



**HAL**  
open science

# Pierre et Jean-Baptiste ALLIOT médecins des cours de Lorraine et de France au XVIIe siècle: traitement du cancer du sein d'Anne d'Autriche

Audrey Pauchet

► **To cite this version:**

Audrey Pauchet. Pierre et Jean-Baptiste ALLIOT médecins des cours de Lorraine et de France au XVIIe siècle: traitement du cancer du sein d'Anne d'Autriche. Sciences du Vivant [q-bio]. 2016. hal-01932288

**HAL Id: hal-01932288**

**<https://hal.univ-lorraine.fr/hal-01932288>**

Submitted on 23 Nov 2018

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



## AVERTISSEMENT

Ce document est le fruit d'un long travail approuvé par le jury de soutenance et mis à disposition de l'ensemble de la communauté universitaire élargie.

Il est soumis à la propriété intellectuelle de l'auteur. Ceci implique une obligation de citation et de référencement lors de l'utilisation de ce document.

D'autre part, toute contrefaçon, plagiat, reproduction illicite encourt une poursuite pénale.

Contact : [ddoc-thesesexercice-contact@univ-lorraine.fr](mailto:ddoc-thesesexercice-contact@univ-lorraine.fr)

## LIENS

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 122. 4

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 335.2- L 335.10

[http://www.cfcopies.com/V2/leg/leg\\_droi.php](http://www.cfcopies.com/V2/leg/leg_droi.php)

<http://www.culture.gouv.fr/culture/infos-pratiques/droits/protection.htm>

THÈSE

Pour obtenir le grade de

**DOCTEUR EN MÉDECINE**

Présentée et soutenue publiquement  
Dans le cadre du troisième cycle de Médecine Générale

Par

**Pauchet Audrey**

Le 08 juin 2016

**Pierre et Jean-Baptiste ALLIOT, médecins des cours de Lorraine et  
de France au XVII<sup>e</sup> siècle. Traitement du cancer du sein d'Anne  
d'Autriche.**

Examineurs de la thèse :

M. le Professeur Schmutz :	Président
M. le Professeur Judlin	Juge
M. le Professeur De Korwin	Juge
Mme le docteur Kearney-Schwartz	Juge
M. Floquet, Professeur honoraire	Invité



**Président de l'Université de Lorraine :**  
**Professeur Pierre MUTZENHARDT**

**Doyen de la Faculté de Médecine :**  
**Professeur Marc BRAUN**

**Vice-doyens**

Pr Karine ANGIOI-DUPREZ, Vice-Doyen

Pr Marc DEBOUVERIE, Vice-Doyen

**Assesseurs :**

**Premier cycle :** Dr Guillaume GAUCHOTTE

**Deuxième cycle :** Pr Marie-Reine LOSSER

**Troisième cycle :** Pr Marc DEBOUVERIE

*Innovations pédagogiques :* Pr Bruno CHENUÉL

*Formation à la recherche :* Dr Nelly AGRINIER

*Animation de la recherche clinique :* Pr François ALLA

*Affaires juridiques et Relations extérieures :* Dr Frédérique CLAUDOT

*Vie Facultaire et SIDES :* Dr Laure JOLY

*Relations Grande Région :* Pr Thomas FUCHS-BUDER

*Etudiant :* M. Lucas SALVATI

**Chargés de mission**

*Bureau de docimologie :* Dr Guillaume VOGIN

*Commission de prospective facultaire :* Pr Pierre-Edouard BOLLAERT

*Orthophonie :* Pr Cécile PARIETTI-WINKLER

*PACES :* Dr Chantal KOHLER

*Plan Campus :* Pr Bruno LEHEUP

*International :* Pr Jacques HUBERT

=====

**DOYENS HONORAIRES**

Professeur Jean-Bernard DUREUX - Professeur Jacques ROLAND - Professeur Patrick NETTER

Professeur Henry COUDANE

=====

**PROFESSEURS HONORAIRES**

Jean-Marie ANDRE - Daniel ANTHOINE - Alain AUBREGE - Jean AUQUE - Gérard BARROCHE - Alain BERTRAND  
Pierre BEY - Marc-André BIGARD - Patrick BOISSEL - Pierre BORDIGONI - Jacques BORRELLY - Michel  
BOULANGE

Jean-Louis BOUTROY - Jean-Claude BURDIN - Claude BURLET - Daniel BURNEL - Claude CHARDOT  
Jean-François CHASSAGNE - François CHERRIER Jean-Pierre CRANCE - Gérard DEBRY - Emile de LAVERGNE  
Jean-Pierre DESCHAMPS - Jean DUHEILLE - Jean-Bernard DUREUX - Gérard FIEVE - Jean FLOQUET - Robert  
FRISCH

Alain GAUCHER - Pierre GAUCHER - Alain GERARD - Hubert GERARD - Jean-Marie GILGENKRANTZ  
Simone GILGENKRANTZ - Gilles GROSIDIER - Oliéro GUERCI - Philippe HARTEMANN - Gérard HUBERT - Claude  
HURIET Christian JANOT - Michèle KESSLER - François KOHLER - Jacques LACOSTE - Henri LAMBERT - Pierre  
LANDES

Marie-Claire LAXENAIRE - Michel LAXENAIRE - Alain LE FAOU - Jacques LECLERE - Pierre LEDERLIN - Bernard  
LEGRAS

Jean-Pierre MALLIÉ - Philippe MANGIN - Pierre MATHIEU - Michel MERLE - Denise MONERET-VAUTRIN - Pierre  
MONIN Pierre NABET - Jean-Pierre NICOLAS - Pierre PAYSANT - Francis PENIN - Gilbert PERCEBOIS - Claude  
PERRIN

Luc PICARD - François PLENAT - Jean-Marie POLU - Jacques POUREL - Jean PREVOT - Francis RAPHAEL  
Antoine RASPILLER - Denis REGENT - Michel RENARD - Jacques ROLAND - René-Jean ROYER - Daniel SCHMITT  
Michel SCHMITT - Michel SCHWEITZER - Daniel SIBERTIN-BLANC - Claude SIMON - Danièle SOMMELET  
Jean-François STOLTZ - Michel STRICKER - Gilbert THIBAUT - Gérard VAILLANT - Paul VERT - Hervé  
VESPIGNANI

Colette VIDAILHET - Michel VIDAILHET - Jean-Pierre VILLEMOT - Michel WAYOFF - Michel WEBER

=====

## PROFESSEURS ÉMÉRITES

Professeur Gérard BARROCHE - Professeur Pierre BEY - Professeur Marc-André BIGARD - Professeur Jean-Pierre CRANCE - Professeure Michèle KESSLER

Professeur Jacques LECLÈRE - Professeur Alain LE FAOU - Professeur Jean-Marie GILGENKRANTZ

Professeure Simone GILGENKRANTZ – Professeur Gilles GROSDIDIER - Professeur Philippe HARTEMANN

Professeure Denise MONERET-VAUTRIN - Professeur Pierre MONIN - Professeur Jean-Pierre NICOLAS

Professeur Luc PICARD - Professeur François PLENAT - Professeur Jacques POUREL - Professeur Daniel SIBERTIN-BLANC

Professeur Paul VERT - Professeur Michel VIDAILHET

=====

## PROFESSEURS DES UNIVERSITÉS - PRATICIENS HOSPITALIERS

(Disciplines du Conseil National des Universités)

### 42<sup>ème</sup> Section : MORPHOLOGIE ET MORPHOGENÈSE

1<sup>ère</sup> sous-section : (*Anatomie*)

Professeur Marc BRAUN

2<sup>ème</sup> sous-section : (*Histologie, embryologie et cytogénétique*)

Professeur Christo CHRISTOV – Professeur Bernard FOLIGUET

3<sup>ème</sup> sous-section : (*Anatomie et cytologie pathologiques*)

Professeur Jean-Michel VIGNAUD

### 43<sup>ème</sup> Section : BIOPHYSIQUE ET IMAGERIE MÉDICALE

1<sup>ère</sup> sous-section : (*Biophysique et médecine nucléaire*)

Professeur Gilles KARCHER – Professeur Pierre-Yves MARIE – Professeur Pierre OLIVIER

2<sup>ème</sup> sous-section : (*Radiologie et imagerie médicale*)

Professeur René ANXIONNAT - Professeur Alain BLUM - Professeur Serge BRACARD - Professeur Michel CLAUDON

Professeure Valérie CROISÉ-LAURENT - Professeur Jacques FELBLINGER

### 44<sup>ème</sup> Section : BIOCHIMIE, BIOLOGIE CELLULAIRE ET MOLÉCULAIRE, PHYSIOLOGIE ET NUTRITION

1<sup>ère</sup> sous-section : (*Biochimie et biologie moléculaire*)

Professeur Jean-Louis GUÉANT - Professeur Bernard NAMOUR - Professeur Jean-Luc OLIVIER

2<sup>ème</sup> sous-section : (*Physiologie*)

Professeur Christian BEYAERT - Professeur Bruno CHENUÉL - Professeur François MARCHAL

4<sup>ème</sup> sous-section : (*Nutrition*)

Professeur Didier QUILLIOT - Professeure Rosa-Maria RODRIGUEZ-GUEANT - Professeur Olivier ZIEGLER

### 45<sup>ème</sup> Section : MICROBIOLOGIE, MALADIES TRANSMISSIBLES ET HYGIÈNE

1<sup>ère</sup> sous-section : (*Bactériologie – virologie ; hygiène hospitalière*)

Professeur Alain LOZNIIEWSKI – Professeure Evelyne SCHVOERER

2<sup>ème</sup> sous-section : (*Parasitologie et Mycologie*)

Professeure Marie MACHOUART

3<sup>ème</sup> sous-section : (*Maladies infectieuses ; maladies tropicales*)

Professeur Thierry MAY - Professeure Céline PULCINI - Professeur Christian RABAUD

### 46<sup>ème</sup> Section : SANTÉ PUBLIQUE, ENVIRONNEMENT ET SOCIÉTÉ

1<sup>ère</sup> sous-section : (*Épidémiologie, économie de la santé et prévention*)

Professeur François ALLA - Professeur Serge BRIANÇON - Professeur Francis GUILLEMIN

Professeur Denis ZMIROU-NAVIER

2<sup>ème</sup> sous-section : (*Médecine et santé au travail*)

Professeur Christophe PARIS

3<sup>ème</sup> sous-section : (*Médecine légale et droit de la santé*)

Professeur Henry COUDANE

4<sup>ème</sup> sous-section : (*Biostatistiques, informatique médicale et technologies de communication*)

Professeure Eliane ALBUISSON - Professeur Nicolas JAY

### 47<sup>ème</sup> Section : CANCÉROLOGIE, GÉNÉTIQUE, HÉMATOLOGIE, IMMUNOLOGIE

1<sup>ère</sup> sous-section : (*Hématologie ; transfusion*)

Professeur Pierre FEUGIER

2<sup>ème</sup> sous-section : (*Cancérologie ; radiothérapie*)

Professeur Thierry CONROY - Professeur François GUILLEMIN - Professeur Didier PEIFFERT - Professeur Frédéric MARCHAL

**3<sup>ème</sup> sous-section : (Immunologie)**

Professeur Marcelo DE CARVALHO-BITTENCOURT - Professeur Gilbert FAURE

**4<sup>ème</sup> sous-section : (Génétique)**

Professeur Philippe JONVEAUX - Professeur Bruno LEHEUP

**48<sup>ème</sup> Section : ANESTHÉSIOLOGIE, RÉANIMATION, MÉDECINE D'URGENCE, PHARMACOLOGIE ET THÉRAPEUTIQUE**

**1<sup>ère</sup> sous-section : (Anesthésiologie-réanimation ; médecine d'urgence)**

Professeur Gérard AUDIBERT - Professeur Hervé BOUAZIZ - Professeur Thomas FUCHS-BUDER

Professeure Marie-Reine LOSSER - Professeur Claude MEISTELMAN

**2<sup>ème</sup> sous-section : (Réanimation ; médecine d'urgence)**

Professeur Pierre-Édouard BOLLAERT - Professeur Sébastien GIBOT - Professeur Bruno LÉVY

**3<sup>ème</sup> sous-section : (Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie)**

Professeur Pierre GILLET - Professeur Jean-Yves JOUZEAU - Professeur Patrick NETTER

**4<sup>ème</sup> sous-section : (Thérapeutique ; médecine d'urgence ; addictologie)**

Professeur François PAILLE - Professeur Patrick ROSSIGNOL - Professeur Faiez ZANNAD

**49<sup>ème</sup> Section : PATHOLOGIE NERVEUSE ET MUSCULAIRE, PATHOLOGIE MENTALE, HANDICAP ET RÉÉDUCATION**

**1<sup>ère</sup> sous-section : (Neurologie)**

Professeur Marc DEBOUVERIE - Professeur Louis MAILLARD - Professeur Luc TAILLANDIER - Professeure Louise TYVAERT

**2<sup>ème</sup> sous-section : (Neurochirurgie)**

Professeur Jean AUQUE - Professeur Thierry CIVIT - Professeure Sophie COLNAT-COULBOIS - Professeur Olivier KLEIN

Professeur Jean-Claude MARCHAL

**3<sup>ème</sup> sous-section : (Psychiatrie d'adultes ; addictologie)**

Professeur Jean-Pierre KAHN - Professeur Raymund SCHWAN

**4<sup>ème</sup> sous-section : (Pédopsychiatrie ; addictologie)**

Professeur Bernard KABUTH

**5<sup>ème</sup> sous-section : (Médecine physique et de réadaptation)**

Professeur Jean PAYSANT

**50<sup>ème</sup> Section : PATHOLOGIE OSTÉO-ARTICULAIRE, DERMATOLOGIE ET CHIRURGIE PLASTIQUE**

**1<sup>ère</sup> sous-section : (Rhumatologie)**

Professeure Isabelle CHARY-VALCKENAERE - Professeur Damien LOEUILLE

**2<sup>ème</sup> sous-section : (Chirurgie orthopédique et traumatologique)**

Professeur Laurent GALOIS - Professeur Didier MAINARD - Professeur Daniel MOLE - Professeur François SIRVEAUX

**3<sup>ème</sup> sous-section : (Dermato-vénéréologie)**

Professeure Annick BARBAUD - Professeur Jean-Luc SCHMUTZ

**4<sup>ème</sup> sous-section : (Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique ; brûlologie)**

Professeur François DAP - Professeur Gilles DAUTEL - Professeur Etienne SIMON

**51<sup>ème</sup> Section : PATHOLOGIE CARDIO-RESPIRATOIRE ET VASCULAIRE**

**1<sup>ère</sup> sous-section : (Pneumologie ; addictologie)**

Professeur Jean-François CHABOT - Professeur Ari CHAOUAT - Professeur Yves MARTINET

**2<sup>ème</sup> sous-section : (Cardiologie)**

Professeur Etienne ALIOT - Professeur Edoardo CAMENZIND - Professeur Christian de CHILLOU DE CHURET

Professeur Yves JUILLIERE - Professeur Nicolas SADOUL

**3<sup>ème</sup> sous-section : (Chirurgie thoracique et cardiovasculaire)**

Professeur Thierry FOLLIGUET - Professeur Juan-Pablo MAUREIRA

**4<sup>ème</sup> sous-section : (Chirurgie vasculaire ; médecine vasculaire)**

Professeur Sergueï MALIKOV - Professeur Denis WAHL

**52<sup>ème</sup> Section : MALADIES DES APPAREILS DIGESTIF ET URINAIRE**

**1<sup>ère</sup> sous-section : (Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie)**

Professeur Jean-Pierre BRONOWICKI - Professeur Laurent PEYRIN-BIROULET

**3<sup>ème</sup> sous-section : (Néphrologie)**

Professeur Luc FRIMAT - Professeure Dominique HESTIN

**4<sup>ème</sup> sous-section : (Urologie)**

Professeur Pascal ESCHWEGE - Professeur Jacques HUBERT

**53<sup>ème</sup> Section : MÉDECINE INTERNE, GÉRIATRIE, CHIRURGIE GÉNÉRALE ET MÉDECINE GÉNÉRALE**

**1<sup>ère</sup> sous-section : (Médecine interne ; gériatrie et biologie du vieillissement ; addictologie)**

Professeur Athanase BENETOS - Professeur Jean-Dominique DE KORWIN - Professeure Gisèle KANNY  
Professeure Christine PERRET-GUILLAUME

**2<sup>ème</sup> sous-section : (Chirurgie générale)**

Professeur Ahmet AYAV - Professeur Laurent BRESLER - Professeur Laurent BRUNAUD

**3<sup>ème</sup> sous-section : (Médecine générale)**

Professeur Jean-Marc BOIVIN

**54<sup>ème</sup> Section : DÉVELOPPEMENT ET PATHOLOGIE DE L'ENFANT, GYNÉCOLOGIE-OBSTÉTRIQUE, ENDOCRINOLOGIE ET REPRODUCTION**

**1<sup>ère</sup> sous-section : (Pédiatrie)**

Professeur Pascal CHASTAGNER - Professeur François FEILLET - Professeur Jean-Michel HASCOET  
Professeur Emmanuel RAFFO - Professeur Cyril SCHWEITZER

**2<sup>ème</sup> sous-section : (Chirurgie infantile)**

Professeur Pierre JOURNEAU - Professeur Jean-Louis LEMELLE

**3<sup>ème</sup> sous-section : (Gynécologie-obstétrique ; gynécologie médicale)**

Professeur Philippe JUDLIN - Professeur Olivier MOREL

**4<sup>ème</sup> sous-section : (Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques ; gynécologie médicale)**

Professeur Bruno GUERCI - Professeur Marc KLEIN - Professeur Georges WERYHA

**55<sup>ème</sup> Section : PATHOLOGIE DE LA TÊTE ET DU COU**

**1<sup>ère</sup> sous-section : (Oto-rhino-laryngologie)**

Professeur Roger JANKOWSKI - Professeure Cécile PARIETTI-WINKLER

**2<sup>ème</sup> sous-section : (Ophtalmologie)**

Professeure Karine ANGIOI - Professeur Jean-Paul BERROD - Professeur Jean-Luc GEORGE

**3<sup>ème</sup> sous-section : (Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie)**

Professeure Muriel BRIX

=====  
**PROFESSEURS DES UNIVERSITÉS**

**61<sup>ème</sup> Section : GÉNIE INFORMATIQUE, AUTOMATIQUE ET TRAITEMENT DU SIGNAL**

Professeur Walter BLONDEL

**64<sup>ème</sup> Section : BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLÉCULAIRE**

Professeure Sandrine BOSCHI-MULLER

=====  
**PROFESSEUR ASSOCIÉ DE MÉDECINE GÉNÉRALE**

Professeur associé Paolo DI PATRIZIO

=====  
**MAÎTRES DE CONFÉRENCES DES UNIVERSITÉS - PRATICIENS HOSPITALIERS**

**42<sup>ème</sup> Section : MORPHOLOGIE ET MORPHOGENÈSE**

**1<sup>ère</sup> sous-section : (Anatomie)**

Docteur Bruno GRIGNON - Docteure Manuela PEREZ

**2<sup>ème</sup> sous-section : (Histologie, embryologie et cytogénétique)**

Docteure Chantal KOHLER - Docteure Françoise TOUATI

**3<sup>ème</sup> sous-section : (Anatomie et cytologie pathologiques)**

Docteur Guillaume GAUCHOTTE

**43<sup>ème</sup> Section : BIOPHYSIQUE ET IMAGERIE MÉDICALE**

**1<sup>ère</sup> sous-section : (Biophysique et médecine nucléaire)**

Docteur Jean-Marie ESCANYE

**2<sup>ème</sup> sous-section : (Radiologie et imagerie médicale)**

Docteur Damien MANDRY - Docteur Pedro TEIXEIRA

**44<sup>ème</sup> Section : BIOCHIMIE, BIOLOGIE CELLULAIRE ET MOLÉCULAIRE, PHYSIOLOGIE ET NUTRITION**

**1<sup>ère</sup> sous-section : (Biochimie et biologie moléculaire)**

Docteure Shyue-Fang BATTAGLIA - Docteure Sophie FREMONT - Docteure Isabelle GASTIN

Docteure Catherine MALAPLATE-ARMAND - Docteur Marc MERTEN - Docteur Abderrahim OUSSALAH

**2<sup>ème</sup> sous-section : (Physiologie)**

Docteure Silvia DEMOULIN-ALEXIKOVA - Docteur Mathias POUSSEL

**3<sup>ème</sup> sous-section : (Biologie Cellulaire)**

Docteure Véronique DECOT-MAILLERET

**45<sup>ème</sup> Section : MICROBIOLOGIE, MALADIES TRANSMISSIBLES ET HYGIÈNE**

**1<sup>ère</sup> sous-section : (Bactériologie – Virologie ; hygiène hospitalière)**

Docteure Corentine ALAUZET - Docteure Hélène JEULIN - Docteure Véronique VENARD

**2<sup>ème</sup> sous-section : (Parasitologie et mycologie)**

Docteure Anne DEBOURGOGNE

**46<sup>ème</sup> Section : SANTÉ PUBLIQUE, ENVIRONNEMENT ET SOCIÉTÉ**

**1<sup>ère</sup> sous-section : (Epidémiologie, économie de la santé et prévention)**

Docteure Nelly AGRINIER - Docteur Cédric BAUMANN - Docteure Frédérique CLAUDOT - Docteur Alexis HAUTEMANIÈRE

**2<sup>ème</sup> sous-section (Médecine et Santé au Travail)**

Docteure Isabelle THAON

**3<sup>ème</sup> sous-section (Médecine légale et droit de la santé)**

Docteur Laurent MARTRILLE

**47<sup>ème</sup> Section : CANCÉROLOGIE, GÉNÉTIQUE, HÉMATOLOGIE, IMMUNOLOGIE**

**1<sup>ère</sup> sous-section : (Hématologie ; transfusion)**

Docteure Aurore PERROT

**2<sup>ème</sup> sous-section : (Cancérologie ; radiothérapie)**

Docteure Lina BOLOTINE

**4<sup>ème</sup> sous-section : (Génétique)**

Docteure Céline BONNET - Docteur Christophe PHILIPPE

**48<sup>ème</sup> Section : ANESTHÉSIOLOGIE, RÉANIMATION, MÉDECINE D'URGENCE, PHARMACOLOGIE ET THÉRAPEUTIQUE**

**2<sup>ème</sup> sous-section : (Réanimation ; Médecine d'urgence)**

Docteur Antoine KIMMOUN (*stagiaire*)

**3<sup>ème</sup> sous-section : (Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie)**

Docteur Nicolas GAMBIER - Docteure Françoise LAPICQUE - Docteur Julien SCALA-BERTOLA

**4<sup>ème</sup> sous-section : (Thérapeutique ; Médecine d'urgence ; addictologie)**

Docteur Nicolas GIRERD (*stagiaire*)

**50<sup>ème</sup> Section : PATHOLOGIE OSTÉO-ARTICULAIRE, DERMATOLOGIE ET CHIRURGIE PLASTIQUE**

**1<sup>ère</sup> sous-section : (Rhumatologie)**

Docteure Anne-Christine RAT

**3<sup>ème</sup> sous-section : (Dermato-vénéréologie)**

Docteure Anne-Claire BURSZTEJN

**4<sup>ème</sup> sous-section : (Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique ; brûlologie)**

Docteure Laetitia GOFFINET-PLEUTRET

**51<sup>ème</sup> Section : PATHOLOGIE CARDIO-RESPIRATOIRE ET VASCULAIRE**

**3<sup>ème</sup> sous-section : (Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire)**

Docteur Fabrice VANHUYSE

**4<sup>ème</sup> sous-section : (Chirurgie vasculaire ; médecine vasculaire)**

Docteur Stéphane ZUILY

**52<sup>ème</sup> Section : MALADIES DES APPAREILS DIGESTIF ET URINAIRE**

**1<sup>ère</sup> sous-section : (Gastroentérologie ; hépatologie ; addictologie)**

Docteur Jean-Baptiste CHEVAUX

**53<sup>ème</sup> Section : MÉDECINE INTERNE, GÉRIATRIE, CHIRURGIE GÉNÉRALE ET MÉDECINE GÉNÉRALE**

**1<sup>ère</sup> sous-section : (Médecine interne ; gériatrie et biologie du vieillissement ; addictologie)**

Docteure Laure JOLY

**3<sup>ème</sup> sous-section : (Médecine générale)**

Docteure Elisabeth STEYER

**55<sup>ème</sup> Section : PATHOLOGIE DE LA TÊTE ET DU COU**

**1<sup>ère</sup> sous-section : (Oto-Rhino-Laryngologie)**

Docteur Patrice GALLET (*stagiaire*)

## MAÎTRES DE CONFÉRENCES

### 5<sup>ème</sup> Section : SCIENCES ÉCONOMIQUES

Monsieur Vincent LHUILLIER

### 7<sup>ème</sup> Section : SCIENCES DU LANGAGE : LINGUISTIQUE ET PHONETIQUE GENERALES

Madame Christine DA SILVA-GENEST

### 19<sup>ème</sup> Section : SOCIOLOGIE, DÉMOGRAPHIE

Madame Joëlle KIVITS

### 60<sup>ème</sup> Section : MÉCANIQUE, GÉNIE MÉCANIQUE, GÉNIE CIVIL

Monsieur Alain DURAND

### 61<sup>ème</sup> Section : GÉNIE INFORMATIQUE, AUTOMATIQUE ET TRAITEMENT DU SIGNAL

Monsieur Jean REBSTOCK

### 64<sup>ème</sup> Section : BIOCHIMIE ET BIOLOGIE MOLÉCULAIRE

Madame Marie-Claire LANHERS - Monsieur Nick RAMALANJAONA - Monsieur Pascal REBOUL

### 65<sup>ème</sup> Section : BIOLOGIE CELLULAIRE

Madame Nathalie AUCHET - Madame Natalia DE ISLA-MARTINEZ - Monsieur Jean-Louis GELLY

Madame Céline HUSELSTEIN - Madame Ketsia HESS – Monsieur Hervé MEMBRE - Monsieur Christophe NEMOS

### 66<sup>ème</sup> Section : PHYSIOLOGIE

Monsieur Nguyen TRAN

## MAÎTRES DE CONFÉRENCES ASSOCIÉS DE MÉDECINE GÉNÉRALE

Docteur Pascal BOUCHE – Docteur Olivier BOUCHY - Docteur Arnaud MASSON - Docteure Sophie SIEGRIST

## DOCTEURS HONORIS CAUSA

Professeur Charles A. BERRY (1982)  
*Centre de Médecine Préventive, Houston (U.S.A)*

Professeur Pierre-Marie GALETTI (1982)

*Brown University, Providence (U.S.A)*

Professeure Mildred T. STAHLMAN (1982)

*Vanderbilt University, Nashville (U.S.A)*

Professeur Théodore H. SCHIEBLER (1989)

*Institut d'Anatomie de Würzburg (R.F.A)*

*Université de Pennsylvanie (U.S.A)*

Professeur Mashaki KASHIWARA (1996)

*Research Institute for Mathematical Sciences de Kyoto (JAPON)*

Professeure Maria DELIVORIA-  
PAPADOPOULOS (1996)

Professeur Ralph GRÄSBECK (1996)

*Université d'Helsinki (FINLANDE)*

Professeur Duong Quang TRUNG (1997)

*Université d'Hô Chi Minh-Ville (VIËTNAM)*

Professeur Daniel G. BICHET (2001)

*Université de Montréal (Canada)*

Professeur Marc LEVENSTON (2005)

*Institute of Technology, Atlanta (USA)*

Professeur Brian BURCHELL (2007)

*Université de Dundee (Royaume-Uni)*

Professeur Yunfeng ZHOU (2009)

*Université de Wuhan (CHINE)*

Professeur David ALPERS (2011)

*Université de Washington (U.S.A)*

Professeur Martin EXNER (2012)

*Université de Bonn (ALLEMAGNE)*

**A notre Maître et Président de thèse,**

**Monsieur le Professeur Jean Luc SCHMUTZ,**

Professeur de dermatologie-vénérologie.

*Nous avons été sensible à l'honneur que vous nous avez témoigné en acceptant la présidence de cette thèse. Nous vous remercions pour vos précieux enseignements et votre disponibilité. Veuillez trouver dans ce travail, l'expression de notre sincère reconnaissance et de notre profond respect.*

**A notre Maître et juge,**

**Monsieur le Professeur Philippe JUDLIN,**

Professeur de gynécologie-obstétrique.

*Vous nous faites l'honneur de votre présence et d'accepter de juger ce travail.*

*Veillez trouver dans cette thèse l'expression de notre profond respect, et de notre haute considération.*

**A notre Maître et Juge,**

**Monsieur le professeur Jean Dominique DE KORWIN,**

Professeur de médecine interne.

*Vous nous faites l'honneur de votre présence et d'accepter de juger ce travail.*

*Veillez trouver dans cette thèse l'expression de notre profond respect, et de notre haute considération.*

**A notre Maître et Juge,**

**Madame le docteur Anna KEARNEY-SCHWARTZ,**

Praticien Hospitalier en gériatrie.

*Vous nous faites l'honneur de votre présence et  
d'accepter de juger ce travail.*

*Veillez trouver dans cette thèse l'expression de  
notre profond respect, et de notre haute  
considération.*

**A notre Maître et directeur de thèse,**

**Monsieur le Docteur Jean FLOQUET,**

Professeur Honoraire d'anatomopathologie.

*Vous nous avez fait l'honneur de nous confier ce sujet de thèse, d'accepter de diriger et d'encadrer ce travail.*

*Nous vous remercions pour votre disponibilité, vos précieux conseils et votre soutien pendant la réalisation de cette thèse. Nous espérons avoir été à la hauteur de vos attentes.*

*Veillez trouver l'expression de notre sincère reconnaissance et de notre profonde estime.*

## ***A ma famille,***

*A mes parents, à ma mère et à mon père qui m'ont soutenu tout au long de mes études.*

*A mes sœurs Alix et Julie.*

*A mes grands-parents maternels qui ne sont plus là pour voir l'aboutissement de ces années d'études.*

*A mes grands-parents paternels.*

*A Alban qui a été présent pour moi à chaque moment.*

*Et à sa famille, pour leur gentillesse sans limite.*

***A tous ceux qui m'ont permis de réaliser ce travail,***

*A mes maitres de stages qui ont jalonné mon parcours d'externe et d'interne.*

*A mes pairs que j'ai rencontrés au cours de mes différents remplacements. A ceux qui m'ont fait aimer la médecine générale.*

*Aux bibliothécaires des fonds anciens de la bibliothèque municipale de Nancy qui m'ont guidé dans mes recherches.*

*Au Docteur Gibaud, docteur en pharmacie, qui m'a apporté son aide et ses connaissances.*

*Au Docteur Philippe Masson, docteur en Histoire.*

*Aux relecteurs : Jen, Pascal, Philippe, Cindy, Madeleine, Virginie.*

*Merci d'avoir pris ce temps.*

## ***A mes amis et mes proches.***

*A ceux de qui m'ont accompagné tout long de mes études, avec qui j'ai partagé les moments de joies et de difficultés. Tout particulièrement « aux filles ».*

*A ceux de l'escalade, où l'on apprend à tomber et recommencer.*

*A ceux de la salsa, qui m'ont permis de m'évader sur des rythmes ensoleillés lors des froids hivers nancéens.*

*A tout ceux avec qui j'ai partagé de précieux moments d'amitié et à ceux que j'ai pu oublier de citer.*

# Serment

« **A**u moment d'être admise à exercer la médecine, je promets et je jure d'être fidèle aux lois de l'honneur et de la probité. Mon premier souci sera de rétablir, de préserver ou de promouvoir la santé dans tous ses éléments, physiques et mentaux, individuels et sociaux. Je respecterai toutes les personnes, leur autonomie et leur volonté, sans aucune discrimination selon leur état ou leurs convictions. J'interviendrai pour les protéger si elles sont affaiblies, vulnérables ou menacées dans leur intégrité ou leur dignité. Même sous la contrainte, je ne ferai pas usage de mes connaissances contre les lois de l'humanité. J'informerai les patients des décisions envisagées, de leurs raisons et de leurs conséquences. Je ne tromperai jamais leur confiance et n'exploiterai pas le pouvoir hérité des circonstances pour forcer les consciences. Je donnerai mes soins à l'indigent et à quiconque me les demandera. Je ne me laisserai pas influencer par la soif du gain ou la recherche de la gloire.

Admise dans l'intimité des personnes, je tairai les secrets qui me sont confiés. Reçue à l'intérieur des maisons, je respecterai les secrets des foyers et ma conduite ne servira pas à corrompre les mœurs. Je ferai tout pour soulager les souffrances. Je ne prolongerai pas abusivement les agonies. Je ne provoquerai jamais la mort délibérément.

Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés.

J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité.

Que les hommes et mes confrères m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; que je sois déshonorée et méprisée si j'y manque »

# Table des matières.

Table des matières.....	17
Introduction.....	20
1 La famille Alliot et le contexte historique.....	23
1.1 Les membres d'une grande famille lorraine.....	24
1.1.1 Arbre généalogique.....	24
1.1.2 Pierre Alliot (1610-1685).....	24
1.1.3 Jean-Baptiste Alliot (1640-1729).....	25
1.1.4 Jean Pierre Alliot (1672-1745).....	26
1.1.5 François Antoine Pierre Alliot (1699-1779).....	26
1.2 Des duchés de Lorraine indépendants à l'annexion au royaume de France.....	29
1.2.1 La succession d'Henri II, les prémisses du conflit.....	29
1.2.2 Charles IV (1604-1675) et la guerre de Trente Ans.....	30
1.2.3 Léopold I (1679-1729) ramène la prospérité en Lorraine.....	32
1.2.4 François III (1708-1765) abandonne la cour de Lorraine pour le trône de l'Empire germanique.....	34
1.2.5 Stanislas (1677-1766), le dernier duc de Lorraine.....	34
1.3 La faculté de Médecine de Pont-à-Mousson.....	36
2 Pierre Alliot (1610-1685).....	38
2.1 Présentation.....	39
2.2 La famille Morel, les protecteurs des Alliot.....	41
2.3 Travail de Pierre Alliot sur le cancer.....	42
2.3.1 Traiter le cancer sans la chirurgie ni le fer rouge.....	42
2.3.2 Son remède.....	43
2.3.2.1 La recette.....	43
2.3.2.2 Les ingrédients.....	44
2.3.2.3 Le réalgar et l'arsenic en médecine.....	45
2.3.2.4 Hypothèses sur les réactions chimiques.....	49

2.3.2.4.1	Propriétés chimiques de l'arsenic .....	50
2.3.2.4.2	Si nous posons l'hypothèse que le « lexivial » utilisé est de l'eau forte (acide nitrique HNO <sub>3</sub> ) .....	51
2.3.2.4.3	Si nous posons l'hypothèse que le « lexivial » utilisé est de la soude.....	52
2.3.2.4.4	Remarques.....	53
2.3.3	Des connaissances héritées de l'Antiquité: Galien et Hippocrate.....	54
2.3.3.1	Hippocrate (460-377 avant JC).....	54
2.3.3.2	Galien Claude (129-201 après JC) .....	54
2.3.4	Au Moyen Age .....	55
2.3.5	La médecine au XVI <sup>e</sup> siècle.....	56
2.3.6	La médecine du XVII <sup>e</sup> siècle.....	56
2.4	Pierre Alliot appelé au chevet d'Anne d'Autriche .....	59
2.4.1	Le cancer du sein d'Anne d'Autriche.....	59
2.4.1.1	Anne d'Autriche (1601-1666).....	59
2.4.1.2	La maladie .....	61
2.4.2	L'intervention de Pierre Alliot.....	62
2.4.2.1	L'entrée à la cour en 1665 .....	62
2.4.2.2	Les premiers effets .....	64
2.4.2.3	La fin de la maladie.....	64
2.4.2.4	Discussion sur ces témoignages.....	65
2.5	Retour en Lorraine.....	68
3	Jean-Baptiste Alliot (1640-1729) et le <i>Traité du cancer</i> .....	69
3.1	Présentation .....	70
3.2	Jean-Baptiste Alliot à la cour de Louis XIV.....	72
3.3	Jean-Baptiste Alliot à la cour de Lorraine.....	73
3.4	Le <i>Traité du cancer</i> .....	75
3.4.1	Page de titre .....	75
3.4.2	Une œuvre commandée par Louis XIV.....	76
3.4.2.1	Une œuvre en réponse à Helvétius.....	76
3.4.2.2	Alliot inspiré par des médecins étrangers.....	77

3.4.2.3	Une démarche scientifique novatrice .....	77
3.4.3	Le cancer, diagnostic et traitement selon Alliot .....	79
3.4.3.1	Alliot reprend la théorie des humeurs .....	79
3.4.3.2	Définition du cancer .....	80
3.4.3.3	Les causes du cancer.....	80
3.4.3.4	Cancers occultes et cancers apparents .....	82
3.4.3.5	Les corollaires posés par Alliot.....	83
3.4.4	La critique d'Helvétius .....	83
3.4.5	Le traitement proposé par Alliot .....	84
3.4.6	L'identité controversée de l'auteur du Traité du cancer .....	88
3.4.6.1	Dom Hyacinthe Alliot l'ancien et le jeune .....	88
3.4.6.2	Congrégation de Saint-Vanne de l'augustinisme au jansénisme.....	89
3.4.6.3	Les arguments en faveur de Dom Hyacinthe le jeune comme auteur.....	90
	Conclusion.....	92
	Bibliographie .....	95
	Annexes .....	103

# Introduction

Pierre Alliot (1610-1685) et Jean-Baptiste Alliot (1640-1729) sont deux médecins lorrains du XVII<sup>e</sup> siècle dont les tableaux se trouvent au musée de la faculté de Médecine de Nancy. Cette thèse est le fruit d'un travail sur les membres de la famille Alliot, leur vie, leur travail et ce qu'ils nous ont laissé comme témoignage de la vie médicale à cette époque.

Après ses études de médecine, Pierre Alliot élabore une poudre à base d'arsenic pour traiter le cancer sans le recours à la chirurgie. Le cancer est connu depuis l'Antiquité et son traitement se limite souvent à des soins palliatifs. Parfois, certains chirurgiens tentent l'exérèse. Quand Anne d'Autriche (1601-1666) est atteinte d'un cancer du sein, les médecins de la cour de France ne parviennent pas à contrôler l'évolution de la maladie. Louis XIV (1638-1715) n'hésite pas à recourir à tous ceux qui prétendent avoir un remède miraculeux. C'est ainsi que Pierre Alliot est appelé au chevet de la reine mère en 1665 pour lui appliquer son traitement. Lors de ce voyage, Pierre emmène son fils Jean-Baptiste qui bénéficie de tous les savoirs de son père. Jean-Baptiste continue le travail de son père et grâce à la renommée acquise, il fait carrière à la cour du roi de France puis des ducs de Lorraine. En l'honneur de son père, il publie en 1698 le *Traité du cancer* où il décrit la formule chimique et le raisonnement qui a poussé son père à utiliser ce remède.

La période étudiée, à cheval sur le XVII<sup>e</sup> et le XVIII<sup>e</sup> siècle, précède le siècle des Lumières. La médecine a peu évolué depuis le Moyen Age. La Lorraine est encore indépendante et est gouvernée par les ducs de Lorraine. La médecine est enseignée à la faculté de Pont-à-Mousson. Les enseignements se basent sur les textes des anciens et la théorie des humeurs. Les médecins ont encore l'interdiction de toucher le patient, laissant aux barbiers-chirurgiens le soin de s'occuper des saignées et des opérations. Suite à la guerre de Trente Ans (1631-1661 en Lorraine), la Lorraine est ravagée et les médecins vendent leurs services pour survivre. Loin de nos connaissances et de la rigueur de la science, la médecine du XVII<sup>e</sup> siècle est souvent raillée et caricaturée à l'image des comédies de Molière. Pour les médecins de l'époque, il est dangereux de remettre en question les acquis de Galien et d'Hippocrate. Certains doivent faire face à l'Inquisition. Pourtant, de plus en plus de savants se heurtent aux limites de la théorie des anciens. De nouvelles conceptions naissent en même temps que des découvertes révolutionnaires voient le jour, telles que la circulation sanguine par Harvey en 1628.

Mettre en lumière le travail sur le cancer de la famille Alliot nous permet de comprendre les courants de la pensée médicale du XVII<sup>e</sup> siècle qui s'est ouvert progressivement à la révolution scientifique.

Après avoir dressé l'arbre généalogique de cette illustre famille et posé le contexte politique, nous étudierons plus en détail la vie de Pierre Alliot puis de Jean-Baptiste Alliot. Enfin nous analyserons le *Traité du cancer*.

Pour ce faire, les documents des fonds anciens de la bibliothèque municipale de Nancy et de Gallica (la bibliothèque numérique de la Bibliothèque Nationale de France) furent des sources précieuses. Signalons que les citations d'ouvrages anciens conservent une orthographe identique à celle des textes originaux.

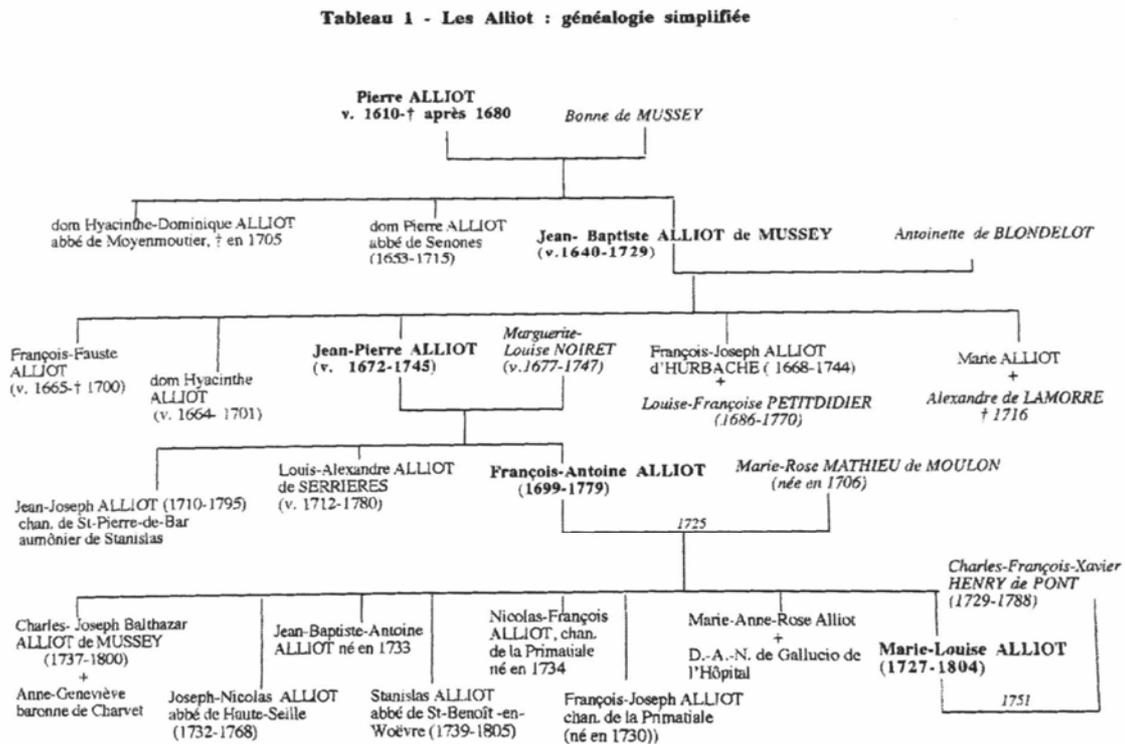
# **1 La famille Alliot et le contexte historique**

# 1.1 Les membres d'une grande famille lorraine

## 1.1.1 Arbre généalogique

Dans un premier temps, nous allons rapidement évoquer les membres de cette famille influente de Lorraine. Cela va nous permettre de comprendre le rôle de ces illustres Lorrains (Fig.1).

Tableau 1 - Les Alliot : généalogie simplifiée



(Fig. 1) Arbre généalogique de la famille Alliot (1).

Cet arbre généalogique est tiré du livre sur "l'affaire Alliot" (1). Cependant, nous pouvons trouver quelques variantes sur d'autres arbres généalogiques (2).

## 1.1.2 Pierre Alliot (1610-1685)

Pierre Alliot est un célèbre médecin de Lorraine. Il est né dans une famille originaire de Florence qui a perdu son titre de noblesse. Après ses études de médecine, il est nommé médecin ordinaire du duc de Lorraine Charles IV et de son neveu, le Prince Ferdinand. Sa réputation s'est forgée grâce à ses

recherches pour soigner le cancer. Il utilise une poudre à base d'arsenic pour essayer de traiter cette maladie. Quand Anne d'Autriche est atteinte d'un cancer du sein, Pierre est appelé à la cour de France pour soigner la reine mère. C'était un très grand honneur à l'époque pour un médecin étranger (la Lorraine étant encore un duché indépendant).

Il a été marié à Bonne de Mussey. Pierre eut comme enfants (2):

-Jean-Baptiste Alliot : médecin dont nous allons parler dans la seconde partie (1640-1729),

-Pierre Alliot : abbé de Senones en 1684 (décès 1715),

-Hyacinthe Alliot l'ancien : abbé de Moyenmoutier en 1676 (1643-1723),

-François Alliot : conseiller à la chambre des comptes à Bar-le-Duc (décès 1723),

-Jeanne (née vers 1640).

### **1.1.3 Jean-Baptiste Alliot (1640-1729)**

Jean-Baptiste Alliot est donc le fils aîné de Pierre Alliot. Après des études de médecine, il accompagne son père au chevet d'Anne d'Autriche. Il poursuit ensuite le travail de son père sur le cancer. En reconnaissance, il est nommé médecin de la Bastille par Louis XIV puis Premier médecin à la cour de Lorraine par le duc Léopold. En 1698, Léopold redonne à la famille Alliot son titre de noblesse en lui accordant le titre de sa mère "de Mussey". A partir de 1683, Jean-Baptiste développe également l'usage des eaux thermales de Plombières-les-Bains, exploitées depuis l'Antiquité. En l'honneur du travail de son père Pierre Alliot, et sur ordre de Louis XIV, un *Traité du cancer* (3) est publié sous le nom de Jean-Baptiste Alliot en 1698.

Il a été marié à Anne Blondelot et eut comme enfants (2) :

-François Joseph Alliot (1668-1744),

-Marie Claude Alliot,

-François Faust Alliot : après avoir obtenu son diplôme de docteur en médecine, il est nommé médecin ordinaire du roi en survivance de son père. Il alla exercer en Martinique où il mourut (v. 1665-1700),

-Hyacinthe Alliot le jeune : d'abord prieur de Saint-Mansuy à Toul, il a ensuite dirigé les abbayes de Moyenmoutier et de Senones. Nous reparlerons de lui dans la troisième partie (v. 1664-1701),

-Jean Pierre Alliot : nommé par Léopold maître des cérémonies de SAR le duc Léopold (1672-1745).

#### 1.1.4 Jean Pierre Alliot (1672-1745)

Il n'est pas médecin comme ses aïeux mais il va orienter les carrières de ses descendants dans le domaine de la politique à la cour des ducs de Lorraine. En 1721, il est nommé introducteur des ambassadeurs et grand maître des cérémonies en remplacement de Jean Jacques Gesner. En 1723, il obtient la fonction de lieutenant de police à Lunéville (ce qui l'assimile au prévôt) : il s'occupe de l'approvisionnement, de la voirie, de la sûreté publique, de la police des mœurs, de la surveillance des hôtelleries et des auberges et de l'ordre des cérémonies publiques (1). De par sa fonction de maître des cérémonies de S.A. le duc Léopold, il est connu pour la rédaction du texte suivant : *Relation de la pompe funèbre faite à Nancy le 7<sup>e</sup> jour de juin 1729 aux obsèques du très haut, très puissant et très excellent prince Leopold I du nom, duc de Lorraine et de Bar, roy de Jérusalem* (4), dans lequel il décrit l'enterrement de Léopold et les fastes de la cérémonie. Cette dernière se déroule en trois temps : exposition du corps, messe et enterrement. Ces livres mortuaires sont écrits sur commande. Ils sont rédigés dans un but de propagande afin de montrer la place sociale et politique du défunt. Ils étaient ensuite offerts aux proches ou aux ambassadeurs. Des "livres de pompes funèbres" ont été rédigés depuis le duc René II en 1508. Les pompes funèbres les plus connues sont celles du duc Charles III. Celles de Léopold sont les dernières car son fils François III renonça au duché pour le trône de l'Empire germanique (5). L'historien Lionnois rapporte ce proverbe lorrain : "le couronnement d'un empereur à Francfort, le sacre d'un roi de France à Reims, et l'enterrement d'un duc de Lorraine à Nancy, sont les trois cérémonies les plus magnifiques qui se voient en Europe." (6).

#### 1.1.5 François Antoine Pierre Alliot (1699-1779)

Petit-fils de Jean-Baptiste Alliot, fils de Jean Pierre Alliot, il hérite de la charge de son père à la cour de Lunéville sous Léopold puis François III. Il commence comme aide introducteur des ambassadeurs et maître des cérémonies. En 1742, il devient intendant de cour. Il est également nommé conseiller aulique (le terme aulique signifie "qui appartient à la cour") et intendant du roi Stanislas, ce qui lui permet d'assister aux réunions de la cour (1).

François Antoine Alliot est alors chargé de veiller aux dépenses de la cour du duc. Il exerce cette fonction avec zèle et parfois avec excès. Il a ainsi provoqué de nombreuses querelles dont plusieurs avec Voltaire. Nous pouvons lire les

lettres du philosophe se plaignant d'Alliot dans *La cour de Lunéville au XVIII<sup>e</sup> siècle* (7).

Cependant, le roi Stanislas est satisfait du travail d'Alliot. Il dit de lui : "*un intendant honnête homme est un trésor plus précieux que ne sont tous les trésors qu'on lui confie*"(8).

Marque de sa réussite sociale, Alliot a été le propriétaire du pavillon Alliot. Aujourd'hui, le bâtiment se trouve au numéro 2 de la place Stanislas et correspond au Grand Hôtel de la Reine. Le roi Stanislas lui offrit gratuitement le terrain et fit bâtir à ses frais la façade (1).

La place Stanislas, qui s'appelait place Royale, fut érigée sur les ordres du duc de Lorraine Stanislas en l'honneur de son gendre Louis XV, roi de France. Elle est construite entre 1751 et 1755 par l'architecte Emmanuel Héré. A la place de l'actuelle statue du roi Stanislas se trouvait une statue de Louis XV qui fut détruite à la révolution. En 1763, Alliot revend son pavillon au duc de Lorraine, qui le lui avait offert. Son hôtel fut ensuite utilisé comme école de musique. La légende dit que Marie-Antoinette s'y rendit pour écouter des poésies, ce qui inspira le nom actuel de l'hôtel. Après la Révolution, l'hôtel accueillit la préfecture avant qu'elle ne soit transférée en 1824 au palais du Gouverneur.

L'ambition de François Antoine Alliot ne s'arrête pas là. Il vise le titre de fermier général. La Ferme générale est une compagnie privilégiée chargée de la collecte des impôts indirects. Les fermiers généraux avancent le produit attendu et se remboursent auprès du contribuable avec des bénéfices. Cette charge est obtenue par un bail unique qui est valable 6 ans (9). Le roi Stanislas intervient alors en faveur de son protégé et avance à Alliot la somme de 80 000 livres nécessaire pour entrer dans la compagnie. François Antoine Alliot obtient un bail en 1756 (1). Il participe notamment au financement de la publication des *Fables de La Fontaine*.

Mais le nom de François Antoine Alliot est connu pour un autre événement qui fit scandale à Lunéville. En 1751, il force sa fille Marie-Louise à épouser Charles François Xavier de Pont, jeune conseiller à la cour. Les époux ne ressentent qu'une profonde aversion l'un pour l'autre et ne consomment pas le mariage. Dix ans plus tard, le chevalier de Pont entreprend un procès pour déclarer la nullité de leur mariage. Le procès dura deux ans avec de nombreux rebondissements. En effet, Marie-Louise fut la maîtresse officielle de Ferdinand Jérôme de Beauvau (qui était le neveu de la marquise de Boufflers, favorite du roi Stanislas, et bénéficiait donc de la protection du duc de Lorraine). Marie-

Louise eut avec son amant un enfant durant son mariage, ce qui fit grand scandale (1).

La protection de Stanislas s'étend également aux enfants de son conseiller aulique. Ainsi le duc fait nommer Nicolas Joseph Alliot, abbé commanditaire de Haute-Seille en 1747. Cette faveur déclencha des conflits avec le prince de Salm qui avait demandé ce titre pour son fils, le prince Louis.

Son autre fils Jean Joseph Alliot, qui est chanoine de Saint Pierre de Bar, obtient la charge de prévôt digne de l'église primatiale.

Enfin Stanislas-Catherine Alliot, qui est le filleul du duc, est nommé grâce à son parrain abbé à l'abbaye de Saint-Benoit-en-Woëvre. (1)

## **1.2 Des duchés de Lorraine indépendants à l'annexion au royaume de France**

L'histoire de la famille Alliot est intimement liée à celle des cours de Lorraine et de France. Les services rendus aux ducs de Lorraine et aux rois de France permirent à ses membres une ascension sociale importante. La Lorraine est restée un duché indépendant jusqu'en 1766 et fut plusieurs fois en conflit avec la France. Il est donc important de comprendre les relations entre les deux pays pour saisir les influences du contexte historique sur la famille Alliot.

Le duché de Lorraine est né du partage de la Lotharingie en 959 par le duc Brunon de Cologne, qui confia la Haute-Lotharingie au vice-duc Frédéric de Bar. Celui-ci prit le titre de duc de Haute-Lotharingie en 977. Au fil du temps, le duché de Haute-Lotharingie devint le duché de Lorraine, mentionné comme tel en 1047. Ce duché a une position particulière entre le royaume de France et l'Empire germanique, jouant le rôle de tampon dans les nombreux conflits de l'époque en Europe. Les ducs se succédèrent jusqu'en 1766, date de l'annexion par la France, à la mort du dernier duc de Lorraine Stanislas Leszczyński.

### **1.2.1 La succession d'Henri II, les prémises du conflit**

Au XVII<sup>e</sup> siècle, Henri II (1563-1624), fils de Charles III (1545-1608), prend le titre de duc de Lorraine en 1608. Il règne de 1608 à 1624. N'ayant pas eu de fils, il désigne dans son testament sa fille Nicole (1608-1657) comme héritière de la couronne. Cela était possible car la loi salique ne s'appliquait pas dans le duché de Lorraine. François de Vaudémont (1572-1632), le frère d'Henri II, jaloux, convoite la couronne pour son fils Charles. Un mariage est alors convenu entre Charles et Nicole qui sont cousins germains. Nicole monte sur le trône en 1624. Moins d'un an après, son oncle lui fait perdre la couronne en invoquant la loi salique. François II accède ainsi au trône pour abdiquer quelques mois plus tard au profit de son fils, le nouveau duc de Lorraine Charles IV. La légitimité de ce nouveau duc est acceptée par l'Empire germanique mais pas par le roi de France, Louis XIII (1601-1643), qui soutient Nicole. (10)

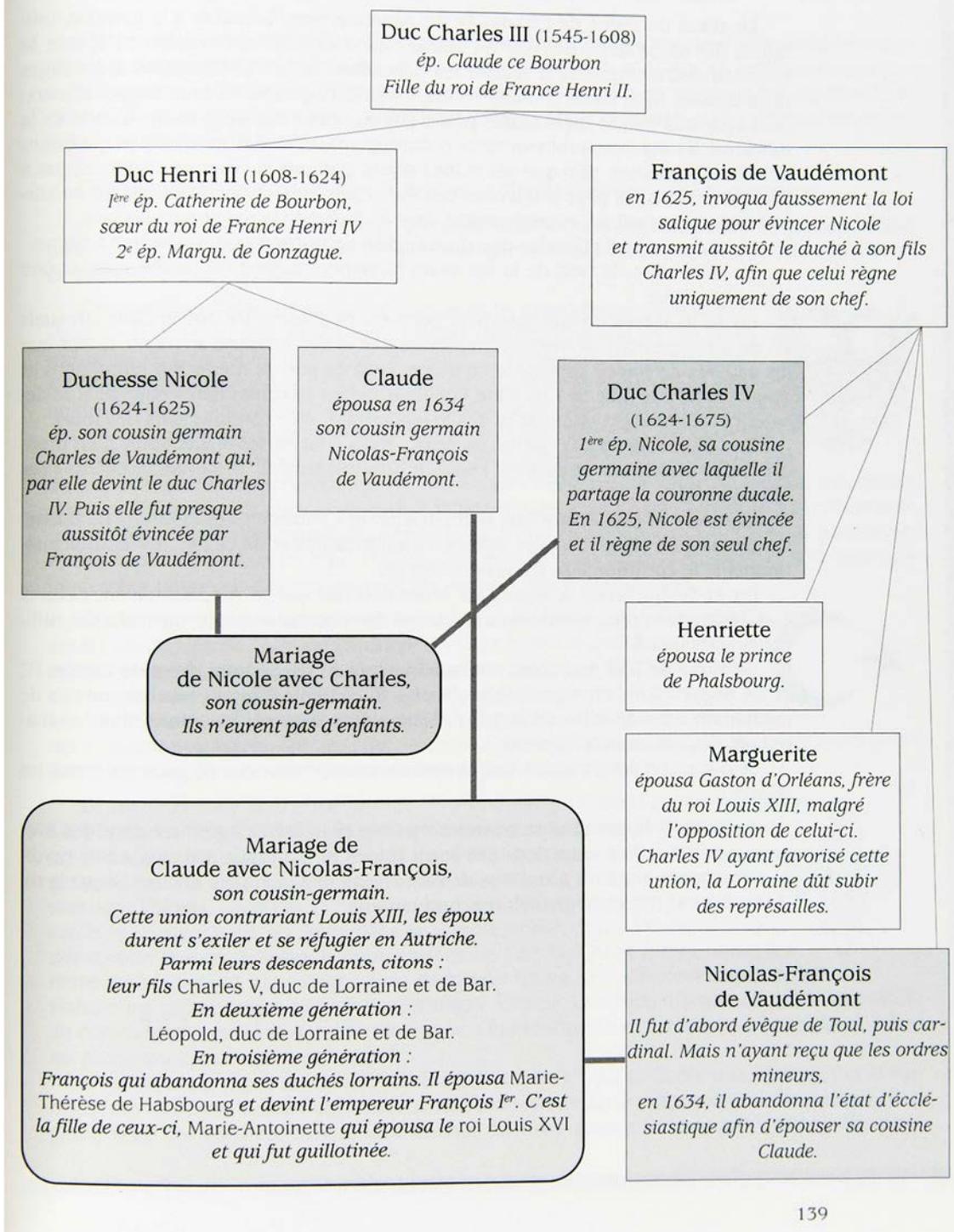
### 1.2.2 Charles IV (1604-1675) et la guerre de Trente Ans

Charles IV est un duc guerrier. Au XVII<sup>e</sup> siècle, l'Europe vit un conflit opposant les catholiques et les protestants. De plus, il existe une rivalité entre les Bourbons (les rois français), et les Habsbourg (qui règnent sur l'Espagne, l'Empire germanique, les Flandres et l'Autriche). Le conflit de la guerre de Trente Ans débute en 1618 en Europe, lorsque les insurgés protestants allemands tentent de renverser l'empereur germanique. Louis XIII s'allie aux suédois contre l'empereur. Les catholiques répliquent et constituent une confédération dont le beau-frère du duc Henri II fait partie. Charles IV soutient alors les catholiques et l'empereur contre Louis XIII. Ainsi le duché de Lorraine et la France sont ennemis.

La situation s'envenime entre les deux royaumes par les maladroites de Charles IV : Gaston d'Orléans (1608-1660) est en conflit avec son frère Louis XIII et décide de quitter la France. Monsieur demande l'hospitalité à Charles IV qui accepte. A la cour de Lorraine, le frère du roi de France tombe alors amoureux de Marguerite de Lorraine (1615-1672), la sœur du duc, et se marie secrètement avec elle en 1632. Le roi de France qui est vivement opposé à ce mariage le prend comme un affront. Louis XIII utilise alors ce prétexte pour lancer une intervention militaire en Lorraine. En 1663, Nancy est assiégée et tombe aux mains des français. Charles IV sent que la situation est critique et tente de calmer le roi de France en abdiquant. Pour lui succéder, Louis XIII ne reconnaît que Nicole comme duchesse. Celle-ci n'ayant pas d'enfant, la seule héritière après elle est sa sœur Claude (1612-1657). La France voit dans cette situation particulière une possibilité de récupérer le duché de Lorraine en mariant Claude à un prince français. Pour éviter cela, Nicole épouse en secret son cousin (le frère de Charles IV) : Nicolas François (1609-1670). Le couple s'enfuit de la Lorraine et trouve une protection de justesse chez leur tante à Vienne, la grande duchesse de Toscane. Ils eurent quatre enfants dont Charles V qui est le père de Léopold, sauvant ainsi l'indépendance du duché de Lorraine (Fig. 2).

Bien qu'ayant abdiqué, Charles IV n'a de cesse de diriger son armée qui lui est restée fidèle contre les français. En 1648, le traité de Westphalie est signé entre l'Empire germanique, la France et la Suède. Il s'y décide l'annexion à la France des évêchés de Metz, Toul, Verdun et de l'Alsace. En 1650, Charles IV tente de revenir en Lorraine avec une armée. Il manque de peu de reprendre Nancy.

### Les aventures "extraordinaires" des petits-enfants du duc Charles III



(Fig. 2) La descendance du duc de Lorraine Charles III (10). Crédit photographique : Bibliothèques de Nancy.

Un retournement de situation survient en 1654 quand Charles IV est fait prisonnier par les espagnols. Son frère, Nicolas-François, reprend la tête de l'armée lorraine. Rancunier contre les espagnols en raison de l'arrestation de son frère, il rompt son alliance avec l'Espagne et se rallie au roi de France, Louis XIV.

Ce changement d'alliance lui est favorable lors du traité de paix des Pyrénées signé entre l'Espagne et la France en 1659. Il est décidé que le duché de Lorraine sera restitué à Charles IV mais pas le duché de Bar, et que les fortifications de Nancy seront détruites.

Charles IV négocie ensuite le traité de Vincennes avec Louis XIV en 1661. Le duché de Bar lui est alors rendu.

En 1663, Charles IV rentre enfin à Nancy. Ne pouvant se résoudre à abandonner les armes, le duc continue de mener quelques batailles avec son armée. Louis XIV lui ordonne de se séparer de ses troupes mais Charles IV n'obéit pas. Devant l'entêtement de ce dernier, le roi de France décide d'envahir à nouveau la Lorraine. Charles IV réussit à s'enfuir en Allemagne. Il meurt en 1675 d'un accès de fièvre après avoir mené la glorieuse bataille de Consarbrück contre les français, à l'âge de 72ans.

Louis XIV interdit aux lorrains de prier publiquement pour le repos de l'âme de Charles IV. Celui-ci est enterré à la Chartreuse de Bosserville construite avec les décombres provenant de la destruction des fortifications de Nancy. (10)

La guerre de Trente Ans amena de nombreux fléaux en Lorraine. Les troupes en déplacement ou en stationnement pillèrent les ressources. Suite à de mauvaises récoltes, une grande disette s'installa entre 1620 et 1630. La peste apportée par les Turcs dure près de 40 ans jusqu'en 1660. De plus, les français réclamèrent des contributions financières excessives durant l'occupation. C'est une grande misère qui règne en Lorraine à la fin du règne de Charles IV.

### 1.2.3 Léopold I (1679-1729) ramène la prospérité en Lorraine

Fils de Charles V (1643-1690) et d'Eléonore d'Autriche (1653-1697) (sœur de l'Empereur Léopold I d'Autriche), il est le descendant d'Henri II. Il est donc l'héritier légitime du duché de Lorraine. Le futur duc grandit à la cour de l'empereur germanique.

En 1697, Louis XIV s'engage par le traité de Ryswick à restituer les duchés à Léopold qui vient d'avoir 18 ans. Pour assurer sa situation, sa mère Eléonore organise le mariage de son fils Léopold avec Elisabeth Charlotte d'Orléans (1676-1744), fille de Philippe de France, duc d'Orléans, frère du roi de France.

Elle espère ainsi attirer la bienveillance de Louis XIV. Léopold revient donc en Lorraine en 1698 après le retrait des troupes françaises. Le nouveau duc a pour ambition d'assurer la paix en Lorraine et de moderniser les institutions après des années de misère sous Charles IV. Le contrat de mariage de Léopold et d'Élisabeth Charlotte d'Orléans est signé en octobre 1698 et donne lieu à de grandes fêtes.

Durant le règne de Léopold, la Lorraine a un statut de neutralité. Mais Nancy est de nouveau occupée en 1702 par les français suite à des conflits pour la succession au trône d'Espagne. Cependant, la France maintient l'autorité du duc et entretient correctement ses troupes afin d'éviter les pillages. Léopold décide alors de quitter Nancy avec toute sa famille pour vivre à Lunéville. Il y fait construire un château en s'inspirant de Versailles pour y recréer une cour à l'image de celle de la France. Les troupes de Louis XIV furent évacuées de Nancy en 1714 grâce au traité de Rastadt.

Léopold fut très apprécié car il eut à cœur de réparer les dégâts de la guerre de Trente Ans. Il fit de grands travaux d'adduction à Nancy avec la création de nombreuses fontaines. Il créa l'Académie des Beaux-Arts de Nancy en 1702. Il commanda le *Relevé de géographie de la Lorraine* à Didier Bugnon et *l'Histoire de la Lorraine* à Dom Calmet. Cependant, la lorraine dut faire face à l'épidémie de variole qui arriva en 1711, puis en 1720 à une épidémie de peste venue de Marseille. De plus, la population était affaiblie par le manque de nourriture suite à de mauvaises récoltes.

Dans le domaine de la santé, Léopold créa en 1714 les médecins stipendiés. Ces médecins sont rémunérés par la municipalité en échange de soins aux pauvres dans les villes, les campagnes et les hôpitaux. En cas d'épidémie, ils sont envoyés auprès des populations pour tenter de limiter la propagation des maladies. Ils ont pour obligation de tenir un relevé des maladies et des pathologies rencontrées. Le duc développe également de nombreux établissements hospitaliers sur son territoire (10).

Léopold meurt en 1729 à l'âge de 49 ans suite à une fièvre.

Voltaire écrivit sur Léopold : "Il est à souhaiter que la dernière postérité apprenne qu'un des moins grands souverains de l'Europe a été celui qui a fait le plus de bien à son peuple. Il trouva la Lorraine désolée et déserte : il la repeupla, il l'enrichit. Il l'a conservée toujours en paix pendant que le reste de l'Europe a été ravagé par la guerre. Il a eu la prudence d'être toujours bien avec la France, et d'être aimé dans l'Empire. [...] Sa noblesse, réduite à la dernière misère, a été mise dans l'opulence par ses seuls bienfaits. Il mettait dans ses dons la magnificence d'un prince et la délicatesse d'un ami. Sa cour était formée sur celle de France. On ne croyait presque pas avoir changé de lieu quand on passait de Versailles à Lunéville. [...] Aussi a-t-il goûté le bonheur

d'être aimé, et j'ai vu, longtemps après sa mort, ses sujets verser des larmes en prononçant son nom. » (11).

#### 1.2.4 François III (1708-1765) abandonne la cour de Lorraine pour le trône de l'Empire germanique

Fils de Léopold, il est duc de Lorraine de 1729 à 1737. Il laisse la régence à sa mère Elisabeth Charlotte en 1731 et part à la cour de l'empereur germanique en vue d'épouser sa fille. Il se marie avec Marie-Thérèse de Habsbourg en 1736 et devient empereur germanique en 1740. Dans sa descendance, on peut citer Marie-Antoinette qui épousa Louis XVI. Entre 1733 et 1736, la Lorraine est de nouveau occupée par les français (la guerre entre la France et l'Empire germanique ayant repris pour la succession du trône de Pologne). (10)

#### 1.2.5 Stanislas (1677-1766), le dernier duc de Lorraine

Stanislas monte sur le trône de Pologne en 1704. Suite à nombreux conflits dans le royaume qu'il n'arrive pas à gérer, il est obligé de quitter le trône et s'enfuit en Poméranie suédoise. Il se réfugie plus tard en Alsace française à Wissembourg. Ayant tout perdu, il vit alors dans la misère avec sa femme et ses deux filles. La chance tourne lorsque sa fille Marie Leszczyński (1703-1768) est choisie pour épouser Louis XV. Le mariage a lieu en 1726. Après la mort du roi de Pologne, Stanislas retourne à Varsovie et se fait élire à sa place en 1733, mais il est chassé quelques mois après.

A la mort de Léopold en 1729, la succession du duché de Lorraine revient à son fils François III dont nous venons de parler. Le roi de France, qui convoite toujours le duché, propose lors des pourparlers de paix de Vienne un échange des duchés de Lorraine qui seraient cédés au roi Stanislas en dédommagement de la couronne de Pologne, contre le grand duché de Toscane qui reviendrait à François III. Malgré les protestations de François, la convention d'exécution est signée en 1736.

Stanislas doit renoncer à la couronne de Pologne mais garde le titre de "roi de Pologne" et devient duc de Lorraine et de Bar. Comprenant qu'il n'est qu'une marionnette pour Louis XV qui souhaite récupérer le duché, Stanislas fait la déclaration de Meudon le 30 septembre 1736 : il laisse le roi de France administrer les duchés à condition de recevoir une rente annuelle de deux millions de livres. En échange, l'armée française est autorisée à occuper la

Lorraine sauf Lunéville et un chancelier français, Antoine Martin Chamont de la Galaizière, est mis en place à Nancy.

Stanislas s'installe dans le château de Lunéville. Il s'entoure d'une cour brillante. Montesquieu et Voltaire y séjournèrent. Le duc est passionné par la philosophie et l'architecture. Grâce à son architecte Emmanuel Héré et à des artisans tels que le ferronnier Jean Lamour, le duc embellit Nancy avec notamment la place royale, actuelle place Stanislas.

Stanislas meurt le 23 février 1766 suite à de graves brûlures. Sa robe de chambre s'était enflammée alors qu'il était assis dans son fauteuil près du feu.

Après la mort du duc, la Lorraine fut rattachée à la France. La France s'efforça d'effacer les souvenirs du duché indépendant en détruisant une partie des constructions de Stanislas.

### 1.3 La faculté de Médecine de Pont-à-Mousson

Pierre et son fils Jean-Baptiste Alliot sont formés à la faculté de Médecine de Pont-à-Mousson. L'université est créée en 1572 par Charles III lorsque le pape Grégoire XIII signe la bulle "in supereminenti".

Les jésuites en prennent la direction. L'enseignement de la médecine débute en 1592. Charles Lepois (1563-1633) est le premier professeur et le premier doyen en 1598. Grâce à lui, la faculté de Médecine eut une grande renommée dans toute l'Europe, attirant de nombreux étudiants. Elle comptait quatre professeurs qui enseignaient la médecine, la chirurgie, l'anatomie et la pharmacie (en comparaison, Paris possédait deux professeurs et Strasbourg trois). Les études duraient environ trois ans et se composaient du baccalauréat, de la licence et du doctorat en médecine. La thèse courte, de 1 à 8 pages, était rédigée en latin. Les étudiants étaient logés chez leurs parents, à l'internat des jésuites ou chez l'habitant contre une pension. Au XVII<sup>e</sup> siècle, l'université connaît un déclin à cause des ravages de la guerre de Trente Ans et de l'épidémie de la peste des années 1630-1635. Les professeurs sont décimés et les étudiants s'enfuient. La faculté de Médecine renaît en 1641 mais elle a des difficultés à reconstituer son corps professoral. La faculté acquière alors une mauvaise réputation de laxisme.

Lors de son règne, le roi Stanislas constate les stigmates laissés par la guerre et les épidémies. Il porte alors une attention particulière à la santé de ses sujets : "nous avons toujours eu à cœur de faire fleurir dans nos états la science et les arts, de procurer à nos sujets tous les fruits qu'on peut en recueillir : la médecine étant la plus importante et la plus nécessaire à leur conservation, nous croyons devoir porter plus particulièrement notre attention à tout ce qui peut contribuer à ses progrès et à sa perfection" (12). En 1752, il crée le Collège royal de médecine de Nancy sous l'influence de Charles Bagard (1696-1772) et Casten Rönnow (1700-1787). Ses membres sont admis après un examen d'entrée. Seuls les médecins qui en font partie peuvent exercer en permanence la médecine, ce qui permet d'éloigner les charlatans du duché. Le Collège royal, tel l'ordre des médecins de nos jours, a pour mission de faire respecter les règles de déontologie, de régler les différends et de surveiller la qualité des soins. Les médecins sont tenus de se réunir une fois par mois pour échanger sur les cas cliniques rencontrés. Le Collège prévoit tous les samedis matin une consultation gratuite réservée aux pauvres, qui dura de 1752 à 1793. A partir de 1764, les pauvres bénéficient également d'une délivrance gratuite des traitements prescrits. D'autre part, le Collège impose une réglementation des pharmacies : il contrôle le recrutement des apothicaires et donne une

autorisation pour la distribution de toutes les nouvelles thérapeutiques. Il fixe le prix des médicaments et impose une liste de remèdes qui doit être à la disposition des patients dans toutes les officines. Le Collège royal de Nancy est donc omniprésent dans la vie médicale en Lorraine. Cela créa plusieurs conflits avec la faculté de Médecine de Pont-à-Mousson. Depuis longtemps, Charles Bagard a pour projet de faire transférer la faculté à Nancy. Stanislas, les jésuites, les professeurs et les habitants de Pont-à-Mousson s'opposent à ce projet. La faculté sera transférée à Nancy en 1768 après la mort du duc. Le Collège royal de médecine de Nancy prit fin en 1793.

## **2 Pierre Alliot (1610-1685)**

## 2.1 Présentation



**(Fig. 3)** *Portrait de Pierre Alliot. Crédit photo I et M (René Guérard), musée de la faculté de Médecine de Nancy.*

Le tableau de Pierre Alliot se trouve à la faculté de Médecine de Nancy (Fig. 3). Il s'agit d'une huile sur toile dont l'auteur est inconnu. Il mesure 78x63cm. En haut à droite, on peut lire une inscription : « *Petrus Alliot. Caroli IV medicus anna austriaca regina gall. Archiater obiit anno 1600* » : Pierre Alliot, médecin de Charles IV et archiatre d'Anne d'Autriche, reine de France, mort en l'an 1600. Le tableau a été récemment restauré (annexe 1).

Pierre Alliot est né à Bar-le-Duc en 1610 de l'union de René Alliot et Jacqueline Ravalet. Il est le descendant d'une famille noble originaire de Florence. Mais suite à des difficultés financières, son père dut déroger en pratiquant le commerce et la famille perdit son titre de noblesse (13). Pierre fait ses études de médecine à la récente faculté de Pont-à-Mousson créée à la fin du XVI<sup>e</sup> siècle.

En 1638, il retourne à Bar-le-Duc exercer la médecine à la Maison-Dieu fondée par Jean Levrechon (14). Jean Levrechon (1606-1635) fut étudiant en médecine à Paris en même temps que Charles Lepois, mais il ne passa jamais sa thèse et ne fut donc pas docteur en Médecine. Le duc de Lorraine le nomme professeur en 1600. En 1620, le service médical de la Maison Dieu est fondé. Pierre Alliot y est le protégé de Jean Levrechon et lui succède à la tête du service (15).

A Paris, Pierre est appelé au chevet du prince Ferdinand (1639-1659), neveu du duc de Lorraine Charles IV. Le prince doit subir l'opération de la taille par un chirurgien (lithotomie urinaire ou vésicale, interdite aux médecins par le serment d'Hippocrate). Le rôle de Pierre Alliot est de suivre la convalescence après l'opération. Bien que le prince Ferdinand ne survive pas à l'intervention, Charles IV remercie Pierre en le nommant médecin ordinaire du duc de Lorraine en 1661 (16).

## 2.2 La famille Morel, les protecteurs des Alliot

La famille Morel est une famille très influente originaire de Bar. Elle a contribué grandement à la réussite et à la fortune des Alliot.

Antoine Morel (?-1682) fut prévôt de Bar. Il était maire, garde du trésor et secrétaire de la chambre des comptes de la ville.

Son fils, Antoine-Jérôme Morel, fut prévôt royal puis conseiller du parlement de Metz. Lors de l'occupation française de la Lorraine, il fut l'un des subdélégués de l'intendant de Lorraine. Ce poste clef lui permit d'introduire Pierre Alliot, à la cour de Louis XIV.

Daniel Morel, beau-frère d'Antoine, fut fermier général et seigneur de Stainville (ce qui correspond à une charge très convoitée de collecteur d'impôt). Sous Colbert, il joua un rôle financier important aux fermes générales unies. Il accéda enfin à la fonction de maître de la chambre des deniers (1).

Sans leur appui, Pierre Alliot n'aurait probablement pas pu aller soigner Anne d'Autriche. Il était considéré comme un étranger venant d'un territoire occupé. Seuls les médecins ayant étudié à Paris ou Montpellier étaient autorisés à exercer en France sauf dérogation du roi.



La publication de l'édition initiale de cet opuscule n'a pas été retrouvée. Mais elle a été rééditée à la suite du *Traité du cancer* de 1698 (3) dont nous reparlerons plus tard. Dans cet ouvrage (Fig. 4), Pierre décrit ses observations sur le cancer. Il avait remarqué que le traitement par l'ablation chirurgicale des cancers ne guérit pas ce mal et entraîne de nombreuses complications ainsi que d'atroces douleurs.

C'est pourquoi il invente une pâte à base d'arsenic aux propriétés absorbantes. Cette préparation a pour but de faire « pourrir les chairs » atteintes du cancer, qui sont ensuite éliminées avec un rasoir. Ce traitement devait provoquer la formation d'une escarre lorsqu'on arrivait en zone saine, qui permettait enfin une cicatrisation et la guérison.

## 2.3.2 Son remède

### 2.3.2.1 La recette

Voici la recette de la préparation qu'utilise Alliot. Elle est décrite dans le *Traité du cancer* publié par son fils Jean-Baptiste Alliot.

Les termes utilisés sont ceux du XVII<sup>e</sup> siècle et n'ont parfois plus de correspondance aujourd'hui. Nous reprendrons la théorie sur les propriétés et l'utilisation de ce remède dans la troisième partie consacrée au *Traité du cancer* (3).

« *Préparation du consommif dont il est fait mention dans ce Traité.*

*Prenez par exemple, une livre de Réalgar très finement pulvérisé, que vous mettrez dans un matras assez ample, & vous verserez par dessus un très fort lexivial jusques à ce qu'il surnage de quatre doigts. Mettez le vaisseau en digestion au sable pendant vingt-quatre heures, à une chaleur assez vive. Versez la dissolution par inclination dans un vaisseau à part, & reversez pareille quantité du lexivial sur la même matière que vous tiendrez en digestion pareille quantité de temps, ayant soin de remuer souvent le matras. Versez pareillement cette dissolution par inclination sur la première, puis reversez encore un nouveau lexivial sur le réalgar pour achever de le dissoudre comme vous avez déjà fait, en digérant & versant encore cette dissolution dans l'autre vaisseau : & vous recommencerez tant de fois cette opération que le réalgar soit presque entièrement dissout ; je dis presque, d'autant qu'il reste toujours une matière métallique indissoluble par l'alkali. Filtrez ensuite toutes les*

*dissolutions à travers des papiers brouillars dans une terrine convenable, & vous en ferez la précipitation en y versant comme en arrosant du vinaigre saturnien, tant que vous verrez que rien ne se précipitera plus au fond. Laissez pour lors reposer cette matière pendant dix ou douze heures, après quoy vous verserez par inclination, & jetterez comme inutile, toute la liqueur. Vous ferez ensuite douze ou quinze lotions de votre poudre avec plusieurs eaux tièdes : plus vous la laverez, mieux vous ferez. La dernière eau étant versée, fade & très insipide, sechez votre matière, & calcinez la, en brulant cinq ou six fois par-dessus, de l'esprit de vin très rectifié. On peut sur la fin, au lieu d'un esprit pur, y brûler un esprit de vin chargé d'une teinture d'opium bien filtrée.*

*Il ne reste plus qu'à le pulveriser très-finement, & il est préparé. »*

Un matras est un récipient à long col et de forme sphérique (18) .

Un vaisseau est un récipient creux servant à la transformation des produits (18).

Chauffer au bain de sable consiste à placer le récipient dans une couche variable de sable dans le fourneau. Cela permet d'avoir une chaleur constante et uniforme (19).

### **2.3.2.2 Les ingrédients**

Alliot utilise du réalgar pour créer son remède. Il s'agit d'un minéral d'arsenic aussi appelé arsenic rouge. Il est composé d'arsenic et de soufre. L'arsenic est un élément connu et utilisé en médecine depuis l'Antiquité mais qui a mauvaise réputation du fait de sa toxicité.

Il dissout le réalgar avec un lixivial afin d'en extraire le principe actif qui est l'arsenic. Mais aucune indication n'est donnée sur la nature du lixivial dans le *Traité du cancer*.

Nous pouvons nous aider des définitions trouvées dans la littérature des mots dérivés de la même racine : « une lixiviation s'opère en versant, sur une substance disposée en couche plus ou moins épaisse, un liquide froid ou chaud, qui filtre au travers, et entraîne tout ce qu'il rencontre de soluble. » (20).

Alliot appelle également cette solution « alkali ». Un alcali est une solution basique. Il pourrait donc s'agir d'une base telle que la soude.

A l'inverse, dans certains ouvrages du XVIII<sup>e</sup> siècle, les auteurs indiquent que le lexivial utilisé est une solution d'eau forte, qui est composée d'acide nitrique (21), (22).

Du point de vue chimique, les deux réactions sont possibles pour dissoudre le réalgar. N'ayant aucune indication dans la recette proposée par Pierre Alliot, nous ne pouvons que formuler des hypothèses. Il est nécessaire de prendre en compte les connaissances de l'époque et de comprendre que la recette utilisée est purement empirique.

Comme nous le reverrons dans la troisième partie, Alliot pense que les cancers se développent à cause d'une acidité anormale des humeurs ; peut-être souhaite-t-il utiliser un remède aux propriétés basiques pour la neutraliser ?

Les médecins qui ont utilisé l'acide nitrique pour reproduire ce remède avaient-ils modifié la recette initiale ?

Après avoir dissous le réalgar dans une solution dont la nature précise est inconnue, l'auteur nous indique qu'il crée un précipité en ajoutant du vinaigre de saturne. Le vinaigre de saturne est une solution d'acétate de plomb  $Pb^{2+}(CHCOO)_2$ . Il est fabriqué à base de vinaigre et de plomb ce qui donne un goût sucré à la solution.

La dernière étape consiste à calciner le précipité obtenu par de l'esprit de vin. L'esprit de vin est de l'alcool éthylique. Il est généralement obtenu en distillant du vin pour en extraire l'alcool.

### ***2.3.2.3 Le réalgar et l'arsenic en médecine***

L'arsenic rouge, également appelé réalgar, se présente dans la nature sous forme de cristaux rouges qui s'effritent en poussière au contact de l'air (Fig. 5). Il est composé d'arsenic et de soufre. Sa formule chimique est  $As_4S_4$ .



(Fig. 5) Minerai de réalgar

L'arsenic est l'élément numéro 33 du tableau périodique représenté par le symbole As. Il a des propriétés communes avec les métaux et les non métaux, il est ainsi défini comme un métalloïde. Dans la nature, il est trouvé sous différentes formes de minerais telles que le réalgar ou arsenic rouge, et l'orpiment ou arsenic jaune ( $\text{As}_2\text{S}_3$ ). Tous deux étaient utilisés autrefois en médecine (23). Le réalgar se trouve à l'état de minerai mais il peut être fabriqué en fondant de l'orpiment, ce qui permet d'éliminer une partie du soufre sous forme de gaz (23). Les sulfures d'arsenic ne sont pas toxiques dans la nature sauf s'ils sont oxydés.

L'utilisation de ces formes minérales d'arsenic en médecine remonte à l'Antiquité chez les chinois et les grecs, puis les romains. Hippocrate recommande son utilisation pour traiter les plaies ulcérées. L'arsenic est utilisé sous différentes formes en topique, en décoction ou parfois en inhalation (23). En application cutanée, il sert par exemple à la dépilation. Les anciens le prescrivent principalement pour traiter les parasites digestifs, la toux opiniâtre, l'asthme, l'anémie ou les maladies du sang (24). En traduisant les textes anciens, les ottomans transmettent l'utilisation de l'arsenic en Europe au Moyen Age. Mais l'arsenic minéral se révèle être aussi un puissant poison, ce qui lui vaut le nom de « poudre de succession » au XVII<sup>e</sup> siècle. Les traitements à base d'arsenic minéral tombent en désuétude à la fin du Moyen Age à cause de leur toxicité. Seuls les charlatans et les empiriques l'utilisent, ce qui augmente sa mauvaise réputation.

Un regain d'intérêt pour cet élément s'opère au XVIII<sup>e</sup> siècle. De nombreuses expériences sont effectuées pour prouver son efficacité. Van Helmont, dont les écrits influencèrent l'auteur du *Traité du cancer* (3), fait partie des partisans de l'utilisation de l'arsenic. Nous pouvons également citer Mr Boudin, doyen de la

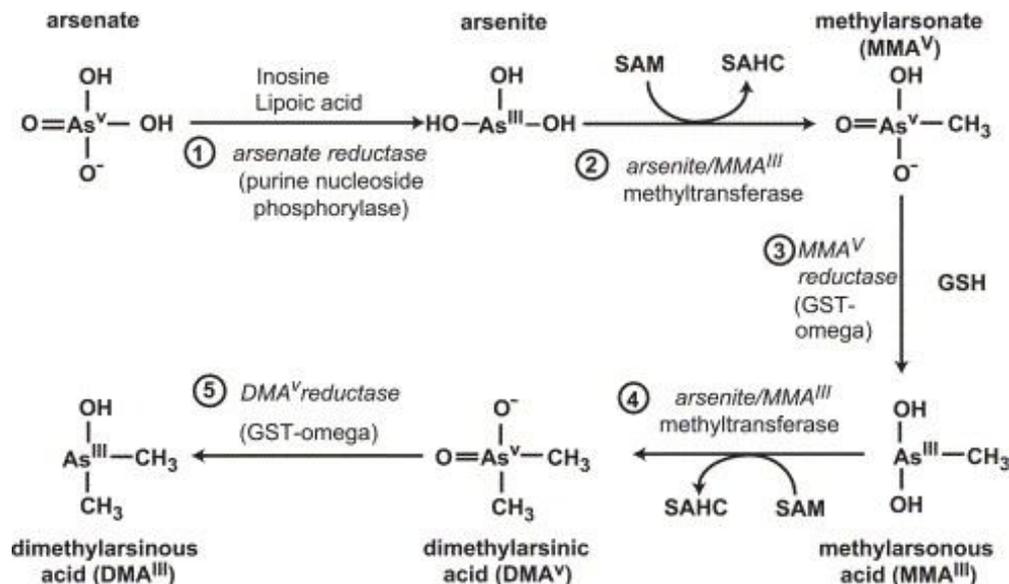
faculté de médecine de Paris, successeur de Gui Patin, qui favorise l'utilisation de l'arsenic comme « anti périodique et fébrifuge » à travers de nombreuses publications. Il est à noter que Mr Boudin donne sa permission d'impression dans la préface du *Traité du cancer* (3).

Au cours des XVIII<sup>e</sup> et XIX<sup>e</sup> siècle, l'arsenic est utilisé pour traiter certaines maladies graves pour lesquelles aucun autre traitement efficace n'existe. Nous pouvons citer la célèbre solution de Fowler largement utilisée à partir du XVIII<sup>e</sup> siècle. Elle est composée d'arsénite de potassium :  $\text{KH}_2\text{AsO}_4$ . Cette solution est prescrite initialement pour traiter les maladies de peau, les fièvres intermittentes et les céphalées. Elle sert également de tonique et de stimulant. Elle donna naissance à de nombreux traitements dérivés. Au début des années 1700, les scientifiques observent l'efficacité des solutions à base d'arsenic sur les malades atteints de Malaria. Au XIX<sup>e</sup> siècle, sir David Livingstone découvre l'activité anti parasitaire contre la trypanosomiase qui provoque la maladie du sommeil dans les colonies françaises africaines. Au début du XX<sup>e</sup> siècle, des dérivés organiques de l'arsenic ont été synthétisés : l'Atoxyl et le Salvaran sont testés en Europe contre l'épidémie de syphilis qui s'étend en l'absence d'autre remède. Il y eut de nombreuses applications telles que le traitement des amibiases, du trichomonas vaginalis ou des angines de Vincent. En absence d'autre thérapeutique, ces traitements perdurent jusqu'au début du XX<sup>e</sup> siècle malgré de sévères effets indésirables. Il faut attendre la découverte des antibiotiques et des chimiothérapies pour les remettre en question. Les traitements à base d'arsenic sont retirés du marché en Europe et aux Etats-Unis en raison de la balance bénéfice-risque en leur défaveur dans les années 1990 (25).

D'autres pays n'ont jamais cessé d'utiliser l'arsenic et ont poursuivi la recherche sur les applications médicales possibles. C'est le cas de la Chine qui utilise cet élément dans sa médecine traditionnelle depuis l'Antiquité. Les médecins chinois ont notamment développé des traitements révolutionnaires à base d'arsenic contre les leucémies. Les chercheurs européens et américains s'en sont inspirés pour créer de nouvelles chimiothérapies : en 2003, un traitement à base de trioxyde d'arsenic ( $\text{As}_2\text{O}_3$ ) est commercialisé pour traiter les leucémies myéloïdes chroniques. Les mécanismes d'actions de cette molécule sont aujourd'hui partiellement connus mais il reste beaucoup à découvrir (25).

L'absorption de l'arsenic se fait par trois voies : digestive, pulmonaire et cutanée en cas de lésion. Les composés inorganiques sont plus toxiques que les

composés organiques. Lorsque de l'arsenic inorganique trivalent est absorbé par voie digestive, il est métabolisé au niveau de foie (Fig. 6). L'arséniate (+5) est réduit en arsénite (+3). Puis l'arsenic est méthylé pour former l'acide monométhylarsonique (MMA) et l'acide diméthylarsinique (DMA) (26). Les différents métabolites sont excrétés dans les urines.



**(Fig. 6)** Biotransformation of inorganic arsenic in mammalian systems. SAM, S-adenosylmethionine; SAHC, S-adenosylhomocysteine (27).

Une partie de l'arsenic est éliminée par la bile ou stockée dans les phanères du fait de sa forte affinité pour le soufre, les os et les muscles. L'intoxication aiguë à l'arsenic entraîne des symptômes digestifs à type de vomissements puis de diarrhée abondante et une oligurie voire une anurie. La déshydratation entraîne une hypotension et une hypokaliémie avec un risque de collapsus. L'arsenic peut provoquer une myocardite toxique ce qui favorise un passage en fibrillation ventriculaire. Des doses supérieures à 10 mg/kg de trioxyde d'arsenic entraînent une défaillance multi viscérale qui peut causer la mort en quelques heures (28). L'intoxication chronique donne des tableaux cliniques divers et variés. Il existe des atteintes digestives, cutanées, hématologiques (leucopénie, anémie), des troubles nerveux à type de neuropathie périphérique sensitivo-motrice, des atteintes rénales et hépatiques, cardio-vasculaires avec un risque de thromboangéite oblitérante (28). L'arsenic est également un inducteur de cancers cutanés, pulmonaires et urinaires. La toxicité de l'arsenic inorganique est due à sa forte affinité pour les groupements thiol (-SH) de nombreuses protéines et enzymes altérant le métabolisme cellulaire. L'arsenic inhibe le complexe pyruvate déshydrogénase qui entraîne une diminution de la

production d'ATP (adénosine triphosphate). Il altère la néoglucogenèse et le transport trans-membranaire du glucose (29). Les formes organiques méthylées jouent également un rôle dans la toxicité de l'arsenic (30). Plusieurs mécanismes de cancérogénèse sont suspectés dont principalement la formation d'aberrations chromosomiques, la suppression du gène p53, le stress oxydatif et l'altération des facteurs de croissance (29).

En ce qui concerne l'utilisation en topique cutané comme le fait Pierre Alliot, on retrouve quelques descriptions dans la littérature de l'action de l'arsenic sur la peau. C'est un agent très irritant et dépilatoire. Lors de l'application sur la peau, il est observé l'apparition d'érythème suivi de papules, puis de vésicules et de pustules. Ensuite, des ulcérations se forment (31). Les plaies formées peuvent alors être des portes d'entrée d'infection ou favoriser un passage systémique de l'arsenic, entraînant un risque d'intoxication parfois mortel (23).

#### ***2.3.2.4 Hypothèses sur les réactions chimiques***

Nous ne pourrions que proposer des hypothèses pour décrire ces réactions chimiques. La création de ce remède se fit probablement à travers de nombreuses expérimentations par tâtonnement. De plus, nous ne connaissons pas la nature de tous les réactifs ni les proportions exactes.

La recette se distingue en trois étapes principales, détaillées ci-après.

Tout d'abord, le réalgar est dissous dans un « lexivial » inconnu. Lors de cette réaction, les éléments sont mis à chauffer. La chaleur joue probablement le rôle de catalyseur. Cette première étape a pour but d'extraire l'arsenic du réalgar en cassant les liaisons avec le soufre. Nous avons retenu deux hypothèses : soit une dissolution du réalgar par l'acide nitrique, soit la dissolution du réalgar par de la soude. Les deux réactions sont possibles mais elles ne sont pas totales et des composés soufrés intermédiaires peuvent se former.

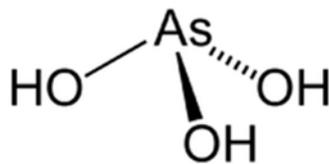
Ensuite, Alliot ajoute de l'acétate de plomb qui crée un précipité. Nous obtenons alors un sel de plomb et d'arsenic.

Puis le précipité obtenu est purifié, d'abord en le lavant pour le débarrasser des autres produits solubles, puis en le calcinant avec de l'alcool éthylique. Cette dernière étape de combustion permet de casser les liaisons avec le soufre restant dans les formes intermédiaires. Il est à noter que pour extraire l'arsenic

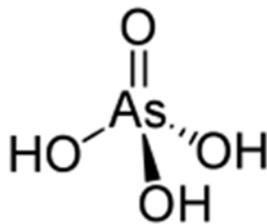
à partir des minerais de réalgar ou d'orpiment, l'étape de combustion est faite en premier de nos jours (32).

#### 2.3.2.4.1 Propriétés chimiques de l'arsenic

Le réalgar est composé d'arsenic lié à du soufre. L'arsenic a des propriétés chimiques particulières. Il possède plusieurs degrés d'oxydation +5, +3 et -3. Les formes utilisées en médecine sont les formes trivalentes (+3) et pentavalentes (+5). Les formes trivalentes sont plus actives mais plus toxiques. Les oxydes d'arsenic réagissent avec l'eau pour donner des acides faibles : le trioxyde d'arsenic  $As_2O_3$  donne l'acide arsénieux  $H_3AsO_3$  trivalent (Fig.7). Le pentoxyde d'arsenic  $As_2O_5$  donne l'acide arsénique  $H_3AsO_4$  pentavalent (Fig. 8) (33).



**(Fig. 7)** Acide arsénieux, trivalent



**(Fig. 8)** Acide arsénique, pentavalent

Le trioxyde d'arsenic ( $As_2O_3$ ), appelé arsenic blanc, se présente sous la forme de poudre blanche. Il s'agit de la forme anhydre oxydée de l'arsenic. L' $As_2O_3$  est un acide faible soluble dans l'hydroxyde de sodium. Il est habituellement obtenu à partir des minerais tels que l'orpiment : la méthode classique d'extraction consiste à produire de l' $As_2O_3$  par « grillage » du minerai puis à ajouter de la soude. En créant une combustion, l'arsenic subit une réduction avec le carbone, libérant ainsi les liaisons avec le soufre (33). Cependant,

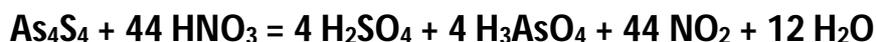
aucune indication n'est donnée dans le *Traité du cancer* et nous ne savons pas si le réalgar est soumis à une combustion avant d'être utilisé. L'hypothèse la plus probable est que le minerai soit utilisé brut sans pré traitement.

2.3.2.4.2 Si nous posons l'hypothèse que le « lexivial » utilisé est de l'eau forte (acide nitrique HNO<sub>3</sub>)

L'acide nitrique chaud a une action oxydative sur l'arsenic, ce qui produit de l'acide arsénique H<sub>3</sub>AsO<sub>4</sub>. (33). Le rendement de cette réaction est élevé. L'intérêt d'utiliser cet acide chaud est qu'il évite par son action oxydative la formation d'arsine (valence -3). L'arsine est un gaz très toxique qui se produit par réduction de l'arsenic en présence d'un acide fort.

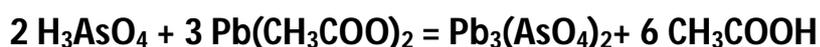
Voici donc une réaction possible entre le réalgar et l'acide nitrique. Cependant, il est possible que le rendement de la réaction ne soit pas total et que des composés intermédiaires se forment.

Oxydation du réalgar par l'acide nitrique :

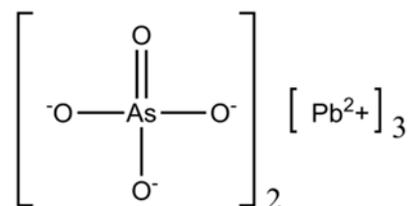


On obtient la forme pentavalente de l'arsenic, l'acide arsénique.

Précipitation de la solution obtenue par du vinaigre de saturne :



Le précipité créé par l'ajout de la solution d'acétate de plomb Pb<sup>2+</sup>(CH<sub>3</sub>COO)<sup>-</sup><sub>2</sub> est de l'arséniate de plomb Pb<sub>3</sub>(AsO<sub>4</sub>)<sub>2</sub>, qui a été longtemps utilisé comme pesticide dans l'agriculture. Il s'agit de la forme pentavalente de l'arsenic (Fig. 9).



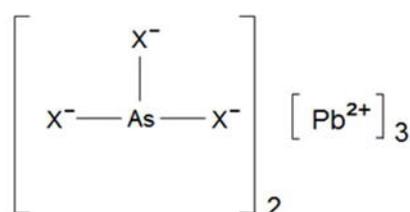
(Fig. 9) Arséniate de plomb

### 2.3.2.4.3 Si nous posons l'hypothèse que le « lexivial » utilisé est de la soude

La réaction de la soude (NaOH) sur le réalgar permet d'extraire l'arsenic en libérant les liaisons avec le soufre par une réaction acido-basique. Le rendement de la réaction est plutôt médiocre avec la soude. On obtient par cette réaction majoritairement la forme trivalente de l'arsenic ( $\text{AsO}_3^{3-}$  principalement et  $\text{AsO}_2^-$ ). Le produit le plus important pourrait être la métaarsénite de sodium ( $\text{Na}_3\text{AsO}_3$ ). Mais il se forme également des produits intermédiaires soufrés tels que des thioarsénites ( $\text{AsS}_2^-$  et  $\text{AsS}_3^{3-}$ ). Il a également été démontré que, de façon minoritaire, des formes pentavalentes peuvent être formées telles que des arsénates ( $\text{AsO}_4^{3-}$ ) et des thioarsénates ( $\text{AsSO}_3^{3-}$  principalement) (32). De ce fait il est difficile de définir une réaction chimique claire et précise.

La solution obtenue après cette première réaction contient plusieurs formes d'arsenic plus ou moins liées à du soufre sous la forme trivalente et pentavalente en moindre proportion. Lorsqu'Alliot ajoute de l'acide acétique, toutes ces formes peuvent précipiter avec le plomb.

Si nous prenons la forme trivalente majoritairement formée au cours de cette réaction, nous pouvons obtenir une métaarsénite de plomb ou thioarsénite de plomb suivant le nombre de liaison soufre (Fig. 10).



Avec X = soit O, soit S

**(Fig. 10)** Thioarsénite de plomb

Lors de l'étape de combustion avec l'alcool éthylique, l'énergie de la réaction libère les liaisons avec le soufre qui sont faibles. L'oxygène remplace alors le soufre. Nous pouvons émettre l'hypothèse que cette réaction favorise la formation d'arséniate de plomb  $\text{Pb}_3(\text{AsO}_3)_2$ .

La forme pentavalente de l'arsenic formée au cours de la première réaction est minoritaire. Avec l'acétate de plomb, il se produit une réaction semblable à celle décrite entre l'acide arsénique et le vinaigre de saturne. Il peut également exister des formes partiellement souffrées mais qui seront probablement éliminées par la réaction de combustion.

#### 2.3.2.4.4 Remarques

Il faut rappeler que le mode de préparation de ce traitement est totalement empirique. Les réactions réelles sont probablement plus complexes que les hypothèses suggérées. Les connaissances sur les réactions chimiques avec du réalgar sont encore incomplètes.

L'auteur du *Traité du cancer* nous donne une explication sur son choix d'utilisation du réalgar. Comme nous le reverrons dans la troisième partie, Pierre Alliot pense que le cancer est provoqué par un « acide ». Il donne à son remède les propriétés d'une base qui pourraient ainsi détruire « les acides » qui sont à l'origine de cancer. Il nous explique que le précipité final formé par sa recette est un corps spongieux très sec et astringent. Pierre Alliot croit que cette poudre contient des « pores » capables d'absorber « les pointes des acides ». Lorsqu'il applique son remède, les corps spongieux qui le forment interceptent la lymphe et le sang par un phénomène de dessiccation. Les chairs infectées sont alors « mortifiées ». Le médecin peut ensuite enlever la nécrose avec une lame. Quand la zone saine est atteinte, une escarre apparaît, puis vient la phase de cicatrisation. Par ces propriétés, l'auteur qualifie son remède de « escorriatique et absorbant » (3).

Pour comprendre le raisonnement de Pierre Alliot, il faut revenir sur les connaissances sur le cancer au XVII<sup>e</sup> siècle. Nous prendrons en exemple le cancer du sein.

### 2.3.3 Des connaissances héritées de l'Antiquité : Galien et Hippocrate

#### 2.3.3.1 Hippocrate (460-377 avant JC)

Considéré comme le père de la médecine occidentale, il exerce la médecine jusqu'à la fin de sa vie dans l'île de Cos. Il est membre de la corporation des ASCLEPIADES de Cos.

La soixantaine de traités du *corpus hippocraticum* lui est attribuée. Ces écrits sont de précieux témoignages sur la connaissance médicale à cette époque. En les lisant, nous pouvons constater que le cancer était déjà connu.

La théorie des humeurs d'Hippocrate a été exposée par Polybe, son gendre, dans *La nature de l'homme*.

Selon Hippocrate le corps est composé de 4 humeurs :

- le sang, chaud, venant du cœur,
- la pituite ou phlegme, froide, venant du cerveau,
- la bile jaune, élément sec, venant du foie,
- la bile noire ou atrabile ou humeur mélancolique, élément humide, venant de la rate.

Ces éléments biologiques correspondent aux 4 éléments avec leurs propriétés : l'air, le feu, l'eau, la terre.

La santé est préservée par l'équilibre de ces humeurs et correspond à *la crase*.

La maladie résulte du déséquilibre des humeurs, c'est *la dyscrasie*.

La guérison se fait grâce à l'évacuation naturelle des humeurs morbides (menstruation, expectoration, hémorroïde...), c'est la *coction*.

Lorsque la coction ne peut se faire à cause d'une trop grande « *crudité* des humeurs », la maladie devient incurable et mortelle. C'est l'origine du cancer.

La rupture de cet équilibre est due à des facteurs extrinsèques : les saisons, les eaux, l'air, les vents. Ou à des facteurs intrinsèques : l'âge de la vie, les facteurs constitutionnels et les facteurs « raciaux ».

Les traitements préconisés par Hippocrate ont pour but de restaurer la crase grâce à des régimes alimentaires, certaines pharmacopées, la chirurgie et des procédés physiques (bains, saignées, clystères). (34)

#### 2.3.3.2 Galien Claude (129-201 après JC)

Il est un des plus grands médecins de la Rome antique et notamment le médecin personnel de l'empereur Marc Aurèle (121-180). Il est l'auteur de nombreux traités et aurait écrit le *Traité des tumeurs*. Galien reprend la théorie

des humeurs d'Hippocrate. Il étudie l'anatomie sur les animaux et à travers les plaies. Il identifie une circulation sanguine veineuse (qui provient du foie) et artérielle (qui provient du cœur). Sa médecine est basée sur l'observation et l'expérimentation. Il est également considéré comme un des fondateurs de la pharmacie (il a donné son nom au serment prêté par les pharmaciens).

Pour lui, le cancer est causé par l'excès de bile noire qui se localise dans les tumeurs. Il pense qu'il s'agit d'une maladie générale. Sa description clinique du cancer est proche de celle d'Hippocrate : « *on reconnaît le cancer à sa dureté, à sa noirceur, à ses tentacules veineux simulant le crabe. D'abord indolore, il devient source de douleurs lancinantes à mesure qu'il dévore sa proie.* » (35). Pour exemple, le cancer du sein est favorisé chez la femme qui n'a plus de règle. L'arrêt de l'écoulement du sang menstruel (aménorrhée ou ménopause) ne permet plus l'évacuation de la bile noire. Galien préconise des traitements par saignées, purgations et régimes. Si la bile noire est évacuée avant qu'elle ne se fixe, la formation du cancer pourrait être ainsi évitée. Il n'est pas favorable à la chirurgie sauf en cas de petite tumeur avec une large exérèse pour ne pas laisser les racines de ce mal.

### 2.3.4 Au Moyen Age

Les écrits de Galien sont la référence des médecins pendant plusieurs siècles. Les connaissances évoluent peu au Moyen Age. Les dissections humaines restent interdites jusqu'au XV<sup>e</sup> siècle. Il faut attendre le XVI<sup>e</sup> siècle pour que de nouvelles théories voient le jour.

La théorie humorale reste l'explication de la cause du cancer. Le traitement est le plus souvent palliatif. Les médecins sont démunis et ne peuvent que prescrire des saignées, des purges ou des régimes.

La chirurgie est mal considérée mais elle reste indiquée pour les cancers de petite taille. A défaut d'autre traitement, certains chirurgiens pensent que c'est le seul moyen de guérison.

Nous pouvons citer Lanfranc de Milan (1260-1315), célèbre chirurgien italien qui fut chassé de Milan et se réfugia en France. Il est l'auteur du « *Chirurgica Magna* ». Il formera Henri de Mondeville (1260-1316), grand nom de la chirurgie française. Selon Lanfranc, il existe plusieurs types de cancer. Les cancers d'origine endogène (liés à l'atrabile) sont incurables. Les cancers

d'origine externe (irritation d'une plaie mal soignée) sont curables par la chirurgie (36).

Plus tard, Guy de Chauliac (1300-1367) introduit la notion d'état pré cancéreux. Le traitement doit être rapide pour éviter l'apparition du cancer. Ensuite apparaît l'apostème chancreux qui est opérable, puis le chancre ulcéré inopérable (35). Il est considéré aujourd'hui comme le père de la chirurgie moderne.

Au Moyen Age, les chirurgiens utilisent en plus des opérations et des traitements classiques par saignée, des emplâtres d'animaux. Le cancer est comparé à une bête féroce qu'il faut nourrir de viande rouge pour éviter qu'il ne ronge le malade. Quelques siècles plus tard Ambroise Paré (1519-1590) en son temps continue de recommander ce traitement (35).

Pour le cancer du sein, apparaît la notion du sein coupable. Le cancer est alors vécu comme un châtement divin. Les femmes tournent leurs prières vers les saintes (sainte Agathe, sainte Barbe, sainte Christine ou sainte Foy) pour échapper à la maladie ou en guérir.

### **2.3.5 La médecine au XVI<sup>e</sup> siècle**

Au XVI<sup>e</sup> siècle, les connaissances avancent grâce aux dissections. Les connaissances du corps humain sont plus grandes. Certains médecins commencent à remettre en cause les théories de Galien. Ce siècle est marqué par de grands médecins tels que Vésale (1514-1564), Paracelse (1494-1541), Ambroise Paré.

Gérôme Fabrice d'Acquapendente (1537-1619), élève de Fallope (1523-1562), montre l'existence de métastases même après exérèse du cancer. La théorie humorale ne permet pas d'expliquer cette propagation de la maladie. Même si personne n'ose la remettre en cause, certains médecins commencent à se poser des questions (36).

### **2.3.6 La médecine du XVII<sup>e</sup> siècle**

C'est une période charnière avant le siècle des Lumières. La théorie de Galien est encore prédominante. Mais une médecine plus scientifique, basée sur les observations et les expériences, se développe. Beaucoup pensent encore que

le cancer est une maladie générale provoquée par le dérèglement des humeurs. Cependant, l'idée d'une maladie locale commence à se dessiner avec la découverte des métastases, des ganglions, de la lymphe qui ne peuvent être expliqués par les théories classiques des anciens.

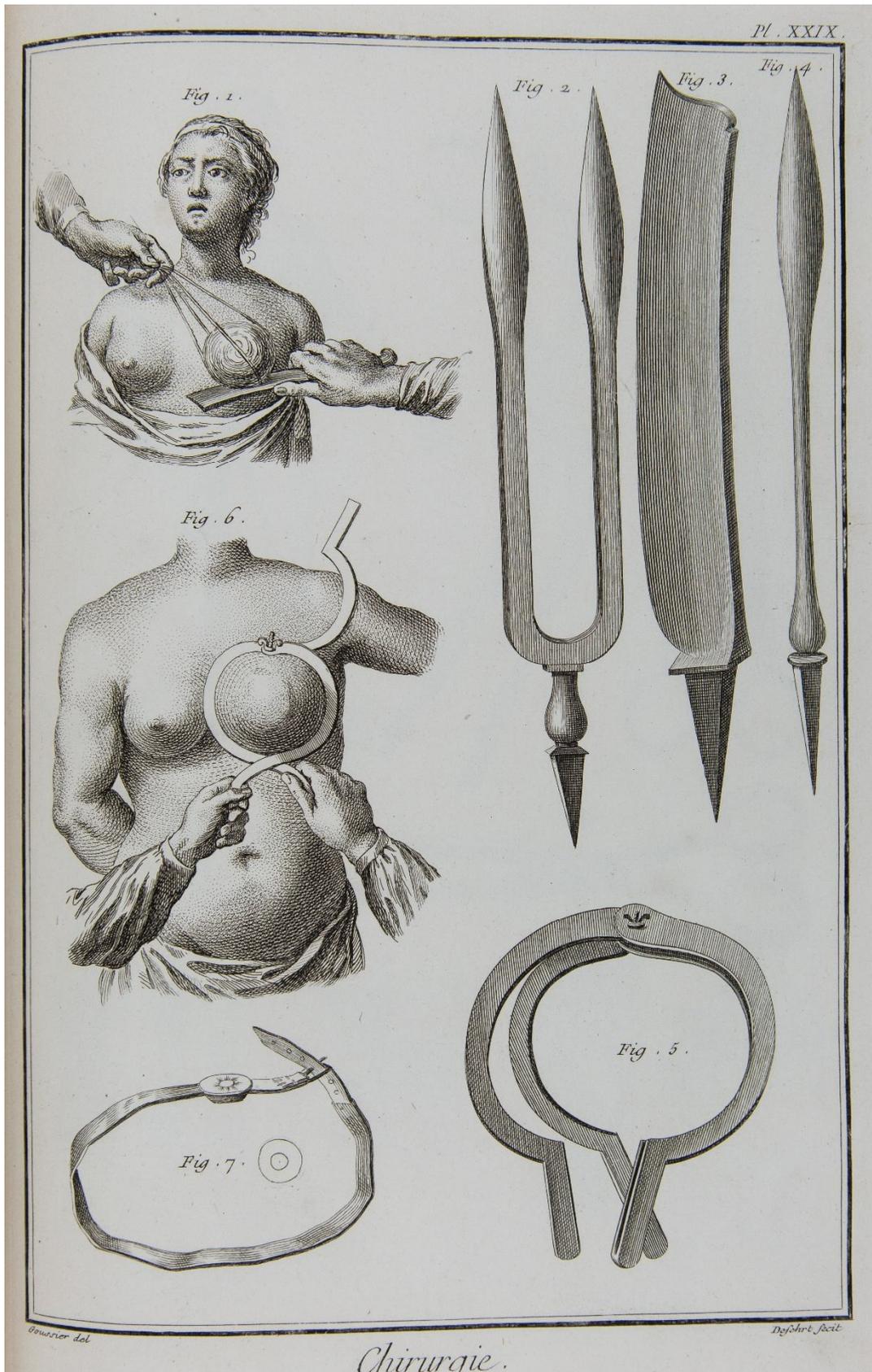
Le XVII<sup>e</sup> siècle est marqué par de nouvelles théories. La circulation sanguine est découverte en 1628 par Harvey (1578-1657) et la circulation lymphatique par Rudbeck (1630-1702) en 1651. On attribue à la lymphe des caractéristiques proches de l'atrabile (elle est décrite comme capable de crudité, coction, alactescence, fermentation, acrimonie).

René Descartes (1596-1650), célèbre philosophe français, développe la théorie iatro-mécaniste. Il compare l'homme à une machine composée de leviers, poulies, poids, contrepoids. Pour lui, le cancer serait provoqué par un choc physique ou émotionnel : un traumatisme peut altérer les fonctions du corps et entraîner la stagnation de la lymphe. Si cette lymphe subit une autre irritation ou demeure trop longtemps stagnante, elle risque de dégénérer et de donner naissance à une lésion cancéreuse.

Toutes ces nouvelles théories ne laissent pas les médecins indifférents et créent de nombreux débats. Les anciens s'opposent aux idées des modernes. Certains rejettent avec force ces nouvelles conceptions de la médecine. C'est le cas de Guy Patin (1601-1672), doyen de la faculté de Médecine de Paris à l'époque où Pierre Alliot vint à la cour du roi, qui est défavorable à cette théorie trop novatrice pour lui.

Au cours de cette époque, le médecin examine son patient de loin. La fièvre est mesurée par la force du pouls (Fahrenheit invente le thermomètre à mercure en 1714). La thérapeutique galénique se limite aux saignées, ventouses et purgatifs. La médecine chimique se développe et s'oppose à la médecine galénique traditionnelle avec l'autorisation d'utiliser l'antimoine. Mais elle reste limitée à l'usage du mercure, de l'opium et de l'antimoine. Un débat se crée également sur l'utilisation du quinquina, aux propriétés antipyrétiques, rapporté par les jésuites du Pérou. Malgré ces nouvelles thérapeutiques et théories, les médecins restent toujours aussi démunis pour traiter les cancers.

Lors de ce siècle, de nombreux instruments de chirurgie se développent parallèlement pour tenter d'extraire les tumeurs (Fig. 11). Nous pouvons facilement imaginer la douleur provoquée par cette opération sans anesthésie.



**(Fig. 11)** Planche d'instruments chirurgicaux du XVII<sup>e</sup> siècle. L'Encyclopédie Diderot et d'Alembert (37). Crédit photographique : Bibliothèques de Nancy.

## 2.4 Pierre Alliot appelé au chevet d'Anne d'Autriche

### 2.4.1 Le cancer du sein d'Anne d'Autriche

#### 2.4.1.1 Anne d'Autriche (1601-1666)



(Fig. 12) Portrait d'Anne d'Autriche, Rubens, 1625 (38).

Dona Ana Maria Mauricia est née le 21 septembre 1601 (Fig. 12). Elle appartient à la dynastie des Habsbourg (d'où son nom, les Habsbourg régnant sur les cours de Vienne et Madrid). Elle est la fille de Philippe III d'Espagne (1578-1621) et de Marguerite d'Autriche (1584-1611). Elle est élevée dans le but d'être « *une bonne chrétienne, épouse dévouée et une mère consciente de ses devoirs* » (39).

Anne d'Autriche est une femme très pieuse, elle ne manque aucun office catholique. Elle est célèbre pour ses magnifiques mains blanches. C'est une reine coquette, aimant les bijoux, les beaux habits. Elle est gourmande et adore les spectacles et l'art.

En 1615, elle est mariée avec Louis XIII (fils d'Henri IV et de Marie de Médicis). Ce mariage a été décidé par la régente afin d'allier la France à son ennemi le plus menaçant, l'Espagne. Les époux sont âgés de seulement 14 ans lors de leur union, et après une nuit de noce traumatisante, il faudra quatre ans avant que le roi ne retrouve la chambre de sa femme. La naissance d'un dauphin est indispensable pour assurer à Anne, cette espagnole ennemie, sa place de reine. Malheureusement, Anne d'Autriche fait plusieurs fausses couches. Les relations entre les époux ne seront pas toujours heureuses. Louis XIII semble préférer la compagnie des hommes. Depuis l'adolescence, il ne supporte pas les décolletés que son père affectionnait à la cour. Il est décrit comme « *peu viril, refoulé, détestant la vie en société* » (40). Il est très proche de certains hommes (le duc de Luynes, le marquis de Cinq-Mars), ce qui fait penser à un penchant pour l'homosexualité bien qu'aucune preuve n'en soit donnée. De plus, Marie de Médicis est jalouse de sa belle-fille, ce qui crée des tensions au sein du couple. Anne a peur d'être répudiée car elle n'a pas encore enfanté. Si le frère du roi, Gaston d'Orléans, devient père d'un garçon avant elle, il montera sur le trône. Ce sont également des années d'intrigues au palais. Le cardinal de Richelieu (1618-1642), premier ministre très influent de Louis XIII, considère Anne comme une ennemie et fait tout pour l'isoler. Le cardinal tente de forcer Gaston d'Orléans à se marier pour assurer une descendance en cas de stérilité du couple royal. Mais Gaston d'Orléans n'accepte pas et monte une conspiration contre Richelieu. Comme nous l'avons vu dans la première partie, le frère du roi s'enfuit en Lorraine et se mariera en cachette avec Marguerite de Lorraine, sœur de Charles IV en 1632 (10). Ce geste attirera les foudres de Louis XIII sur la Lorraine. Anne a peur d'être prise à partie dans les conspirations contre le cardinal et d'être accusée de trahison. Le miracle arrive le 5 septembre 1638 avec la naissance de Louis Dieudonné, futur Louis XIV. Puis un second enfant naît le 21 septembre 1640 : Philippe, duc d'Orléans. Anne est une mère très proche de ses enfants, souhaitant les élever elle-même. Le

cardinal Richelieu meurt en 1642, peu de temps après avoir déjoué le complot de Cinq-Mars, favori du roi. La reine est ainsi libérée de son ennemi. Louis XIII meurt en 1643 d'une pathologie intestinale (peut être une tuberculose ou une maladie de Crohn).

Anne devient alors régente. La reine mère nomme le cardinal Mazarin (1602-1661) à la tête de son conseil. Ce cardinal italien est le parrain du futur Roi Soleil. Il choisit de garder les ministres de Louis XIII mais chasse les proches de Richelieu. Anne est beaucoup critiquée pour ce choix durant le mouvement de la Fronde. En 1651, Louis XIV atteint la majorité et prend le pouvoir. Anne laisse le roi prendre sa place. Suite à la mort de Mazarin en 1661, Louis exprime le désir que sa mère se retire totalement des affaires du royaume. Anne n'a alors qu'un souhait : partir en retraite au couvent du Val de Grâce qu'elle a créé.

#### **2.4.1.2 La maladie**

La santé de la reine semble se détériorer à partir de 1663, date à partir de laquelle elle fait de nombreuses malaises inexplicables. En 1664, elle sent une masse dans son sein gauche mais n'en parle à personne. En octobre 1664, Mme de Motteville rapporte que la reine est prise de faiblesse et de nausées lors de la visite chez les Carmélites à Vincennes (41). Anne souffre de douleurs mammaires depuis l'automne et son entourage remarque son teint cireux et une fatigue importante. Elle consulte alors des médecins qui semblent poser le diagnostic de cancer du sein. Ils proposent en traitement une application locale d'un onguent à base de ciguë.

Louis XIV recommande son propre médecin à sa mère : le docteur Vallot (1594-1671). Ce dernier prescrit à la reine plusieurs saignées, des purges et des onguents à base de ciguë. Mais ces remèdes sont inefficaces.

Le médecin personnel d'Anne d'Autriche est le Dr Seguin (1596-1681). Il ne connaît comme traitement que la saignée et est opposé à tout autre traitement. Il conseille à la reine de s'en remettre aux mains de Claude Gendron, un curé du village de Vauvre, qui soigne les pauvres avec des recettes secrètes. Celui-ci lui promet un remède qui doit durcir son cancer comme de la pierre et lui permettre de vivre longtemps. Il s'agit d'un onguent à base de belladone (42). Mais le remède provoque des douleurs et le cancer menace peu à peu de s'ulcérer (43). Le neveu de Gendron (qui fut médecin) nous rapporte un témoignage contradictoire. Le curé a vu dès le départ le caractère incurable de ce cancer (44).

Devant l'évolution de la maladie, le roi fait de nombreuses recherches pour trouver un remède ou un médecin pouvant soulager sa mère. Au cours du printemps 1665, les douleurs augmentent. Le 27 mai, lors d'une messe, la reine est prise d'un grand frisson, apparaît ensuite un érysipèle du bras gauche qui s'étend à la moitié du corps avec une forte fièvre.

## **2.4.2 L'intervention de Pierre Alliot**

### **2.4.2.1 L'entrée à la cour en 1665**

Pierre Alliot est introduit à la cour par Daniel Morel, fermier général et maître de la chambre aux deniers. Il a été recommandé par son beau-frère Antoine Morel, prévôt de Bar-le-Duc et protecteur de Pierre (13).

L'intervention de Pierre Alliot est retracée au travers d'écrits de témoins plus ou moins directs : Gui Patin (doyen de la faculté de Médecine de Paris) et Madame de Motteville (1621-1689) (favorite d'Anne d'Autriche).

Gui Patin nous a laissé son témoignage dans son œuvre épistolaire. Ce médecin conservateur défend les idées de Galien et conteste toute avancée médicale qui ne va pas dans ce sens. Il ne fut jamais appelé au chevet de la reine probablement pour avoir critiqué Mazarin durant la Fronde. Il n'est pas favorable à l'intervention d'Alliot. Guy Patin n'accepte pas l'intervention de médecins étrangers, la Lorraine étant encore indépendante.

Nous trouvons les premières traces de l'arrivée de Pierre Alliot dans la lettre du 28 avril 1665 : « *Pour le chancre de la reine-mère, on a pris un soi-disant médecin de Bar-le-Duc, nommé Alliot, qui a promis et fait espérer l'amendement et par provision s'est fait avancer 2000 écus. Si apôtre avoit fait un miracle, on ne lui en donneroit pas tant ni sitôt...* » (45).

Le doyen évoque déjà avec mépris l'arrivée de ce médecin lors d'une lettre du 13 février 1665 : « *P.S. On dit que la reine-mère, a de cuisantes douleurs, que le cancer est fort ouvert et qu'il en coule du pus abondamment. On a fait venir un médecin de Bar-le-Duc, nommé Alliot, qui est un grand charlatan et disciple de Van Helmont ; qualis pater, talis filius mais il n'y a point de saint esprit* » (46).

De son côté, Madame de Motteville semble trouver une source d'espérance à l'entrée de Pierre à la cour. Celui-ci est arrivé avec les recommandations de son protecteur, Daniel Morel, et la preuve de l'efficacité de son remède : « *Parmi ceux-là il y avoit un certain Lorrain nommé Alliot, qui s'étoit adressé à moi, qui*

*nous faisoit voir une demoiselle presque guérie par lui » (41) . Plus loin elle dit : « J'espérois plus en cet Alliot de Lorraine qu'en nul autre, et je pressois la Reine mère de s'en servir » (41).*

Les docteurs Vallot et Guenaud (médecins du roi) vont visiter les patients du docteur Alliot. Ils le tiennent alors en estime bien qu'il soit un médecin étranger (41).

L'intervention de Pierre est repoussée pendant plusieurs mois comme l'indique une lettre de Daniel Morel à son beau-frère datée du 1<sup>er</sup> juillet 1665 : *« je doute que M. Alliot soit appelé qu'à l'extrémité de la Reyne et alors il y aura peu d'espérance pour la guérison. Les cancers qu'il a entrepris se portent bien et vont à leur guérison. Aussi tost que cela sera fait, on verra quel train prendront ses affaires » (42).*

Anne redoute les remèdes du médecin lorrain, ayant entendu qu'ils étaient douloureux. En juillet 1665, la reine souffre d'hyperthermie. Une masse apparaît sous le bras opposé au cancer qui est percée à coup de lancette en août 1665. Il en sort du pus et du sang. La reine est très affaiblie, la plaie est en mauvais état. On craint pour sa vie, Anne va jusqu'à se confesser et rédiger son testament (47). Louis XIV demande alors à Anne de quitter Gendron en août 1665.

Madame de Motteville indique : *« Dans cette extrémité, et suivant le conseil des médecins, elle se mit entre les mains d'Alliot, dont beaucoup de personnes zélées pour sa conservation eurent une grande joie ; car on espéra que peut-être il pourroit ou la guérir, ou la faire vivre plus longtemps ; mais étant mandé, il dit qu'il la trouvoit trop malade pour lui pouvoir appliquer ses remèdes, et pour en espérer quelque bon succès. (...) Les médecins, après plusieurs consultations, conclurent que pour exposer la Reine aux remèdes d'Alliot, il falloit la faire rapporter à Paris. » (41).*

Anne qui était à Saint Germain rentre au couvent du Val de Grâce. Mais les visites n'y sont pas libres et il est éloigné du Louvre. Le roi force alors sa mère à revenir au palais pour recevoir les soins d'Alliot. Le voyage est pénible et douloureux pour la reine mère. Fin août, la reine retrouve assez de force pour débiter le traitement. Mais Anne semble réticente comme le témoigne Gui Patin : *« la reine-mère n'est pas contente qu'on lui ait ôté Gendron ; elle ne veut point voir Alliot ; il ne la touche point, c'est Bertrand, son chirurgien, qui la panse, par le conseil pourtant de ce M. Alliot » (48).*

### **2.4.2.2 Les premiers effets**

D'après les mémoires de Madame de Motteville, Pierre débute son traitement le 24 août 1665 (41). Il commence par adoucir sa préparation pour que la reine n'en souffre pas trop.

La favorite le décrit ainsi : « *Ils mortifioient la chair, et ensuite on la coupoit par tranches avec un rasoir. Cette opération étoit étonnante à voir. Elle se faisoit les matins et les soirs, en présence de tout la famille royale, des médecins chirurgiens...* » (41).

Anne supporte ce traitement avec force et dignité. Mais le traitement est très douloureux comme le rapporte la favorite de la reine : « *Dans tous ces temps-là, elle souffroit toujours beaucoup ; mais ses douleurs s'augmentèrent excessivement quand les remèdes d'Alliot approchèrent de la chair vive. Elle en vint enfin à une telle extrémité de souffrance qu'ayant perdu l'usage de dormir, on lui faisoit prendre toutes les nuits du jus de pavot.* » (41).

Gui Patin rapporte une amélioration en octobre 1665. Mais il ne veut pas l'attribuer au traitement de Alliot : « *On dit que la reine-mère est mieux, et qu'elle a moins de douleurs. Mais c'est par le moyen des narcotiques que je considère là comme des venins qui étoufferont le peu de chaleur qui lui reste à un âge si avancé.* » (49).

Cette amélioration est de courte durée. Un mois plus tard, le doyen de la faculté de Médecine écrit : « *Je viens d'une consultation avec un médecin qui m'a dit savoir de bonne part que la reine-mère empire fort, et que M. Alliot est un effronté charlatan, bien ignorant et bien impudent. M. Seguin n'y a guère de crédit ; Vallot et Guenaut n'y en ont guère d'avantage* » (50).

### **2.4.2.3 La fin de la maladie**

En janvier 1666, l'état de santé de la reine se dégrade.

Mme de Motteville rapporte : « *Le lendemain, jour des Rois, elle retomba dans de nouveaux accidens : la fièvre lui redoubla, elle eut un grand frisson, et il parut une autre érysipèle, que l'on dit être l'effet ordinaire des cancers.* » (41).

Gui Patin fait le même témoignage le 8 janvier 1666: « *La reine-mère est beaucoup plus mal, et extrêmement exténuée ; de grasse qu'elle étoit, elle n'est*

*plus qu'un squelette. On est fort mal content de ce M. Alliot, et même on dit qu'il n'y fait plus rien » (51).*

Pierre Alliot semble très critiqué à la cour. Face au désespoir de la situation, le roi continue à chercher qui pourrait soulager sa mère. Gui Patin signale ainsi la figure d'un autre médecin en novembre 1665 : « *Un bénédictin milaunois, qui a quantité de remèdes en son esprit, s'est présenté pour guérir la reine-mère, et pour prendre s'il peut la place de M. Alliot, qui n'a guère de crédit à la cour ; je ne sais ce qui en arrivera.* » (52).

Ce nouveau médecin milanais dont on ne connaît pas le nom va ainsi éclipser Pierre Alliot à la cour. Madame de Motteville rapporte : « *La Reine mère étant dans un état pire que la mort, on crut qu'elle devoit être lasse du remède d'Alliot, qui lui causoit incessamment une douleur insupportable ; mais elle n'en parloit point, et il falloit à peu près le deviner. Plusieurs personnes lui proposèrent de le quitter, et de se mettre entre les mains d'un homme qui se disoit de Milan, qui depuis quelque temps étoit venu s'introduire en France, disant qu'il avoit un remède infallible pour le mal de la Reine Mère.* » (41).

Ce sont les derniers témoignages où l'on parle d'Alliot.

La reine épuisée par la maladie, résignée par les souffrances, s'en remet à la volonté de Dieu et de son fils. Le milanais applique son remède (qui reste inconnu) le 9 janvier. S'en suit un nouvel érysipèle. La plaie du sein s'aggrave, il s'en dégage une puanteur insupportable. Les douleurs sont telles que la reine en vient à pleurer en public, elle qui avait toujours voulu garder une dignité sans faille. Mi-janvier, l'érysipèle s'étend à tout l'hémicorps gauche. Les bras sont œdématisés, les épaules s'ulcèrent et la reine est prise de plusieurs malaises.

Elle décède le 20 janvier 1666 à 5 heure du matin.

#### ***2.4.2.4 Discussion sur ces témoignages***

Ces témoignages de Mme de Motteville et de Gui Patin sont très précieux car ce sont les seuls dont nous disposons sur l'intervention d'Alliot. Cependant ces témoignages ne sont pas neutres et ne reflètent peut-être pas la stricte vérité.

Madame de Motteville est la seule qui encourage la reine à faire confiance à Pierre Alliot. Elle a été la favorite d'Anne d'Autriche et a partagé son intimité,

ce qui donne à ses mémoires une dimension très personnelle. Elle a été la confidente de la reine. Son témoignage est donc empreint d'émotion et ne se base pas sur les faits scientifiques. Madame de Motteville réagit sur le coup des sentiments : d'abord l'espoir, puis la déception et enfin le rejet du médecin lorrain qui ne parvient pas à sauver Anne d'Autriche. Cependant, le caractère incurable du cancer de la reine ne semble pas être ignoré des médecins. En réalité, la principale critique que la favorite émet contre Alliot se rapporte aux douleurs que le traitement cause. Le médecin lorrain s'est pourtant vanté d'avoir créé un traitement moins cruel que la cautérisation ou l'ablation mammaire qui à l'époque se faisaient sans anesthésie et dans des conditions d'hygiène dangereuses.

Du côté de Gui Patin, Les critiques sont nombreuses et acerbes. Si son témoignage est celui d'un médecin, il est empreint de mépris et de haine envers Alliot. Nous pouvons donc nous poser des questions sur son objectivité et son impartialité. Probablement est-il aigri de n'avoir jamais été appelé au chevet de la reine. En effet, il a été écarté de la cour pour avoir critiqué Mazarin, le premier ministre d'Anne d'Autriche durant sa régence lors de la Fronde. Gui Patin n'hésite pas à faire des critiques ouvertes contre le premier ministre dans ses lettres : « *Je serois bien fâché qu'elle mourût, car elle est bien intentionnée, elle a bien permis du mal en sa vie, mais elle ne le faisoit pas faire, Mazarin abusoit rudement de sa facilité. Je prie Dieu qu'elle vive encore longtemps* » (46).

Ne pouvant donc pas assister aux soins de la reine, ses écrits sont basés sur des faits rapportés et non pas sur des observations directes. Nous ne pouvons donc pas être certains de la véracité des faits rapportés sauf par recoupement avec *les Mémoires de Madame de Motteville*. L'opposition du doyen de la faculté de Médecine de Paris à des médecins étrangers n'est pas nouvelle surtout avec les médecins de la faculté de Pont-à-Mousson. En effet, il avait vivement critiqué la découverte du foetus mussipontain en 1659 par le docteur Pillement (un foetus calcifié trouvé dans le ventre d'une femme qui s'était défenestrée, avait remué la communauté médicale européenne de l'époque) (53). Gui Patin est opposé à tout autre traitement que ceux prônés par les anciens. Ainsi voit-il en Alliot l'image d'un charlatan. A cette époque, entre la Renaissance et le siècle des Lumières, nombreux sont ceux qui commencent à remettre en cause les théories de Galien et la scolastique (interprétation chrétienne de la pensée d'Aristote). Si de nombreuses nouvelles théories voient le jour, certains charlatans en profitent pour tenter de se faire un nom ou une fortune. André Pichot dit de cette époque : « *l'abandon de la scolastique apporte plus de théories troubles que de grandes découvertes* » (54). Ainsi on peut comprendre

la réticence de Gui Patin face à Alliot. Cependant, lorsque l'état d'Anne d'Autriche s'améliore temporairement, il ne veut pas admettre que cela puisse être lié au traitement du médecin lorrain. Une des premières critiques du doyen de la faculté de Paris porte sur la rémunération d'Alliot. Il lui reproche d'être attiré par l'argent. Mais faut-il rappeler que la Lorraine sort de la guerre de Trente Ans, a été ravagée par la peste et l'armée française. Les médecins de l'époque en sont souvent réduits à la condition de stipendié.

## 2.5 Retour en Lorraine

Pierre Alliot n'a pas réussi à sauver la reine mère. Mais sa réputation de médecin n'est que grandie après son passage à la cour de France. Pierre est envoyé par Louis XIV auprès de la Grande Duchesse de Toscane (16). Le médecin lorrain continue à prescrire sa poudre pour guérir le cancer.

Rien n'est dit de la mort de Pierre Alliot en 1685. Malheureusement il ne verra pas le retour des lettres de noblesse de sa famille en 1698.

### **3 Jean-Baptiste Alliot (1640-1729) et le *Traité du cancer***

### 3.1 Présentation



**(Fig. 13)** Tableau de Pierre Alliot. Crédit photo I et M (René Guérard) , musée de la faculté de Médecine de Nancy.

Le tableau se trouve à la faculté de Médecine de Nancy. Il mesure 67x55cm (Fig. 13). Fils de Pierre Alliot, Jean-Baptiste est plus richement vêtu, témoignant d'une ascension sociale. On peut lire une inscription en haut à droite du tableau : « *nob. Dnus Louis. Joan. Baptist. alliot Leopoldi a Consilus sanctoribus et archiater. obiit ano 1721* » : noble seigneur Jean-Baptiste Alliot conseiller et archiatre de Léopold. Mort en l'année 1721.

Jean-Baptiste Alliot est né en 1640. Il est le fils de Pierre Alliot. Il fait ses études de médecine à la faculté de Pont-à-Mousson. Il soutient deux thèses en 1663 qu'il dédie à son père : « *These duae medicae, altera de motu sanguinis circulatorio ad mentem Hippocratii ; altera de morbis ab acore et praesertim de arthritide, cum vaga, tum fixa, pro laurea Apollinari consequenda, Mussiponti, a Joanne Alliot Bernardum, 1663* » (55). (Deux thèses médicales : l'une sur le mouvement de la circulation sanguine selon Hippocrate, l'autre sur les maladies acides notamment sur la goutte, de sa forme variable à sa forme fixe, pour obtenir les lauriers d'Apollon). Il obtient également le diplôme de licencié et maître des arts en philosophie (56).

### **3.2 Jean-Baptiste Alliot à la cour de Louis XIV**

En 1664, Jean-Baptiste accompagne son père à Paris lorsqu'il est appelé à la cour de France pour traiter le cancer du sein d'Anne d'Autriche. Auréolé du prestige de son père, il est nommé médecin ordinaire du roi puis médecin de la Bastille par Louis XIV. Il est ainsi appelé à assister aux consultations du roi et à le servir en absence du premier médecin (57). Cette charge est exceptionnelle pour un médecin étranger. A l'époque, seuls les médecins diplômés de Paris ou de Montpellier sont autorisés à exercer en France. Ces titres lui assurent une pension de milles écus. (16). Il a également accès à une clientèle toute particulière : les courtisans. A la cour de France, il aurait ainsi soigné les dames de la cour telles que la marquise de la Vallière, madame de Sévigné, madame Colbert (1).

Se trouvant dans les bonnes grâces du Roi Soleil, Jean-Baptiste obtient de Louis XIV la conservation des murs de Bar-le-Duc dont la destruction a été ordonnée par les traités sous Louis XIII et Richelieu (16).

### 3.3 Jean-Baptiste Alliot à la cour de Lorraine

En 1697, le traité de Ryswick restitue à Léopold le duché de Lorraine. Le mariage du duc et de la princesse Charlotte Elisabeth d'Orléans, nièce de Louis XIV, a été arrangé. Jean-Baptiste Alliot est alors nommé pour accompagner la princesse jusqu'à la cour de Lorraine en 1698 (16). En remerciement pour les services rendus par sa famille, Léopold le rétablit dans la noblesse de sa mère, Bonne de Mussey (Fig. 14). Le duc de Lorraine signe les lettres patentes de réhabilitations dans la noblesse le 23 décembre 1698.

Les armoiries de la famille Alliot de Mussey :



**(Fig.14)** Illustration armoiries NLB. Dessin J.-P.M. dans les Personnalités marquantes en Meuse (58).

Le blason est couleur d'azur et d'or. A droite se trouve un croissant montant de sable. Il est accompagné de quatre quintefeuilles d'or, trois en chef et une en pointe (58).

Le 1<sup>er</sup> novembre 1703, Léopold nomme Jean Baptiste premier médecin, conseiller d'état et surintendant des eaux minérales existant dans ses états. Il participe grandement au développement de l'utilisation de l'eau thermale de

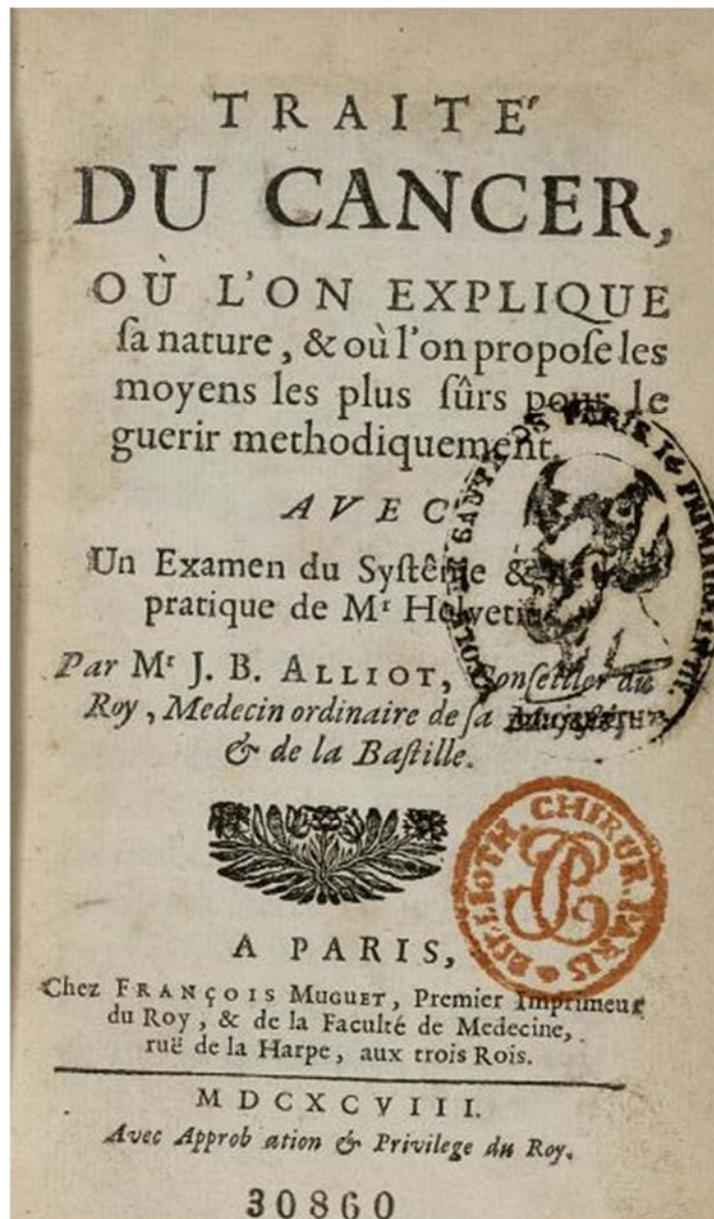
Plombières-les-Bains (16). La station thermale de Plombières-les-Bains a été créée par les romains. Une légende dit que c'est un soldat de la troupe de César qui a découvert la source. Afin de capter celle-ci, le lit de l'Augronne a été détourné. Le duc de Lorraine Ferry III fit construire une forteresse pour protéger les thermes. Mais les terres appartiennent aux chanoinesses de Remiremont, ce qui provoque de nombreux conflits. Les eaux de Plombières sortent par la faille des Vosges entre les couches de granits. Ces eaux sortent de terre entre 50 et 85 degrés. Elles sont chargées de gaz rares comme le radon et d'oligoéléments comme le fluorure. Le pH est à 8,5. Elles contiennent de la silice, du bicarbonate, du sodium et du calcium. Grâce à leurs propriétés antispasmodiques, antalgiques, anti inflammatoires et cicatrisantes, les eaux de Plombières sont utilisées depuis l'Antiquité pour traiter les affections digestives et rhumatismales. Aujourd'hui, la cure thermale à Plombières est indiquée pour la maladie de Crohn, la rectocolite hémorragique, les gastro-entérites chroniques ou les séquelles d'hémorroïdes. Au XVII<sup>e</sup> siècle, elle est également prescrite pour le traitement de la « gravelle » (lithiase urinaire). Les eaux sont utilisées soit en boisson, soit en bain et soins thermaux. D'illustres curistes sont passés à Plombières. Les ducs de Lorraine bien entendu. Puis plus tard, Montaigne, Louis XV, Napoléon I<sup>er</sup>. Dom Calmet (1672-1757) fit plusieurs cures pour une sciatique, ce qui lui permit d'étudier les lieux et de publier un *Traité historique des eaux et des bains de Plombières, de Bourbonne, de Luxeuil et de Bains* en 1748 (59).

Charles Bagard prend ensuite la place de Jean-Baptiste Alliot à la cour des ducs de Lorraine. Il publia également sur les eaux thermales des Vosges et particulièrement sur Contrexéville (60).

Jean-Baptiste retourne à Bar-le-Duc et meurt en 1729, la même année que le duc Léopold I.

### 3.4 Le *Traité du cancer*

#### 3.4.1 Page de titre



(Fig. 15) Page de titre du *Traité du cancer*, Jean-Baptiste Alliot, 1698 (3). Document numérisé par la BIU santé, Paris dans la bibliothèque numérique Medic@. Licence ouverte.

### 3.4.2 Une œuvre commandée par Louis XIV

Le *Traité du cancer* est édité en 1698 sous le nom de Jean-Baptiste Alliot.

L'auteur nous précise que ce livre est rédigé sur ordre de Louis XIV. « *Quelques effets assez singuliers de mon remède spécifique firent désirer au roy que j'en fisse part au public : et comme les libéralités de sa Majesté précèdent toujours les ordres de cette nature, elle m'honora pour cet effet d'une pension qui m'a toujours esté continuée.* (3). Ainsi Il semble que le Roi Soleil ait commandé ce livre, après l'intervention de Pierre Alliot auprès d'Anne d'Autriche, à son fils Jean-Baptiste. Dès les premières lignes du traité, Jean-Baptiste fait référence à son père « *La réputation que feu mon père s'étoit acquise dans la province, par la guérison des cancers (...) D'abord sa Majesté lui fit ordonner de se rendre à Paris, où je l'accompagnai, et profitant pendant son jour, et de ses lumières et de la pratique, je me vis en état après son retour en Lorraine, d'exercer avec succès* » (3).

#### 3.4.2.1 Une œuvre en réponse à Helvétius

Le titre complet de l'œuvre est : *Traité du cancer où l'on explique la nature, et où l'on propose les moyens les plus sûrs pour le guérir méthodiquement. Avec un examen du système et pratique de Mr Helvétius* ». L'auteur nous annonce ainsi son sujet de travail, mais il va principalement utiliser ce traité pour répondre à son confrère Helvétius qui a publié peu de temps avant la *Lettre au Docte M\*\* sur la nature et la guérison du cancer* (61).

Jean Adrien Helvétius (1661-1727) est le grand père du célèbre philosophe du siècle des Lumières, Pierre Adrien Helvétius. Il vient d'une famille de médecins des Pays-Bas. Son père a étudié l'alchimie et la médecine, et a été nommé archiatre des états généraux et du prince d'Orange au cours de sa carrière. Jean Adrien Helvétius est envoyé plusieurs fois par son père à Paris pour vendre des poudres empiriques peu efficaces. Peu satisfait de ce statut de charlatan, Jean Adrien décide alors de faire ses études de médecine à Reims et obtient un diplôme en 1681. Grâce à un ami droguiste, il découvre une racine brésilienne qui fera sa renommée : l'ipécacuanha plus connue sous le nom d'ipéca. Helvétius découvre que cette racine a la vertu de guérir la dysenterie. Ayant guéri la duchesse de Chaulnes, il est recommandé à Colbert, qui le fait naturaliser français, et entrer à la cour de Louis XIV. En 1686, il guérit le Dauphin et reçoit en récompense mille louis d'or. Si Alliot profère des critiques

acerbés contre Helvétius dans son *Traité du cancer*, cela n'empêche pas Helvétius d'accéder à d'autres distinctions à la cour de France. Ainsi Helvétius est nommé médecin par quartier du duc d'Orléans en 1701, puis conseiller du roi. En 1708, il obtient le poste d'inspecteur général des Hôpitaux de Flandre. Quelques années plus tard, il devient médecin de Louis XV. Il est anobli par le roi en 1724 (13). Grâce à l'ipéca, Helvétius se constitue une belle fortune ce qui crée beaucoup de jalousie. Le tableau de son fils Jean Claude Adrien Helvétius (1685-1755) se trouve à la faculté de Médecine de Nancy (il a été médecin de Marie Leszcynska, fille du roi Stanislas et reine de France et agrégé du Collège Royal des médecins de Nancy).

### **3.4.2.2 Alliot inspiré par des médecins étrangers**

S'il critique ouvertement Helvétius, Jean-Baptiste Alliot s'inspire grandement de deux médecins étrangers : Van Helmont et Etmuller.

Jean-Baptiste Van Helmont (1579-1644) est né à Bruxelles. Grand érudit, il a étudié la philosophie, la chimie, l'astronomie et la médecine. Il s'oppose radicalement aux idées d'Aristote et de Galien. Il pratique une médecine si surprenante qu'il acquière une grande réputation en Europe. Il attire aussi les jalousies. Après une querelle avec les jésuites, il est inquiété par l'Inquisition. Il réussit néanmoins à ne pas être condamné et se retire en Hollande. Il a écrit de nombreux traités en latin (62). Il semble que la recette du traitement proposée par Alliot vienne de Van Helmont.

Michel Etmuller (1644-1683) est né à Leipzig. Après son doctorat de médecine, il est nommé médecin du duc de Saxe puis professeur de botanique et de chirurgie à la faculté de Leipzig. Il publie en 1670 un traité de «*Chirurgie médicale*» (63). Alliot fait souvent référence à ce confrère dans son *Traité du cancer*.

### **3.4.2.3 Une démarche scientifique novatrice**

Dans la préface Jean-Baptiste Alliot expose la méthode qu'il va utiliser. Il se base sur l'observation pratique qu'il a acquis auprès de son père, l'expérimentation qu'il a pu faire et une revue de la littérature ancienne et moderne parue sur le sujet. C'est cette démarche scientifique qui est remarquable pour l'époque. En effet, la science telle que nous l'entendons va

se développer à partir du siècle des Lumières. Jusque-là, l'étude des lettres et de la philosophie prime sur la science et sa rigoureuse logique mathématique.

Ce traité s'inscrit dans un débat plus large propre au XVII<sup>e</sup> siècle en Europe. Les nouvelles générations ne se satisfont plus des connaissances apportées par les anciens. Si ces connaissances sont pleines de sagesse, elles ne suffisent pas à tout expliquer. Au XVII<sup>e</sup> siècle, de nombreux nouveaux courants de pensées voient ainsi le jour et les partisans des anciens s'opposent fortement aux modernes.

C'est également au cours de ce siècle que les chirurgiens tendent à être reconnus et à prendre leur indépendance par rapport aux médecins. La séparation entre ces deux métiers remonte au Moyen Age. En 1163, l'Eglise déclare au concile de Tour « Ecclesia abhorret a sanguine » (l'Eglise a horreur du sang), puis en 1215 l'Eglise interdit aux prêtres (qui exerçaient souvent la médecine) de pratiquer la chirurgie. La chirurgie est considérée comme un métier manuel et sans savoir puisque l'enseignement ne se fait pas à l'université. Les chirurgiens sont souvent regardés avec mépris par les médecins (64). Pour limiter les charlatans, les ducs de Lorraine ont tenté de réglementer la profession. Charles III publie les ordonnances du 12 février 1596 qui seront reprises par ses successeurs : pour devenir maître chirurgien au XVII<sup>e</sup> siècle en Lorraine, il faut effectuer un apprentissage à plein temps auprès d'un maître durant deux ans. L'apprenti apprend à couper la barbe, les cheveux, faire le ménage ainsi qu'à faire des saignées, soigner les plaies, inciser les abcès ou extraire les dents. S'ensuit un compagnonnage de plusieurs années avant de passer la maîtrise et prêter serment à partir de 25 ans. L'examen est constitué de questions théoriques et d'un travail pratique appelé « chef d'œuvre » consistant souvent à la réalisation d'une saignée. Les frais pour passer l'examen sont élevés. Ceux qui échouent deviennent des barbiers. Ils peuvent ouvrir boutique mais n'ont pas le droit de faire des opérations importantes. A Nancy, il existe une quinzaine de maîtres chirurgiens. Ils vivent en général d'une deuxième profession. Les médecins examinent les patients de loin et ordonnent aux chirurgiens de réaliser les saignées, ventouses ou toutes les tâches jugées sales ou viles. En 1770, un Collège royal de chirurgie est créé en Lorraine, leur donnant une certaine indépendance (15). L'art des chirurgiens est difficilement reconnu par les médecins. Il faut attendre sa mise en valeur par de grands souverains comme Louis XIV dont les chirurgiens ont soigné sa célèbre fistule anale.

Le traitement médical des cancers au XVII<sup>e</sup> siècle se limite à un traitement palliatif. Face à l'évolution inexorable de la maladie, seule la chirurgie peut offrir un peu d'espoir aux malades. La démarche d'Alliot s'inscrit dans ce

débat : il ne conteste pas la cure chirurgicale d'un cancer, mais tente de démontrer la supériorité de son remède à l'amputation et ainsi la supériorité de la médecine sur la chirurgie.

### **3.4.3 Le cancer, diagnostic et traitement selon Alliot**

Le *Traité du cancer* de Jean-Baptiste Alliot s'articule en trois parties :

- « *Première partie : de la nature du cancer et des symptômes qui l'accompagnent* » (3)
- « *Seconde partie : examen du système proposé dans la lettre adressée à Monsieur \*\** » (3)
- « *Troisième partie : où l'on propose une cure méthodique des cancers avec un examen de ce que Monsieur Helvétius a enseigné* » (3)

#### **3.4.3.1 Alliot reprend la théorie des humeurs**

Tout d'abord, Alliot reprend la théorie des humeurs des anciens. Il définit les quatre humeurs en les adaptant aux théories plus récentes : le chyle, le sang, la lymphe et le suc nerveux. Il introduit l'idée d'une circulation sanguine en expliquant que le chyle reçoit les aliments, qui sont épurés, puis les communique au sang par la sous-clavière puis au cœur. Le sang porte ensuite tous les nutriments au suc nerveux. Le suc nerveux est formé de « l'esprit ». Il est très volatil et est le « but de toute opération vitale ».

Alliot définit la bonne santé comme l'état dans lequel tout le système est équilibré permettant un mouvement harmonieux du corps : les « sucs » doivent être distribués aux différentes parties du corps pour les nourrir et leur permettre le mouvement propre à leur fonction. Cette distribution se fait grâce à la circulation. Pour Alliot, chaque type de vaisseaux a un diamètre qui correspond à la taille des « particules » qu'il doit transporter et dont le tissu destinataire a besoin pour fonctionner. Entre les vaisseaux, les glandes ont un rôle de filtre d'après lui.

Ainsi, pour l'auteur, une pathologie se déclenche lorsqu'il y a perte de cet équilibre. Il donne plusieurs exemples : le phlegmon est provoqué par un déséquilibre du sang, soit par fermentation, soit par la coagulation causée par

un « acide » ou une compression extérieure. Une tumeur érysipélateuse est causée par un sang « trop échauffé rendu bileux ». L'œdème est dû à la lymphe ou au chyle trop « visqueux », ou au suc nerveux trop « engourdi ». Ce déséquilibre peut être causé par des facteurs internes ou externes.

Il en tire comme conclusion que les tumeurs sont produites par le trouble d'une ou plusieurs humeurs et que la cause peut être indifféremment interne ou externe. Ayant défini le cancer comme étant une tumeur, il préconise au lecteur d'étudier son origine sous ce point de vue.

### **3.4.3.2 Définition du cancer**

Alliot définit le cancer selon des critères très précis : « *le cancer est une tumeur très dure, pierreuse quelquefois inégale et livide, toujours accompagnée de douleurs plus ou moins violentes, suivant que les circonstances qui s'y rencontrent, sont plus ou moins fâcheuses* » (3).

Pour lui seul, ces deux critères sont nécessaires et suffisants au diagnostic : il faut que la tumeur soit dure et douloureuse.

Les autres symptômes tels que la rougeur, la lividité, la circulation collatérale sont considérés comme des conséquences de la maladie plutôt que comme des critères diagnostiques.

### **3.4.3.3 Les causes du cancer**

Alliot enseigne au lecteur qu'il faut bien faire la différence entre deux catégories de causes.

Les « causes communes » (ou éloignées) sont les causes de toutes les tumeurs, mais pas forcément des cancers. Ces causes communes peuvent être externes (un coup, « des topiques fondans trop roides »), ou internes (trouble de l'équilibre des humeurs...). Il ne faut pas les confondre avec les causes propres au cancer, appelées aussi, par Alliot, « causes conjointes ».

Pour lui, les tumeurs peuvent être causées par une modification ou altération des humeurs : « *une contusion qui altère, ou qui change la configuration naturelle des colatoirs, une fermentation violente qui produit une exondation*

*des liqueurs, suivit d'une coagulation, et un épaissement de ces mêmes sucs »* (3). (Un colatoir est un liquide, ici ce mot désigne les humeurs.)

Cependant, ce qui est à l'origine du cancer est un acide suffisamment corrosif et fort pour créer ce mal : *« l'acide d'une telle, ou d'une telle nature, plus ou moins abondant »* (3). Ainsi lors de la formation du cancer, cet acide *« parvient à ce cruel degré de corrosion, que lors que ses pointes ayant surmonté et anéanti pour ainsi dire le sel (...) des liqueurs, lors que cette mélancolie (...) est dégénérée en atrabilie, comme parle les Anciens »* (3).

La tumeur devient cancer lorsqu'apparaît la douleur qui est causée par les acides de cette façon : *« par leur mouvement déréglé et leurs particules très aiguës causent enfin les douleurs insupportables qu'on en ressent dans le cancer. Plus ces acides sont embarrassés dans les alkalis, moins le cancer est avancé, et les douleurs par conséquent sont moins violentes »* (3).

Ce qui est intéressant dans la vision d'Alliot c'est qu'il introduit la notion d'évolution de la maladie et d'état pré cancéreux. Il fait la distinction entre tumeur et cancer. Une tumeur peut être bénigne et ensuite dégénérer en cancer. Si certains philosophes de l'Antiquité ont déjà émis cette hypothèse, cette théorie était loin de faire l'unanimité. Alliot a dû la fonder sur son expérience et de nombreuses observations.

Plus loin dans son traité, Alliot évoque le rôle de l'environnement dans l'apparition des tumeurs : *« il arrive plusieurs fois que l'air et les aliments portent dans le chyle un acide corrompateur et mortifiant, qui se mêlant aux autres liqueurs, les infecte. »* (3).

Il se pose également la question de l'hérédité : *« on a vû des enfants en avoir au même endroit où leur mère en avoit porté, qui étoient accompagnés des mêmes symptômes »* (3).

Pourtant, il pose les limites de ses connaissances pour expliquer sa théorie : *« on auroit peut-être quelque peine à comprendre comment se dégagement mécanique se fait, voici comme j'imagine qu'on peut développer ce mystère »* (3).

Pour expliquer son raisonnement, Alliot pose comme hypothèse que les atomes ont une configuration propre qui leur donne un certain mouvement et leur permettent de s'emboîter. En partant de ce postulat, les acides pointus s'emboîtent dans les alkalis poreux et cherchent à s'en échapper de par leur mouvement. Lorsque l'acide a un mouvement plus fort que la force qui le retient à l'alcali, il peut s'en échapper ce qui crée la coagulation ou la

précipitation dans les sérosités. Les pointes des acides peuvent également être émoussées en passant par des « filtres assez déliés ». Cette théorie peut nous paraître quelque peu farfelue mais il faut prendre en compte les connaissances scientifiques de l'époque. L'existence des atomes est un concept abstrait à cette époque et n'est pas prouvée avant le XX<sup>e</sup> siècle. En avançant une telle hypothèse, Alliot fait preuve d'une certaine modernité et d'audace dans ce traité.

### **3.4.3.4 Cancers occultes et cancers apparents**

Alliot nous explique que les médecins sont confrontés à deux problèmes : soit le cancer est facilement diagnostiqué mais on ne connaît pas la cause et par conséquent, on ne peut pas donner le bon traitement ; soit le cancer n'est pas diagnostiqué à cause de multiples symptômes qui induisent le médecin en erreur, ce qui ne permet pas de donner le bon traitement non plus.

C'est pour répondre à ces difficultés qu'Alliot établit une classification précise des cancers. Il distingue donc les cancers en deux catégories. Les « cancers occultes » et les « cancers apparents ».

Il définit le cancer occulte en fonction de l'organe qu'il touche : le cancer est occulte s'il atteint les parties profondes (foie, rate, intestins...), les aisselles l'aîne, l'œil. Il peut être occulte même s'il est ulcéré et donc visible. Il l'est également lorsque le cancer s'étend au-delà de l'aponévrose musculaire ou qu'il devient adhérent aux intercostaux pour le cancer du sein.

Le cancer est apparent lorsqu'il « *n'a aucun des caractères qui conviennent à l'occulte (...) mais que l'on peut emporter, soit par la voie d'extirper, soit par la voie de consumer jusques aux dernières de ses racines* » (3). Ce sont donc des cancers superficiels qu'on peut retirer totalement par la chirurgie.

Alliot introduit une notion importante : « un cancer reconnu apparent dans la naissance, même dans son progrès peut devenir occulte dans la suite » (3). Il va jusqu'à approcher l'idée de métastase : « *si les sucs qui passent journellement à travers la partie chancreuse entraînent avec eux des atomes atrabilaires, et les reportent par la voie de la circulation sur la même tumeur, n'y ayant point de doute que ces sucs infectés deviennent enfin causes et antécédentes et conjointes de ce mal* » (3).

Alliot insiste sur la nécessité de faire la différence entre cancer occulte et cancer apparent. Car, comme les anciens, il affirme que les cancers occultes ne

peuvent être guéris et relèvent de soins palliatifs. Il reprend ainsi l'aphorisme de 38 du sixième livre d'Hippocrate : « *Il est mieux de ne point entreprendre de guérir les chancres occultes ; parce qu'en voulant les guérir les malades meurent plutôt, et qu'étant abandonnés ils durent plus longtemps* »(65). Alliot affirme que les échecs de traitement des cancers par les médecins sont dus au manque de discernement entre ces deux types de cancer.

### **3.4.3.5 Les corollaires posés par Alliot**

Nous pouvons reprendre les corollaires exposés par Alliot dans l'article VI de la première partie :

- Le cancer se définit par une tumeur très dure et douloureuse.
- Les cancers peuvent se former partout où il y a une circulation qui peut être obstruée.
- La cause commune (ou cause éloignée) des cancers et des tumeurs peut être externe ou interne.
- La cause propre du cancer (ou cause conjointe) est « *l'acide exalté* »,
- « *Toute tumeur peut devenir cancer* » (3) et « *le cancer n'est pas toujours cancer dès la naissance* » (3).
- Les plaies, ulcères et fractures peuvent dégénérer en cancer s'ils sont mal soignés.
- Un cancer est soit occulte, soit apparent et il faut en faire la distinction,
- Un cancer occulte est incurable.

### **3.4.4 La critique d'Helvétius**

Toute la deuxième partie du *Traité du cancer* est dédiée à la critique de Helvétius.

Dans sa théorie, Helvétius expose que les cancers sont dus à la corruption du sang et n'arrive que par un choc extérieur, ou très rarement par la « *coagulation* » quand deux humeurs se rencontrent là où elles ne doivent pas se rencontrer. Sa vision du cancer est donc très limitée et exclut de nombreux cancers. De plus, les cancers qu'il décrit sont des cancers superficiels (excluant les cancers décrits comme occulte par Alliot). Helvétius a donc plus de chances de prétendre à les guérir puisque ce sont des cancers qui peuvent être traités plus facilement par la chirurgie.

Alliot lui reproche de s'être attribué les découvertes des anciens (il fait probablement référence à l'ipéca). Il critique son manque de connaissance de la littérature des anciens et l'accuse de manipuler le peuple et les femmes qui ne peuvent avoir accès aux connaissances et aux livres. C'est à peine s'il ne le traite pas de charlatan. Doit-on se rappeler qu'environ vingt ans plus tôt c'était Pierre Alliot qui était traité de charlatan par Gui Patin ? Y a-t-il derrière ces critiques un besoin de reconnaissance de l'auteur et un certain esprit de revanche ?

Alliot s'appuie sur la littérature des anciens et des modernes pour contredire Helvétius. Il l'accuse de n'avoir aucune connaissance de ces deux littératures et de donner mauvaise réputation aux modernes. Ainsi il essaye de rapprocher les deux courants qui s'opposent.

Alliot finit sa démonstration en affirmant, avec peu de modestie, que « *Dans le système que j'ai proposé tout s'explique de soi-même.* » (3).

### 3.4.5 Le traitement proposé par Alliot

Alliot commence par cette affirmation : « *Il est des cancers guérissables sans le fer ni le feu. La pratique de l'amputation ou extirpation n'est point nouvelle.* » (3).

Il justifie d'abord cette affirmation par sa propre expérience et surtout celle de son père : « *il est peu de gens, sur tout du métier, particulièrement dans Paris, qui doutent encore de la possibilité de guérir des cancers par la voie des consommifs après tant de cures que feu mon père et moi avons faites ici et dans la Province* » (3). Puis il appuie cet argument en citant les écrits des anciens qui n'interdisent que le traitement des cancers occultes. Alliot insiste donc dans ce traité sur la nécessité de distinguer cancer occulte des cancers apparents. C'est cette étape du diagnostic qui semble la plus délicate et qui met à l'épreuve le médecin. Alliot en reconnaît lui-même toute la difficulté : « *on ne peut donc répéter assez de fois que toute l'habileté d'un Médecin suffit à peine pour distinguer exactement les cancers par rapport à leurs causes, sur le plan que j'ai tracé ; cela demande et beaucoup de théorie et une longue pratique.* » (3).

Au XVII<sup>e</sup> siècle, certains reprochent aux médecins d'être trop timorés, de ne donner que des remèdes pour camoufler les symptômes. D'autres peuvent leur reprocher d'être trop hardis et d'infliger des amputations inutiles douloureuses

voire mortelles. Or, Alliot recommande au médecin une attitude responsable et réfléchie : « *Il y a un troisième nombre de Médecin, qui ne sont ni timides pour conseiller de souffrir sans aucune espérance de guérison, ni téméraires pour proposer l'amputation sans bien connoître et le mal et le sujet qu'il attaque* ». (3). C'est probablement aussi une façon de mettre le lecteur en garde contre d'éventuels charlatans qui prétendent à des remèdes miracles face à une situation désespérée.

Alliot est convaincu que le traitement de l'ensemble des cancers pourrait être possible si le diagnostic est posé suffisamment tôt, et si le traitement est donné à temps, « *avant qu'elle soit parvenue à son dernier période, soit par l'usage continuel et opiniâtre d'absorbans, soit en ménageant les causes procatartiques ou occasionnelles (...)* » (3) . Cependant le diagnostic est souvent posé trop tard pour pouvoir agir « *mais comme il arrive pour l'ordinaire qu'on s'y prend trop tard, on ne trouve pas toujours cet heureux moment, ou les choses ne sont point encore désespérées.* » (3). Au XXI<sup>e</sup> siècle, le dépistage des cancers reste un point crucial dans la prise en charge de la maladie. Si nos connaissances scientifiques et les traitements ont beaucoup évolué depuis le XVII<sup>e</sup> siècle, nous restons confrontés aux mêmes questions posées par Alliot dans son traité sans en avoir la réponse complète.

Alliot parle ensuite dans l'article 3 de la troisième partie du remède inventé par Pierre et l'annonce ainsi : « *la cure du cancer consiste dans la mortification des acides par les alkalis et par les absorbans* » (3).

Dans la théorie exposée dans les précédentes parties, Alliot part du postulat que les cancers sont provoqués par des acides. Ainsi pense-t-il qu'en neutralisant ces acides il peut guérir le cancer : « *la cure spécifique des tumeurs atrabiliaires, par la mortification du ferment aigre carcinomateux engagé dans la partie malade, et par la voie de consumer les chairs et les glandes qui en sont infectées.* » (3).

Tout l'enjeu est de trouver le bon alcali qui pourra neutraliser l'acide. Ni trop fort, ni trop faible. « *Mais si l'escarotique se rencontroit d'une nature proportionnée avec le dissolvant, et que la configuration de ses particules minérales se trouvât propre à recevoir les pointes du corrosif ; mais trop compacte pour lui permettre toutes ses agitations, tous ses tours, et pour donner lieu à toute l'action de son ressort (...) il durceroit et desseicheroit l'humidité de la partie malade en la mortifiant, et formeroit un escarre par tout où il auroit fixé les acides, et arrêter leur fluidité.* » (3).

Bien entendu, les chimistes de l'époque n'avaient pas les connaissances que nous avons aujourd'hui sur les réactions acido-basiques. Ils ne pouvaient que

se reposer sur leurs observations, leur bon sens et un peu d'imagination pour émettre des théories. Alliot expose les connaissances qu'il a à ce sujet. Pour lui, la force d'un acide dépend du mouvement dont il est agité et de la pointe de ces acides. Les alcalis adoucissent les acides en absorbant dans leurs pores vides des pointes des acides. Il en résulte « *un sel essentiel de la nature du sel ammoniac extrêmement dépuré. Tel est celui qui nage dans le sang d'une personne en parfaite santé* » (3). Au-delà de leurs connaissances erronées, c'est cette démarche scientifique d'observation et d'expérimentation qui est moderne pour l'époque.

« *Si l'on employe au contraire des caustiques trop violens (...) il coûte de douleurs et d'irritation dans ces effervescence* » (3).

Alliot rappelle qu'il faut bien distinguer le cancer superficiel du profond et la cause du cancer comme il n'a cessé de le dire tout au long du traité. Mais à cela, il ajoute une dimension humaine, celle du patient : « *on doit faire attention à l'âge, aux forces et au tempérament du malade.* » (3), « *il faut connaître son malade ; voir s'il se porte assez bien d'ailleurs (...) si son cancer n'est point un mal de famille (...), il ne l'a point gagné par la contagion à peu près comme la gale ; si l'air, si les aliments n'y ont point contribué.* » (3) De même il prend en compte « *quel est le tempérament du patient* » (3).

Une certaine sagesse dans ces paroles résonne encore aujourd'hui : avant tout traitement, le cas de chaque patient est discuté individuellement en réunion de concertation pluridisciplinaire. Chaque cas clinique est unique et les médecins prennent en compte autant le diagnostic que la capacité du patient à supporter le traitement physiquement et psychologiquement. L'indice de performance de l'OMS (Organisation mondiale de la santé) est un critère de décision important.

Une telle démarche peut être résumée comme « *les soins d'un Médecin, qui agit avec réflexion.* » (3).

Enfin, Alliot compare son traitement à celui du traitement par la chirurgie. Dans les deux premières parties de son traité, il s'est efforcé de prouver son efficacité par une démonstration intellectuelle et l'accumulation d'exemples venant de son expérience personnelle. Tout comme les études publiées dans notre siècle, Alliot expose la balance des bénéfices-risques et tente de démontrer la supériorité de son remède par rapport à la chirurgie pour le traitement des cancers.

A plusieurs reprises, il reconnaît l'efficacité de la chirurgie pour le traitement des cancers apparents. Cependant, il voit certaines limites : d'une part, elle est souvent mal utilisée soit par ignorance soit pour de mauvaises raisons :

*« Quelque succès qu'ait eu cette pratique pendant tous les tems, on l'a souvent abandonnée ; les Médecins et les Chirurgiens que la raison et l'espérance conduisent et non pas l'intérêt ni la fausse gloire, ayant mieux aimé et préférant encore pallier les maux où le peril paroît éminent dans l'éradication, que de risquer témérairement la vie des hommes et leur réputation » (3).*

D'autre part, la chirurgie présente des risques élevés au XVII<sup>e</sup> siècle. *« Ne doit-on pas raisonnablement appréhender que l'hémorragie, la fièvre, le devoyement, le dégoût ne suivent une si grande déperdition de substance et la dissipation des esprits sans parler des douleurs effroyables que le malade souffre par rapport au corps pendant cette cruelle opération (...) ? » (3).*

*« il ne reste donc qu'un très petit nombre de cancer à entreprendre par le fer » (3).*

Enfin, Alliot évoque avec une certaine clairvoyance l'impossibilité d'être certain d'avoir retiré la tumeur entièrement. Les chirurgiens n'ont pas encore la notion de marge saine et il leur est impossible de le vérifier. Seule la non réapparition de la tumeur leur permet d'affirmer la guérison (3).

Aux risques de la chirurgie, Alliot oppose les bénéfices de son traitement. La perte de substance est minime face à une amputation. La douleur est beaucoup moins importante et Alliot semble croire qu'il n'y a aucune toxicité à utiliser une poudre à base d'arsenic en topique avec sa recette. *« (...) la douleur cessée, la suppuration louable intervient, qui chasse les dernières escarres, après quoi on déterge, on incarne et on procure une bonne et solide cicatrice » (3).*

Si la démarche intellectuelle est surprenante pour l'époque et marquée de modernité sur certains aspects de la réflexion, les arguments ont peu de valeur scientifique et sont empreints de subjectivité. Alliot défend son point de vue comme s'il détenait la vérité. On peut donc remettre en question son objectivité. Son traité peut parfois sembler dérisoire et teinté de naïveté, d'ignorance, cependant Alliot fait preuve d'une prudence raisonnable et louable pour l'époque.

Comme conscient de ces biais, Alliot appuie son traité en publiant les lettres de recommandation au début de son traité : on y trouve notamment une lettre de monsieur Bourdelot, médecin ordinaire du roi, l'approbation de la faculté de Médecine de Paris et la permission d'impression de monsieur le doyen de la faculté de Paris, monsieur Boudin.

### **3.4.6 L'identité controversée de l'auteur du *Traité du cancer***

Le *Traité du cancer* est publié sous le nom de Jean-Baptiste Alliot. Pourtant, il existe un doute sur la paternité de l'œuvre. Certains pensent que le véritable auteur serait le bénédictin Dom Hyacinthe Alliot (16).

#### ***3.4.6.1 Dom Hyacinthe Alliot l'ancien et le jeune***

Il existe deux Dom Hyacinthe Alliot. Dom hyacinthe Alliot l'aîné (1635-1705) est le frère de Jean-Baptiste Alliot. Il est profès à l'abbaye de Saint-Mihiel le 5 mai 1656, puis promu abbé de Moyenmoutier en 1676. Il est le contemporain de Dom Desgabets qui inventa la transfusion sanguine. Dom Alliot l'aîné s'y expérimenta sur des animaux (16). On peut voir à Moyenmoutier les canaux en argent qui servaient à la transfusion. Le célèbre Dom Calmet fut son élève.

Dom Hyacinthe Alliot le jeune est né en 1663. Il est le fils de Jean-Baptiste Alliot. Il est né peu après la soutenance de thèse de son père. Dom Hyacinthe fait sa profession de foi le 25 juillet 1681 à l'abbaye de Moyenmoutier (16). Comme son oncle, il entre dans la congrégation de Saint-Vanne qui est très impliquée dans la vie intellectuelle de l'époque.

La congrégation de Saint-Vanne est une congrégation bénédictine fondée en 1604 par Dom Didier, un moine de Verdun. Elle a compté jusqu'à 600 moines en Lorraine, Champagne et Franche Comté. L'installation de la congrégation à l'Est est stratégique pour combattre le protestantisme en Europe au XVII<sup>e</sup> siècle. Elle s'oriente vers les sciences religieuses telles que la théologie, l'exégèse, la controverse, l'apologie. Les novices sont instruits au cours d'un scolasticat réalisé à l'université jésuite de Pont-à-Mousson. Puis le novice est mis aux études pendant cinq à sept ans pour étudier les humanités, la philosophie et la théologie positive. Il développe ainsi des connaissances intellectuelles et des aptitudes à l'expression orale (66).

La congrégation organise des académies monastiques : de jeunes religieux encadrés par un président, un religieux expérimenté, débattent de sujets divers choisis par le président. Ces débats intellectuels sont nourris par des fonds d'archives et des bibliothèques riches d'ouvrages anciens et récents. Un réseau d'échange se crée avec l'extérieur, permettant la diffusion des idées et des documents. La bibliothèque de Moyenmoutier comptait jusqu'à 8000 livres, ce qui est très important pour l'époque. Les moines s'intéressent à des sujets

variés comme l'étude de l'Antiquité, l'histoire des abbayes, mais également l'anatomie, la physiologie, et les sciences médicales (66).

Dom Hyacinthe Alliot le jeune dirigea l'académie monastique de Moyennoutier fondée par son oncle Dom Hyacinthe l'aîné. En 1697, l'évêque de Toul l'appelle pour lui confier la charge des conférences ecclésiastiques. Suite à cette charge, Dom Hyacinthe le jeune crée une académie à l'abbaye de Saint-Mansuy de Toul. Il publie des travaux sur l'écriture sainte, les langues anciennes et la médecine. En 1700, il est nommé prieur de l'abbaye de Saint-Mansuy de Toul. Il meurt le 5 février 1701, probablement d'un cancer. La lettre circulaire écrite par Dom Louis Bernard sous prieur de Saint-Mansuy annonce le décès de Dom Hyacinthe Alliot dans les monastères en ces termes rapportés par Dom Calmet : *« On ne peut douter qu'elle (sa vie) ne soit précieuse aux yeux de Dieu, puisqu'il a pris soin de se préparer lui-même sa victime, par l'épreuve d'une longue et accablante maladie. La confiance avec laquelle notre cher Supérieur en a souffert toutes les attaques, marque assez qu'entre les belles connoissances qu'il avoit acquises il s'étoit sur-tout appliqué à la science de la croix : il a vû en philosophe Chrétien, pendant plusieurs mois, une mort certaine venir à lui avec tous ses appareils et ses horreurs, mais sans la craindre. (...) Sa foi l'a toujours soutenue dans les plus extrêmes foiblesses de son corps, car pour son jugement, il l'a toujours conservé très sain jusqu'au dernier moment de sa vie »*(16).

#### **3.4.6.2 Congrégation de Saint-Vanne de l'augustinisme au jansénisme**

La congrégation de Saint-Vanne s'oppose à la scolastique et prône la théologie positive. Ce courant de pensée se caractérise par un retour aux sources en s'appuyant sur l'étude des textes sacrés. Elle s'éloigne de la philosophie ou des interprétations pour se rapprocher des faits et de l'histoire. La théologie positive favorise en parallèle la montée de l'augustinisme avec la théologie naturelle : l'existence de Dieu est prouvée de manière argumentée et déductive par la raison et non par l'intermédiaire de la révélation. Les augustiniens pensent que seul Dieu peut décider s'il accorde ou non sa grâce à l'Homme. L'homme perd donc son libre arbitre dans le choix de faire le bien ou le mal. Pour saint Augustin, l'Homme tend naturellement vers la bonté par la grâce divine. Plusieurs moines se rapprochent également des idées du philosophe Descartes. Ce rapprochement créa de nombreux conflits car les adeptes de la scolastique, tels que les jésuites très ancrés avec le pouvoir, rejettent avec force Descartes. Il faut également rappeler que lors de la

Réforme, Luther et Calvin prônent les préceptes de saint Augustin à l'extrême, enlevant à l'homme tout libre arbitre, le remplaçant par la prédestination à recevoir la grâce divine ou non. On peut donc comprendre qu'une partie de l'Eglise catholique s'oppose à l'augustinisme en voulant combattre le protestantisme. Ces académies s'inscrivent progressivement dans le courant du jansénisme. Le jansénisme est une doctrine théologique qui donne naissance à un mouvement religieux puis politique. Ce mouvement tire son nom de Jansen, suite à la condamnation de son œuvre « l'Augustinus » (67) d'Ypres Cornelius Jansen (1585-1638) par le pape. Cinq propositions sont jugées hérétiques en 1653. Cela crée un débat et des critiques au sein de la communauté ecclésiastique. Les jansénistes veulent s'en tenir à la doctrine de saint Augustin. Ils sont caractérisés par une rigueur spirituelle et une hostilité aux Jésuites. L'Eglise et le pouvoir royal se sentent alors menacés voyant dans le jansénisme une critique de l'absolutisme de leur pouvoir. Ce mouvement religieux se popularise au cours du XVII<sup>e</sup> siècle et ses partisans sont souvent désignés comme ennemis de la monarchie. Louis XIV tente de combattre violemment ce courant de pensée et ordonne de nombreuses persécutions. Le Pape les condamne avec sévérité. En 1713, Clément XI proclame la bulle *Unigenitus* qui déclare hérétique cent une propositions de l'œuvre du janséniste Pasquier Quesnel (1634-1719), *Le Nouveau Testament en français avec des réflexions morales sur chaque verset* (68). La congrégation de Saint-Vanne soutient Pasquier. Pour couper court aux critiques des membres du clergé qui s'opposent à cette bulle, une nouvelle bulle *pastoralis officii* est éditée en 1718, condamnant à l'excommunication tous ceux qui refusent d'accepter la bulle *Unigenitus*.

### ***3.4.6.3 Les arguments en faveur de Dom Hyacinthe le jeune comme auteur***

Dom Calmet attribue la paternité du *Traité du cancer* (3) à Dom Hyacinthe Alliot le jeune, bien que l'œuvre soit publiée sous le nom de son père Jean-Baptiste Alliot. Plusieurs arguments peuvent soutenir l'hypothèse de Dom Calmet.

Dom Hyacinthe Alliot le jeune possédait probablement une culture scientifique grâce à son père et à son grand père. Comme nous l'avons vu, il dirigea l'académie monastique de Moyenmoutier fondée par son oncle Dom Hyacinthe l'aîné. Il eut également la charge des conférences ecclésiastiques et il créa une

académie à l'abbaye de Saint-Mansuy de Toul. A travers ses travaux, il eut ainsi accès à de nombreuses connaissances scientifiques touchant à la médecine.

De Plus, Dom Calmet fut l'élève de Dom Hyacinthe l'ancien et appartient à la même congrégation. Dom Calmet a pu côtoyer Dom Hyacinthe le jeune et connaître son travail sur le *Traité du cancer* (3).

Cette hypothèse soulève de nombreuses questions. A qui Louis XIV a-t-il commandé l'œuvre ? Le Roi Soleil connaissait-il le véritable auteur ? Jean-Baptiste Alliot a-t-il délégué le travail d'écriture à son fils volontairement ? L'identité de Jean-Baptiste Alliot était-elle un leurre pour pouvoir publier un travail de la congrégation de Saint-Vanne et éviter une censure de Louis XIV ? Qui est le véritable promoteur de ce travail (Jean-Baptiste ou Dom Hyacinthe) ? Quel est le but réel de cette œuvre ? S'y cache-t-il une forme de contestation de la scolastique ?

Nous n'avons pas les réponses à ces questions. Mais cela nous permet de percevoir les liens d'interdépendance des médecins et des scientifiques avec le pouvoir politique ou religieux. Le courant janséniste a probablement aidé la médecine à se libérer des théories des anciens et de la scolastique qui la sclérosait depuis le Moyen Age. La remise en cause de ces théories ne pouvait se faire sans une remise en question du pouvoir avec les conflits que cela engendre. L'influence du contexte historique et économique a ici un rôle important sur la place du médecin dans la société et sur l'évolution des connaissances scientifiques. Critiquer cette œuvre et donc la médecine du XVIIe siècle, revient alors à faire une critique de la société du XVIIe siècle dans son ensemble.

Si le médecin se doit d'apporter les meilleurs soins aux patients, cette réflexion nous interpelle sur les difficultés et les risques liés à la dépendance du médecin face aux différents pouvoirs et au contexte économique.

# Conclusion

L'ascension sociale de la famille Alliot commence lorsque Pierre Alliot est appelé au chevet d'Anne d'Autriche en 1665. Louis XIV a entendu parler du traitement à base d'arsenic inventé par le lorrain pour traiter le cancer sans amputation. Nous avons tenté de définir la nature exacte de ce traitement. Nous y sommes arrivés partiellement et nous avons proposé quelques hypothèses. Nous aurions aimé retrouver la nature exacte de la « poudre » utilisée par les Alliot, mais ceci s'avère difficile pour plusieurs raisons : nature du vocabulaire utilisé, imprécisions (volontaires ou non) que comporte la description des différentes étapes, les substances utilisées. Bien qu'il n'arrive pas à guérir la reine mère de son cancer du sein, Alliot et son fils sont couverts d'honneurs. Nous avons pu retrouver la trace de l'intervention de Pierre Alliot auprès d'Anne d'Autriche dans la littérature du XVII<sup>e</sup> siècle. Les lettres de Gui Patin et les Mémoires de Madame de Motteville que nous avons analysées sont des témoignages précieux de cet épisode tout en reconnaissant leur subjectivité.

Jean-Baptiste Alliot accède grâce à la renommée de son père, à de hauts postes de médecin à la cour du roi de France et des ducs de Lorraine. En 1697 sa famille retrouve sa noblesse perdue par son grand-père.

En 1698, le *Traité du cancer* en l'honneur de Pierre Alliot est publié sous le nom de Jean-Baptiste Alliot. Cependant il semble que cette œuvre soit rédigée par son fils Dom Hyacinthe Alliot, moine de la congrégation de Saint-Vanne marquée par des influences jansénistes. Ce traité a pour particularité sa démarche intellectuelle rigoureuse et nouvelle pour l'époque, avec une revue de la littérature des anciens et des modernes.

Alors que les médecins se déchirent sur les débats qui agitent le XVII<sup>e</sup> siècle, Alliot tente de concilier toutes les connaissances des anciens avec les découvertes des modernes. Cette œuvre reflète les conflits intellectuels et les contradictions qui ébranlent cette époque.

L'approche épistémologique de ce travail nous permet de comprendre la complexité des liens entre le contexte historique, les différents pouvoirs et la science. L'étude de la médecine du XVII<sup>e</sup> siècle nous interroge sur la nécessité d'indépendance du scientifique et du médecin dans la société.

Si le traitement nous paraît aujourd'hui barbare, son inventeur avait le mérite de placer dans sa réflexion le patient au centre de la prise en charge. Ce médecin du XVII<sup>e</sup> siècle nous invite à faire preuve d'humilité, de réserve et de sagesse. Il nous rappelle qu'il ne faut pas négliger l'état psychologique et la personnalité du malade pour proposer le meilleur plan de soin. Ainsi se révèle

une autre image du médecin du XVII<sup>e</sup> siècle que celui véhiculé par les farces de Molière, peut être plus proche de nous que nous ne l'imaginons.

# Bibliographie

1. Laperche-Fournel M-J. Scandale à la cour de Lunéville: l'affaire Alliot, 1751-1762. Nancy, France: Presses universitaires de Nancy, DL 2008; 2008. 163 p.
2. Jean Baptiste ALLIOT - Yves VINOT - Geneanet [Internet]. [cité 4 avr 2016]. Disponible sur: <http://gw.geneanet.org/delsevy?lang=fr&iz=10&p=jean+baptiste&n=alliot&type=tree>
3. Alliot J-B. Traité du cancer où l'on explique sa nature, & où l'on propose les moyens les plus sûrs pour le guérir methodiquement avec un examen du système et de la pratique de Mr Helvetius [Internet]. Bibliothèque numérique Medic@, BIU Santé (Paris). Paris: Francois Muguet; 1698. 198 p. Disponible sur: <http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/medica/cote?30860>
4. Alliot P. Relation de la pompe funèbre faite à Nancy le 7ème jour de juin 1729 aux obsèques de très haut, très puissant et très excellent prince Léopold du nom, duc de Lorraine et de Bar. Nouvelle édition augmentée des devises et emblèmes employés à la décoration des services, des oraisons funèbres prononcées dans le cours des services, et des autres oraisons funèbres des princes de la famille royale. Nancy, France: J.B. Cusson; 1730.
5. Centre d'histoire Espaces et cultures. Les cérémonies extraordinaires du catholicisme baroque. Dompnier B, éditeur. Clermont-Ferrand, France: Presses universitaires Blaise-Pascal; 2009. 604 p.
6. Lionnois J-JB. Histoire des villes vieille et neuve de Nancy, depuis leur fondation jusqu'en 1788, 200 ans après la fondation de la ville-neuve. Nancy, France: Haener père; 1811. 326 p.
7. Maugras G. La cour de Lunéville au XVIIIe siècle. : les marquises de Boufflers et du Chatelet, Voltaire Devau, Saint-Lambert, etc. Paris, France: Plon; 1904. 473 p.
8. Muratori-Philip A. Stanislas Leszczyński. Bouquins. 2005. 1080 p.

9. Larousse É. Archive Larousse : Dictionnaire de l'Histoire de France - Ferme générale, - fermier, [Internet]. [cité 4 avr 2016]. Disponible sur: [http://www.larousse.fr/archives/histoire\\_de\\_france/page/451](http://www.larousse.fr/archives/histoire_de_france/page/451)
10. Thomas J. Lorraine: 2000 ans d'histoire. Haroué, France: G. Louis; 2009. 318 p.
11. Voltaire. Oeuvres complètes de Voltaire. 14,1 / nouvelle édition avec notice, préface, variantes, table analytique, les notes de tous les commentateurs et des notes nouvelles. conforme pour le texte à l'édition de Beuchot. enrichie des découvertes les plus récentes et mise au courant des travaux qui ont paru jus'à ce jour. précédée de la Vie de Voltaire, par Condorcet et d'autres études biographiques [Internet]. Paris: Garnier frères; 1877 [cité 4 avr 2016]. p 325. Disponible sur: <http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k4113308>
12. Leszczyński S. Lettres patentes portant établissement d'un Collège Royal de médecine à Nancy. Charlot; 1752. 30 p.
13. Gueroult-Lapalière, Humann. Dictionnaire de biographie française. Paris: librairie Letouzey et Ané; 1989.
14. Larcen A, Floquet J, Labrude P, Legras B. Le patrimoine artistique et historique hospitalo-universitaire de Nancy : Etablissements hospitaliers et Facultés de soin. Gérard Louis; 2012. 247 p.
15. Carolus-Curien J. Médecins et Chirurgiens de la Lorraine Ducale. Metz: Editions Serpenoise; 2010. 197 p.
16. Dom Calmet A. Bibliothèque lorraine ou Histoire des hommes illustres qui ont fleuri en Lorraine, dans les Trois-Evêchés, dans l'archevêché de Trèves, dans le Duché de Luxembourg, etc. Vol. XXVIII-1047-162 ; 2. Nancy: A. Leseure; 1751.
17. Alliot J-B. Nuntius profligati sine ferro et igne carcinomatis, missus, ducibus itineris Hippocrato et Galeno, ad chirurgiae studiosos a Petro Alliot, Ducis a Lotharingia consiliario et medico ordinario, Bar-le-Duc, 1664. In: Traité du cancer où l'on explique sa nature, & où l'on propose les moyens les plus sûrs pour le guerir methodiquement avec un examen du système et de la pratique de Mr Helvetius [Internet]. Bibliothèque numérique Medic@, BIU Santé (Paris). Paris: Francois Muguet; 1698 [cité 4 avr 2016]. p. 156-61. Disponible sur: <http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/medica/cote?30860>

18. Viel C. Le laboratoire et les instruments de chimie, du XVIIe à la seconde moitié du XIXe siècle. *Rev Hist Pharm.* 2002;90(333):7-30.
19. Soubeiran E (1797-1858). Des médicaments préparés par distillation. In: *Nouveau traité de pharmacie théorique et pratique Tome 1* [Internet]. Crochard. Paris; 1836 [cité 5 avr 2016]. p. 166-205. Disponible sur: <http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k202563p>
20. Soubeiran E (1797-1858). Des médicaments préparés par lixiviation. In: *Nouveau traité de pharmacie théorique et pratique Tome 1* [Internet]. Crochard. Paris; 1836 [cité 5 avr 2016]. p. 102-11. Disponible sur: <http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k202563p>
21. Eloy NFJ, Hoyois H, Huebner B. Alliot. In: *Dictionnaire historique de la médecine ancienne et moderne* [Internet]. Bibliothèque numérique Medic@. Mons, Belgique: H. Hoyois; 1778 [cité 5 avr 2016]. p. 96-7. Disponible sur: <http://www.bium.univ-paris5.fr/histmed/medica/cote?146144>
22. Vicq-d'Azyr F, Moreau J-L, éditeurs. Alliot. In: *Encyclopédie méthodique Médecine, par une société de médecins* [Internet]. Paris, France: Bibliothèque numérique Medic@; 1790 [cité 5 avr 2016]. p. 44-5. Disponible sur: <http://www.biusante.parisdescartes.fr/histoire/medica/resultats/?do=livre&cote=07410xM02&fille=o&cotemere=07410xM>
23. Geoffroy E-F, Bergier A. Cinquième section, des suc bitumineux. Chapitre quatrième, des sucs arsenicaux. In: *Traité de la matiere medicale, ou De l'histoire des vertus, du choix et de l'usage des remedes simples* Par M Geoffroy docteur en médecine de la faculté de Paris, de l'Académie royale des sciences, de la Société royale de Londres, professeur de chymie au Jardin du Roi, & de médecine au collège royal Traduit en françois par M \*\*\* docteur en médecine Nouvelle édition Tome premier [Internet]. Bibliothèque numérique Medic@. Paris: chez Desaint & Saillant, rue S. Jean de Beauvais. G. Cavelier, Le Prieur, rue S. Jacques. M. DCC. LVII. Avec approbation & privilège du Roi; 1757 [cité 5 avr 2016]. p. 321-40. Disponible sur: [http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/medica/page?pharma\\_011608x01&p=424](http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/medica/page?pharma_011608x01&p=424)

24. Eloy NFJ, Hoyois H, Huebner B. Dictionnaire historique de la médecine ancienne et moderne [Internet]. Bibliothèque numérique Medic@. Vol. 1. Mons, Belgique: H. Hoyois; 1778 [cité 5 avr 2016]. Disponible sur: <http://www.bium.univ-paris5.fr/histmed/medica/cote?146144>
25. Gibaud S, Jaouen G. Arsenic-Based Drugs: From Fowler's Solution to Modern Anticancer Chemotherapy. In: Jaouen G, Metzler-Nolte N, éditeurs. Medicinal Organometallic Chemistry [Internet]. Springer Berlin Heidelberg; 2010 [cité 3 mars 2016]. p. 1-20. (Topics in Organometallic Chemistry). Disponible sur: [http://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-642-13185-1\\_1](http://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-642-13185-1_1)
26. Sidhu MS, Desai KP, Lynch HN, Rhomberg LR, Beck BD, Venditti FJ. Mechanisms of action for arsenic in cardiovascular toxicity and implications for risk assessment. *Toxicology*. 4 mai 2015;331:78-99.
27. Vasken Aposhian H, Zakharyan RA, Avram MD, Sampayo-Reyes A, Wollenberg ML. A review of the enzymology of arsenic metabolism and a new potential role of hydrogen peroxide in the detoxication of the trivalent arsenic species. *Toxicol Appl Pharmacol*. 1 août 2004;198(3):327-35.
28. Bourniquel C. Arsénicisme chronique chez un ancien viticulteur: revue de la littérature [Thèse d'exercice numéro 02NAN11041]. [France]: Université de Nancy I. Faculté de médecine; 2002.
29. La Rocca B, Houeix H, Andres s. Fiche de données toxicologiques et environnementales des substances chimiques. Arsenic et ses dérivés inorganiques [Internet]. 2010 [cité 1 avr 2016] p. 124. Report No.: INERIS-DRC-09-103112-11453A. Disponible sur: <http://www.ineris.fr/substances/fr/substance/cas/7440-38-2/2>
30. Cohen SM, Arnold LL, Eldan M, Lewis AS, Beck BD. Methylated Arsenicals: The Implications of Metabolism and Carcinogenicity Studies in Rodents to Human Risk Assessment. *Crit Rev Toxicol*. 1 janv 2006;36(2):99-133.
31. Dechambre A, éditeur. Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales. Série 1, Tome 6, ARB-AST [Internet]. Bibliothèque numérique Medic@. Paris: G. Masson : P. Assselin; 1876 [cité 6 avr 2016]. 788 p. Disponible sur: <http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/medica/cote?extbnfdechambre>

32. Darban AK, Aazami M, Meléndez AM, Abdollahy M, Gonzalez I. Electrochemical study of orpiment (As<sub>2</sub>S<sub>3</sub>) dissolution in a NaOH solution. *Hydrometallurgy*. janv 2011;105(3–4):296-303.
33. Pauling L. Chimie Générale - Introduction à la chimie descriptive et à la chimie théorique moderne. Dunod. Paris: Dunod; 1963. 728 p.
34. Halioua B, Gentilini M. Histoire de la médecine. 3e édition. Issy-les-Moulineaux France: Elsevier Masson; 2009. 278 p.
35. Darmon P. Les cellules folles : L'homme face au cancer de l'Antiquité à nos jours. Plon. Paris: Plon; 1993. 573 p.
36. RAGUIN A. Le cancer du sein: son histoire au fil des siècles et à travers l'exemple d'Anne d'Autriche [Thèse d'exercice numéro 1995BESA3047]. [Besançon, France]; 1995.
37. Diderot D, D'Alembert jean. L'Encyclopédie. [28], Chirurgie : recueil de planches sur les sciences, les arts libéraux et les arts mécaniques, avec leur explication ([Reprod. en fac-sim.]). 1751.
38. Lepore M. Portrait d'Anne d'Autriche, par Rubens, rijksmuseum, Amsterdam. In: Rubens. Paris, France: Dargand; 1971. p. 37.
39. Kleinman R. Anne d'Autriche. FAYARD. Vol. Paris. Fayard; 1993. 605 p.
40. Dulong C. Anne d'Autriche: Mère de Louis XIV. Paris: Folio; 1985. 523 p.
41. Motteville F de. Mémoires pour servir à l'histoire d'Anne d'Autriche, épouse de Louis XIII, roi de France. Tome sixième, (1660-1666). Amsterdam, Pays-Bas: F. Changuion; 1750. 444 p.
42. Beauguitte E. Notre Meuse. Paris, France: A. Lemerre; 1911. 306 p.
43. Patin G. lettre du 3 mars 1665 à Falconet. In: Reveillé-Parise J-H, éditeur. Lettres de Gui Patin, T 3 / nouvelle édition, augmtée de lettres inédites, précédée d'une notice biographique, accompagnée de remarques scientifiques, historiques, philosophique et littéraire [Internet]. Paris: J.-H. Baillièrè (Paris); 1846 [cité 4 avr 2016]. p. 516-7. Disponible sur: <http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k2022508>
44. Deshais-Gendron C. Recherches sur la nature et la guérison des cancers. Paris, France: F. et P. Delaulne; 1700. xii+156.

45. Patin G. Lettre du 28 avril 1665 à Falconet. In: Reveillé-Parise J-H, éditeur. Lettres de Gui Patin, T 3 / nouvelle édition, augmentée de lettres inédites, précédée d'une notice biographique, accompagnée de remarques scientifiques, historiques, philosophique et littéraire [Internet]. Paris: J.-H. Baillièrè (Paris); 1846 [cité 4 avr 2016]. p. 526. Disponible sur: <http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k2022508>
46. Patin G. Lettre du 13 février 1665 à Falconet. In: Reveillé-Parise J-H, éditeur. Lettres de Gui Patin, T 3 / nouvelle édition, augmentée de lettres inédites, précédée d'une notice biographique, accompagnée de remarques scientifiques, historiques, philosophique et littéraire [Internet]. Paris: J.-H. Baillièrè (Paris); 1846 [cité 4 avr 2016]. p. 511-3. Disponible sur: <http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k2022508>
47. Patin G. Lettre du 4 août 1665 à Falconet. In: Reveillé-Parise J-H, éditeur. Lettres de Gui Patin, T 3 / nouvelle édition, augmentée de lettres inédites, précédée d'une notice biographique, accompagnée de remarques scientifiques, historiques, philosophique et littéraire [Internet]. Paris: J.-H. Baillièrè (Paris); 1846 [cité 4 avr 2016]. p. 546-8. Disponible sur: <http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k2022508>
48. Patin G. Lettre du 11 septembre 1665 à Falconet. In: Reveillé-Parise J-H, éditeur. Lettres de Gui Patin, T 3 / nouvelle édition, augmentée de lettres inédites, précédée d'une notice biographique, accompagnée de remarques scientifiques, historiques, philosophique et littéraire [Internet]. Paris: J.-H. Baillièrè (Paris); 1846 [cité 4 avr 2016]. p. 552-3. Disponible sur: <http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k2022508>
49. Patin G. Lettre du 13 octobre 1665 à Falconet. In: Reveillé-Parise J-H, éditeur. Lettres de Gui Patin, T 3 / nouvelle édition, augmentée de lettres inédites, précédée d'une notice biographique, accompagnée de remarques scientifiques, historiques, philosophique et littéraire [Internet]. Paris: J.-H. Baillièrè (Paris); 1846 [cité 4 avr 2016]. p. 557-60. Disponible sur: <http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k2022508>
50. Patin G. Lettre du 13 novembre 1665 à Falconet. In: Reveillé-Parise J-H, éditeur. Lettres de Gui Patin, T 3 / nouvelle édition, augmentée de lettres inédites, précédée d'une notice biographique, accompagnée de remarques scientifiques, historiques, philosophique et littéraire [Internet]. Paris: J.-H. Baillièrè (Paris); 1846 [cité 4 avr 2016]. p. 562-4. Disponible sur: <http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k2022508>

51. Patin G. Lettre du 8 janvier 1666 à Falconet. In: Reveillé-Parise J-H, éditeur. Lettres de Gui Patin, T 3 / nouvelle édition, augmentée de lettres inédites, précédée d'une notice biographique, accompagnée de remarques scientifiques, historiques, philosophique et littéraire [Internet]. Paris: J.-H. Baillière (Paris); 1846 [cité 4 avr 2016]. p. 576-7. Disponible sur: <http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k2022508>
52. Patin G. Lettre du 14 novembre 1665 à Falconet. In: Reveillé-Parise J-H, éditeur. Lettres de Gui Patin, T 3 / nouvelle édition, augmentée de lettres inédites, précédée d'une notice biographique, accompagnée de remarques scientifiques, historiques, philosophique et littéraire [Internet]. Paris: J.-H. Baillière (Paris); 1846 [cité 4 avr 2016]. p. 564-6. Disponible sur: <http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k2022508>
53. Strazielle F. Le foetus mussipontain (1659) : son histoire et les courants de pensée de son époque [Internet] [Thèse d'exercice numéro 02NAN11001]. [Nancy]: UHP - Université Henri Poincaré; 2002 [cité 27 mars 2016]. Disponible sur: [http://docnum.univ-lorraine.fr/public/SCDMED\\_T\\_2002\\_STRAZIELLE\\_FRANCOIS.pdf](http://docnum.univ-lorraine.fr/public/SCDMED_T_2002_STRAZIELLE_FRANCOIS.pdf)
54. Pichot A. Histoire de la notion de vie. Paris: Gallimard; 2004.
55. PARIS AL. Le Catalogue des Imprimés de la Bibliothèque de Reims, avec des notices sur les éditions rares, curieuses et singulières, des anecdotes littéraires, et la provenance de chaque ouvrage. I. Théologie.-Jurisprudence. II. Sciences et Arts. 1843. 1052 p.
56. Gavet G. Diarium Universitatis Mussipontanae: (1572-1764). Berger-Levrault; 1911. 747 p.
57. Delaunay P. La vie médicale aux XVIe, XVIIe et XVIIIe siècles. Slatkine; 1935. 566 p.
58. Mangin J-P. Les personnalités marquantes en Meuse. Vol. de A à K. 2012.
59. Dom Calmet A. Traité historique des eaux et bains de Plombières, de Bourbonne, de Luxeuil et de Bains. Chez Leseure. Nancy; 1748. 333 p.
60. Bagard CJ, Haener J-J. Mémoire sur les eaux minérales de Contrexéville, dans le baillage de Darney en Lorraine : lu dans la séance publique de la société royale des sciences et des arts, le 10 janvier 1760. A Nancy: chez Haener; 1760. 40 p.

61. Helvetius J-A. Lettre de monsieur Helvetius, docteur en médecine, a monsieur Regis, sur la nature et la guérison du cancer [Internet]. Bibliothèque numérique Medic@, BIU Santé (Paris). Jean Cusson; 1691. 22 p. Disponible sur: <http://www.biusante.parisdescartes.fr/histmed/medica/cote?90957x178x13>
62. Moreri L (1643-1680). Le grand dictionnaire historique, ou Le mélange curieux de l'histoire sacrée et profane. Tome 5 / Nouvelle édition, dans laquelle on a refondu les Supplémens de M. l'abbé Goujet, le tout revu, corrigé et augmenté par M. Drouet [Internet]. 1759 [cité 29 mars 2016]. Disponible sur: <http://gallica.bnf.fr/ark:/12148/bpt6k54972825>
63. Etmuller M, Amaulry. Nouvelle chirurgie médicale et raisonnée, de Michel Etmuller. T. Amaulry; 1703. 578 p.
64. Gatti M. La querelle des barbiers, chirurgiens et médecins (XIIIe - XVIIIe siècles) [thèse exercice numéro 6493]. [Nancy]: université Lorraine, faculté odontologie; 2014.
65. Hipócrates. Les aphorismes d'Hippocrate, expliquez conformément au sens de l'auteur, a la pratique médicale, et à la mécanique du corps humain. chez Charles-Maurice d'Houry; 1726. 524 p.
66. Taveneaux R. La Vie intellectuelle dans la congrégation Bénédictine de Saint-Vanne au XVIIe siècle. Droz; 1982. 9 p.
67. Jansenius C. Avgvstinvs. Lovanii, Allemagne: Typia I. Zegeri; 1640.
68. Pralard A. Le Nouveau Testament en françois, avec des reflexions morales sur chaque verset, pour en rendre la lecture plus utile, & la meditation plus aisée. Quesnel P, éditeur. France; 1671. 650; 471; 1; 736; 688.

# Annexes

## Annexe 1 : restauration du tableau de Pierre Alliot

**IGOR KOZAK**  
**CONSERVATION RESTAURATION DE TABLEAUX**  
*Diplômé d'Etat*  
*Habilité par la Direction des Musées de France*  
17bis grande rue                      26bis Avenue de la Siaule  
55170 Lavincourt                      95520 Osny  
Tel 03 29 77 73 95 06 62 88 52 75  
Adresse électronique [igor.kozak@orange.fr](mailto:igor.kozak@orange.fr)

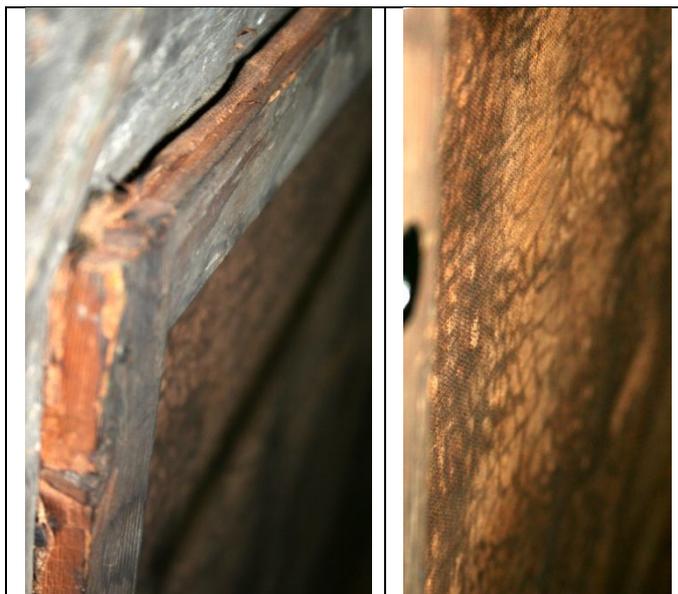
N° Siret 425 026 234 00012  
Code APE : NAF 3109B  
TVA intracommunautaire : FR 3742502623400020

### DESCRIPTIF DE L'OEUVRE

**Titre** : Pierre Alliot  
**Attribution** : Anonyme  
**Dimensions** : 78x63cm  
**Technique** : Huile sur toile  
**N° Inventaire** : 2014.039  
Lieu de conservation : Musée de l'Ecole  
de Médecine/Nancy



## SUPPORT



### LE CHASSIS

La structure, montée à mi bois, est fixe, non chanfreinée, tachée et griffée.

### LE TEXTILE

Le subjectile, tenu par des semences, est un lin d'armure toile, au fil moyen d'un tissage serré.

La toile oxydée par un phénomène chimique est fragile, encrassée, tachée et auréolée par la migration de produits issus d'un ancien nettoyage de la face. Les craquelures sont visibles au dos.

Faiblement tendu, le support dont les

bords sont abimés et les points de maintien, oxydés, présente de légères déformations.

## MATIERE PICTURALE

*La structure de la toile apparait sur la matière.*

### LA PREPARATION

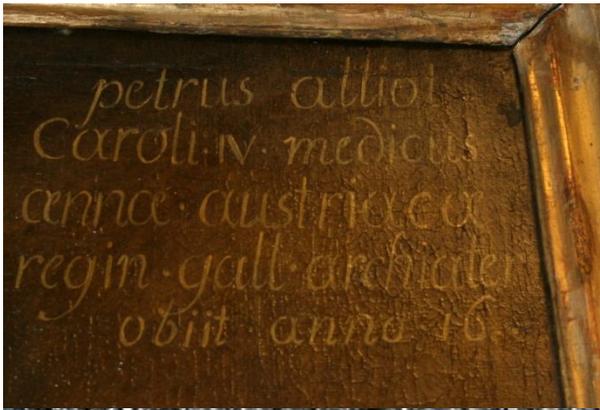


D'une épaisseur moyenne et artisanale, elle est de couleur rouge.

La matière, dont la cohésion est faible est affectée d'une désolidarisation généralisée avec écaillages en cuvette à périphérie relevée.

Les craquelures d'âge multidirectionnelles, liées à la tension, se présentent en réseau généralisé augmenté de craquelures mécaniques en escargot.

Les manques de matière sont de diverses dimensions.



En liant d'huile et mince, elle est traitée en technique superposée, demi pâte et glacis. Une inscription figure en angle supérieur droit.

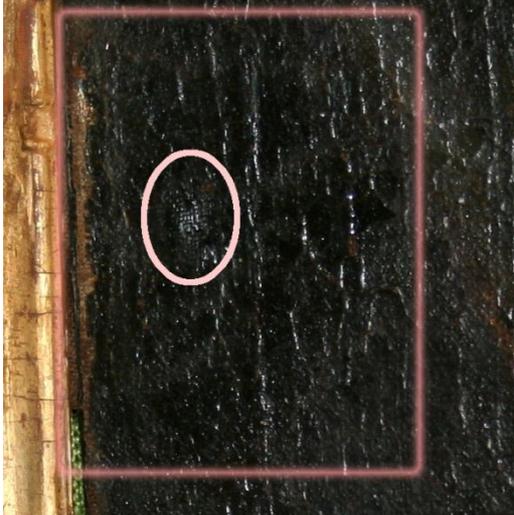
De fragiles, terres naturelles furent utilisées.

Le feuil jauni par le vieillissement naturel des matériaux constitutifs est, dans son ensemble, assombri par la remontée des strates inférieures vers les supérieures.

Selon toute probabilité la partie droite du visage est atteinte de blanchiment.

La couche colorée a de moyennes qualités de, cohésion et adhésion.

Très usée tant naturellement que mécaniquement, elle est affectée de lacunes et micro lacunes correspondant aux manques de préparation et découvrant le support toile.



Lors d'une précédente intervention des repeints techniques furent pratiqués, débordant sur le feuil originel et maintenant discordants.

Quelques micro lacunes furent alors masquées par la retouche sans masticage préalable.

Epaisse et inégale, elle présente des zones de matité.

Sous les crasses, le vernis tardif, oxydé, est devenu fragile.  
Micro fissuré, il tend vers le chanci.

En surplomb de la tête un dé placage est relevé ; le vernis est marqué par le cadre.

### INTERVENTION

Compte tenu d'une matière picturale extrêmement fragile et afin d'en éviter les pertes, le tableau sera voilé, in situ avant sa prise en charge.

En atelier, le tableau, démonté, sera mis en tension sous cartonnage.

Le nettoyage du revers, à l'aide d'un gel permettra de désincruster les crasses.

Par le revers, un re fixage général de la matière en soulèvement sera réalisé à l'adhésif protéique puis une désinfection générale pratiquée à l'aide de Bioton à 2%.

Le portrait, décartonné, le re fixage sera contrôlé et, pourra être effectué, le nettoyage de l'avant au Citrate d'Ammonium tribasique à faible concentration, l'environnement étant ramené à la neutralité par des passages réitérés de cotons humectés en eau déminéralisée.

A la suite de tests, l'allègement du vernis permettra d'éliminer l'oxydation et d'en annihiler la tendance au chanci.

Les repeints débordants, retirés, les plages lacunaires seront mastiquées au produit en pâte cellulosique Modostuc, de couleur rouge, afin d'obtenir une juste résonance des couleurs.

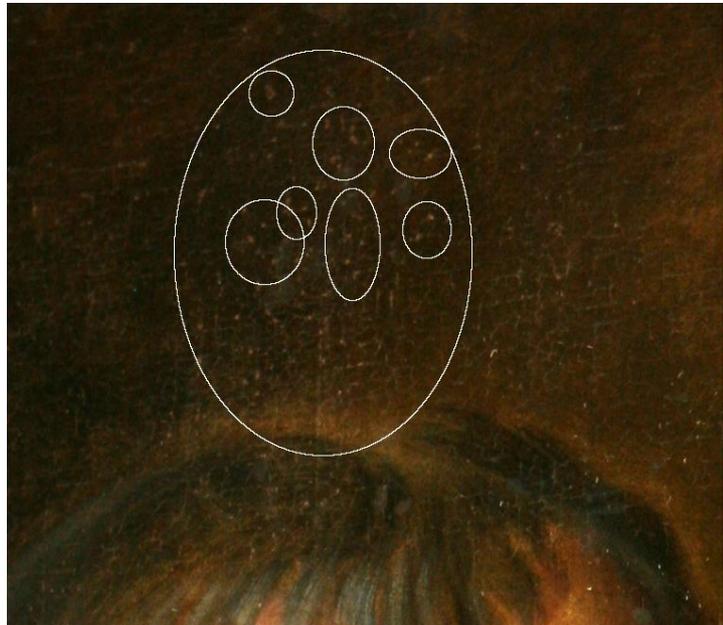
Les masticages mis au niveau de la couche picturale seront ensuite façonnés en harmonie avec la structure originelle.

Un vernissage intermédiaire de résine synthétique en faible concentration sera posé au spalter.

L'ensemble du tableau, fragilisé, devra être soutenu et consolidé par un doublage aisément réversible au film BEVA 371, sur une fine toile polyester.

Il conviendra de changer le châssis fixe pour une structure à clés, qui aura été teintée pour l'esthétique et protégée à la cire.

Pour assurer la protection du revers contre poussières et chocs, une plaque de Polycarbonate épaisse de 6mm devrait être posée.



Les réintégrations seront pratiquées en technique illusionniste et une harmonisation générale des usures, pratiquée par repiquage.

Le vernissage final de résine synthétique MS2A, produit stable et d'une agréable brillance, sera donné par pulvérisation.

L'intervention sur le cadre réalisée par un spécialiste, le tableau devrait être monté à l'aide de pattes et, afin d'éviter les frottements de la couche picturale, une mousse posée en feuillure.

**IGOR KOZAK**  
**CONSERVATION RESTAURATION DE TABLEAUX**

SIREN 425 026 234

*Diplômé d'Etat*

*Habilité par la Direction des Musées de France*

*17bis grande rue                      26bis Avenue de la Siaule*

*55170 Lavincourt                      95520 Osny*

*Tel 03 29 77 73 95   06 62 88 52 75*

*Adresse électronique [igor.kozak@orange.fr](mailto:igor.kozak@orange.fr)*



---

## RÉSUMÉ DE LA THÈSE

Au XVII<sup>e</sup> siècle, le médecin lorrain Pierre Alliot élabore une poudre pour soigner le cancer sans la chirurgie. Ce remède est fabriqué de façon empirique à base d'arsenic. Lorsqu'Anne d'Autriche est atteinte d'un cancer du sein, Louis XIV appelle Pierre Alliot pour soigner la reine mère. Son intervention à la cour de France est courte et sans succès, mais les descendants de la famille Alliot bénéficient des bonnes grâces du roi soleil. Jean-Baptiste Alliot, le fils de Pierre Alliot, devient également médecin et poursuit le travail de son père sur le cancer. Afin de transmettre ses connaissances, il rédige un ouvrage intitulé *Traité du cancer* publié en 1698. Cependant le véritable auteur du *Traité du cancer* serait le fils de Jean-Baptiste Alliot : le bénédictin Dom Hyacinthe Alliot. Après avoir dressé l'arbre généalogique de cette illustre famille et posé le contexte politique, nous étudierons plus en détail la vie de Pierre Alliot puis de Jean-Baptiste Alliot et son intervention auprès d'Anne d'Autriche. Nous tenterons de définir la nature du traitement proposé par Alliot. Enfin nous analyserons le *Traité du cancer* tout en étudiant l'évolution des connaissances médicales au XVII<sup>e</sup> siècle.

---

## TITRE EN ANGLAIS

**Pierre and Jean-Baptiste Alliot, doctors of the Lorraine and French courts in 17th century. Anne of Austria's breast cancer treatment.**

---

THÈSE : MÉDECINE GÉNÉRALE – ANNÉE 2016

---

## MOTS CLEFS :

Alliot, *Traité du cancer*, cancer du sein, Anne d'Autriche, histoire de la médecine, 17<sup>e</sup> siècle, arsenic, réalgar, jansénisme.

---

## INTITULÉ ET ADRESSE :

### UNIVERSITÉ DE LORRAINE

#### Faculté de Médecine de Nancy

9, avenue de la Forêt de Haye

54505 VANDOEUVRE LES NANCY Cedex

---