unes des autres, des instruments chirurgicaux identiques dans leurs formes et leurs proportions, ne suis-je pas autorisé à croire que les médecins avant de quitter l'Italie, achetaient à Rome ou dans les grandes villes

de l'Empire, l'appareil instrumental qui leur était nécessaire. Cette précaution n'était pas inutile, bien souvent ils n'auraient su trouver dans les milieux peu civilisés où ils allaient exercer leur art, des ouvriers assez habiles pour fabriquer les instruments délicats dont ils avaient besoin.

Le Musée National de Naples possède aussi une pierre destinée à aiguïser les couteaux et à mêler les onguents. Elle est également taillée en biseau sur ses bords et mesure 13 centim. de long sur 8 centim. de large. Naples, si riche en instruments chirurgicaux, ne possède qu'une seule pierre de ce genre, elle a été trouvée à Pompeï. A sa surface est adhérente une trousse chirurgicale profondément altérée par le temps, elle montre à travers ses déchirures, les petits instruments qu'elle contenait.

2. — On trouve dans le vase, parmi les instruments, une petite pierre noire, un peu convexe à sa partie supérieure, de la grosseur d'un chaton de bague. Quel était son usage ? Extra médical assurément. Est-ce le chaton d'une bague disparue, rongée par les siècles ? Est-ce, comme le croit M. Toulouze, un talisman, une amulette qu'on portait à cette époque pour se prémunir contre les sorts ou en prévenir les effets ? C'est un point difficile à éclaircir. ⁽¹⁾ Elle est en obsidienne ou verre de volcan.

3. — Nous rencontrons alors une boîte de bronze admirablement argentée. Elle mesure 83 millim. de long, 45 millim. de large, 35 millim. de hauteur ; elle se ferme au moyen d'un couvercle complètement séparé de la boîte, il est suspendu à un anneau attaché à une petite pyramide surmontant la face supérieure du couvercle. Quand la boîte est fermée, on voit courir sur ses quatre faces latérales une ligne qui les partage en deux parties égales dans le sens de leur hauteur, elle

(1) La trousse de l'oculiste de Fonvielle renferme aussi une pierre que M. Lascombe regarde comme une amulette.

marque la séparation du couvercle et de la boîte. La pyramide qui supporte l'anneau, mesure $1\frac{1}{2}$ centim. de hauteur, elle est fixée au couvercle par quatre clous. C'est une œuvre élégante et d'une belle exécution ; le couvercle est ajusté et ferme la boîte avec une précision mathématique. (Planche 2, fig. 5.)

Je pense que cette boîte a renfermé de l'onguent et non pas des médicaments, comme l'a pensé le docteur Dechambre. Les médecins Romains et Gallo-Romains faisaient un fréquent usage des onguents, c'était la base de leur thérapeutique externe. Plusieurs fois on a trouvé des boîtes renfermant encore des onguents, jamais leur cavité n'est divisée par des cloisons, elle reste unique. Il existe une autre espèce de boîtes médicales, dans lesquelles on a parfois aussi trouvé des médicaments, celles-là sont toujours divisées en plusieurs compartiments, nettement séparés les uns des autres et constitués de façon à ce que leurs contenus ne puissent se mélanger. Le médecin qui emportait sa trousse avec lui, était aussi porteur de sa boîte à médicaments et de sa boîte à onguents, de façon à ne jamais manquer des remèdes internes et externes dont il pouvait avoir besoin dans ses visites chez les malades.

Le Musée Germano-Romain de Mayence possède une boîte à médicaments trouvée dans le Rhin ; elle est fermée par un couvercle extérieur sur lequel on a gravé les attributs de la médecine : un serpent enroulé autour d'une massue. Ce couvercle glisse horizontalement dans des rainures creusées dans les faces latérales de la boîte qui mesure $10\frac{1}{2}$ centim. de long sur 8 centim. de large et 2 centim. de hauteur. Le couvercle étant enlevé, on trouve la boîte divisée en quatre compartiments fermés chacun par un petit couvercle à charnière qui se meut au moyen d'un petit anneau. Deux de ces compartiments mesurent 6 cent. de long. sur 3 centim. de large, les deux autres 4 centim. de long sur 3 centim. de large, (Planche 2, fig. 3 et 4.)

Le Musée de Naples possède trois boîtes à médicaments, l'une

mesure 13 centim. de long sur 8 centim. de large et 2 centim. de hauteur, au moyen d'un anneau on la sépare par glissement de son couvercle. Elle est divisée en cinq compartiments dont trois mesurent 8 centim. de long sur 2 centim. de large et les deux autres mesurent 5 centim. de long sur 3 centim. de large. (Planche 2, fig. 1.)

L'autre boîte mesure $12\frac{1}{2}$ centim. de long sur $7\frac{1}{2}$ centim. de large et 3 centim. de hauteur. Elle est divisée dans le sens de sa hauteur en deux étages, dont l'un occupe toute l'étendue de la boîte et se ferme à glissement par un couvercle spécial. L'autre étage dont une partie seulement est visible, est divisé en quatre compartiments, deux d'entre eux mesurent 7 centim. de long sur 2 centim. de large ; les deux autres, presque carrés, mesurent 4 centim. de long sur 4 centim. de large. Chacun des étages mesure $1\frac{1}{2}$ centim. de hauteur, chacun d'eux est fermé par un couvercle spécial, manœuvrant à glissement. Je disais qu'un des deux étages n'était visible qu'en partie, cela tient à ce qu'un des couvercles fixé par l'oxydation, ne permet pas d'en découvrir toute l'étendue. (Planche 2, fig. 6.)

La troisième boîte à médicaments trouvée à Pompeï est représentée dans le grand ouvrage publié par M. Monaco, Conservateur du Musée National de Naples, sous le titre de « Les monuments du Musée National de Naples ». Elle est à six compartiments renfermant encore tous des remèdes, deux d'entre eux sont fermés par de petits couvercles spéciaux, semblables à ceux de la boîte de Mayence. Elle mesure 13 centim. de long sur $7\frac{1}{2}$ centim. de large.

On voit que la boîte du III^e siècle, par sa petitesse, sa cavité unique, la forme de son couvercle diffère des boîtes à médicaments, toujours divisées en compartiments multiples, fermées extérieurement par des couvercles à glissement et parfois à l'intérieur par d'autres petits opercules à charnière, fermant tout spécialement certaines loges. C'est ce qui me fait croire que la boîte argentée, trouvée dans la trousse, n'était pas destinée à contenir des médicaments, mais bien plutôt des onguents.

On voit que les boîtes à médicaments étaient par leurs dimensions et leur poids fort portatives. Le médecin pouvait aisément les mettre en poche.

4, 5, 6, 7, 8. — Nous trouvons ensuite cinq tubes, arrondis, tous de mêmes formes et dimensions, ils sont en bronze les uns argentés, d'autres dorés. Ils mesurent 14 centim. de long et 12 millim. de diamètre. Le couvercle mesure 35 millim. de hauteur. Le temps les avait assez profondément détériorés. Cette fois, pas de doute possible sur l'usage auquel ces tubes avaient servi. C'étaient des tubes à onguent, puisqu'on a retrouvé cette substance au fond de plusieurs des étuis, dans les uns des onguents à base de cuivre, dans les autres des onguents contenant un peu de cuivre, beaucoup de fer et de la sitice. (Planche 3, fig. 5, 6, 7.)

Les onguents chez les anciens n'étaient pas toujours aussi fluides que les substances employées aujourd'hui sous ce nom, ils étaient solides et portaient le nom de collyres. Le mot collyre n'avait pas chez eux la même acception que chez nous, il s'appliquait à toute espèce de médicament liquide, solide ou pulvérulent, destiné à être introduit dans des ouvertures naturelles ou accidentelles, et qui recevait quand il était solide une forme adoptée à cet usage. Mais quand ces collyres devaient être liquéfiés, on les dissolvait dans l'eau, le vin, le blanc d'œuf, le lait de femme, le vinaigre, l'huile, le miel...

Au fond de nos tubes on a trouvé des métaux, seuls restes des collyres qu'ils avaient contenus. Les anciens dans leurs collyres faisaient grand usage des métaux. Ils employaient souvent : l'oxyde de cuivre, le cuivre brûlé, les battitures de cuivre, le sulfate de cuivre, le cuivre pyriteux, la céruse lavée, l'oxyde de zinc, le plomb lavé et brûlé, l'antimoine bouilli, l'antimoine lavé et brûlé, le plumbate de protoxyde de plomb. Les collyres se conservaient en batonnets et étaient souvent introduits dans des boîtes destinées à les conserver. A diverses reprises ces batonnets médicamenteux ont été retrouvés et l'on peut en voir les débris au Musée de St-Germain en Laye. Ils ont été trouvés à Reims,

en 1854, parmi les instruments d'une trousse d'oculiste. L'analyse chimique a révélé qu'ils contenaient du plomb, du fer et du cuivre.

Dans les tubes de notre collection du III^e siècle, la matière organique a disparu, mais les métaux ont survécu à toute destruction et nous permettent de reconnaître qu'ils appartenaient à l'un ou l'autre de ces collyres dont les anciens faisaient un si fréquent usage.

Les tubes, boîtes à onguents et à médicaments, comme les trousses renfermant les instruments usuels, sont on le voit très portatifs. Sans encombrer le médecin ils lui permettaient de faire les opérations simples de la petite chirurgie, de panser les plaies et d'administrer à l'intérieur des remèdes pressants. C'était déjà beaucoup. Les chirurgiens modernes sont moins heureux, leur arsenal est bien plus compliqué et moins portatif que celui de leurs antiques confrères.

9, 10. — Nous rencontrons alors deux boucles, dont l'une possède encore l'ardillon qui servait à arrêter la bande. (Planche 4, fig. 12.) Le temps a détruit cette bande, il n'en reste aucun débris; elle a pu servir à deux usages. D'abord en serrant une bande autour du bras, on arrête la circulation dans les veines superficielles et on facilite la sortie du sang dans l'opération de la saignée. La pression exercée par la bande immobilise les veines et les empêche de rouler et de fuir au devant de la lancette qui cherche à les percer.

Hippocrate recommande déjà l'application d'une bande autour du bras au moment de la saignée. « Les veines du bras doivent être assujetties avec des ligatures, la chair qui les recouvre n'étant pas chez beaucoup de personnes bien unie avec les veines. La chair glisse et de la sorte il advient que les deux ouvertures ne se correspondent plus, d'où gonflement venteux de la veine recouverte, obstacle à l'écoulement du sang et chez beaucoup à cette occasion, suppuration. Une telle manière de faire entraîne deux inconvénients, à savoir souffrance à l'opéré et grand discrédit pour l'opérateur. Le même précepte s'applique à toutes les veines. »

Celse écrivain du I^{er} siècle de notre ère, n'entre pas dans les détails du manuel opératoire de la saignée, mais il est infiniment probable qu'on serrait aussi, à son époque, au moyen d'une bande, le bras dont on voulait faire gonfler les vaisseaux. Le Conseil Hippocratique de l'application préalable d'une bande autour du bras, ne devait pas être inconnu, puisqu'on le retrouve encore dans un auteur du VII^e siècle Paul d'Egine. « Or donc, dit le dernier des écrivains grecs, il faut avec une bandelette étroite faire une ligature autour des muscles du bras. » (Chap. XL. De la phlébotomie).

Cette bande pouvait aussi servir pour arrêter des hémorrhagies, en étranglant le membre blessé entre le cœur et la plaie. Cette hémostase ne pouvait être que momentanée.

Quant à la seconde boucle (Planche 4, fig. 11), elle est formée par un serpent à deux têtes recourbé sur lui-même en forme d'anneau au dessous duquel une ouverture rectangulaire reçoit l'insertion de la bande. Les deux têtes se regardent, séparées l'une de l'autre par quelques millimètres d'intervalle. Ici point d'ardillon capable d'arrêter la bande, mais l'extrémité de celle-ci était sans doute munie d'une ajoute métallique qui s'emboîtait dans l'anneau et fixait le bandage d'une manière solide. Ce genre de fermeture est encore très répandu aujourd'hui. L'extrémité métallique dont nous parlons se sera détruite comme la bande elle-même.

La trousse du chirurgien du III^e siècle renfermait donc deux bandes à fermeture différente, dont il faisait l'application soit dans les cas d'hémorrhagie, soit pour faciliter la saignée, comme nous le faisons encore de nos jours.

14. — Nous voici en présence d'un instrument très curieux, unique en son genre, c'est la sonde insufflatrice ou insufflateur. (Planche 4, fig. 8).

Elle se compose d'un long tube creux mesurant 15 $\frac{1}{2}$ centim. de long, son diamètre est de 5 millim., ce tube a été formé avec une plaque

de bronze dont on a soudé les deux côtés. Il se termine par une petite pelle légèrement excavée, de forme ovulaire dont le grand diamètre horizontal mesure près de 3 centim. et le diamètre antéro-postérieur 16 millim. L'instrument était doré.

Il suffit de le regarder pour en comprendre l'usage. Les anciens insufflaient souvent des poudres dans les cavités naturelles ou artificielles.

Nous lisons dans Celse au chapitre des fistules « toutefois si nous » estimons que la fistule est double ou multiple, quoique courte et » bornée à la chair, on ne doit pas se servir de collyre, parcequ'il » guérit une partie, sans toucher aux autres, il faut alors introduire les » mêmes remèdes réduits en poudre dans un roseau à écrire qu'on » adapte à l'orifice de la fistule et les insuffler dans les trajets fistuleux. »

Nous lisons encore dans le même écrivain au chapitre « de la » gangrène qui survient après l'opération de la taille. » « Si l'on emploie » ces pulvérulents, on les insuffle à l'aide d'un roseau à écrire. »

Mais ce n'était pas seulement avec des roseaux à écrire qu'on introduisait les médicaments dans les profondeurs de l'organisme, dans les cavités naturelles ou accidentelles, on se servait aussi dans ce but de tubes métalliques droits ou sondes creuses (*Fistula recta*).

Aussi Livre VI, chap. VII, § 4 Celse dit dans le traitement de l'ulcère sordide des oreilles « on instille aussi avec avantage à l'aide d'un tube (*fistula recta*) » des battitures de cuivre pilées avec de la sandaraque. »

Hippocrate signale déjà les plumes ou les sondes creuses ou canules pour faire des injections. Il dit au livre « des fistules » vous injecterez avec le tuyau d'une plume qu'on attache à une vessie et qu'on introduit dans la fistule. »

Il dit au § « de la suppuration dans l'intérieur de la matrice » « quand la matrice suppure après un accouchement ou un avortement, » le pus n'étant pas dans une poche spéciale, ou une tunique comme » cela est dans un abcès, il convient d'enfoncer dans l'orifice utérin une

» sonde évacuatrice, car les injections seront moins nécessaires si le
» pus s'écoule à l'aide de la sonde. »

Nous voyons donc que si dans les temps Hippocratiques on se servait pour les injections de tuyaux de plume, on connaissait aussi le tube métallique, nommé sonde creuse — Celse employait le roseau à écrire, mais il faisait aussi usage d'un tube (*Fistula recta*). Dans l'antiquité on insufflait déjà des médicaments pulvérulents dans les fistules. Le chirurgien de Lutèce n'eut qu'à perfectionner la canule ou la sonde creuse de ses devanciers, il y ajouta sa petite pelle ovulaire destinée à recevoir la poudre à insuffler et il dota ainsi la pratique d'un ingénieux instrument. Il est merveilleusement approprié aux insufflations de poudre dans les yeux et surtout dans l'arrière gorge si souvent le siège de dangereuses affections.

Nos fabricants d'instruments si habiles et si prompts à nous doter de tant de choses inutiles, ne nous ont rien donné qui vaille mieux que l'insufflateur du III^e siècle. Je m'étonne que ce petit appareil, d'une si grande simplicité et d'un maniement si facile ne soit pas resté dans la pratique.

L'insufflateur du chirurgien de Lutèce me paraît une pièce unique en son genre, je n'ai rien lu, ni rien vu dans aucun musée qui ressemblât même de très loin à cet instrument. Comment a-t-il pu rester ignoré, comment ne s'est-il pas vulgarisé ? Je me l'explique en pensant qu'il aura été imaginé par son possesseur et qu'il a été enseveli avec lui.

C'est un des instruments les plus remarquables de la trousse et de l'arsenal chirurgical antique.

12.— Nous voyons alors une grande cuiller de forme spéciale et très rare, que l'on ne rencontre jamais dans les troussees chirurgicales et que l'on ne voit guère dans les collections. L'instrument mesure 16 $\frac{1}{2}$ centim. de long, le manche seul mesure 12 $\frac{1}{2}$ centim. ; arrondi dans la plus grande partie de son étendue, il s'aplatit près de la cuiller sur un espace de un demi centim. La cuiller est hémisphérique, elle a 11 millim.

de profondeur, son diamètre est de 4 centim., elle présente sur l'un de ses bords un bec permettant le facile écoulement des liquides. En différents points de la cuiller on a pu recueillir des traces d'onguent. Son fond présente des altérations et un trou produit par le contact du feu. Les anciens, je l'ai dit déjà, faisaient un très fréquent usage des onguents, il est donc très probable que nous nous trouvons devant la cuiller dont le chirurgien de Lutèce se servait pour fondre ses onguents précieux, ces fameux collyres aux noms emphatiques : égal à l'or, ou qui vaut son pesant d'or ; inestimable, pareil aux Dieux, invincible, céleste, merveilleux... Ces collyres aux dénominations prétentieuses et charlatanesques étaient cités et recommandés par les médecins de la plus haute valeur, sans qu'ils paraissent étonnés de leurs noms extraordinaires. S'ils ne guérissaient ni mieux, ni plus vite que les autres collyres, au moins coûtaient-ils beaucoup plus cher ; leur préparation se faisait sur une moindre échelle, la petite cuiller dont nous venons de faire la description y suffisait. (Planche 4, fig. 14.)

13, 14, 15. — Nous rencontrons alors trois instruments mieux connus, ce sont des spatules, mais d'une forme peu commune. Deux d'entre elles mesurent 11 $\frac{1}{2}$ centim. de long, le manche a 53 millim. et la spatule 63 millim. de longueur, leur largeur maximum est de un centim. Les bords sont mousses, leur extrémité arrondie, les manches sont hexagonaux. (Planche 8, fig. 6 et 7.) La troisième spatule est plus longue que les autres d'un centim. son manche mesure 60 millim. de long, la spatule en mesure 63. Sa largeur maximum est de un centim. Elle se termine en pointe et non par une extrémité arrondie. (Planche 8, fig. 5.) Les deux premiers instruments sont évidemment des spatules, mais pour le dernier c'est moins certain, peut-être serait-ce un bistouri, un instrument tranchant.

Ce genre de spatules qui servait à mêler et à étendre les onguents, n'était pas fréquemment employé. Ce n'est pas la forme vulgaire de la spatule. Le type de la spatule antique mesure environ 16 centim. la

longueur du manche est de 10 centim. celle de la spatule est de 6 centim. Sur le même manche nous trouvons parfois deux spatules, une à chaque extrémité (Herculanum-Pompeï). Le plus souvent le manche se termine par une olive qui servait surtout à sonder les plaies ; d'autres fois le manche se termine par une petite cuiller (Herculanum). (Planche 8, fig. 8, 9, 10, 11, 12.)

Cependant nous avons vu et nous possédons des spatules du même type que celle de la trousse du chirurgien de Lutèce. Le musée de St-Germain en Laye nous en a fourni deux mesurant 11 $\frac{1}{2}$ centim. de long, les spatules ont 63 millim. de longueur, les manches 52 millim. L'extrémité des spatules est arrondie, les manches sont hexagonaux. (Planche 8, fig. 3.) Une troisième a le manche à quatre pans, elle mesure près de 11 centim. de long, son manche a 4 centim. seulement, la spatule mesure 46 millim., dans sa plus grande largeur elle a 11 millim., son extrémité supérieure est pointue, l'autre s'amincit notablement dans l'espace de 1 $\frac{1}{2}$ centim. pour se terminer dans le manche. (Planche 8, fig. 4.)

Le musée de Mayence nous en a envoyé une autre mesurant 12 centim. de long à manche à quatre pans, mesurant 63 millim. de long. La spatule se terminant par une extrémité pointue mesure 11 millim. dans sa plus grande largeur. (Planche 8, fig. 2.)

On voit que toutes ces spatules présentent entre elles une grande ressemblance de dimensions et de formes.

On a quelques fois confondu les spatules de ce genre avec des bistouris. Règle générale cette confusion n'est pas acceptable. Le bistouri antique, qu'on le retrouve dans les Gaules, sur le Rhin, en Grèce, en Italie, en Belgique, affecte toujours la même forme.

Le manche est en bronze et la lame en fer. Souvent l'humidité du sol et les siècles ont fait disparaître la lame, mais le bronze a résisté et nous le retrouvons intact. On a exhumé une foule de manches et comme ils ont toujours la forme de spatules, on les a confondu avec

celles-ci. Mais la partie supérieure du manche du bistouri a toujours une forme caractéristique, il est fendu dans le milieu de son épaisseur sur une étendue de 1 $\frac{1}{2}$ à 2 centim. Il y a là une profonde encoche dans laquelle s'enfonçait la lame de fer du bistouri. Quelques-unes de ces lames ont plus ou moins échappé à la rouille destructrice et nous laisse voir la disposition de l'instrument toujours la même. (Planche 3, fig. 4.)

La trousse de l'oculiste de Reims (Musée St Germain) en présente deux beaux échantillons. Le Musée du Puy-en-Velay en possède trois spécimens dont l'un est damasquiné d'argent.

Le Musée de Charleroi (cimetière de Strée) en possède deux. Dans l'un la lame de fer est presque intacte, dans l'autre il ne reste de la lame que la partie encastrée dans le manche, ce qui est fréquent. (Planche 3, fig. 3.)

Le Musée de Pompeï en possède plusieurs spécimens de grandes dimensions.

On en voit quelques-uns au Musée de Ravenstein à Bruxelles. (Planche 3, fig. 2.)

Le Musée National d'Athènes nous en a envoyé six exemplaires, dont quatre ont été trouvés dans un tombeau à l'Ile de Milos, les deux autres proviennent aussi d'un tombeau ouvert à Tanagra. (Planche 3, fig. 1.)

Partout le bistouri présente les mêmes dispositions et le même aspect. C'est une lame de fer encastrée dans un manche en bronze fendu à sa partie supérieure ; de dimensions différentes tous deux, mais de même forme dans chaque instrument. Les deux instruments à extrémités mousses et arrondies que nous trouvons dans la trousse en forme de spatules, doivent être regardés comme de vraies spatules, destinées à mêler, à étaler des onguents, à se charger de poudres pour les répandre à la surface des plaies ou dans leur profondeur.

Mais je n'ose me prononcer avec autant d'assurance en ce qui concerne cette troisième spatule à bords minces et à extrémité pointue.

M. Toulouze croit que cet instrument est un bistouri et il se pourrait bien qu'il eut raison.

Les latins donnaient le nom de Specillum à toute une série de sondes et de spatules de formes assez distinctes les unes des autres.

Or nous voyons dans les écrivains antiques que ces Specilli ont parfois leurs bords tranchants et que l'on s'en sert comme d'un couteau ou d'un bistouri.

Archigène, contemporain de l'éruption du Vésuve (an 79) et Léonide (an 230 de notre ère) entre autres, font mention de pareilles applications des Specilli.

« Si le vagin est fermé par une membrane, la femme étant placée
» sur le dos, les cuisses fléchies sur le ventre et écartées, on dissèque
» cette membrane (specillo dissecabimus), jusqu'à ce que les parties
» génitales aient retrouvé leurs proportions naturelles. »

« Si une tumeur se développant à l'orifice du vagin, l'oblitére en
» grande partie, la femme étant placée de la manière accoutumée,
» nous introduisons un stylet dans le col de la matrice, afin que l'exci-
» sion ne porte pas trop haut et « per specillum latum » (avec la sonde
» large) nous disséquons jusqu'à ce que l'ouverture reprenne sa forme
» naturelle. »

Qu'on veuille bien le remarquer, il ne s'agit pas ici de scalpel, bistouri et couteau que les latins nommaient Scalpellus, mais bien du Specillum ou spatule. Les textes que nous venons de citer nous montrent bien qu'il en existait dont les bords étaient tranchants, puisqu'on pouvait s'en servir en guise de bistouri (1).

(1) Il faut lire à propos de ces sondes ou spatules à bords tranchants, le beau travail publié en langue russe par feu le professeur Neugebauer de l'Université Impériale de Varsovie, sur « les Instruments antiques de chirurgie et de gynécologie découverts à Herculaneum et à Pompéi » (1884). C'est un des plus savants travaux qui aient été publiés sur les instruments chirurgicaux de l'antiquité. Malheureusement il est écrit dans une langue qui n'en permet pas la vulgarisation; je le regrette. C'est une œuvre de grande valeur et qui m'a guidé dans toutes mes recherches. Je suis heureux de lui rendre l'hommage qu'elle mérite à tous égards.

16 et 17. — Nous allons examiner deux stylets (*specillum* ou *stylus*); de ces instruments que l'on rencontre toujours dans les trousse des médecins, l'un (Planche 4, fig. 10), est très probablement, et c'est l'avis de M. Toulouze, une pièce incomplète, l'extrémité olivaire (*nucleus specilli*) d'un instrument détruit en partie. Il est trop court pour l'investigation des plaies et des fistules, pour la dilatation des trajets et ouvertures fistuleuses, pour l'examen des os dans les cas de carie, de nécrose ou de fractures. Tels sont les usages du stylet à olive.

Il est aussi trop court pour servir de cautère. La cautérisation se faisait souvent à l'aide d'un stylet terminé par une olive qui s'appelait *cauterium olivare* ou *specilli caput candens*.

Paul d'Egène dit bien clairement § 11 de la cautérisation de la tête :
« on pratique de cette manière la cautérisation du milieu de la tête.
» On rase d'abord le sommet du crâne, on y applique des cautères
» olivaires et l'on brûle le derme jusqu'à l'os. »

L'autre stylet (*specillum tenue*) est complet et d'une forme aussi élégante que rare. C'est une tige dont l'extrémité manuelle est ornée avec goût, elle est en balustre à cannelures baguées. L'extrémité chirurgicale destinée à pénétrer dans les plaies ou les trajets fistuleux est hexagonale et mesure 7 centim. de long, elle est mousse. C'est un stylet explorateur. (Planche 4, N° 9).

Nous allons maintenant nous occuper des pinces que l'on rencontre en assez grand nombre dans la trousse du chirurgien du III^e siècle.

Les pinces doivent être d'un usage très antique puisqu'Hippocrate les connaissait, il les signale dans le livre « des femmes stériles » quand il parle de la stérilité produite par des excroissances polypeuses dans la matrice.

« Que si l'on en trouve adhérentes dans la cavité du col de la
» matrice, il faut les saisir avec une pince fine et les extraire doucement. »

Les pinces antiques existent en grand nombre dans les Musées ; le professeur Neugebauer de Varsovie, dont le nom me revient toujours

à l'esprit, quand il s'agit d'instruments chirurgicaux anciens, en a compté 158 dans le Musée de Naples. La plupart sont en bronze, quelques unes en fer ou en acier. Les Musées de Kiel et d'Athènes en possèdent chacun une en argent, le Musée de Stockholm en montre une en or. Toutes les pinces ne sont pas chirurgicales, un grand nombre d'entre elles servaient à l'épilation du corps ou de certaines parties du corps. Cette coutume est sans doute bien ancienne puisqu'Aristophane contemporain d'Hippocrate en parle dans sa « comédie des grenouilles » et dans une autre pièce intitulée « assemblée des femmes. »

Beaucoup de pinces constituaient un simple accessoire des lampes et servaient à tirer les mèches. On en a trouvé à Pompeï à côté des lampes, dans un grand nombre de maisons. Les pinces faisaient partie du mobilier des lampes, c'était leur accessoire obligé.

Nous lisons en effet dans la Bible livre des Nombres, chap. IV. Verset 9.

« Ils prendront aussi un drap d'hyacinthe dont ils couvriront le » chandelier avec ses lampes, ses pincettes, ses mouchettes et tous les » vases à l'huile, c'est-à-dire tout ce qui est nécessaire pour entretenir » les lampes. »

Nous trouvons donc dans les collections des pinces d'un usage vulgaire et des pinces chirurgicales; il n'est pas toujours facile de les distinguer les unes des autres.

18. — L'instrument que nous allons étudier est une pince des plus rares et des plus curieuses, c'est une pièce unique.

Souvent les instruments antiques sont à deux fins, ils peuvent par une disposition spéciale et différente de leurs extrémités servir à deux usages. Mais dans l'immense majorité des cas, la pince est et reste une pince, elle n'est destinée qu'à pincer. Celle-ci par grande exception est à deux fins, pince d'un côté, racloir ou rugine de l'autre. Je n'ai que très rarement trouvé une telle disposition dans une pince. Je signalerai cependant la pince auriculaire trouvée en 1891 par M. Toulouze en

bordure de la rue Mallebranche à Paris ; elle appartient au 1^{er} ou au 2^e siècle de notre ère. Pince d'un bout, curette auriculaire de l'autre (1). (Planche 5, fig. 2).

Le Musée Germano-Romain de Mayence possède deux pinces, se terminant à l'autre bout par un stylet olivaire. Le Musée du Louvre en possède une semblable, elle a été achetée en Italie, mais on ignore où elle a été trouvée. (Planche 5, fig. 3).

On voit au Musée National d'Athènes une pince dont l'extrémité supérieure est munie d'un cylindre creux destiné à recevoir une pierre caustique. (Planche 5, fig. 1).

Le Musée de St.-Germain montre une pince provenant de Benassac (Lozère) se terminant par une pointe à l'extrémité opposée. (Planche 5, fig. 4).

Le Musée de Worms possède une pince en tout semblable à celle de Benassac mais un peu plus longue. Elles servaient toutes deux à l'épilation.

J'ai vu dans la collection particulière de M. Joly à Renaix une pince longue, surmontée d'une spatule longue de 3 centim. et large de 2 centim. (Planche 5, fig. 5).

Ce sont les seuls exemples que je connaisse de pinces à deux fins. Ils sont presque tous fort curieux.

Cet instrument est fabriqué avec une rare élégance et une très grande précision. La partie supérieure est surmontée d'un racloir ou rugine fortement recourbé, pointu à son extrémité, tranchant sur ses bords, mesurant 3 centim. de haut sur 5 millim. de large, se rattachant par un col long de 1 1/2 centim. au chapiteau à quatre faces de la pince. (Planche 5, fig. 6.)

Les chirurgiens antiques faisaient de la rugination un usage très fréquent.

(1) J'en ai fait l'étude dans une lettre publiée dans les Annales de la Société Dunkerquoise pour l'encouragement des sciences, des lettres et des arts. Année 1892, p. 36 et suivantes.

Celse dit livre VI, chap. XIII, « ulcère des gencives » :

» A la suite d'un ulcère de la gencive, on voit parfois survenir un
» écoulement chronique de pus provenant de l'altération d'une dent ou
» de l'os. Il faut ouvrir la partie, enlever la dent, retirer les fragments
» d'os qui peuvent être détachés et s'il existe quelque altération il faut
» ruginer. »

Celse dit encore livre VII, chap. XII : « une dent cause-t-elle de la
» douleur et désire-t-on en être débarrassé, parce que les médicaments
» sont sans effet, on doit la racler tout autour pour en détacher les
» gencives. »

Celse dit aussi livre VIII, chap. III, « de la manière d'exciser les os » :

» Il peut arriver aussi qu'à la suite d'un coup, l'os ne soit ni fendu,
» ni entièrement brisé, mais seulement contus et dépoli à la surface.
» Dans ces cas il suffit de le ruginer et de le polir. »

Au livre VIII, chap. II, Celse dit à propos « de l'altération et de la
corruption des os » : « Il suffit alors de brûler une ou deux fois la partie
» grasse de l'os avec un cautère pour en provoquer l'exfoliation ou de
» le ruginer jusqu'à ce qu'on aperçoive un peu de sang. »

» On agit de même pour un cartilage malade, c'est-à-dire qu'on le
» rugine avec un scalpel de manière à ne laisser que ce qui est sain. »

» Le médecin qui rugine doit appuyer hardiment l'instrument pour
» agir efficacement et finir plus vite. »

Antyllus et Héliodore qui vinrent après Celse⁽¹⁾, s'expriment en des
termes aussi formels que les siens : « Si la fistule a une grande profon-
» deur, qu'elle aboutit à un os, nous pratiquons de la même manière
» l'excision des callosités et si l'os est simplement dénudé, nous le
» raclerons après avoir extirpé la chair. »

Ce racloir est un instrument puissant, agissant comme une rugine

(1) Héliodore vers l'an 97 de notre ère. Antyllus vers l'an 230.

par ses bords tranchants, comme un pic par sa pointe aigüe. L'os carié ne saurait lui résister.

La pince elle-même mesure 11 centim. de long, ces deux branches toutes droites ont la même longueur, leur largeur maximum est de 5 millim. La disposition de leurs mors est remarquable et très exceptionnelle, je n'en connais qu'un autre exemple, mais moins caractérisé, c'est une pince que j'ai vue au Musée national d'Athènes et qui a été trouvée à l'île de Milos. (Planche 5, fig. 1.)

A une distance de $3\frac{1}{2}$ centim. de leur extrémité, les branches de la pince du chirurgien de Lutèce s'amincissent rapidement au point de ne plus avoir que 2 mill. de large, mais elles s'épaississent, se renflent vers l'intérieur et constituent des mors longs de $3\frac{1}{2}$ centim. lisses et sans rayures. L'objet saisi sur une si longue étendue est parfaitement maintenu, tant ces deux mors s'adaptent mathématiquement l'un à l'autre. Les mors de la pince de Milos sont moins longs, ils ne mesurent que $2\frac{1}{2}$ centim. et sont rayés à l'intérieur afin de mieux assurer la prise. Mais la disposition est la même que dans la pince de Lutèce.

Cette pince est un type unique, par la présence de ce racloir ou rugine à sa partie supérieure et la disposition étrange de ses mors qui fournissent à cet instrument une préhension très solide. Cette pince est faite d'un seul morceau de bronze, scié pour obtenir la division en deux branches bien élastiques.

19, 20. — Nous trouvons alors deux autres pinces sensiblement de la même forme. Elles se composent de deux longues branches toutes droites, se terminant l'une par deux pointes acérées (planche 4, fig. 2), l'autre par deux pointes mousses (planche 4, fig. 1). L'une mesure 13 centim. de long, l'autre 14. La longueur de leurs branches est de 11 centim. Elles sont faites d'un seul morceau de bronze, scié dans sa longueur pour former les deux branches qui sont très élastiques. Abandonnées à elles-mêmes, elles restent écartées l'une de l'autre, il faut la pression des doigts pour les rapprocher. Ce n'est pas la forme ordinaire

des pinces chirurgicales, je ne connais que trois autres exemples d'une telle disposition. Le Musée Germano Romain de Mayence (planche 4, fig. 3), possède une pince semblable à celle du chirurgien de Lutèce. Le Musée national de Naples en possède une autre trouvée à Pompeï (planche 4, fig. 4). On en a trouvé une troisième à Herculaneum, mais elle est un peu plus grande et moins finement travaillée que celles de Mayence, de Pompeï et de Lutèce.

J'ai vu des pinces par centaines dans les musées, j'en possède un très grand nombre, mais j'en connais quatre seulement de ce type qui est fort élégant.

21 et 22. — Nous voici devant deux autres pinces chirurgicales, celles-ci d'une forme moins rare que celles que nous avons étudiées jusqu'à cette heure. L'une mesure 13 centim. de long, l'autre 14 centim. Elles ne se caractérisent ni par les ornements de leur partie supérieure ou manuelle qui sont en balustres à cannelures baguées, ni par la longueur et l'élasticité de leurs branches, tout cela ressemble à la description que nous avons donnée des pinces précédentes. Ce qu'elles présentent de spécial, c'est la forme de leurs mors, arrivées vers leur terminaison, les branches s'incurvent l'une vers l'autre, pas tout-à-fait à angle droit, mais obliquement sur une étendue de 3 millim. pour l'une de 4 millim. pour l'autre, se mettant en contact l'une avec l'autre, constituant ainsi un appareil de préhension très solide. Ces mors sont finement dentés et ces dentelures s'engrènent les unes dans les autres. (Planche 4, fig. 5 et 6.)

Ces deux pinces fort élégantes sont façonnées dans un seul morceau de bronze, scié pour former les branches.

Les Musées de Pompeï, Worms, St Germain, possèdent treize pinces d'un type à peu près semblable à celle que nous étudions, mais une seule, et c'est à St Germain, présente des mors dentés comme le sont ceux de Lutèce. Ces dentelures ajoutaient à la force de préhension des mors de la pince du chirurgien du III^e siècle. (Planche 4, fig. 7.)

23. — La pince que nous allons étudier est d'un intéressant modèle, très rare à l'époque antique. Elle est constituée par deux branches s'entrecroisant comme celles de nos ciseaux et de nos pinces modernes. Elle mesure près de 19 centim. de long; le rivet qui unit les deux branches est situé à l'union du tiers supérieur avec les deux tiers inférieurs. L'extrémité manuelle ou les manches mesurent 9 centim. de long, ils sont ornementés et terminés par une olive. Ce que cet instrument présente de plus remarquable ce sont les mors. Ils mesurent 19 millim. de long sur 12 millim. de large, ils proéminent sur la partie antérieure des branches d'une étendue de 8 millim. Ils sont dans toute leur surface convexes en dehors, concaves en dedans, de sorte qu'étant rapprochés, ils laissent entre eux une cavité qui mesure toute leur hauteur et large de 6 millim. Elle est ouverte en arrière, fermée en avant et en haut. Les bords des mors sont finement dentelés et s'engrènent intimement quand les pinces sont fermées. (Planche 6, fig. 2.)

Cette pince n'est pas, comme le croyait M. Toulouze, unique en son genre. Le British Museum nous en a envoyé deux du même type, elles sont plus grêles que celles de Lutèce, un peu moindres dans leurs dimensions, les mors sont moins larges et moins longs. L'une mesure 18 centim. de long, l'autre 19 centim.; les mors mesurent dans la première 16 millim. de long et en largeur 10 millim., ils sont percés à leur partie inférieure et correspondante de chaque côté par une petite ouverture arrondie (Planche 6, fig. 6). Dans la seconde pince les mors ont 18 millim. de long sur 1 centim. de large, aucun trou ne les perce. (Planche 6, fig. 3). Dans les deux pinces le rivet qui unit les branches est situé à peu près à l'union du tiers supérieur avec les deux tiers inférieurs; les ornements qui décorent les manches et les olives qui les terminent sont identiques à ceux que nous voyons dans la pince du chirurgien du III^e siècle.

Dans cette pince comme dans les deux qui sont au British Museum la branche gauche chevauche la droite.

Le Musée Central Germano-Romain de Mayence possède la même pince, mêmes formes, mêmes dimensions, mêmes ornements ; mais c'est la branche droite qui chevauche la gauche et le rivet qui les unit est également situé à la réunion du tiers supérieur avec les deux tiers inférieurs. (Planche 6, fig. 5.)

Toutes les trois présentent en arrière l'ouverture de la concavité de leurs mors, cette cavité est moins développée dans les pinces du British Museum.

La pince de Mayence est un peu plus accentuée dans toutes ses dimensions que celles du British et se rapproche plus sous ce rapport de la pince du III^e siècle. Toutes présentent les mêmes dentelures sur les bords de leurs mors. Ces quatre pinces ne sont pas sans précédent dans l'histoire de la chirurgie. Le Musée de Pompeï nous présente un type dont les mors sont bien ressemblants à ceux que nous venons de décrire. Elle mesure 11 centim. de long ; ces manches ou extrémités manuelles n'en comptent que trois. Comme dans les pinces de Lutèce et du British Museum c'est la branche gauche qui chevauche la droite. Les deux branches entrecroisées sont unies par un rivet placé plus près des mors que de l'extrémité manuelle. Dans leur longueur les mors mesurent 18 millim. et 10 millim. dans leur largeur ; ils sont convexes en dehors, concaves en dedans, de façon à laisser entre eux quand ils se rapprochent une cavité ouverte en arrière et large de 5 millim., ils font saillie de 5 millim. sur la partie antérieure des branches et sont perforés chacun à sa base d'une petite ouverture arrondie en correspondance l'une avec l'autre. (Planche 6, fig. 4.)

Cette description montre bien que les mors de ces cinq pinces ont entre eux la plus grande ressemblance et qu'ils étaient destinés au même usage. La pince de Lutèce, celle de Mayence et celles de British Museum, à part quelques détails sont bien les mêmes. Celle de Pompeï ne diffère des autres que par un peu de diminution dans la longueur

des branches et surtout la brièveté des manches qui ne mesurent que 3 centim. (Planche 6, fig. 4).

Quel a été l'usage de ces instruments ? Si l'on peut admettre que celles à longues branches ont pu servir à rechercher et à extraire des corps étrangers dans les cavités naturelles ou accidentelles, il est évident que celle de Pompeï ne répond pas à ce but, la brièveté de ces manches le rend impropre à cet usage. On admet que ces dernières ont dû servir à saisir de petites tumeurs pédiculées ou sessiles logées dans des cavités naturelles.

Logées plus ou moins complètement dans la cavité des mors, saisie par leurs dents, elles étaient encore maintenues par un fil qui les traversait en passant par les ouvertures dont les mors sont percés à leur base. Les manches étaient alors liés solidement entre eux par un fil ou cordelette qui s'enroulait autour d'eux, les maintenait bien rapprochés. La tumeur était alors bien serrée entre les mors qui l'étranglaient, la mortifiaient et la faisaient tomber.

Une des pinces du British Museum présente comme celle de Pompeï à la base de chaque mors une petite ouverture arrondie pour le passage d'un fil qui traversera la tumeur saisie. L'autre pince du British, celle de Mayence et celle du Lutèce, ne sont pas perforées, mais leurs mors sont plus développés, plus solides, leur prise me paraît plus forte et je pense qu'une fois la tumeur bien saisie entre eux, on la tordait et on l'arrachait aisément grâce aux longs manches dont l'instrument est muni. Ces pinces agissaient par torsion et arrachement. Celle de Pompeï agissait en produisant la mortification de la tumeur par pression ; ce n'est pas la seule de ce genre que nous connaissons. Le savant Directeur du Musée de Vienne M. Frédéric Kenner a bien voulu nous envoyer la reproduction d'une pince dont l'original se trouve dans son Musée et dont malheureusement les origines sont inconnues. Elle mesure $12\frac{1}{2}$ centim. de longueur, ses branches entrecroisées sont fixées par un rivet placé à peu près au milieu de l'instrument. Les mors mesurent

3 $\frac{1}{2}$ centim. Convexes en dehors, concaves en dedans, ils laissent entre eux quand ils sont rapprochés une cavité ovalaire d'un centimètre de diamètre. Les branches mesurent 6 $\frac{1}{2}$ centim. de longueur et les manches 2 $\frac{1}{2}$ centim. Les mors ne sont pas dentés. Par la forme de ses mors cette pince est unique en son genre. Elle agissait comme celle de Pompeï par pression ; la tumeur ou son pédicule était saisi dans la cavité des mors, la pince était fermée et maintenue dans cette situation par une cordelette s'enroulant autour des manches de l'instrument. (Planche 6, fig. 1).

24 et 25. — Nous trouvons alors deux pinces de même type, un peu différentes de longueur et dont la disposition est très rare. La plus grande mesure près de 17 centim. de long, la plus petite 14 $\frac{1}{2}$ centim. Leurs branches aplaties mesurent 8 millim. de large. Les extrémités supérieures sont à balustres à cannelures baguées, plus longues, plus fines, plus artistiquement décorées dans la plus petite. Ce qu'elles offrent de plus remarquable, ce sont leurs mors coudés à angle obtus sur les branches verticales de la pince et les débordant sur le côté de 2 centim. pour la plus grande de 1 $\frac{1}{2}$ centim. pour la plus petite. Dans leur plus grande étendue les mors de la grande pince mesurent 2 $\frac{1}{2}$ centim. et ceux de la petite 2 centim. Leurs bords inférieurs sont incurvés l'un vers l'autre et dentelés de façon à s'engrener, ils s'amin- cissent vers leur extrémité et se terminent en pointe ; ils sont convexes extérieurement, concaves à l'intérieur, de façon à contenir la partie saisie. (Planche 5, fig. 7 et 8).

Ces pinces sont d'une forme exceptionnelle, ce sont à peu près les seules que j'ai rencontrées. Le Musée National de Naples en possède une qui rappelle ce type, elle en est sans doute le précurseur, elle mesure 10 centim. de long., ces branches ont 7 millim. de large. Les mors sont coudés presque à angle droit sur les branches verticales. Ils ont une longueur de 2 centim., sont presque plats et dentelés, les branches sont maintenues rapprochées par un anneau qui glisse sur elles. Disposition

assez rare dans les pinces antiques, mais déjà connue et employée pour dispenser le chirurgien d'exercer avec ses doigts une pression continue sur les pinces. (Planche 5, fig. 10.)

Le Musée de Pompeï possède encore une autre pince de ce genre, mais plus rudimentaire encore. Elle mesure $7\frac{1}{2}$ centim. de long., ses mors coudés à angle droit sur les branches verticales mesurent $2\frac{1}{2}$ centim. de long., ils les débordent de 7 millim., sont plats et non dentelés. (Planche 5, fig. 11).

Le Musée National d'Athènes, en possède une du même type, mais plus semblable à celles de Lutèce que celles de Pompeï. Elle mesure $14\frac{1}{2}$ centim. de long., son extrémité supérieure comme celles de Lutèce est à balustre et à cannelures baguées, ses branches ont une largeur de 7 à 8 millim., elles s'incurvent vers leur extrémité inférieure et se continuent avec les mors, à angle légèrement obtus, mais moins accusé que dans la pince de Lutèce. Les mors dentelés ont une longueur de 15 millim., ils sont plats, mais s'incurvent légèrement l'un vers l'autre. Cette pince a été trouvée dans l'île de Milos. (Planche 5, fig. 9).

La chirurgie grecque a donc fait usage de la pince coudée, la chirurgie romaine l'a connue aussi, mais au lieu de la perfectionner, elle l'a rendu plus défectueuse en raccourcissant l'instrument et en coudant ses mors à angle droit. La pince de Lutèce a été par son fabricant mieux comprise et mieux appropriée par son exécution, au but poursuivi par le chirurgien.

La tenant de la main gauche, les mors tournés à droite, le chirurgien saisissait entre eux une quantité de peau bien déterminée à l'avance par leur longueur, leur largeur et leur écartement. La peau saisie entre les mors, fixée par leurs dentelures, se logeait dans leur concavité. On l'excisait avec les ciseaux ou le bistouri; si les mors étaient bien horizontalement placés, les branches n'étaient pas dans le chemin de l'opérateur, elles étaient déjetées sur la gauche et ne gênait en rien la main qui opérait.

Ces pinces étaient très utiles dans les cas où il fallait enlever des morceaux du tégument cutané ou muqueux.

Nous lisons dans Celse, livre VII, chap. II, « Des tumeurs spontanées, manière de les ouvrir et de les guérir » :

» Le cas nécessite quelques fois même le sacrifice d'une portion de
» tégument assez considérable. En effet, quand après une longue
» maladie, toute la constitution se trouve viciée, que le foyer se pro-
» page au loin et que la peau sus-jacente est décolorée, il est bon de
» savoir que celle-ci est déjà sans vitalité, désormais inutile et qu'il y a
» avantage à l'exciser. Mais l'excision doit être faite de façon à donner
» à la plaie la forme d'une feuille de myrte pour faciliter la guérison.
» Ce précepte est de rigueur partout où le médecin doit pratiquer une
» excision à la peau et quelqu'en soit le motif. »

Ces pinces doivent également être utiles pour enlever dans l'opération de l'entropion un lambeau de la peau des paupières.

26. — Nous voici devant un instrument bien vulgaire, bien connu, dont j'ai vu par centaines d'exemplaires. C'est une spatule à olive. Mais dans la trousse que nous étudions, rien n'est vulgaire, tout est empreint d'un cachet d'élégance et d'originalité que je n'ai pas rencontré ailleurs. L'instrument mesure 13 $\frac{1}{2}$ centim. de long, le manche 8 $\frac{1}{2}$ centim., la spatule proprement dite 5 centim., dans sa plus grande largeur elle mesure 12 millim. L'une des faces de la spatule est plate, l'autre trapézoïdale. Voici comment cette dernière est constituée : au centre une surface plane de 8 millim. de large se rattachant de chaque côté à un plan incliné haut de 3 millim. Ces deux plans inclinés formant les deux côtés du trapèze s'unissent par un bord à vive arrête avec la face antérieure plane de la spatule.

Comme la plupart des instruments de cette époque le manche se termine par une olive fine qui servait à explorer les fistules, les blessures, les affections osseuses. On dit aussi que ces olives chauffées au feu servaient de cautère. Elles pouvaient servir à cet usage, mais je pense que le

chirurgien du III^e siècle se serait gardé de compromettre ces élégants instruments en les plongeant dans le feu. Il existait des cautères moins délicats. La spatule servait à étendre les onguents sur des plaies, sur des linges, à recevoir des médicaments pulvérulents pour les verser sur ou dans les blessures. (Planche 8, fig. 1. Planche 2, fig. 1.)

Je n'ai rencontré qu'une spatule présentant quelque analogie avec celle que nous étudions; elle provient d'Herculanum. Elle mesure 15 centim. dans toute son étendue. Elle se termine d'un côté par une petite cuiller ou curette, de l'autre par la spatule. De forme ovalaire elle mesure dans son diamètre vertical 38 millim. et 1 millim. dans son diamètre horizontal; l'une des faces est plane, l'autre opposée est trapézoïdale. Au centre on voit une surface plane mesurant 13 millim. et rejoignant à vive arête la face opposée par deux plans inclinés. Pour rendre la spatule plus résistante, le manche se prolonge sur sa face postérieure. La disposition trapézoïdale est beaucoup plus accusée dans la spatule du III^e siècle que dans celle d'Herculanum.

27. — Nous trouvons encore dans la trousse un instrument qui doit fixer notre attention, c'est une ventouse de grand modèle. (Planche 1, fig. 8). Elle mesure 12 centim. de haut et dans sa partie la plus large 34 centim. de circonférence. Le col mesure 5 centim. de haut, 6 $\frac{1}{2}$ centim. de large, la partie évasée de la ventouse a 7 centim. de haut. Si la grandeur des ventouses est très variable, leur forme ne l'est guère, les unes sont sphéroïdales, les autres en cônes allongés. Celle de Lutèce est sphéroïdale. Les fouilles d'Herculanum et de Pompeï ont mis au jour treize ventouses de bronze de formes et de grandeurs variables. (Planche 1, fig. 6). Quelques-unes présentent un anneau à leur partie supérieure (Planche 1, fig. 5), celle de Lutèce n'en présente pas. Si cet anneau est large, il peut permettre au ventouseur d'y passer le doigt pour arracher la ventouse. Mais dans certains cas l'anneau est très étroit, comme nous le voyons particulièrement dans la ventouse du Musée National d'Athènes trouvée à Tanagra dans un tombeau; mais

ici il sert d'attache à une chaîne longue de 26 centim. munie d'un anneau à chaque extrémité, assez grands de dimensions et permettant d'attacher l'instrument à la muraille de l'officine du ventouseur. (Planche 1, fig. 7.)

Dans la ventouse du III^e siècle on a trouvé encore des débris de tissu qu'on y avait assurément fait flamber pour produire la raréfaction de l'air. « On jette, dit Celse, livre II, chap. XI des ventouses médicales, » de la charpie enflammée dans la ventouse de cuivre, puis on l'applique » en pressant dessus jusqu'à ce qu'elle adhère. »

La ventouse appartient à la chirurgie primitive, Hippocrate en parle comme d'une chose déjà anciennement connue. Nous possédons à Gand les représentations des ventouses grecques d'abord sur la trousse du chirurgien ventouseur, ex-voto de marbre trouvé dans les ruines du temple d'Esculape sur l'Acropole (Planche 7) et ensuite de celle trouvée à Tanagra dans un tombeau et qui est conservée au Musée National d'Athènes. Ce sont de grandes ventouses, plus grandes que celles employées aujourd'hui. Des deux ventouses que l'on voit sur la trousse du ventouseur, l'une mesure 17 centim. de haut, l'autre 16 centim. Celle trouvée dans le tombeau de Tanagra mesure 16 centim. aussi. Ces trois ventouses contrastent étrangement par leurs grandes dimensions avec celles qui ont été trouvées à Mayence au nombre de quatre et qui mesurent de 2 $\frac{1}{2}$ à 3 centim. de hauteur et dont la largeur varie de 3 à 3 $\frac{1}{2}$ centim. (Planche 1, fig. 4.)

Mais il en était en Grèce comme à Pompeï et en Allemagne, les ventouses n'avaient pas des dimensions identiques puisqu' Hippocrate dit : « Quant à la grandeur des ventouses, sa détermination dépend des » parties du corps auxquelles on doit les appliquer. » Il croyait que les grandes et lourdes ventouses agissaient d'une façon spéciale sur les tissus. « Si elle est en même temps pesante, en pressant davantage sur » la peau, elle attire de plus bas et elle laisse souvent une partie des » humeurs de la surface. » Ainsi que nous le pratiquons encore aujour-

d'hui, après l'application des ventouses tantôt on scarifiait la peau, d'autres fois on la laissait intacte.

Celse nous dit livre II, chap. XI, des ventouses médicales :

» Les ventouses sont de deux sortes, de bronze et de corne. Les
» premières sont ouvertes d'un côté et fermées de l'autre, les secondes
» également ouvertes à une extrémité, sont percées à l'autre d'un petit
» trou. On jette de la charpie enflammée dans la ventouse de cuivre,
» puis on l'applique en pressant dessus jusqu'à ce qu'elle adhère. Celle
» de corne est appliquée sans apprêt sur le corps, ensuite dès que par
» le bout percé d'une petite ouverture, on a respiré l'air avec la bouèche
» et fermé le petit trou avec un peu de cire, elle adhère également bien.
» L'une et l'autre se font non seulement avec ces deux sortes de matière,
» mais très bien encore avec une substance quelconque. On supplée
» même facilement au défaut de ventouses, par une petite coupe ou un
» petit vase à ouverture rétrécie. »

Les ventouses de corne sont sans doute les plus anciennes, pense M. Védrennes, dans les considérations très intéressantes auxquelles il se livre à propos de cet instrument dans la remarquable traduction de Celse qu'il a publiée en 1876. Il rappelle que leur usage s'est conservé dans certains pays ; ainsi les Thébibs africains ne connaissent d'autre procédé pour appliquer les ventouses que l'aspiration. Dans certaines parties de la France telles que le Bourbonnais, de même qu'à Aix-les-Bains les ventouseurs de profession se servent encore du procédé de l'aspiration.

Ce qui semble appuyer l'opinion de M. Védrennes sur l'antériorité du procédé de l'aspiration, c'est qu'on la rencontre chez des nations incivilisées, à l'exclusion de l'autre qui est pourtant un perfectionnement. Deux de mes amis, MM. les docteurs Hamerlynck et Cornet, ayant fait un voyage d'exploration dans le Katenga (Afrique centrale), ont rencontré partout et exclusivement le procédé de l'aspiration.

Ce qu'il y a d'étrange, c'est que je n'aie nulle part rencontré la

ventouse de corne, ou d'autre substance s'appliquant par aspiration. Elle n'a pas été retrouvée dans les fouilles d'Herculanum ou de Pompéï.

28. — Il nous reste à parler d'un dernier objet, c'est une fourchette à trois dents (Planche 4, fig. 13) d'un type fréquemment encore employé en Angleterre pour rôtir le pain. Elle mesure 15 centim. de long, l'espace occupé par les trois dents mesure $1\frac{1}{2}$ centim., chaque dent mesure $4\frac{1}{2}$ centim. de long et est séparée de sa voisine par un intervalle de 5 millim. Elle est faite au moyen de trois fils de bronze qui s'enroulent autour les uns des autres pour constituer le manche qui mesure près de 4 millim. d'épaisseur, à son extrémité supérieure, le manche se trifurque et forme ainsi les trois dents de la fourchette.

Pourquoi cette fourchette se trouve-t-elle au milieu des instruments chirurgicaux ? Vers la fin du III^e siècle on vivait aux plus beaux jours des colonies Gallo-Romaines, régies par les lois et les usages de la métropole. Le Gaulois avait accepté la civilisation de ses vainqueurs, comme eux il brûlait ses morts. Après les avoir purifiés par le feu, il en conservait l'éternel souvenir dans des urnes cinéraires. Autour du vase soit de plomb, soit de terre, soit de verre, qui renfermait les os brûlés et réduits en petits morceaux, on plaçait une série d'autres vases. C'étaient les urnes lacrymatoires dans lesquelles on recueillait les larmes des parents et des pleureuses louées pour les funérailles. C'étaient des vases renfermant des parfums, emblèmes du souvenir qui embaumait l'absent. C'étaient des assiettes chargées d'aliments, des cruches pleines de boisson. Ces aliments placés auprès du mort sont l'expression des idées religieuses de cette population payenne, dont les croyances étaient pleines de conceptions matérielles. Le vin et la viande qu'on déposait près de l'urne cinéraire étaient des provisions de voyage, car il faut se rappeler que les gens de cette époque s'imaginaient que les ombres mangeaient et qu'elles aimaient à se nourrir et à s'entourer de choses qu'elles avaient aimé sur la terre. Les vases trouvés dans les tombeaux étaient ceux dont le mort s'était servi pendant sa vie ; près de lui on

plaçait aussi les objets qui lui avaient été chers, les instruments de sa profession. On y trouve aussi des monnaies, c'est le Naulus, c'est le tribut que l'ombre devait à Caron.

Ainsi s'explique tout ce que l'on a trouvé dans la trousse du chirurgien du III^e siècle. Au moment de l'éternelle séparation, les amis ou la famille auront jeté pêle mêle les principaux instruments dont se servait le praticien, dans un grand vase de bronze, le premier venu peut-être, pourvu qu'il fut assez grand, qui se sera trouvé dans l'officine du chirurgien.

J'ai dit les principaux instruments, je pense qu'on a choisi les plus élégants, les plus beaux, ceux auxquels il tenait le plus. Ces instruments dorés et argentés n'étaient sans doute pas ceux qu'il employait communément.

On a trouvé des monnaies, elles devaient servir à payer le passage du styx. On a trouvé la fourchette qui devait lui permettre de prendre les aliments qui lui servaient de viatique dans son long voyage.

Qu'était-ce que ce chirurgien du III^e siècle que M. Toulouze remet en scène après 16 siècles d'ensevelissement dans la terre Lutécienne.

Ce n'est pas un spécialiste, ce n'est pas un de ces nombreux oculistes que renfermait la Gaule à cette époque. Son cachet, signe distinctif de son art se fut trouvé dans le vase de bronze à côté des autres attributs de sa profession.

C'était un homme pratiquant à la fois les diverses branches de l'art de guérir, comme la plupart des médecins de son temps, mais s'occupant bien certainement de chirurgie. Les nombreux instruments qu'une main amie mit auprès du mort pour qu'ils ne lui manquassent point pendant le grand voyage, disent assez quelles étaient ses occupations habituelles et de prédilection.

C'était assurément un chirurgien soigneux, amoureux de son art, regardez ses instruments, ce sont de véritables bijoux. Aucun d'eux n'est vulgaire, ils n'ont pas été achetés chez le premier marchand venu,

mais chez un fabricant de tout premier ordre, unissant l'élégance à l'originalité de ses produits.

Nous ne possédons évidemment que les beaux objets de l'appareil instrumental de ce chirurgien, ceux que l'on aura jugé les plus dignes de l'accompagner dans l'autre monde. Mais telle que nous la voyons, cette trousse est d'une grande richesse et n'appartenait certes pas à un vulgaire praticien.

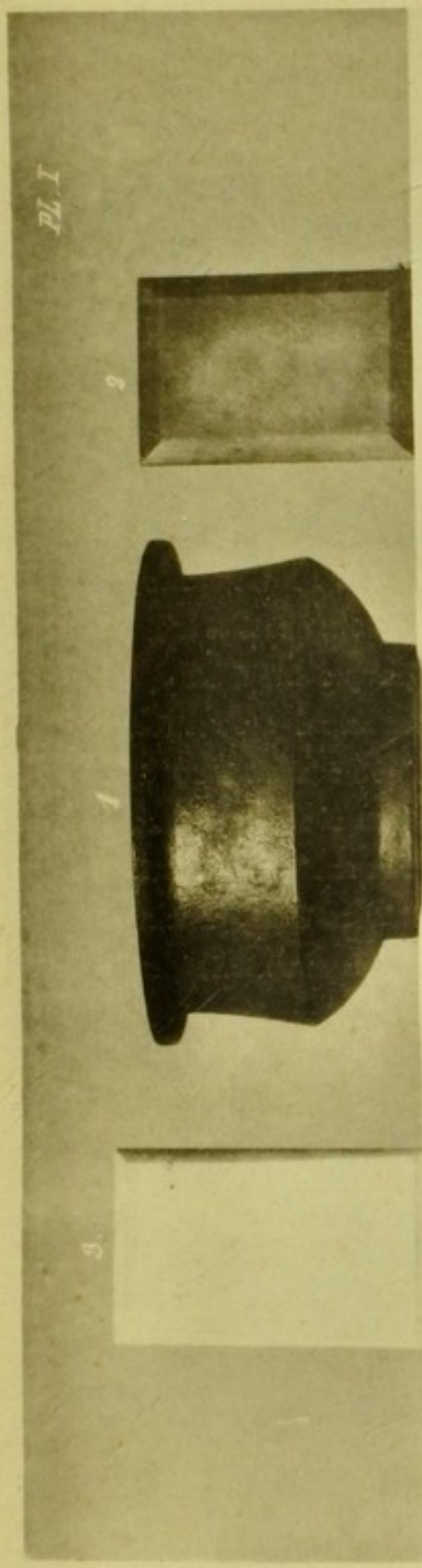
C'est dans une clientèle distinguée que l'on aime à étaler d'élégants instruments couverts d'or et d'argent. Il y a 1600 ans, comme aujourd'hui, les pauvres diables n'étaient pas sensibles à de pareils détails et il leur était bien indifférent d'être, selon leur expression, charcutés par un couteau d'or ou d'acier. Dans un monde plus raffiné, ces questions si puériles qu'elles soient ont pourtant leur importance. Le chirurgien de Lutèce qui devait être un esprit distingué, le savait bien.

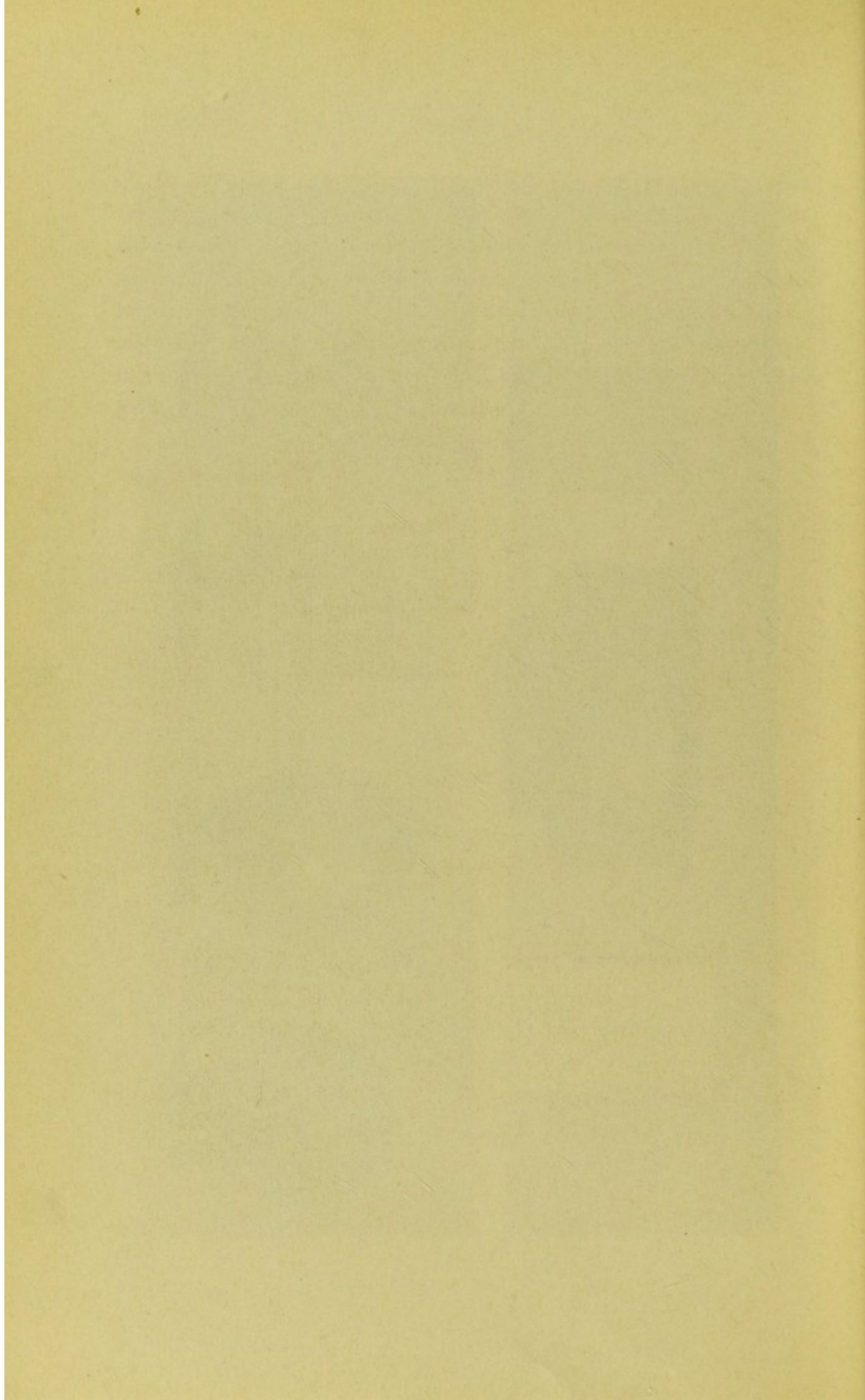
Ce qui ajoute à l'idée que je me fais de l'importance sociale de ce chirurgien, c'est l'emplacement même de sa tombe. Elle fut trouvée, je l'ai dit déjà, en bordure de l'avenue de Choisy (XIII^e arrondissement), or cette avenue est tracée sur une ancienne voie romaine, c'est donc sur les bords mêmes d'une route publique que fut enterré le chirurgien. C'est un honneur que l'on n'accordait qu'aux citoyens de distinction, qu'à ceux qui méritaient de vivre dans la mémoire des hommes. Le mausolée élevé sur leur tombe les rappelait sans cesse aux souvenirs des passants.

La route était un panthéon.

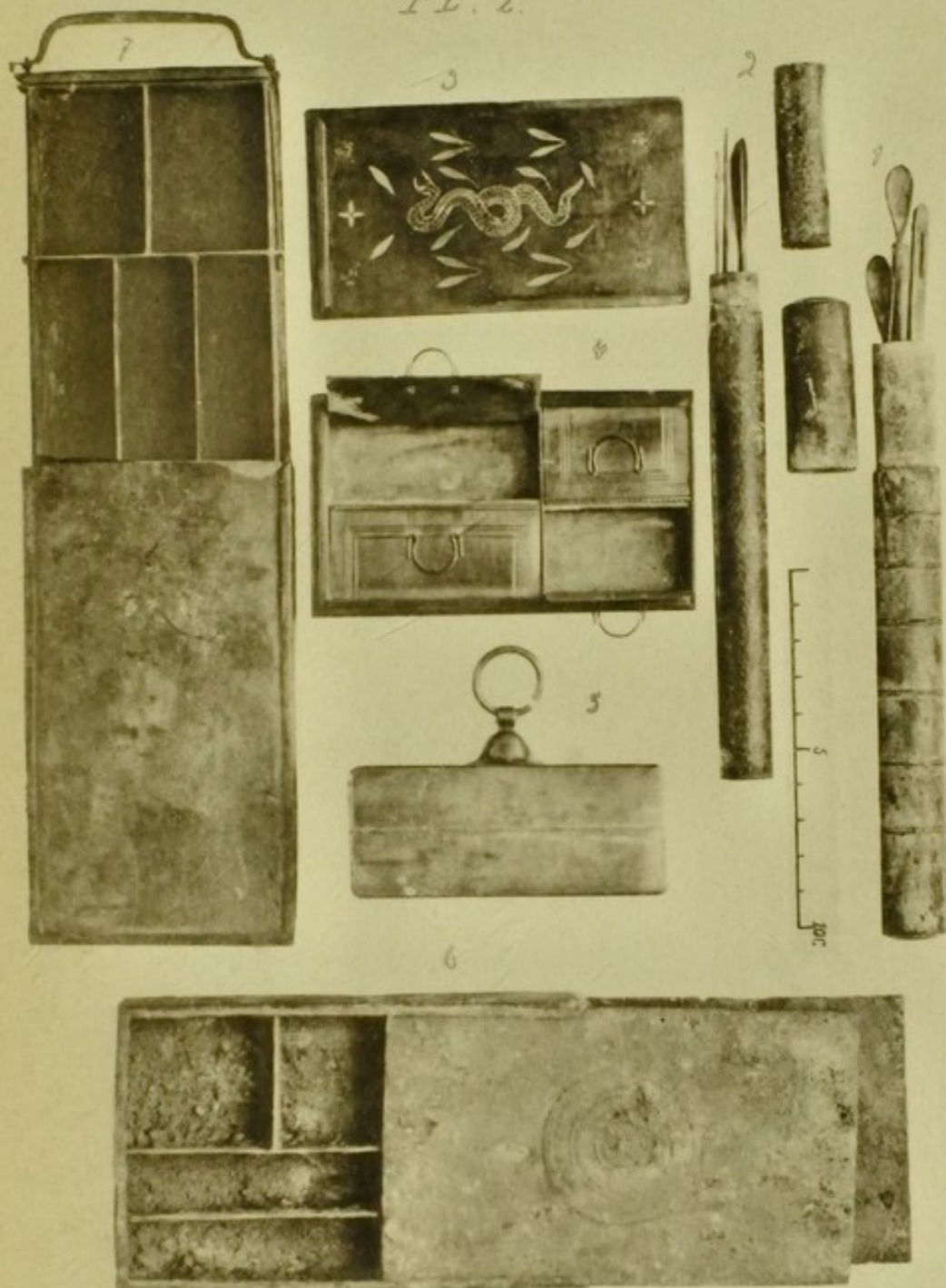
Le dernier mot n'est pas dit sur cette trousse célèbre, une des plus belles et des plus rares que nous connaissions. A part au Musée de Naples où des circonstances inouïes ont permis de réunir les instruments de Pompeï, nulle part on ne trouve un ensemble comparable à celui que présente la trousse du III^e siècle. Ce vase de bronze avec les vingt huit instruments qu'il renferme, constitue un trésor pour l'archéologie chirurgicale.

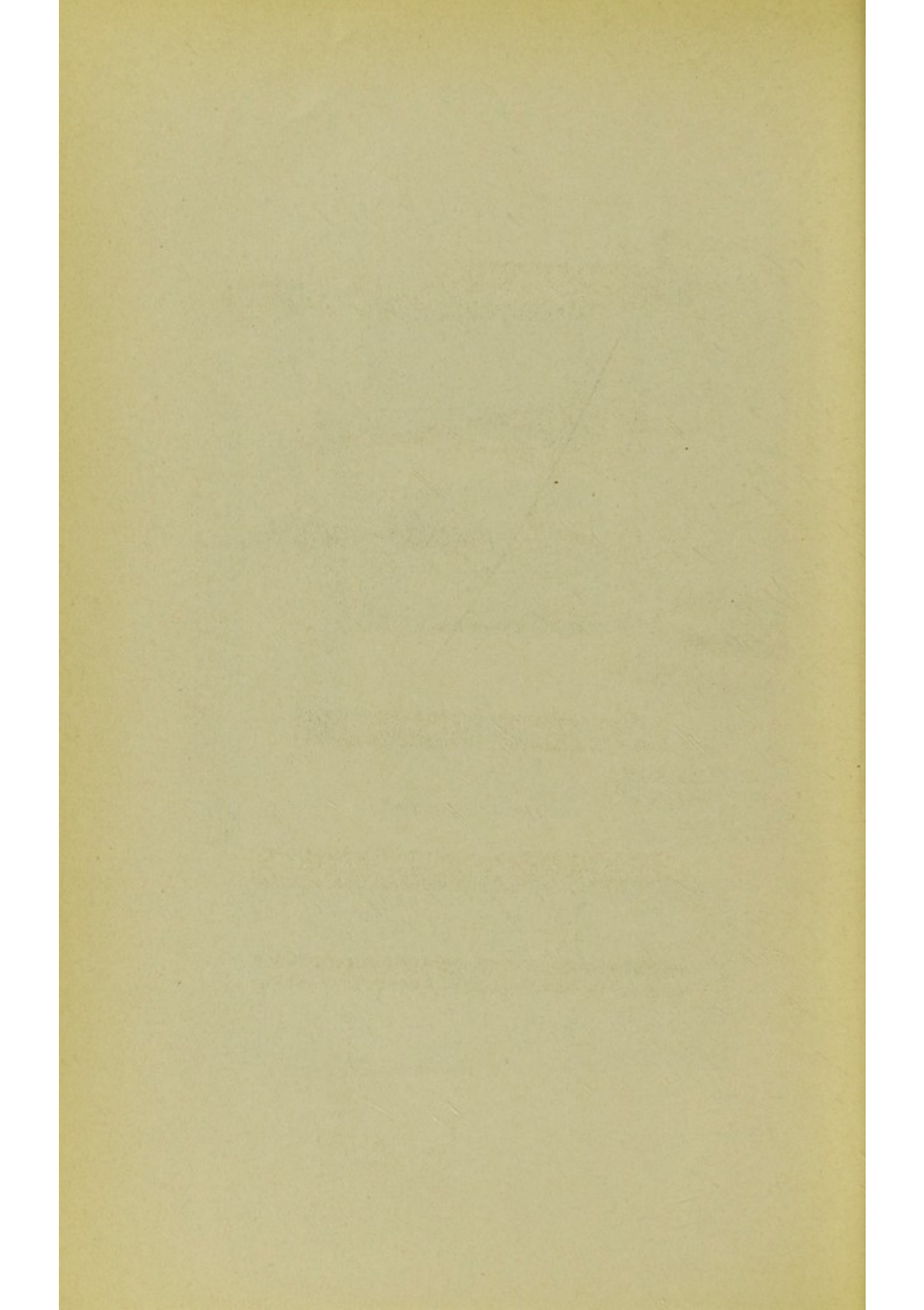
En attendant que cette trousse antique aille quelque jour enrichir un des magnifiques musées que la France consacre à l'histoire des connaissances humaines, elle reste entre les mains de celui qui l'a remise en pleine lumière, M. l'ingénieur Toulouze. C'est le plus beau joyau de sa collection, je conçois qu'il ne tienne pas en s'en séparer ; mais il importe à l'histoire de la chirurgie qu'elle ne reste pas indéfiniment enfouie à Montrouge et qu'elle prenne bientôt dans un musée public la place d'honneur qui lui revient.



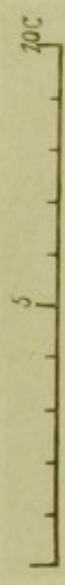
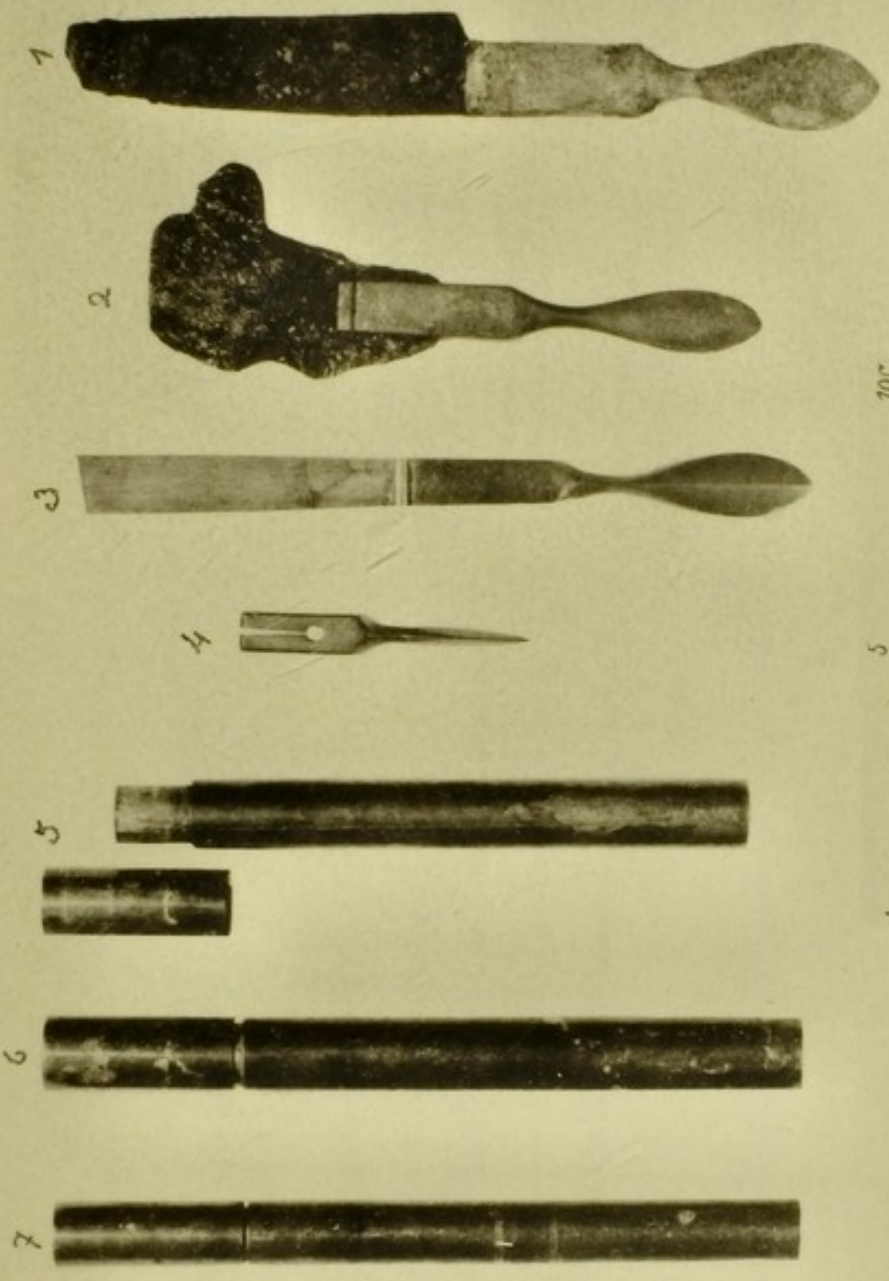


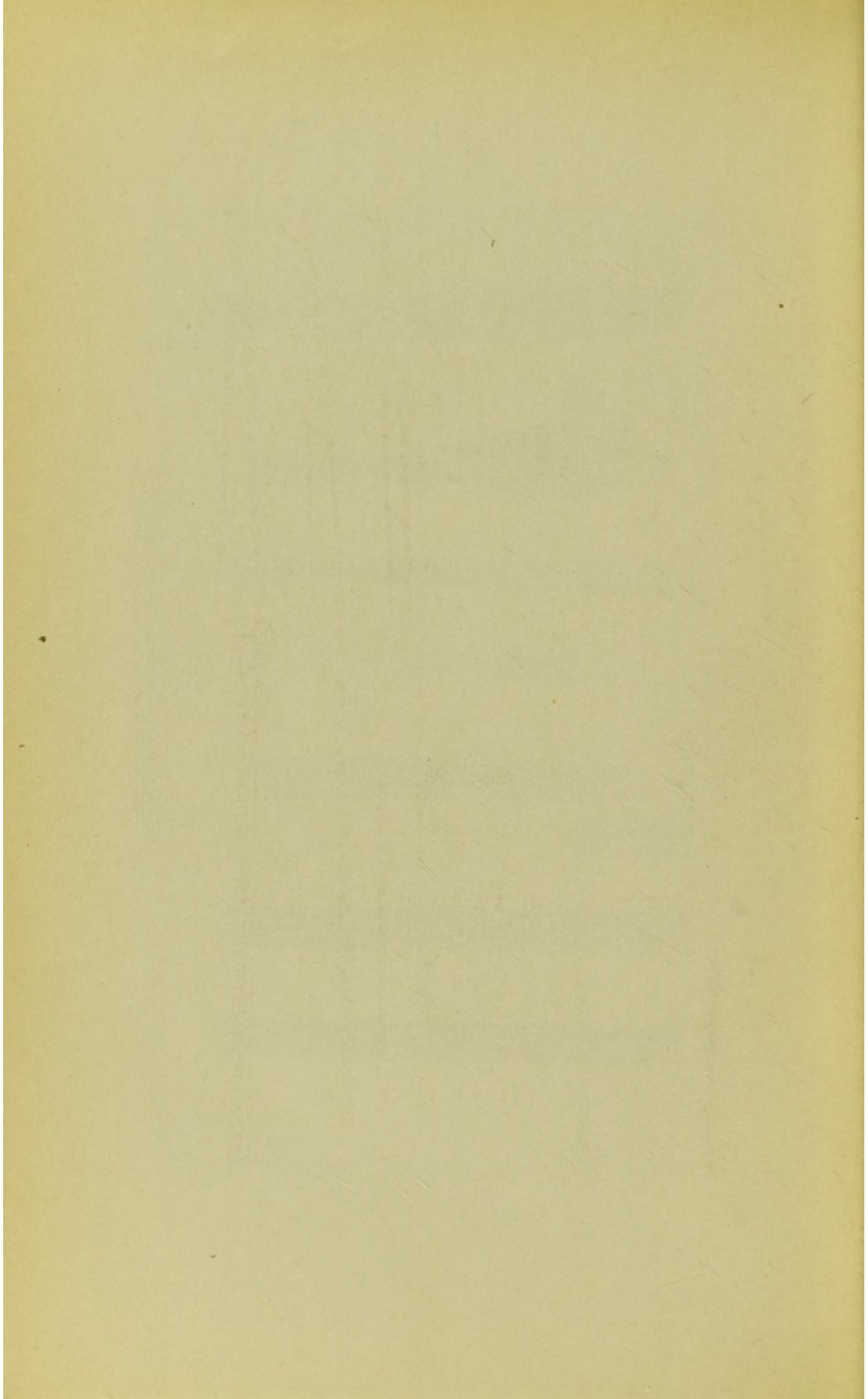
PL. 2.



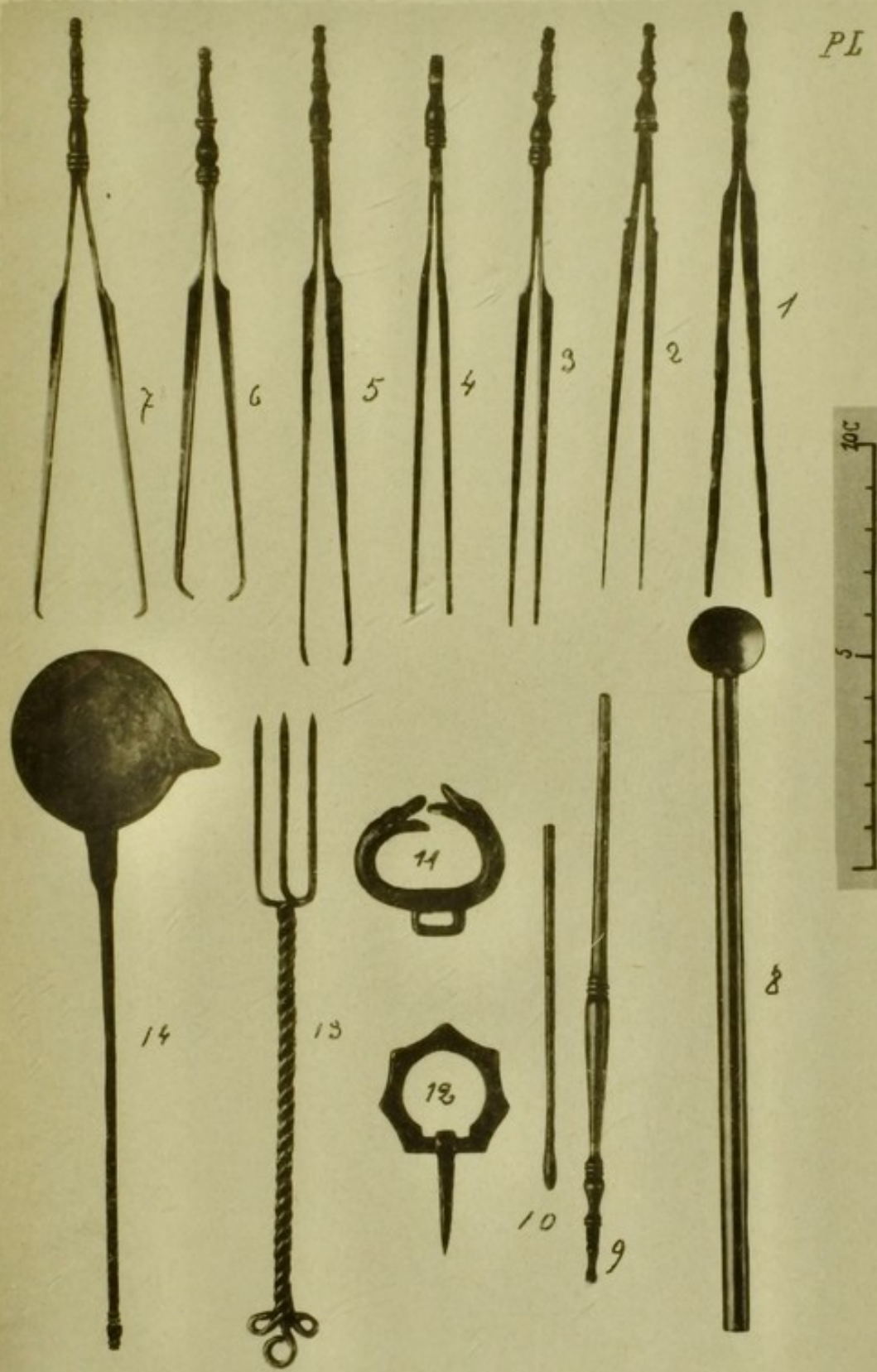


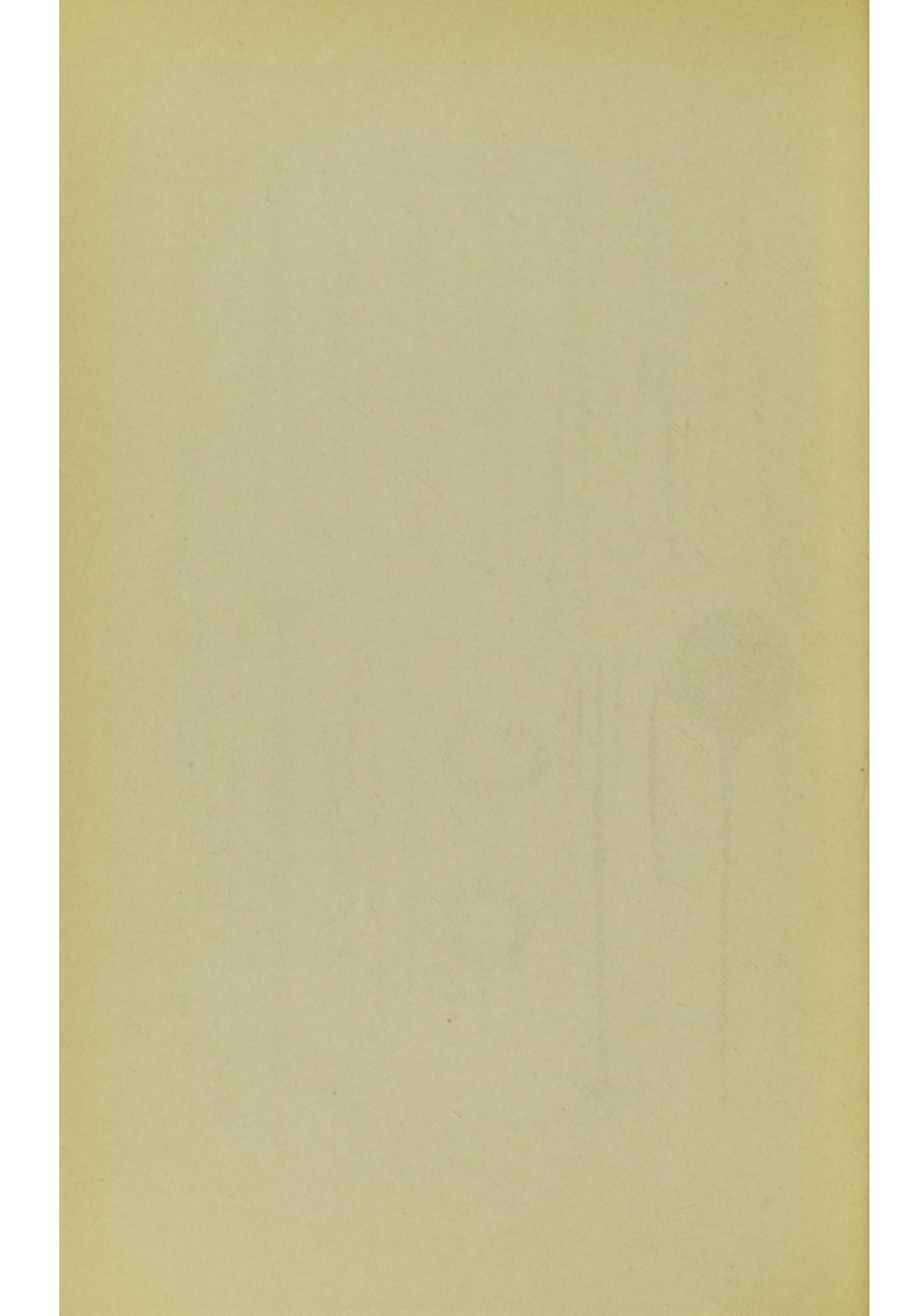
PL. 3.



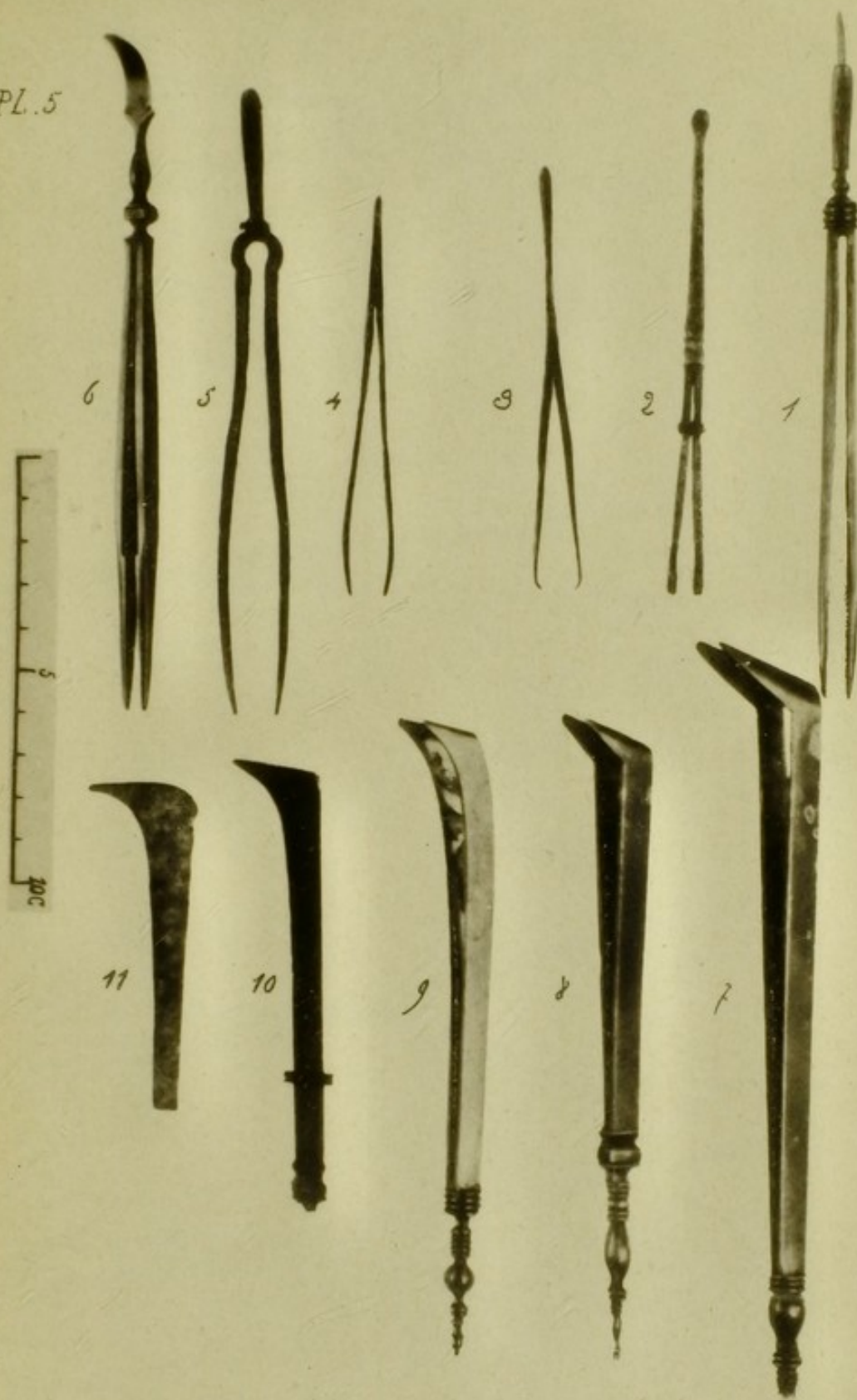


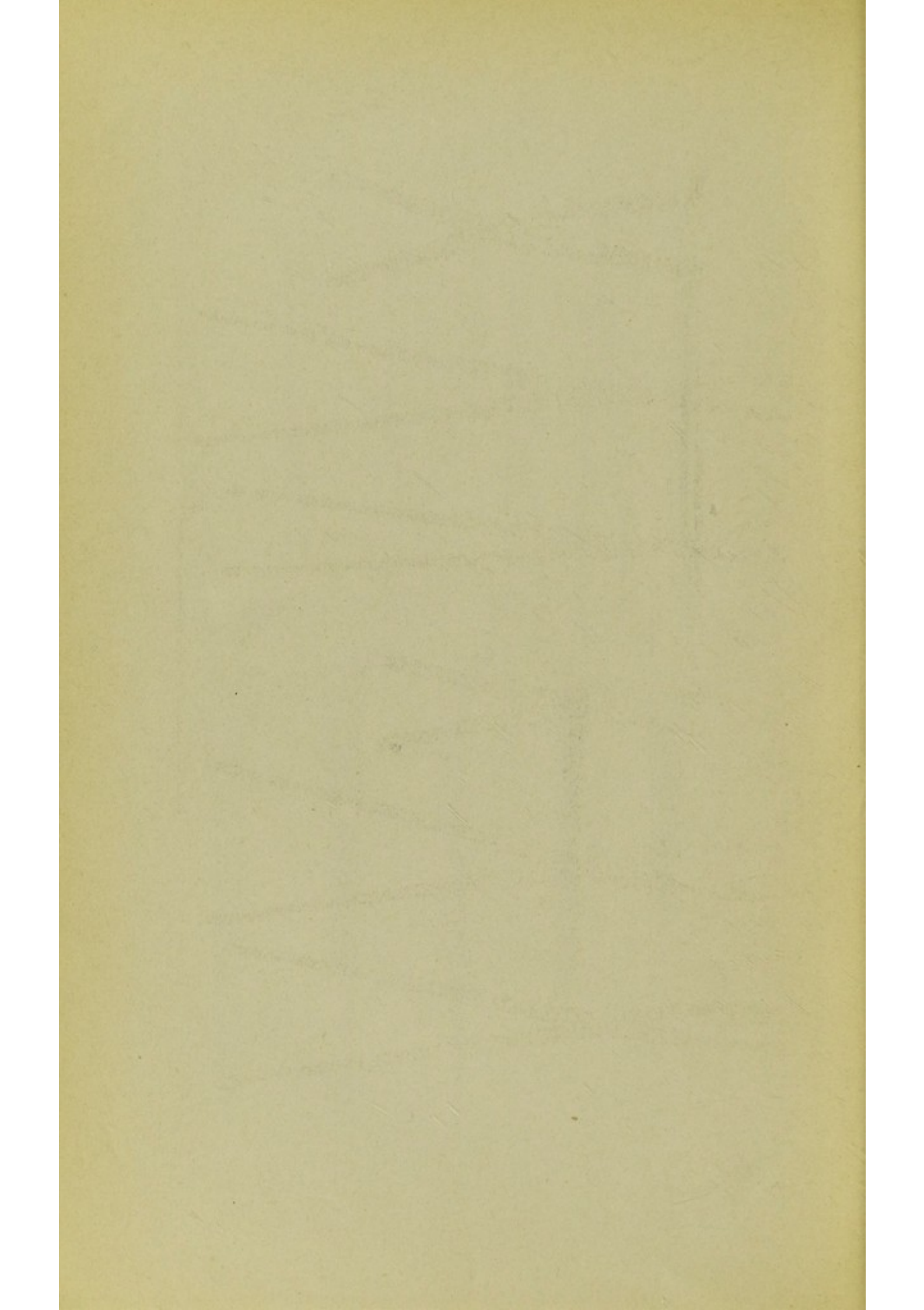
PL 4



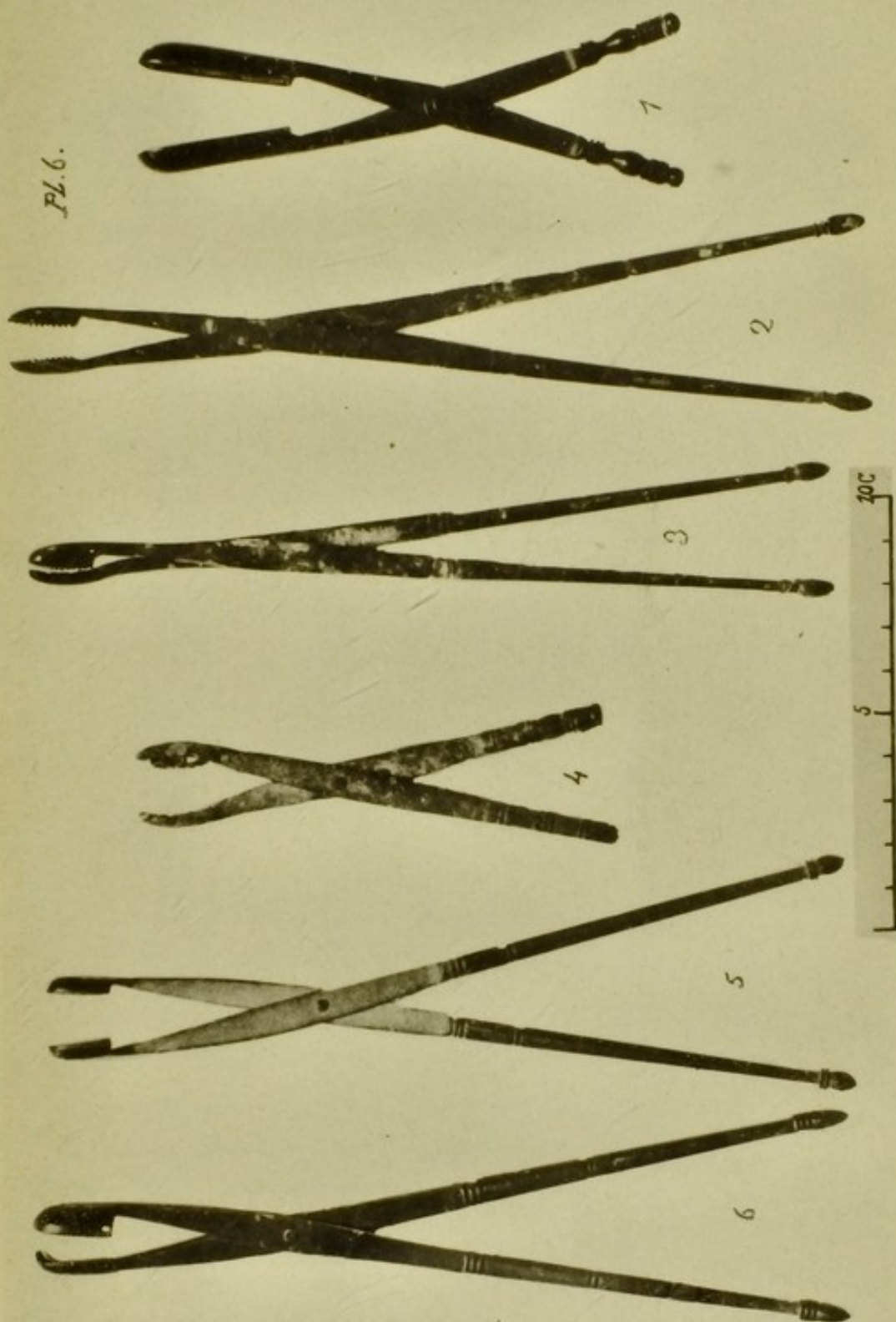


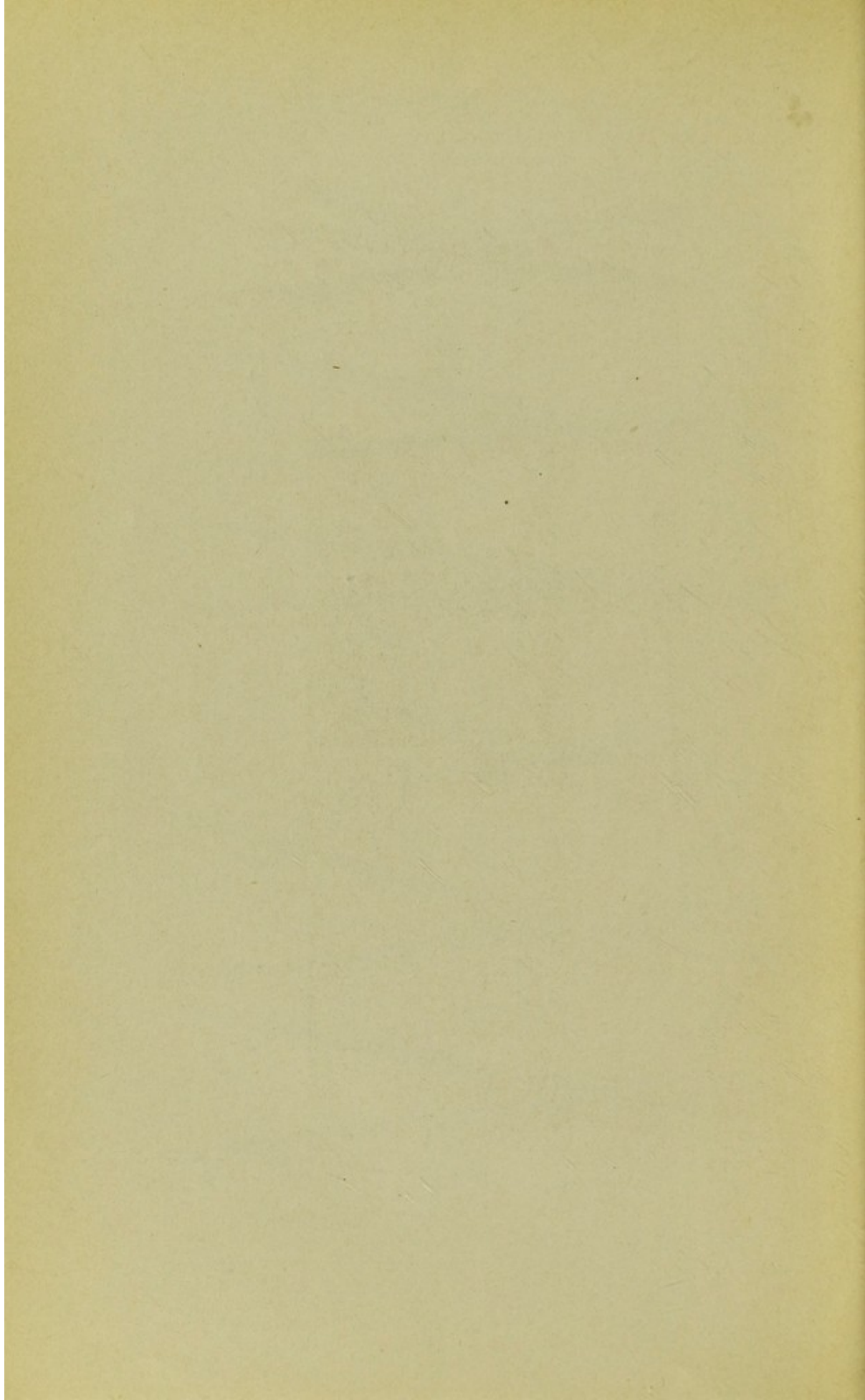
PL. 5





Pl. 6.





PL. 7

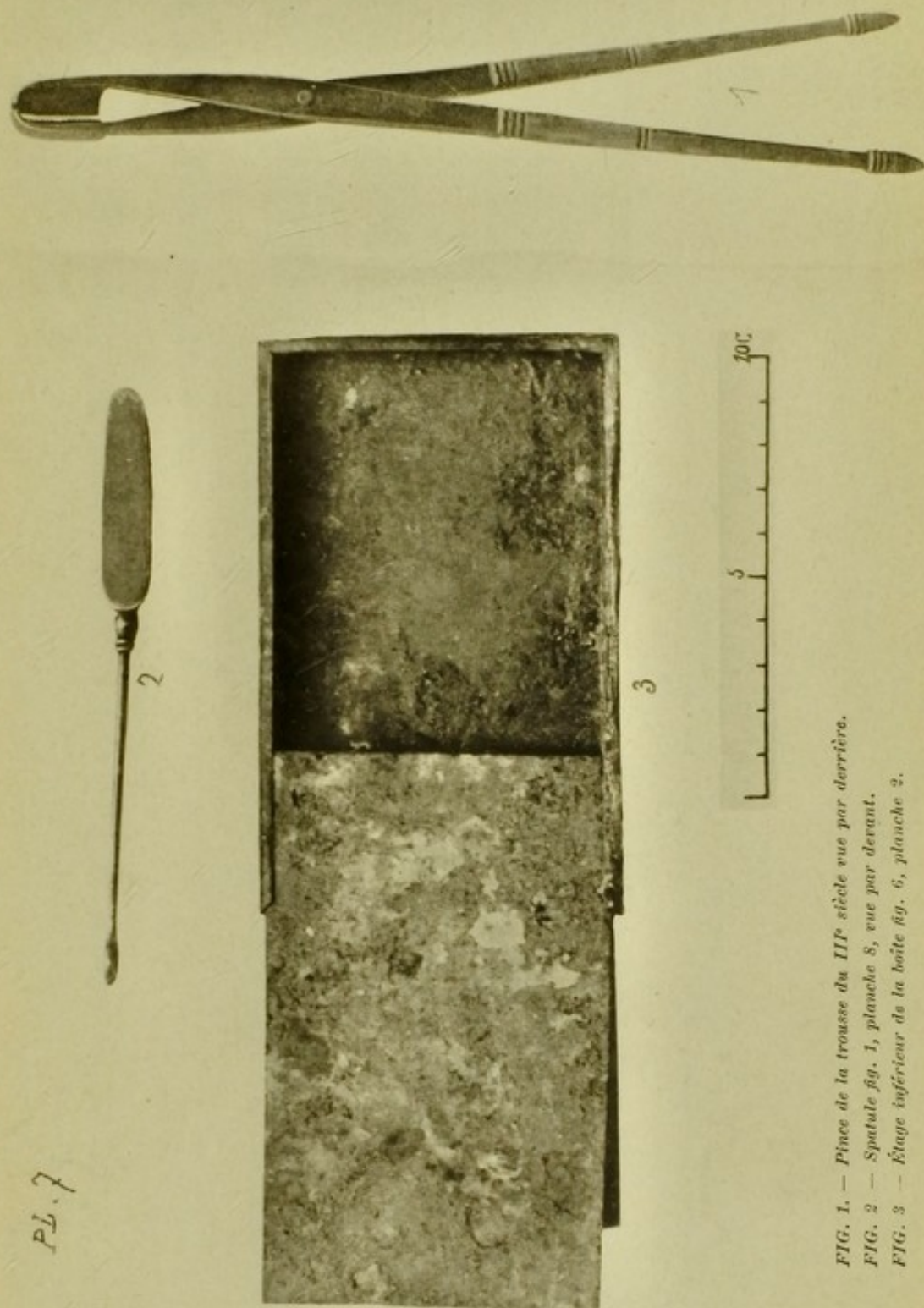
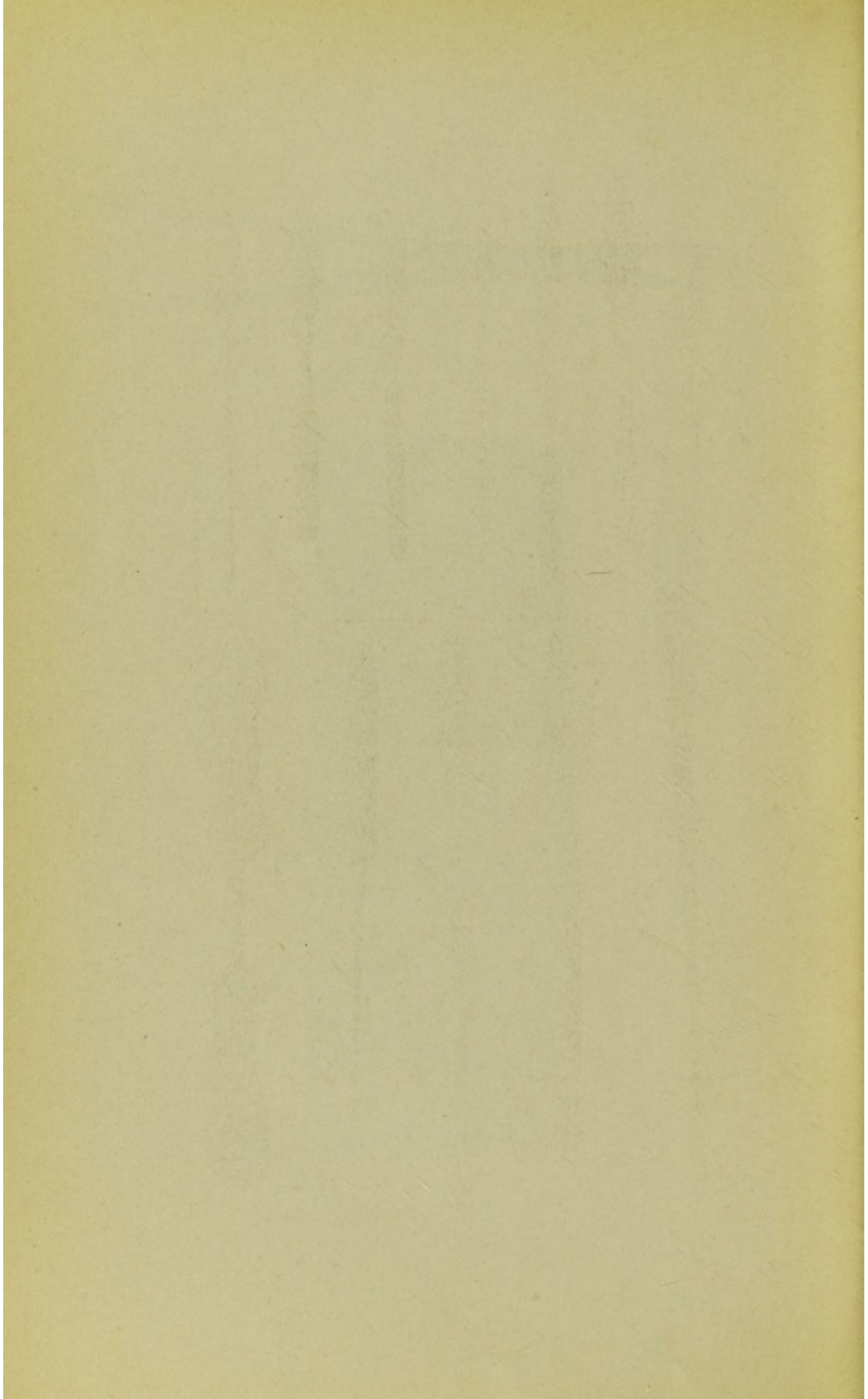


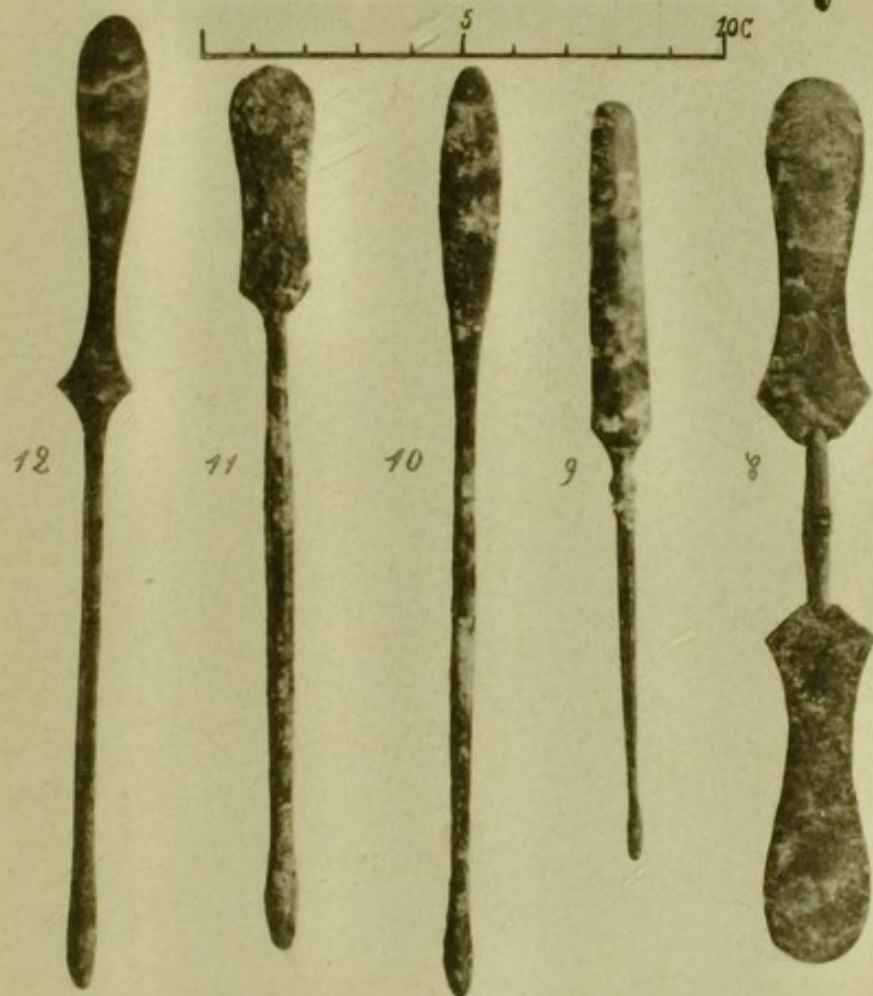
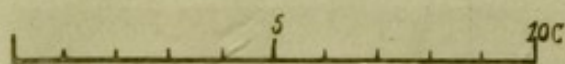
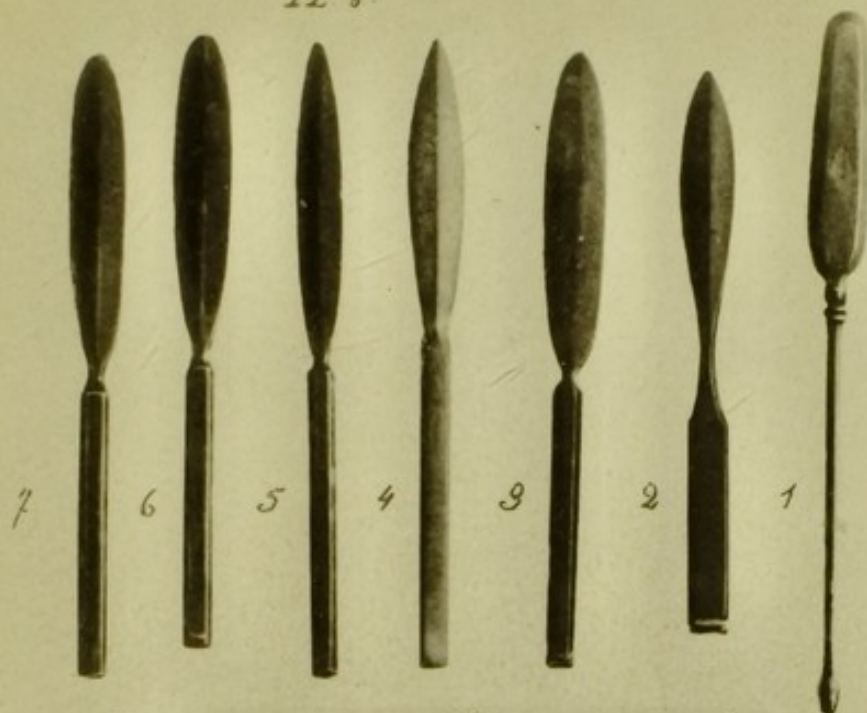
FIG. 1. — Pince de la trousse du III^e siècle vue par derrière.

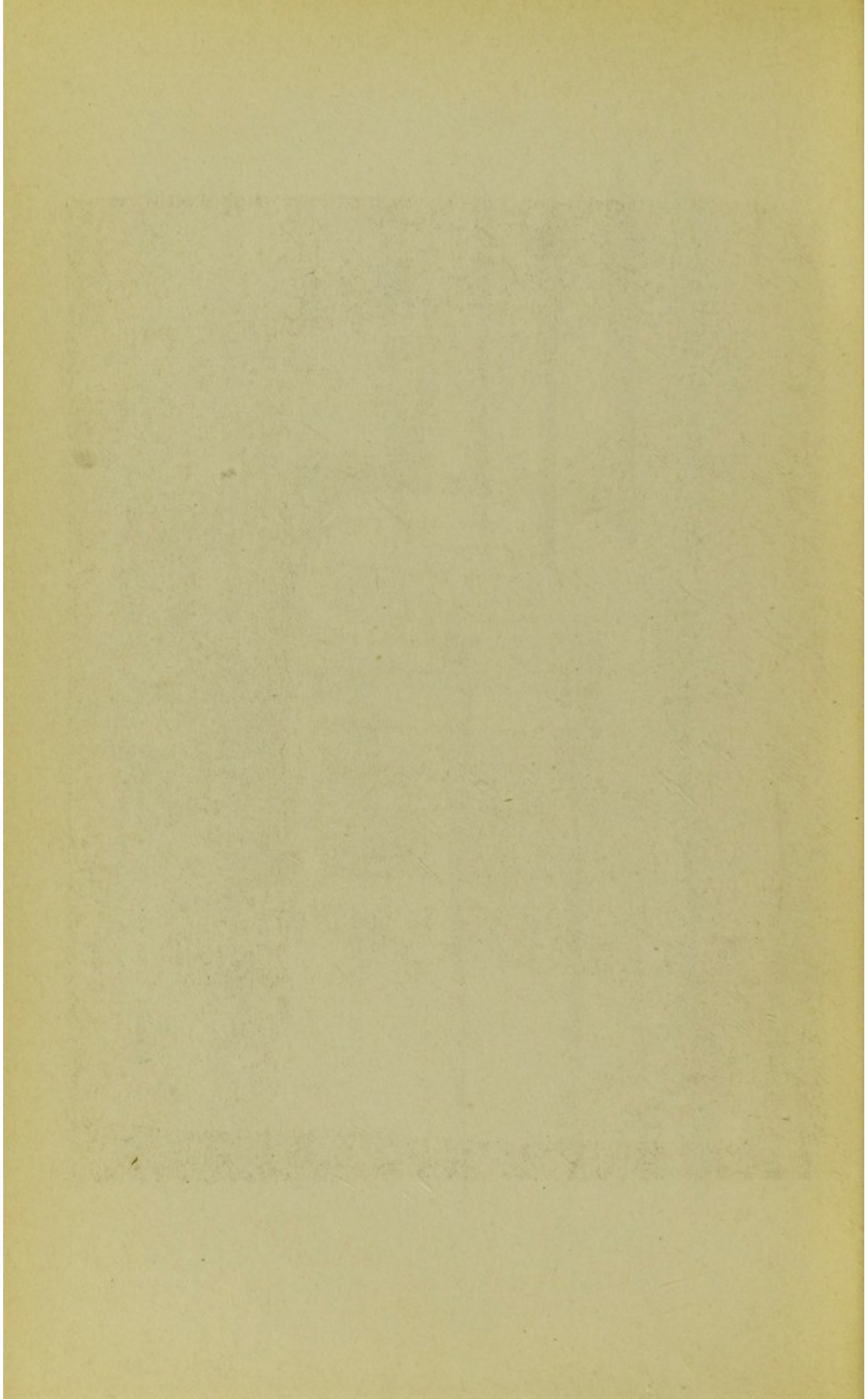
FIG. 2. — Spatule fig. 1, planche 8, vue par devant.

FIG. 3. — Étage inférieur de la boîte fig. 6, planche 2.



PL. 8.





PL 9

