

Articoli/Articles

FOR AN INTERDISCIPLINARY MUSEOLOGY.
THE PARTICULAR CASE OF ANATOMICAL WAXES

CHLOÉ PIRSON

Chargée de recherche au FNRS - Fonds National de la Recherche Scientifique /
Musée de la médecine, Bruxelles

SUMMARY

Nowadays, the anatomical models in three dimensions are often showed in Museums devoted to the History of Medicine. Due to their historical importance and the major role they played as scientific education tool, they are essentials to understand the heritage of the anatomical knowledge. Historically, within all materials used to cast the body, wax has been the most frequently used, so that the ceroplastical collection has become a part of the medical education before leading to a general public pedagogy. This paper has a double purpose. In one hand, it aims to survey the formal evolution and the uses of this production, from his creation on, in the other, to study this cultural heritage within the museology issue.

1. Introduction

Les représentations anatomiques tridimensionnelles sont aujourd'hui très largement présentées dans les musées consacrés à l'histoire de la médecine. Leur importance et le rôle qu'elles ont joué en terme de pédagogie scientifique les placent en tant que référents incontournables à la compréhension des étapes marquantes de la transmission du savoir anatomique.

De tous les matériaux expérimentés pour la modélisation de répliques de corps, la cire est historiquement le médium le plus usuellement

Key words: Museology - Anatomical waxes - Interdisciplinary

choisi en vertu de la précision de son rendu mimétique; ainsi la collection céroplastique deviendra-t-elle le bras droit de l'enseignement médical avant d'être celui d'une pédagogie grand public.

L'objectif de cet article est double. Il vise d'une part à dégager les évolutions formelles et d'usages de cette production depuis sa création jusqu'au terme de son itinérance et d'autre part de cerner la nature actuelle de ce patrimoine, liminaire incontournable à sa muséalisation contemporaine.

2. L'âge d'or de la céroplastie anatomique. L'ambiguïté artistico-scientifique

2.1 L'Italie fait office de berceau à la céroplastie anatomique. Alors que la ville de Florence et plus spécialement le Museo di Fisica e Storia naturale (1775) va incarner l'excellence des collections et revêtir le rôle de diffuseur international, la faculté de médecine de Bologne revêt, quant à elle, la place de sanctuaire originel des moulages en cire, mais également un haut lieu de la formation des céroplasticiens. Le travail de complémentarité entre un artisan de la cire et un anatomiste capable de disséquer les corps nécessaires aux moulages est typique et central dans l'esprit qui prévalait à la constitution des premières iconothèques tridimensionnelles du corps humain. Ainsi, quelques artistes italiens, sculpteurs et peintres, vont choisir de se reconverter pour servir cette discipline naissante, comme ce fut le cas, par exemple pour Ercole Lelli (1702-1766). Il entame sa carrière artistique en étudiant la peinture chez Gian Gioseffo Dal Sole (1654-1719). Il fréquente ensuite l'Académie *Clementina*¹ et prend conscience de l'importance de l'anatomie, intégrant à sa formation les tendances picturales nouvelles en matière de représentation du corps humain. Il suit les cours de dissection publique et se rapproche du monde médical.

Le cas particulier des cires anatomiques

2.2. Comme en témoigne l'une de ses premières réalisations en cire – deux reins, l'un sain, l'autre atteint d'une affection rare – l'univers esthétique des planches anatomiques est encore largement prégnant et se matérialise par une sculpture osant à peine l'expression de son volume, ramenée à une bi-dimensionnalité par le recours à un panneau de présentation proche du volet de retable. Lorsque l'artiste s'attaquera par la suite à des modèles de corps écorchés, il s'attachera à valoriser son bagage de peintre par le rendu expressif des visages et les poses torturées typique de l'iconographie vésalienne.

2.3. Les figures emblématiques à l'origine des premières collections céroplastiques florentines et bolonaises, comme ce fut encore le cas pour Giovanni Manzolini (1700-1755) et son épouse Anna Morandi (1714-1774), sont majoritairement issues d'un milieu artistique. Cette caractéristique, particulièrement prégnante en Italie, va véritablement conditionner l'histoire des moulages céroplastiques. Pourtant, cette production répondait initialement, à une volonté de cartographier le corps humain sans plus avoir

besoin de dissections et les étudiants, les médecins les chirurgiens, les artistes pourraient trouver en permanence inodores et incorruptibles les modèles désirés².

Ce vœu exprimé par Felice Fontana (1730-1805), célèbre naturaliste et premier directeur du Musée de Physique et d'Histoire naturelle de Florence, est exemplaire du dessein pédagogique de cette production; le but premier étant de donner à voir, en permanence, la réalité organique du corps humain. Les collections deviennent de la sorte des études systématiques doublées d'un idéal encyclopédique menant à des iconothèques tridimensionnelles de nos organismes. Mais le partenariat entre artisans de la cire et anatomistes pose ces moulages dans un entre-deux interprétatif. Alors que le vérisme initié par la pratique de la dissection et du moulage conforte l'optique médico-

didactique, l'esthétique baroque des céroplasties d'époque reflète les aspirations artistiques de leur auteur; une bivalence caractéristique de ce qu'il est désormais convenu de qualifier "d'âge d'or" de la céroplastie anatomique (1699-1789).

2.4. Les deux collections "siamoise" les plus représentatives de cette "heure de gloire" sont celles de la Specola et du Josephinum, l'école militaire de médecine de Vienne. Commandés en 1781 par l'empereur Joseph II d'Autriche aux ateliers florentins, les modèles sortent pour l'essentiel des mêmes moules que ceux de La Specola et offrent une vision recomposée de l'anatomie humaine. Si l'on se penche aujourd'hui sur les modèles de corps complets, il appert une précision morphologique remarquable, certains modèles demandant jusqu'à deux cents dissections préparatoires au moulage. A celle-ci vient se greffer une réalité artistique propre qu'il est important d'analyser plus avant. Outre la formation des céroplasticiens que nous avons évoquée, la technique sculpturale utilisée relève pleinement du champ des arts plastiques. Les débats traditionnels rapprochant le moulage sur nature³ à une pratique "compromettante" en terme de création artistique ne seront jamais attachés à la production céroplastique. Est-ce à dire que l'objet produit relèverait tant du champ médical que l'objection en aurait été moins pertinente? Nous ne le pensons pas. A l'inverse, le principe d'intentionnalité pédagogique à l'origine des céroplasties conforte le moulage en terme de technique et non en terme "faux artistique".

2.5. En réalité, le souci d'illusionnisme initié par la technique va être renforcé d'une part grâce à une polychromie soignée capable de rendre la finesse de l'épiderme humain et d'autre part grâce au recours à une scénographie particulière. Celle-ci est la transcription tridimensionnelle d'une pratique déjà largement utilisée: l'esthétisation du rendu anatomique par le truchement de l'iconographie livresque. Ainsi la composante morbide de la dissection a été déclinée

Le cas particulier des cires anatomiques

selon deux modes principaux que l'on retrouvera à l'identique dans la production céroplastique: le rendu "vitaliste" du mort ou l'expression d'une souffrance morbide du sujet. Dans un cas comme dans l'autre la volonté qui s'exprime n'est autre qu'une mise en abîme de la mort. Face à la nudité anatomique, certains artistes iront même jusqu'à faire surgir une dimension érotique dans la représentation, comme Charles Estienne (1504-1564). Le paradoxe liant l'outil de pédagogie médicale porté par la représentation d'une femme au ventre béant à une interprétation sensuelle de la pose constitue probablement le point d'orgue de cette esthétique de l'hybridation caractéristique de l'iconographie anatomique du 18^e siècle.

2.6. Les céroplasticiens ont traduit identiquement l'héritage artistique de l'époque. La Vénus des médecins modèle phare des collections céroplastiques, relève ainsi d'un élan érotico-anatomique.

Les yeux mi-clos et le regard lointain, la bouche entre ouverte et une gestuelle d'abandon pose ce modèle dans une filiation esthétique évidente⁴: de la Vénus du Titien à celle d'Urbin en passant par l'"Aurore" ou le "Crépuscule" de Michel-Ange, la Vénus – dans son intégrité anatomique – relève avant tout d'un idéal de la féminité. L'ambiguïté recherchée liant Eros et Thanatos est encore soulignée par la pose dolente, offerte du modèle. Pour ne donner qu'un exemple supplémentaire à l'ancrage artistique de ces moulages il est loisible de rapprocher l'iconographie de "l'Hermaphrodite Borghèse", considérée aujourd'hui comme une copie romaine d'un original grec de Polyclès, au modèle anatomique d'un corps entier de la Specola présentant les nerfs et artères. Enfin, le traitement expressif des visages formalise les préceptes des théoriciens de la Renaissance.

2.7. La première phase de la céroplastie correspond, nous le voyons, à une rencontre entre une représentation artistique du corps et une conception d'un outil scientifique servant à la fois de certificat d'une connaissance anatomique et de support à son enseignement.



Fig.1 - Clemente Susini (1754-1814), Cire représentant les viscères du thorax et de l'abdomen, cœur, vaisseaux coronaires, gros vaisseaux de la base du cœur, dilatation du grand épiploon, vers 1771-1814. Moulage en cire teintée, Echelle humaine, Non signé, Non daté. Florence, Musée de La Specola. © Musée de La Specola

3. L'âge de raison. Vers une rationalisation scientifique

3.1. L'ancrage artistique de la production céroplastique est d'autant plus essentiel que les évolutions historiques et formelles de ce patrimoine vont être le fruit d'une réaction directe à la dimension esthétique dont les cires anatomiques sont les dépositaires. A l'inverse de l'Italie et pour des raisons historiques que nous ne pouvons évoquer ici⁵, la céroplastie anatomique va essaimer en France sur un mode

Le cas particulier des cires anatomiques

particulier; la profession va en effet s'articuler autour de quelques personnalités, artisans ou médecins pour l'essentiel. Il n'est dès lors plus question de pôles de production d'excellence, mais bien de savoir individualisé aux mains de quelques praticiens. Le second changement d'importance tient au fait que les experts en moulages céroplastiques sont, cette fois, issus prioritairement de l'univers médical. Ce retournement de situation pourrait s'expliquer de différentes manières. La première tient au fait que la technique céroplastique a été introduite et promue dans l'hexagone par l'entremise d'un médecin, le docteur Guillaume Desnoues (v.1650-v.1735). La seconde tient aux réformes induites par la Révolution française dans le cursus médical.

3.2. Sur base d'un constat inquiétant : enseignement parcellaire, légèreté des épreuves d'examen et multiplication du nombre de charlatans et de médecins incompetents⁶, l'Assemblée nationale adopte un plan de réhabilitation de l'instruction publique. Ainsi Antoine-François de Fourcroy (1755-1809) propose la création de trois écoles de Santé: Strasbourg, Montpellier et Paris, dotées chacune d'un patrimoine céroplastique et anatomique servant de support visuel à la pédagogie réformée. Néanmoins ces "ateliers" céroplastiques seront désormais de ressort exclusif des praticiens désireux de développer cette activité particulière. L'esthétique baroque des Vénus ou éphèbes aux poses suggestives ayant fini par indisposer les représentants d'une profession en pleine rationalisation et spécialisation, les modèles de l'âge d'or sont jugés avec sévérité. En 1785 déjà, Jacques Tenon⁷ (1724-1816), titulaire de la chaire de pathologie au Collège de chirurgie, publie un ouvrage qui explicite les freins aux progrès de l'anatomie⁸. En matière de préparations et modèles anatomiques il préconise un usage prudent jugeant ces derniers, peu fidèles à la réalité observable essentiellement pour ce qui relève des finesses coloristiques. Mais sa principale réticence est d'un autre ordre:

les sculpteurs qui ne sont point Anatomistes sont hors d'état de préparer les objets qu'ils voudroient représenter (...) les anatomistes qui de leur côté sont peu versés dans la sculpture, ne sauroient les modeler fidèlement⁹.

Il est clair que pour Jacques Tenon, la ligne de démarcation entre l'art et la science est intangible; la céroplastie anatomique s'engage alors dans une phase de mutation.

3.3. La production italienne est directement visée par la critique, mais le réquisitoire n'est pas exclusif. En effet, entre 1706 date à laquelle le médecin Guillaume Desnoues obtient le privilège royal lui octroyant le monopole de la production céroplastique française et 1789, date de la Révolution, quelques artisans de la cire se sont distingués. Parmi eux, deux figures emblématiques de l'âge d'or de la céroplastie vont glorifier l'esthétique anatomique tridimensionnelle à l'image des œuvres produites en Italie: André-Pierre Pinson (1746-1828) et Honoré Fragonard (1732-1799). Au premier revient l'excellence de sculptures anatomiques d'un raffinement exceptionnel qui trouveront en la personne du Duc d'Orléans un mécène et protecteur indéfectible; quant au second il excellera dans l'art des préparations anatomiques séchées composant avec des cadavres humains et animaux des ballets anatomiques proches de l'esprit d'un Ruysch. S'ils furent tous deux attachés à des centres de productions anatomiques faisant suite aux réformes de l'enseignement, ils durent néanmoins véritablement composer avec l'élan artistique typique de leur production.

3.4. En 1779, Fragonard essayait les critiques du chirurgien Georg Ludwig Rumpelt, vétérinaire en chef des écuries royales du Prince-électeur de Saxe. Les préparations naturelles du Français sont jugées, par son homologue allemand, comme satisfaisant

seulement la vue; peu d'entre elles peuvent servir à la démonstration de nouvelles vérités, à la réfutation de vieilles erreurs ; partout ce sont des raffinements qui ne sont pas instructifs¹⁰.

Le cas particulier des cires anatomiques

La nouvelle ferveur didactique qui anime l'Europe semble vouloir renier le passé au profit d'une science épurée, pragmatique et rationnelle. Blessé, Fragonard ne manquera pourtant pas d'attaquer son compatriote *Pinson*

jusqu'à ce moment n'avait pas fait des pièces pour être jugées par les anatomistes, il n'avait travaillé que pour donner de l'éclat à ses pièces en les sculptant avec grâce et en leur donnant un beau coloris afin d'attirer l'attention des sculpteurs et des amateurs qui ne voyent que le fini de la pièce et sa belle forme¹¹.

La vaste collection composée par l'artiste est alors reléguée à la contemplation de l'*amateur peu instruit*... Cette volonté de sanctionner tout ce qui relève du plaisir ou de la contemplation esthétique est à l'évidence un procès politique; les collections d'apparat étant intrinsèquement associées aux pouvoirs du Prince, leur éradication correspond alors à une vision étatique nouvelle et à l'émergence d'une médecine moderne.

3.5. Plus qu'à une modification véritable de leur technique ou de leur intentionnalité artistique, les céroplasticiens vont s'adapter aux nouvelles visées médicales en se tournant vers la modélisation des pathologies. Ce nouveau champ d'investigation répond au développement de la méthode anatomo-clinique associant étiologie et examen des lésions. Ainsi à l'École de Santé de Paris, Pinson excelle-t-il dans la représentation de tumeur fongueuse et de lésions syphilitiques.

La représentation de la maladie a pour effet de dédouaner la céroplastie de son attache esthétique et de recentrer le propos sur la précision anatomo-pathologique et son rendu réaliste. Les collections formées à cette époque permettent de conserver chaque phase des signes cliniques d'une affection, par nature évolutive et d'ainsi établir une typologie tridimensionnelle capable de transmettre, à tous moments, les transformations des cas cliniques observés.



Fig. 2 - André-Pierre Pinson (1746-1828), Cire représentant un naevus de la face, fin 19e siècle. Moulage en cire teintée, Echelle humaine, Non signé, Non daté. Gand, Coll. Coolen - Musée du Dr Guislain. © Musée du Dr Guislain, 2008.

3.6. Ces modèles trouvent à l'évidence plus d'échos auprès d'un cénacle médical à l'égal qu'il en perd auprès des collectionneurs et férus de sciences. Les facteurs morbides transforment considérablement la relation au public et substitue au plaisir esthétique portés par des modèles anatomiques donnant l'illusion du vivant, un archivage traumatique focalisant l'attention sur les stigmates morbides. Mais les contraintes iconographiques engendrées par l'anatomo-pathologie ne sont pas les seuls facteurs de mutation de la production céroplastique. La spécialisation progressive des branches de la médecine va extraire du domaine collectif un champ particulier: celui de la dermatologie. Les dermatoses causées par la syphilis, véritable fléau social du XIXe siècle, vont être au centre d'une "cartographie" moulée qui servira de support didactique à l'enseignement d'une pathologie hautement évolutive en terme clinique; l'hôpital Saint-Louis¹² à Paris devient le centre de référence internationale en la matière.

Le cas particulier des cires anatomiques



Fig. 3 - [Jules Baretta (1834-1923), Cire anatomique représentant le visage d'un homme atteint de syphilides papulo-ulcéreuses, deuxième moitié du 19e siècle. Moulage en cire teintée, 20,5x10x12 cm, Non signé, Non daté. Bruxelles, Musée de la Médecine. © Musée de la Médecine.

3.7. Le docteur Alphonse Devergie (1798-1879) projette de créer un musée des pathologies en 1865:

tous les médecins des hôpitaux pourront venir dans les ateliers du musée faire reproduire, soit par le moulage, soit par la photographie, les cas intéressants observés par eux, qu'ils jugeront dignes de prendre place dans le musée¹³.

Le maître d'œuvre incontesté en matière de moulage dermatologique est également le premier à travailler dans l'atelier. Jules Baretta (1834-1923)¹⁴ obtient le titre de mouleur de l'hôpital Saint-Louis en 1870, fonction qu'il exercera jusqu'en 1912. L'activité des premières années est telle qu'en 1876, le professeur Devergie réclame la création d'un musée à proprement parler. Celui-ci se compose d'une vaste salle de 420 m² étendue sur deux niveaux et doté de 162 vitrines. Au cœur de ce Saint-Graal dermato-archivistique, la collection est répertoriée par ordre alphabétique suivant le type d'af-

fection. Une nosographie adaptée qui devait permettre aux étudiants de se familiariser plus aisément avec l'ensemble des pathologies. En 1889, date du premier Congrès international de dermatologie et de syphiligraphie, le musée est officiellement inauguré.

Aux yeux d'un profane ce serait (...) un musée des Horreurs, fait pour le médecin d'un drame du Grand Guignol. Mais il ne s'agit pas d'œuvres de Beauté, il s'agit de vérité scientifique et d'enseignement. De ce point de vue un tel musée est d'une utilité sans pareille¹⁵.

Le catalogue de la collection compte alors 2.345 moulages dont plus de 1.700 de la main de Baretta¹⁶.

3.8. L'approche anatomo-pathologique, nous l'avons dit, a modifié considérablement le rapport de jouissance aux moulages produits; Baretta et ses successeurs introduisant une modification profonde de l'iconographie céroplastique. Le souci, si caractéristique des écoles italiennes ou d'un artiste comme Pinson, de commuter la morbidité des cadavres moulés en mannequins à l'apparence vivante, fait désormais partie d'un passé révolu. Alors que l'âge d'or de la céroplastie avait pour particularité un rendu anatomique fidèle et tridimensionnel, l'artisan de Saint-Louis va, quant à lui, ramener la technique à l'expression d'un haut-relief. Le fragment anatomique jusqu'alors inscrit dans l'espace est maintenant tronqué et un arrière-plan constitué d'une plaque en bois peinte en noir. De la sorte, Baretta expurge la représentation de tout élément extérieur à la pathologie. Ces moulages d'hémi-faces corporelles sont accrochés, à l'égal de tableaux, sur un mur ou comme à Saint-Louis, regroupés alphabétiquement en fonction des symptômes dans les vitrines prévues à cet effet. La planéité de support de fixation remplace le recours au piédouche traditionnellement utilisé par les écoles italiennes. Parallèlement, certains traits caractéristiques des moulages vont se trouver modifiés: les paupières des moulages faciaux sont générale-

Le cas particulier des cires anatomiques

ment fermées, l'implantation d'yeux en verre se raréfie, tout comme l'implant de cheveux naturels d'usage jusqu'alors. Un élément important fait par ailleurs son apparition: le tissu de contour. Celui-ci formé d'une pièce de coton blanc bordant la pièce, évoque le champ opératoire d'une intervention chirurgicale, tout en concentrant l'attention sur l'objectif même du moulage: l'examen d'un cas clinique.

3.9. Malgré la période faste pour la production des cires dermatologiques un facteur va sonner l'hallali de la production céroplastique: l'apparition, en 1839, de la photographie suivie par les développements de l'imagerie médicale. Alors que les collections facultaires se maintiennent encore un temps, les céroplasticiens voient leurs commandes s'étioler rapidement. Pour faire face à ce qui sera, en définitive, les prémices d'une mort annoncée, certains artisans de la cire ouvrent des musées accessibles au grand public. L'idée n'est pas neuve en France mais les entreprises antérieures furent pour certaines assez confidentielles et pour d'autres mal documentées. Durant la seconde moitié du XIX^e siècle, une poignée d'hommes tentent donc de trouver une alternative financière à une entreprise devenue désuète. Se faisant, ils rendent accessible, au grand public, un patrimoine jusqu'alors dédié à une élite savante et transposent une pédagogie de type universitaire en instruction populaire.

3.10. A l'image d'un de ces prédécesseurs, le médecin français Jean-François Bertrand Rival, Jacques Talrich, modeleur officiel de l'École de Médecine de Paris, ouvre un musée anatomique au numéro 5 de la Rue Rougemont. Celui-ci est parallèlement une vitrine commerciale de la production qui permettra au céroplasticien suivi par son fils Jules, de trouver d'autres acquéreurs y compris à l'étranger. Le projet muséo-commercial ne nous est plus connu que grâce aux catalogues imaginés pour la vente. Ainsi une subdivision par catégorie médicale fait office de typologie muséale. Le parcours mène le curieux de l'anatomie normale aux accouchements, des

opérations aux maladies courantes... Syphilis, alcoolisme et tuberculose occupant une part importante des préoccupations d'époque.

4. *Le troisième âge. Fête foraine et prévention populaire*

4.1. Malgré l'adaptation des céroplasticiens de nouvelles difficultés se font jour. Les commandes toujours décroissantes ne sont plus suppléées par le public désireux de découvrir les collections; on assiste à une lassitude des visiteurs de proximité. Les Talrich sont les seuls céroplasticiens, à notre connaissance – mais le fait est important – à intégrer la vie nomade des forains, une itinérance capable seule d'attirer un public sans cesse renouvelé. La foire devient au tournant des années 1870, la nouvelle aire de monstration des moulages. Au cœur de la fête, les musées anatomiques fleurissent par dizaine composés, pour l'essentiel, de cires et de modèles naturalisés rachetés aux céroplasticiens par des familles foraines. Les cires anatomiques deviennent alors les référents visuels d'un savoir vulgarisé.

4.2. Dans des baraques pouvant atteindre jusqu'à quarante-cinq mètres de long sur une dizaine de mètres de large, les propriétaires proposent une vision recomposée de la médecine. Souvent perçue comme le crépuscule d'une histoire vouée à la valorisation du progrès, l'épisode forain des cires anatomiques s'inscrit pourtant dans le droit fil de ses prédécesseurs; la pédagogie prenant simplement un visage populaire. Cet état de fait a pour corollaire l'absolue similitude entre le patrimoine exposé et celui produit ou vendu quelques années en amont aux cénacles savants. La notion de "vulgarisation médicale" est pourtant partiellement erronée dès lors que le référent visuel n'a pas été modifié et, qu'à l'évidence, les descriptions des pathologies reprises sur des livrets accompagnant la visite utilisent un langage savant:

coupe longitudinale de l'ovaire après l'expulsion de l'ovule et avec une coupe longitudinale de manière à montrer le stroma ainsi que la partie supérieure de la couche ovigène¹⁷.

Le cas particulier des cires anatomiques

Plutôt que de vulgarisation proprement dite, il faut voir dans la présentation des pièces et dans la manière dont elles s'offrent au regard une porte ouverte, pour un public néophyte, à des connaissances de pointe. Le simple fait de donner à voir ce qui, jusqu'alors, restait un mystère opaque pour une majorité de la population, a garanti le succès de ces initiatives pédagogiques. Le contexte forain, les façades peintes des baraques, la manière d'haranguer le chaland, les présentations des musées faites par leur propriétaire et les témoignages des forains eux-mêmes sont, par contre, porteurs de clefs d'une véritable vulgarisation scientifique.

4.3. Revenons un instant sur la dimension patrimoniale et la finalité des cires anatomiques à l'époque foraine. Les moulages trouvent vers 1870 un circuit de diffusion exceptionnel et une réception auprès d'un public jamais égalé jusqu'alors en terme quantitatif. Les collections muséales foraines sont composées de rachats auprès des céroplasticiens encore actifs puis progressivement, par l'annexion de la concurrence. De la trentaine de musées forains recensés en Europe à la fin du XIXe siècle ne restent que quelques collections phares au sortir de la première guerre mondiale. La présentation des cires au sein des baraques est identique à celle envisagée par les mouleurs désireux de se recycler: séparation initiale entre l'anatomie normale et l'anatomie pathologique, regroupement des cires par spécialité médicale abordée et espace réservé au traitement des affections syphilitiques. Comme le montre ce cliché de l'intérieur du Musée Spitzner, la série des parturientes, présentées au centre de l'espace confrontait les femmes issues d'un milieu populaire aux diverses techniques d'accouchement. Plus émouvante encore devait être la découverte des "merveilles de l'embryologie".

Le recours à un matériau sculptural, reproduisant fidèlement le corps humain offrait par ailleurs un atout de taille: celui de contourner la question de l'analphabétisme encore très répandu à une époque où l'enseignement n'était pas obligatoire.



Fig. 4 - Photographie de l'intérieur du Musée Spitzner sur la foire du Boulevard d'Avroy, Liège, date inconnue. Tirage noir et blanc, 12, 7 x 17, 5 cm. Bruxelles, Musée de la médecine (Photographie Jo). © Musée de la Médecine.

4.4. Mais les musées forains sont le siège d'un autre type de pédagogie relevant essentiellement de la prévention. Dans le contexte fin de siècle qui nous occupe, les maladies dites sociales, trio formé par la tuberculose, l'alcoolisme et la syphilis, sont les premières causes de mortalité. Malgré la certitude des médecins de devoir mener une action de sensibilisation à l'égard de ces pathologies, l'inexistence de traitement fiable voire l'ignorance des vecteurs transmissifs viennent se greffer à des contingences morales associant la maladie à des pratiques sociales déviantes. Ainsi, dans un contexte où la prévention de terrain pour lutter contre la syphilis restera lettre morte jusqu'en 1925, les musées forains seront les seules institutions à proposer une information par le moulage à un public adulte. Dans un Cabinet réservé que l'on aperçoit à l'arrière plan du cliché précédent, les pathologies causées par le Mal de Naples sont accessibles aux visiteurs, accompagnés de quelques

Le cas particulier des cires anatomiques

conseils simples “allez voir votre médecin”, “ne vous exposez pas au danger “... De savante, la céroplastie s’est popularisée et entame une lutte que les médecins eux-mêmes mettront du temps à promouvoir.

5. L’histoire d’une collection comme ferment de sa muséalisation

5.1. Alors que le dernier musée anatomique forain sillonne la Belgique jusqu’en 1986, les quelques collections céroplastiques itinérantes ont gagné une existence sédentaire: le Musée Spitzner à Paris, Le Musée Roca à Gand et Le Grand Musée de l’Homme à Bruxelles, accueillis, chacun, dans un Musée de Médecine. La question qui se pose dès lors est de savoir comment, d’un point de vue méthodologique, aborder ce patrimoine complexe.

5.2.

L’histoire des musées n’est pas homogène: musées d’art et musées de science évoluent dans des filières différentes. Le musée de sciences se développe en marge de la tradition artistique pour au moins trois raisons: il repose sur une conception différente du muséable (...) en plus de constituer une mémoire de la découverte, il promeut, entraîné par la révolution industrielle, l’avènement d’une société régie par la raison scientifique et technique; il répond aux aspirations d’une nouvelle élite et à son rôle grandissant qu’il légitime¹⁸.

La position de Bernard Schiele à l’égard des collections scientifiques, sans vouloir en contester sa justesse générale, nous paraît néanmoins amener à une sectorisation patrimoniale délicate.

5.3. S’il faut, par commodité ou par souci de rationalité, pouvoir définir et classifier un corpus muséal, il n’en est pas moins vrai que la tendance de nombreuses institutions porte aujourd’hui vers une confrontation des genres plus que vers leur exclusive. Pour le sujet qui nous occupe, l’histoire des techniques et des connaissances médicales vient fréquemment se nourrir de l’artistique. Ainsi, les représentations amérindiennes du Mal de Pott ou d’un bec de lièvre sont



Fig.5 - Terre cuite représentant un personnage assis avec un bec de lièvre, Tumaco, (600 avant J.C. – 300 ap. J.C). Terre cuite, 9,3 x 6,5 x 5,9 cm. Bruxelles, Musée de la médecine. © Musée de la Médecine.

relevantes d'un "passé pathologique" tout comme peuvent l'être les représentations picturales des épidémies de peste ou de choléra.

On rétorquera à juste titre qu'il s'agit là bel et bien d'œuvres d'art et non d'objets scientifiques venus illustrer un contexte particulier. Que dire alors du pèse-bébé à la ligne Art Nouveau, du mannequin anatomique Auzoux, véritable chef d'œuvre d'artisanat, des pots de pharmacie style Louis XVI ou d'une pince de cordon ombilical en forme d'oiseau?

S'ils appartiennent en propre à l'histoire de la médecine et trouvent pleinement leur place dans les collections, faut-il limiter leur inter-

Le cas particulier des cires anatomiques



Fig. 6 - Modèle Auzoux démontable d'anatomie générale de l'homme (face), 1882. Carton-pierre teinté, Echelle humaine, Signé et daté: Auzoux 1882. Bruxelles, Musée de la médecine. © Paul Louis



Fig.7 - Pince à cordon ombilical de type mouchette, 18e siècle. Argent, 10,8x7,5x1,7cm. Bruxelles, Musée de la médecine. © Musée de la Médecine.

prétation et leur muséalisation à une vision relevant exclusivement de la “mémoire de la découverte” ou d’un rationalisme “scientifique”?

5.4. Depuis la systématisation de la méthode expérimentale, notre regard contemporain a perdu l’habitude de chercher ou simplement d’observer une quelconque dimension artistique dans le champ du scientifique. Dans cette droite ligne, Schiele poursuit, en reprenant Deloche, qu’à la différence

de l’œuvre d’art autosuffisante, “car elle est sa propre finalité” (Gille, 1979: 11), on assiste avec le musée de sciences au [...] décentrement de l’objet: l’objet perdant sa dimension sacrée, les méandres traditionnels de la présentation s’en sont trouvés bouleversés. L’objet technique n’est pas (il ne peut l’être) exposé dans un isolement sacralisant, mais il est replacé dans la chaîne logique et technologique à laquelle il appartient¹⁹.

Les conservateurs se doivent pourtant d’envisager historiquement le patrimoine médical dans une problématique globale, engageant des regards croisés sur des objets relevant à la fois de la curiosité, de l’ar-

Le cas particulier des cires anatomiques

tisanat, de l'industrie, des Beaux-Arts, de l'anthropologie, de l'archéologie... Aborder l'histoire de la médecine revient à confronter des us, des coutumes, des connaissances et la manière dont ceux-ci se sont matérialisés. L'objet scientifique relève davantage d'une culture matérielle que d'un *objet technique*. En cela, les études diachroniques des évolutions médicales sont seules à même d'en révéler les différentes strates de réception et de la sorte de dépasser les clivages patrimoniaux. Quelle place peut occuper les cires anatomiques au sein de collections scientifiques? S'agit-il objets techniques à finalité pédagogique ou d'œuvres d'art (ou d'artisanat?) servant un dessein scientifique? Poser la question revient, nous l'avons vu, à vouloir contraindre un point de vue au détriment d'un autre. Il nous semble dès lors nettement plus convainquant d'approcher le patrimoine sous un angle pluridisciplinaire, seul capable d'offrir au visiteur les clefs d'interprétations nécessaires à la réception esthétique, théorique voir sociale, nous y reviendrons. Par ailleurs, comme nous avons essayé de l'éclairer à l'égard de la production céroplastique, les étiquettes ont cette désagréable particularité de privé certains objets de leur plurivocité en les attachant à un champ d'étude exclusif.

5.5. L'analyse et la muséalisation des collections céroplastiques nécessite au mieux un partage des compétences, à minima une lecture croisée liant art, histoire, sociologie (ou histoire sociale) et médecine. Ainsi l'option choisie au Musée de la Médecine de Bruxelles, encore en phase expérimentale pour partie, vise à présenter le Grand Musée de l'Homme suivant quatre approches combinées valorisant tour à tour sa dimension esthétique et patrimoniale, son parcours historico-social, son ancrage scientifique et plus précisément médical et ses ramifications contemporaines abordées par un projet d'atelier pédagogique relatif aux maladies sexuellement transmissibles.

5.6. Le patrimoine céroplastique du Musée de la Médecine de Bruxelles fait l'objet d'une muséologie transdisciplinaire. Étudiée originellement par un biologiste, Monsieur Gontran Sonet, cette

collection foraine a été analysée sous un angle historique et surtout abordée en fonction de ses spécificités médicales. Reprise ensuite par nos soins dans le cadre d'une thèse de doctorat²⁰ ayant pour ambition de traverser l'histoire de la céroplastie pour en dégager la part artistique et la part scientifique, ces études nous permettent aujourd'hui d'exposer ces objets complexes en respectant leur cohérence identitaire. La dimension artistique est ainsi promue à la fois par des explications relatives à la technique du moulage anatomique, mais aussi par la valorisation des pièces phares de la collection et enfin par une remise en contexte de l'impact artistique qu'ont suscité les musées d'anatomie auprès de plasticiens comme Félicien Rops (1833-1898) ou Paul Delvaux (1897-1994).

Néanmoins, chaque cire est également envisagée sous l'angle des sciences médicales comme autant de témoignages de pathologies, pour certaines oubliées, ou de morceaux d'anatomie garantes, malgré les années, d'une véracité anatomique. Enfin, l'analyse diachronique de la céroplastie nous amène à présenter l'aire foraine des musées anatomiques par leur rôle de centre d'une prophylaxie sociale et dès lors de sortir de l'ornière interprétative poussant encore certains à associer ces bastions de la prévention de terrain à des musées des horreurs. Cette ultime finalité du patrimoine céroplastique, nous avons pour projet d'en faire le pilier d'une campagne de prévention originale à l'endroit des maladies sexuellement transmissibles et, plus spécifiquement du SIDA. Sur base d'une enquête auprès du public scolaire (secondaire) il est apparu que la visite du Cabinet Réserve donnait naturellement lieu à des débats sur le sujet. Ainsi un atelier pédagogique à l'adresse des 14-16 ans devra, à terme, réactiver la dimension préventionniste des cires; l'impact visuel produit trouvant dans un jeu de rôle le moteur d'une réflexion profonde sur une question actuelle de santé publique.

5.8. L'objectif n'est pas de décrire les options scénographiques ou d'animation promouvant ce patrimoine céroplastique mais bien

Le cas particulier des cires anatomiques

d'attirer l'attention au niveau conceptuel sur le rôle capital d'une lecture et d'une muséalisation transdisciplinaires fondamentales à la compréhension globale de la modélisation anatomique. Au lieu de restreindre ce patrimoine scientifique au seul champ de sa scientificité, les modèles en cire montrent que les réceptions successives confortent l'idée d'une complexité intrinsèque de ce matériel. A la fois valorisable pour sa beauté esthétique, reconnu comme réceptacle d'un savoir ou comme matérialisation objective de la science médicale voire comme moteur à une prévention populaire. Les schèmes ayant marqué tant son évolution matérielle que son usage sont à l'origine d'une polyvalence et d'une polysémie qui en fait leur spécificité identitaire propre et qu'il y a dès lors lieu de réactiver.

BIBLIOGRAPHIE ET NOTES

1. L'Académie Clémentine est créée à Bologne en 1712 par le comte Louis-Ferdinand Marsigli (1658-1730), sous la protection du pape Clément XI et était consacrée à l'étude des Arts et des Sciences.
2. LEMIRE M., *Artistes et Mortels*. Paris, Chabaud, 1990, p.50.
3. Pour les questions renvoyant à l'usage du moulage sur nature, à sa réception et à ces usages, voir: *A Fleur de peau. Le Moulage sur nature au XIXe siècle*. Paris, Musée d'Orsay, Leeds, Henry Moore Institute, Ligornetto, Museo Vela, octobre 2001 - janvier 2002 – février - mai 2002 – juin - novembre 2002.
4. Nous renvoyons à l'ouvrage de DIDI-HUBERMAN G., *Ouvrir Vénus. Nudité, Rêve, Cruauté*. Paris, Gallimard (Coll. "Le Temps des images"), 1999.
5. Nous avons analysé les différences de diffusion de la céroplastie anatomique en Italie et en France dans notre ouvrage *Corps à Corps. Les Modèles anatomiques entre Art et Médecine*. Paris, Mare et Martin, 2009 (à paraître).
6. VICQ D'AZYR F., *Nouveau Plan de constitution pour la médecine en France, présenté à l'Assemblée nationale par la Société royale de médecine*. Paris, Société royale de médecine, 1790, p.2.
7. Médecin français. Nommé chirurgien de première classe des armées en 1744, puis chirurgien à la Salpêtrière. En 1757, il obtient la chaire de pathologie au Collège de chirurgie et entre à l'Académie des sciences en 1759. En 1785,

- Louis XVI le charge de faire un rapport sur l'état des hôpitaux qu'il publie en 1788 sous le titre de *Mémoires sur les hôpitaux de Paris*. Voir DUPONT M., *loc.cit.*
8. TENON J.R., *Observation sur les obstacles qui s'opposent aux progrès de l'anatomie*. Paris, P.D. Pierres, 1785.
 9. *Id.*, p.23.
 10. RUMPELT G.L., *Notes vétérinaires et économiques, recueillies dans un voyage à travers quelques provinces d'Allemagne, de Hollande, d'Angleterre, de France et de Suisse*. Dresde, Gröll, 1802, extraits repris in: MOULÉ L. et RAILLET A., *Bulletin de la Société centrale de médecine vétérinaire*, 1905, p.413.
 11. *Inventaire du Cabinet Pinson*. Archives nationales, F171164.
 12. Les archives de l'hôpital Saint-Louis ont été partiellement inventoriées par le Professeur Gérard Tillès en 1989. A ce stade, les archives ont été subdivisées en fonds, répertoriées et inventoriées. Chaque fonds est composé d'un nombre important de pièces qui n'ont pas encore fait l'objet d'un inventaire individuel. Dès lors, les archives ne sont, en règle générale, pas consultables. La directrice du musée de l'hôpital Saint-Louis, Madame Durant, a eu la gentillesse de nous en autoriser l'accès. Qu'il nous soit permis de lui adresser nos sincères remerciements. Nous mentionnerons également le remarquable ouvrage de WALLACH D., TILLÈS G., *Le Musée des moulages de l'hôpital Saint-Louis*. Paris, Douin, 1996.
 13. HARDY A., Communication, Bull. Acad. de médecine, 1869, 34: 30.
 14. Acte de décès de Monsieur Jules Baretta. Archives du musée de l'hôpital Saint-Louis, Paris. ARK197
 15. SABOURAUD R., *op. cit.*, p.40.
 16. Voir: FEULARD H., *op. cit.*, p.XII.
 17. *Catalogue des modèles anatomiques et préparations nouvelles de Jules Talrich*, Paris, Boulevard Saint-Germain, 1886, p.25.
 18. SCHIELE B., *Le Musée de sciences. Montée du modèle communicationnel et recomposition du champs muséal*, Paris, L'Harmattan (Col. "Communication et Civilisation"), 2001, p.143.
 19. SCHIELE B., *Le Musée de sciences. Montée du modèle communicationnel et recomposition du champs muséal*, Paris, L'Harmattan (Col. "Communication et Civilisation"), 2001, p.144.
 20. PIRSON C., *Les Cires anatomiques (1699-1998) entre art et médecine. Etude contextuelle de la collection céroplastique du musée de la médecine d'Erasmus*. Bruxelles, Université libre de Bruxelles, 2006.

Le cas particulier des cires anatomiques

Correspondence should be addressed to:

Chloé Pirson, Chargée de recherche au F.N.R.S., Fonds National de la Recherche Scientifique, Musée de la médecine, Bruxelles.

C. Pirson@ulb.ac.be