



HAL
open science

Le cancer à travers les consultations épistolaires envoyées au docteur Tissot (1728-1797)

Nahema Hanafi

► **To cite this version:**

Nahema Hanafi. Le cancer à travers les consultations épistolaires envoyées au docteur Tissot (1728-1797). Lutter contre le cancer, 1740-1960, 2012. halshs-03011537

HAL Id: halshs-03011537

<https://shs.hal.science/halshs-03011537>

Submitted on 18 Nov 2020

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.

Le cancer à travers les consultations épistolaires envoyées au D^r Tissot (1728-1797)

Nahema Hanafi,

Framespa (UMR 5136 CNRS/UTM), Toulouse – France –,
et IUHMSP (université de Lausanne) – Suisse.

Dans l'*Encyclopédie*, Louis de Jaucourt définit ainsi le cancer :

Une tumeur dure, inégale, raboteuse, et de couleur cendrée ou livide, environnée tout autour de plusieurs veines distendues et gonflées d'un sang noir et limoneux, située à quelque partie glanduleuse ; ainsi appelée, à ce que quelques-uns prétendent, parce qu'elle est à peu près de la figure d'une écrevisse, ou, à ce que disent d'autres, parce que semblable à l'écrevisse elle ne quitte pas prise quand une fois elle s'est jetée sur une partie¹.

Les liens symboliques tissés entre le cancer et l'animalité ne se limitent pas à l'écrevisse mais incluent le crabe et l'araignée. Ils prennent place dans de nombreux récits où l'on narre leur présence dans les corps souffrants². En 1772, une rumeur se répand de Paris et gagne rapidement les provinces par le biais des correspondances privées. M^{me} de Livry, résidant dans la capitale, informe ainsi une de ses amies toulousaines :

Voici une autre nouvelle que je ne vous garanti pas, elle vient du gazetier. Il y est dit que la femme d'un officier de la Petite Écurie du Roy, attaquée depuis longtemps d'un cancer au sein extraordinairement douloureux, s'étant refusée à l'opération ces jours derniers, a senti à cette partie un mouvement et une douleur qui luy a arraché les cris les plus aigus et dans ce moment est sorti de son sein une monstrueuse araignée. Ce fait arrivé à Versailles occupe actuellement une partie de la Faculté³.

En ce XVIII^e siècle féru de raison et fustigeant les superstitions tout comme les préjugés, on rencontre des représentations du corps qui paraissent aujourd'hui bien étranges. L'extraordinaire est bien présent, même si on cherche à l'authentifier et à l'expliquer. Il est d'autant plus prégnant lorsqu'il s'agit de maladie : les maux du corps ressortissent au domaine de la perception et s'imprègnent de l'imaginaire comme du vécu de celui qui parle ; les mots sont choisis, les sensations sont interprétées par les souffrants. L'écrevisse tenace ou l'araignée monstrueuse sont des expressions métaphoriques du cancer, mais on ne peut se limiter à ce type de discours car les malades du XVIII^e siècle vont plus loin dans leur description du cancer, de son apparition, de ses causes et de sa guérison.

Pour cerner au mieux les perceptions laïques⁴ de cette maladie, les consultations épistolaires constituent des sources incontournables, à mi-chemin entre l'écrit personnel et la consultation médicale. Ce sont des lettres envoyées par les souffrants – ou par les scripteurs qui écrivent en leur nom –, dans lesquelles sont énumérés leurs symptômes, les causes possibles de leurs troubles, les soigneurs consultés et les thérapeutiques employées, en vue de l'établissement d'un diagnostic et d'un traitement. Ces documents forment de véritables biographies médicales d'une grande richesse pour les historiens de la santé. Les consultations épistolaires qui ont permis cette étude ont été envoyées au célèbre docteur lausannois Samuel-Auguste Tissot entre les années 1750

et 1797⁵. Ce fonds contient plus de 1 300 documents concernant 934 malades (444 femmes et 490 hommes)⁶. Près de 500 scribes laïcs ont été recensés, dont 195 femmes et 303 hommes⁷. Parmi cet ensemble, ont été sélectionnées les lettres mentionnant le cancer, soit parce que le malade s'en croit atteint, soit parce qu'il a été diagnostiqué par un soigneur. Il n'a pas été fait usage de diagnostics rétrospectifs afin de rester fidèle à la vision du cancer de cette époque.

Force est de constater que le cancer est loin d'être la maladie la plus mentionnée dans le fonds Tissot⁸, et qu'il touche presque essentiellement des femmes. Ces rares témoignages n'en deviennent que plus intéressants, car la parole des malades a souvent été laissée en marge, les historiens préférant la prolixité des traités de médecine et de chirurgie. On peut ainsi s'interroger sur les phénomènes qui initient la prise de conscience du mal et la consultation médicale. Les causes du cancer sont également évoquées par les souffrantes et mises en scène à l'aide des différentes théories médicales à leur disposition. Les réactions des malades affleurent dans leurs écrits, oscillant entre peur et espoir, entre incurabilité et désir de guérison. Ces consultations épistolaires dépeignent aussi les modalités de la relation thérapeutique et la diversité du marché médical du siècle des Lumières. Autant de thèmes que l'on peut aborder et qui permettent de comparer les représentations et les processus narratifs de cette maladie avec ceux d'autres pathologies.

Prendre conscience du mal : de l'observation de soi au toucher médical

L'expression de la santé et de la maladie résulte de la construction d'un discours sur ses sensations, discours formalisé également dans les consultations épistolaires. Définir le trouble revient à livrer une image du normal et du pathologique⁹. Pour les

souffrantes, le normal représente la perception habituelle qu'elles ont de leur corps et de leurs sensations internes, le pathologique ressortissant à la douleur inhabituelle, à un déclin physique, à une altération ressentie de la santé. Exprimer sa maladie revient aussi à retranscrire ses manifestations externes et les modifications de l'apparence physique qu'elle induit : par exemple, l'odeur du corps, l'éclat du teint, l'assurance de la stature et l'embonpoint sont pris en compte.

Dire sa maladie est aussi un discours sur soi à destination d'autrui qui révèle par conséquent des représentations collectives et des codes socioculturels, à l'image de ceux qui ont été évoqués en introduction. Donner un sens à sa souffrance peut également modifier la manière dont on la décrit. Le discours sur sa propre maladie ne peut être séparé de l'intérêt et de l'attention portés au corps. Luc Boltanski résume bien ces difficultés d'appréciation du « degré auquel il est convenable de parler de son corps, de faire part à autrui de ses sensations corporelles et, plus particulièrement, de se plaindre de ses sensations morbides, et corrélativement, les seuils d'intensité à partir desquels une sensation doit être tenue pour anormale et être consciemment ressentie, acceptée, exprimée¹⁰ ».

En ce qui concerne plus particulièrement le cancer, l'apparition de la maladie coïncide généralement, dans les cas étudiés, avec des sensations douloureuses. C'est le cas d'une femme souffrant d'un cancer de la matrice pour qui son époux écrit qu'elle « eut des douleurs internes allant en carrosse ou étant un peu balloté. [...] Elle eut quelque tems après des douleurs dans le bas ventre vers le col de la matrice¹¹ ». Mais, au-delà de la douleur, c'est surtout l'apparition de boules, de glandes, de grosseurs et de tumeurs qui semble signifiante pour les malades atteintes du cancer. À l'origine du récit pathologique, se trouve donc une observation de soi, doublée d'un contact avec son corps. On peut citer pour exemple le cas d'une malade parisienne qui témoigne en 1773 de l'apparition soudaine d'une glande au-dessus de son sein gauche :

Quand je l'ai vue d'abord, elle étoit grosse comme une noix à peu près et à un doigt du mamelon. Présentement, elle le gagne, l'entoure, et est beaucoup plus grosse. [...] La première fois que je l'ai vue, il a semblé pour moi qu'elle soit venue en une nuit¹².

La soudaineté de ces apparitions est souvent mentionnée, tout comme leur découverte par hasard¹³. Les souffrantes et les scribes tentent de détailler au mieux ces modifications. L'abbé Monnin prend ainsi la plume pour une de ses connaissances, âgée d'environ 37 ans, qui craint d'être « menacée ou déjà attaquée » d'un cancer du sein :

Elle dit qu'on ne remarque aucune marque extérieure, aucun signe, aucune apparence dans la couleur, ni aucune autre chose extérieure ; que cette tumeur, cette dureté, est ramassée au fond des seins, comme un large paquet dur et inégal, mouvant¹⁴.

Ce souci de précision, s'il ne reprend pas les terminologies médicales de l'époque, montre l'importance du toucher et de l'observation du corps, de ses sensations, dans l'appréhension et l'expression de la maladie.

Mais ce récit des modifications physiques peut être gêné par une méconnaissance du corps ; et ce d'autant plus qu'elles concernent les organes génitaux, dont on parle peu. Dans le fonds Tissot, un exemple très parlant montre la porosité de la frontière entre le normal et le pathologique, fondée sur une interprétation personnelle des normes anatomiques. Ainsi un médecin rédige-t-il un mémoire pour une femme âgée de 31 ans qui « confesse que depuis son âge de raison, elle s'est aperçue en faisant sa toilette de propreté, d'une protubérance molle et charnue à l'entrée du vagin qui selon la description, paroît former l'indication d'un *prolapsus vaginae*, mais comme ma malade n'y a jamais senti ni douleur ni autre incommodité, elle ne s'en est pas inquiétée, croyant cette conformation propre et générale à tout son sexe.

Elle n'y a fait attention que depuis le tems où les symptômes ultérieurs [...] se sont manifestés¹⁵ ». Ces derniers symptômes sont une dureté grosse comme un œuf de pigeon puis comme un œuf de poule au-dessus de l'os du pubis ainsi que des douleurs aiguës. Ce témoignage montre les limites de l'autoauscultation. L'observation de soi, si elle constitue la première phase de la prise en compte de la maladie, est plus ou moins rapidement corrélée au toucher et à l'auscultation des chirurgiens et des médecins dont on attend l'expertise.

Il faut souligner que les cancers mentionnés dans les consultations épistolaires envoyées à Tissot concernent très majoritairement des femmes et que ces pathologies se développent généralement dans les endroits de la pudeur, c'est-à-dire le sein et la matrice. Rappelons que seuls les hommes peuvent, au XVIII^e siècle, devenir médecin ou chirurgien ; ce qui induit pour les souffrantes une relation thérapeutique particulière, gênée par la pudeur des mots, des actes et des regards. Ce sentiment, à la fois social et personnel, ne saurait être décrit selon une évolution linéaire et irréversible. Une femme du XVIII^e siècle peut ressentir de la pudeur là où une autre se sent moins gênée. Certaines malades refusent cependant l'examen médical, comme cette jeune femme, pour qui l'abbé Monnin écrit :

Soit timidité, soit encore plus la pudeur et la modestie l'ont empêchée jusqu'ici de consulter un médecin, par la crainte de se laisser voir, car elle a toujours été extrêmement sage, et un modèle de vertu¹⁶.

Pour le XVIII^e siècle, on dispose de peu de témoignages directs et précis du déroulement de ces auscultations. On peut imaginer que l'exhibition de la nudité est possible lorsqu'on l'invisibilise par des gestes et des attitudes qui masquent les organes génitaux, et par la complicité des soigneurs qui s'interdisent le regard¹⁷. Le fait de se dévoiler chez soi rassure également les femmes,

qui peuvent demander la présence ou non de tierces personnes. Le lieu, le moment et les circonstances particulières de l'examen gynécologique peuvent ainsi le rendre plus ou moins supportable aux femmes.

Dans tous les cas, la décision de consulter un soigneur doit être mûrement réfléchie, mais, face à l'augmentation des troubles, les femmes se résolvent – l'expression « se résoudre à » est très fréquente – à consulter. Ce pas est d'autant plus difficile à franchir quand on sait qu'à cette époque il est rare de s'en référer à un seul soigneur. On peut prendre pour exemple le cas de cette femme pour qui le mari a pris la plume :

À la fin, elle résolut de se faire visiter par un chirurgien, lequel déclara ne lui avoir trouvé aucun mal organique dans le vagin, au col de la matrice. [...] M. Moscati vint la visiter et dit avoir trouvé l'utéri entamé. [...] Elle fut encore visité, et Moscati l'aîné aussi, et jugea l'utéri attaqué d'un cancer. M. Olivier jugea la même chose et certain M. Roman, la nomma ulcère carcinomateux. Cependant, ces messieurs, en faisant la description de ce qu'ils avoient découvert avec le doigt introduit, se coupoient parfois¹⁸.

Au minimum, cinq praticiens se sont donc succédé devant le vagin de cette femme. Cet exemple est loin d'être isolé ; on peut citer son pendant pour le cancer du sein avec le cas de la malade parisienne précédemment mentionnée, qui se fait « visiter » par son médecin ordinaire, Pibrac, à plusieurs reprises. Au total, huit soigneurs procèdent à un examen mammaire sur cette femme¹⁹.

Le cancer a donc cette particularité, bien qu'il soit loin d'être la seule maladie concernée, de nécessiter une exploration physique des soigneurs, une incursion masculine auprès du corps des souffrantes. Ils observent, tâtent, touchent et n'hésitent pas à recourir au « doigt explorateur²⁰ », pour reprendre les mots d'un médecin du siècle des Lumières.

Les causes du mal et les théories sollicitées

La seconde étape narrative de la maladie dans les consultations épistolaires concerne généralement l'identification des causes du mal. Celles-ci permettent de mettre en valeur les théories médicales sollicitées par les souffrantes, sans pour autant qu'elles soient reprises dans toute leur complexité. Les lettres concernant le cancer ne dérogent pas à ces règles.

On peut souligner dans un premier temps que la théorie galénique selon laquelle le cancer provient de la bile noire, ou mélancolie, est peu reprise. Cette humeur, susceptible d'influencer le tempérament moral des individus, est alors produite en trop grande quantité. Elle se concentre sur une partie du corps et ne peut pas être évacuée par la coction, ce qui explique l'apparition d'un cancer. Toutefois, l'assimilation entre l'humeur mélancolique et la tristesse ressentie par les malades, qui induit la possibilité d'une causalité psychique de la maladie, est toujours présente au XVIII^e siècle²¹. Une des souffrantes de Tissot tisse ainsi un lien entre le chagrin et son cancer :

J'ai, ou j'ai eu, des causes violentes de peines, mais étant d'un caractère aussi vif que sensible, mais courageux en proportion ; ne seroit-ce pas le reflux intérieur de tout ce que ma force d'âme me fait, ou m'a fait renfermer, qui contribueroit à ce désordre intérieur, ainsi qu'à l'inutilité des remèdes ?²²

Il faut néanmoins souligner que cette concordance entre santé psychique et corporelle n'est pas exclusive au cancer et qu'elle est un *topos* des représentations de la maladie marquée par les influences de l'âme sur le corps.

Parmi les malades de Tissot, la carcinogenèse est rarement expliquée par un croupissement de la lymphe, étiologie pourtant privilégiée par le corps médical au XVIII^e siècle. En suivant les enseignements de la médecine iatromécanicienne inspirée

par Descartes, cette théorie avance que le cancer trouve son origine dans une transformation de la lymphe suscitée par un traumatisme physique ou émotionnel. La machine étant altérée, la lymphe stagne dans certaines parties du corps, y forme une tumeur bénigne ou squirre susceptible de devenir un cancer²³. On retrouve toutefois cette explication chez les malades qui relayent les diagnostics de leurs médecins. C'est le cas de M^{me} de Chanonier, qui écrit :

Je consultés M. de Vernage moins pour le mal aux seins que pour les aigreurs, amertumes dans la bouche et douleur au côté gauche, il me dit que tous mes meaux venoit d'un épaissement dans la linphe qui causoit de l'engorgement et qu'il falloit prendre une peinte d'eau de la motte en 4 verres tout les matins que quand elle me purgeroit tant mieux, quand elle ne purgeroit pas elle laverait le sang et diviserait la linphe²⁴.

En définitive, deux causes du cancer sont principalement convoquées par les souffrantes : la rétention humorale et le choc traumatique. Les médecins sont divisés sur l'idée qu'un coup ou une contusion puissent être à l'origine du cancer. Au siècle précédent, Claude Chappuys, dans son *Traité des cancers tant occultes qu'ulcérés, auquel il est enseigné leur curation certaine comme aussi des fistules* (1607), n'exclut pas cette possibilité même s'il favorise l'explication humorale et psychologique. Helvétius, dans sa *Lettre à M. Régis sur la nature et la guérison du cancer* (1691), considère pour sa part que le cancer est toujours le produit d'un coup ou d'un effort qui génèrent la coagulation d'une humeur dans la glande²⁵. Tissot lui-même ne semble pas exclure cette possibilité. Dans une de ses notes de lecture, il souligne le cas d'une certaine M^{me} Tuckelle, soignée par un confrère anglais, qui à la suite d'une contusion lors d'une partie d'équitation développe un cancer du sein²⁶.

Il n'y a donc rien d'étonnant à retrouver cette explication dans les consultations épistolaires envoyées à Tissot pour désigner la

genèse du cancer²⁷. La jeune femme qui a vu apparaître en une nuit une glande à son sein participe de cette pensée en écrivant :

Il faut observer néanmoins qu'à trois ou quatre ans avant, j'avois reçu un coup assés violen dans ce sein et qu'après j'avois mis quelque tems les compresses d'urines, je le fis voir six mois après le coup à Pibrac qui trouva le sein empâté mais sans risque dit-il²⁸.

Cette théorie est toujours véhiculée à la fin des années 1780 par les journaux et les gazettes, tel le *Journal de Lausanne* qui publie l'annonce suivante :

Un correspondant du *London Chronicle* recommande aux femmes lorsqu'elles ont reçu un coup, dont elles auraient à craindre qu'il résultât un cancer, de frotter la partie endommagée avec des herbes amères et de se garantir ensuite du froid²⁹.

Le second facteur explicatif privilégié est celui de la rétention d'humeurs malsaines, qui peut rejoindre dans une certaine mesure les théories galéniques ou lymphatiques. Elles ont en commun l'idée qu'une humeur stagne dans le corps et provoque par sa dégénérescence l'apparition du cancer. Toutefois, c'est le sang, menstruel ou hémorroïdal, qui préoccupe majoritairement les souffrantes, suivant la tradition hippocratique qui lie l'apparition du cancer à la cessation de ces évacuations et à la corruption des humeurs. En effet, dans les consultations épistolaires, les femmes mentionnent quasi systématiquement l'état de leurs évacuations menstruelles. Il faut cependant souligner qu'il en est ainsi dans plus de la moitié des consultations envoyées à Tissot, toutes pathologies confondues, car les menstruations sont considérées par les femmes, et par les soignants, comme essentielles dans l'économie générale du corps.

Les menstrues servent à la fois de facteur explicatif de la maladie et de marqueur temporel favorisé par leur régularité et l'âge

du corps qu'elles induisent. La jeune femme pour laquelle écrit l'abbé Monnin a ainsi toujours eu des gonflements dans les seins et des tumeurs qui apparaissaient avant ses règles. Celles-ci disparaissaient par la suite, mais « dans un voyage elle monta sur un chariot pendant quelques heures, elle fut bien secouée et tourmentée, c'étoit le tems de ses règles, elle s'en trouva mal, depuis ce tems l'enflure, les tumeurs de son sein ne se sont plus dissipé au retour de ses règles. Il lui est resté une tumeur, une dureté dans les deux mamelles³⁰ ».

Quelques citations de la lettre de M^{me} de Chanonier au sujet de son cancer du sein illustrent aussi la place prise par l'évacuation hémorroïdale comme jalon narratif de la maladie :

À l'âge de 12 ans j'ay été réglée jusqu'à près de 50 ans, sans ressentir dans les tems périodiques et celui qui le précède nulle espèce d'incomodité. [...] Depuis l'âge de 25 ans j'ay été sujette à un flux hémoroidal qui précédoit de quelques jours les règles. [...] J'alés à Paris où je consulté médecins et chirurgiens. Ils regardèrent mon flux hémoroidal comme très salutaires et bien intéressant à ne pas contrarier. [...] Depuis 8 à 10 mois, les règles se sont déréngé et ne paroisse que tous les 2 ou 3 mois, il en est de même du flux hémoroidal fort abondant autrefois et qui de loing en loing ne fait que se montrer³¹.

Les règles comme les flux hémorroïdaux purgent donc le corps d'humeurs susceptibles de générer des cancers. Cela induit l'existence de paliers critiques dont le plus significatif est certainement l'apparition de la ménopause. C'est pourquoi l'on retrouve dans les consultations épistolaires la crainte vive de certaines femmes, parfois assez jeunes, de cette « perspective affreuse³² », pour reprendre les mots de l'une d'entre elles, que représente l'âge critique ou ménopause.

La peur évoquée ici est un élément constitutif de la maladie au XVIII^e siècle, étayée par l'incertitude des diagnostics et l'efficacité relative des thérapeutiques, mais on peut se demander si les

études historiques sur le cancer n'ont pas surévalué la perception négative de cette maladie au regard de sa symbolique et de son importance actuelles.

La peur du cancer en question

Il faut tout d'abord rappeler que la maladie phare du XVIII^e siècle n'est pas le cancer mais la petite vérole. Elle choque par ses nombreuses victimes, majoritairement des enfants, et si elle ne tue pas, défigure, handicape, en tout cas marque durablement les corps et les esprits. Toutefois, on ne peut occulter le fait que le cancer, par ses manifestations physiques et les douleurs qu'il engendre, est appréhendé avec une crainte certaine.

Dans les ouvrages de médecine, le cancer est généralement décrit comme une maladie redoutable. Le D^r Tissot lui-même, dans son *Avis au peuple sur sa santé*, met en garde contre la coagulation du lait dans le sein, susceptible de générer un squirre puis un cancer, qu'il estime être la « plus cruelle des maladies³³ ». Médecin apprécié et reconnu dans toute l'Europe, il influence la manière de voir des individus qui le sollicitent et le lisent. Loin d'être ignorées par les malades, les considérations médicales sur le cancer sont au contraire partagées. Une jeune femme de 33 ans, craignant de souffrir d'un cancer du sein, écrit ceci au célèbre médecin :

La réputation de M. Tissot, les ouvrages que son humanité et sa bienfaisance lui ont fait donner au public me donnent en lui la plus grande confiance. J'ai vu dans son *Avis au peuple* des choses effrayantes au sujet de l'accident sur lequel je consulte. Je ne puis être rassurée que par lui³⁴.

On peut expliquer cette appréhension, au-delà des douleurs de la maladie, par les doutes qui planent sur sa curabilité³⁵.

Si Tissot considère qu'un cancer naissant (au stade de tumeur naissante) est curable, il est admis que plus la maladie s'installe, plus elle devient mortelle. Ces questionnements sur la curabilité ne sont bien sûr pas réservés au cancer, mais ils traversent le discours des malades.

Dans les consultations épistolaires envoyées à Tissot, c'est l'appréhension plus que la confiance qui prédomine. Au siècle précédent, Anne d'Autriche elle-même ne cachait pas sa répugnance et sa peur face à cette maladie. M^{me} de Motteville écrit dans ses *Mémoires* qu'« ayant vu des cancers à des religieuses qui en étaient mortes toutes pourries, elle avait toujours eu de l'horreur pour cette maladie si effroyable à sa seule imagination³⁶ ».

Quand bien même les malades ont été guéris de tumeurs, la perspective d'en souffrir une fois de plus les accable. Une patiente de 57 ans, victime dans sa jeunesse d'une tumeur sous l'aisselle, « qui suppura très bien et feut bientôt guérie », redoute toujours cette maladie :

À l'âge de 35 à 40 ans, elle ressentit à une des mamelles quelques douleurs qui sans être fort considérables l'affectèrent au point qu'elle se persuada que c'étoit le commencement d'un cancer et se creut perdue³⁷.

Les malades cherchent à multiplier les consultations afin d'obtenir un diagnostic plus clément. La mère de M^{me} Golyon-Bataillard consulte par exemple un second chirurgien qui « l'a rassurée sur le cancer, il dit qu'il n'y en a pas et que c'est une fistule négligée³⁸ ».

Certains ont du mal à se résoudre à l'idée du cancer et cherchent à argumenter dans le sens d'une autre pathologie. C'est notamment le cas de l'époux d'une femme possiblement atteinte d'un cancer de l'utérus. Après avoir exposé à Tissot les différents diagnostics des médecins et les thérapeutiques employées en vain, il écrit :

Nonobstant tout cela, je ne puis pas me persuader qu'elle [ait] le cancer dans l'uterus, et que quoique le col de l'uterus soit enflé et entouré d'ulcères, que le vaghin soit devenu étroit à force d'enflure, nonobstant tout cela, dis-je, je ne puis me persuader qu'elle ait un cancer³⁹.

Mais le cancer n'apparaît pas uniquement comme une maladie incurable ; on peut soit en guérir, soit repousser la mort, du moins certains malades l'espèrent, sans pour autant se faire trop d'illusions. La comtesse de Constable écrit par exemple avec un certain fatalisme :

Ma mère est morte d'un cancer et j'ai une glande. Moi je vous demande de mourir tard et de souffrir le moins que faire ce pourra, je vous aiderais de mon mieux par ma confiance en vous et un régime dont je ne m'écarterais pas⁴⁰.

M^{me} de Chanonier, qui souffre d'une glande au sein qui lui cause « les plus vives inquiétudes⁴¹ », se voit rassurée par son chirurgien et rapporte ses propos :

Il disoit que j'étois menacé de deux cancers affreux, mais qu'en prenant des précotions et suivant le régime qu'il me prescrivoit, il me feroit mener une vie passablement supportable, mais qu'il ne promettoit pas de me guérir.

Au-delà de ces considérations sur la curabilité du cancer, il faut souligner que la peur engendrée par la maladie découle très certainement aussi des thérapeutiques employées. C'est avant tout l'opération qui fait peur aux malades, opération périlleuse et parfois inutile. On peut prendre pour exemple le cas d'une femme souffrant d'un cancer du sein qui subit des saignées, des topiques de ciguë et de carotte, des purgations, des bains, des pansements d'étoupe de lin, « et enfin, appliqués ou avalés tous

les remèdes imaginables ou imaginés », jusqu'à ce que les médecins décident que sa glande est incurable et qu'il faut l'opérer. Mais « ils ne répondoient ni qu'elle ne revint pas, ni des suites de l'opération. [...] Une présomption forte pour craindre que l'opération faite elle pourroit revenir, c'est que pendant ou au milieu des traitemens qu'on m'a faits, il m'étoit survenue deux cornes ou élévations au-dessus de la grosse glande et une autre presque comme une noisette sous le mamelon du sein droit⁴² ». Elle décide alors de consulter un autre thérapeute qui se flatte de soigner sa glande par des moyens plus doux, mais le diagnostic que lui renvoie finalement Tissot est sans appel : « Suspendre les remèdes ; et si le mal empire, amputer tout le sein. »

La contagiosité du cancer

Il est également possible d'expliquer la peur que suscite le cancer par la thématique de la contagion. Largement répandue au XVIII^e siècle, l'idée que le cancer est contagieux est relayée par l'*Encyclopédie*, qui cite les cas de deux personnes mortes pour avoir « goûté de la liqueur qui coulait d'un cancer de la mamelle⁴³ ». Il se transmettrait par contact avec un malade, par succion du lait d'un sein infecté, par ingestion de la matière cancéreuse ou par son inhalation, ou bien, plus tard dans le siècle, par relation sexuelle⁴⁴. En 1773, Bernard Peyrilhe fonde la contagiosité du cancer sur la panspermie, selon laquelle des virus cancéreux présents dans l'eau et l'air peuvent infecter le système lymphatique⁴⁵. Pourtant, tous ne partagent pas cette idée. En effet, Jacques Le Brun, dans son étude des représentations du cancer dans les biographies spirituelles féminines des XVII^e et XVIII^e siècles, cite l'exemple d'une religieuse mortifiée par la volonté de son médecin de mettre à part ses affaires personnelles sous prétexte qu'elle souffre d'un « ulcère malin dans la tête ». Il redoute une contagion alors qu'elle est persuadée de ne pouvoir en aucun cas contaminer son entourage⁴⁶.

Dans les consultations épistolaires envoyées à Tissot, une seule lettre mentionne la contagiosité du cancer. Il s'agit de celle de cet homme que l'on a vu précédemment réfuter le diagnostic du cancer de sa femme. Pour cela, il s'appuie d'ailleurs sur sa non-contagiosité lors de leurs rapports sexuels :

Je ne puis me persuader qu'elle ait un cancer, car encore au mois de juin, où elle avoit déjà depuis si longtemps ses pertes et ses douleurs vers ce col de l'utérus, j'ai couché avec elle, sans que je me soys jamais senti d'aucun mal. Vous avouerez, Monsieur, qu'encore qu'il n'y ait eu que des simples ulcères, elles auroient été capable d'infecter par leur pus, et un cancer dans l'utérus, cause de toutes ses pertes, devoit bien avoir donné assez de venin et acrimonie à ses fleurs blanches, pour m'infecter si cela étoit ; car de ce tems que j'ai couché avec elle jusqu'à celui qu'on lui prétend avoir trouvé le cancer en degré supérieur, il n'y eut pas deux mois⁴⁷.

La contagion permet d'aborder une facette particulière du cancer, qui réside dans le secret tissé autour de cette maladie⁴⁸. S'il est un illustre exemple, c'est celui d'Anne d'Autriche, qui cacha courageusement sa maladie avant qu'elle ne devienne publique puis soit racontée par M^{me} de Motteville⁴⁹. Le secret n'est toutefois pas exclusif au cancer, mais s'illustre au contraire à de nombreuses reprises. Dans le fonds Tissot, 80 demandes de secret sont formulées pour diverses pathologies, qui ne se limitent pas aux maladies vénériennes et aux troubles d'ordre sexuel. Il s'agit généralement d'individus souhaitant ne pas alerter leur entourage ou de scripteurs désireux d'obtenir les conseils de Tissot pour un proche sans que celui-ci en soit alerté.

Une malade souffrant d'une glande squirreuse au sein gauche demande ainsi à Tissot la plus grande discrétion :

Ceci étant une consultation entièrement de confiance fondée sur l'estime, je prie M. Tissot de vouloir bien n'en parler à personne,

quelqu'onque sans exception et par qui que ce soit que ma lettre lui soit remise. Il voudra bien aussi que pour des raisons particulières, je demeure inconnue et m'adresser sa réponse très cachetée sous enveloppe avec le dessus pour la dame qui me la remettra⁵⁰.

Comme dans l'exemple de la religieuse, l'exclusion sociale, en lien avec l'idée de contagiosité, peut en elle-même expliquer le silence fait autour de ce cancer.

Soigner le cancer : acteurs et thérapeutiques

Les consultations épistolaires laissent entrevoir la grande diversité de remèdes et de soigneurs à la disposition des cancéreuses du siècle des Lumières. Dans le contexte particulier de la médicalisation et de la lutte intestine entre soigneurs officiels et illégaux qui caractérise ce siècle⁵¹, on voit apparaître le choix des malades. Au-delà du phénomène de consultations multiples

Localités	Soigneurs	Thérapeutiques
Lyon	Chirurgiens	Saignée, purgation, bouillons (écrevisses et cloportes), émétique
Montpellier	Médecin : Fizes	Remèdes et peut-être opération
Paris	Chirurgien : Petit Chirurgien : frère Come	Extrait de ciguë, opération du sein pour enlever la glande
Paris	Chirurgien : Tenon	Régime, cautères
Lyon	Illégal : Gamet	Opiat
Paris	Médecin : de Vernage	Eau de la Motte
Lausanne	Médecin : Tissot	(Consultation par lettre)

qui a déjà été souligné, on peut mettre en lumière à la fois le tourisme médical opéré par les souffrantes et leur recours à des soigneurs obscurs, illégaux ou empiriques, qui se sont fait une réputation. Reprenons le cas de M^{me} de Chanonier, qui consulte au moins huit thérapeutes pour son cancer du sein. Le tableau ci-dessous indique le lieu d'exercice des praticiens, leur titre et les remèdes qu'ils prescrivent.

Cette Lyonnaise de plus de 50 ans a donc dû parcourir plusieurs centaines de kilomètres pour se soigner, en choisissant à chaque fois les thérapeutes qui lui semblaient les plus qualifiés. Loin d'être réservé aux cancéreuses, le tourisme médical est pratiqué pour de nombreuses pathologies⁵². Cet empirique de Lyon, M. Gamet, est choisi alors que les praticiens officiels ont échoué à soigner M^{me} de Chanonier et proposent l'opération :

De Montpellier j'alez à Paris, et d'après le peux d'espérance que me donna M. Tenon chirurgien, je me déterminé d'aller à Lyon pour faire les remèdes d'un nommé M. Gamet, dont on ne conoit point la composition, mais que je ne me déterminé à prendre qu'après m'estre informé et vû nombres de cures qu'il avoit faite⁵³.

Le cas de cette femme n'est pas isolé, et de nombreux empiriques se mettent ainsi à la disposition des malades du cancer. Ces praticiens, que l'on pourrait penser réservés aux couches les plus pauvres de la population, sont en réalité consultés par tous. Rappelons qu'Anne d'Autriche elle-même, quelques décennies plus tôt, fit venir à son chevet, entre autres, un pauvre prêtre de village, nommé M. Gendron, et un homme obscur qui se disait de Milan⁵⁴.

À Toulouse notamment, réside un certain Clément Lavigne, jardinier de profession, qui se vante d'avoir soigné de nombreux malades du cancer⁵⁵. En 1765, il réunit des attestations de guérisons réalisées grâce à son secret, car il est à cette époque en procès avec les chirurgiens de la ville qui, selon lui, jalourent ses talents.

Il soigne avec succès les ulcères, les fistules, les plaies mais aussi les cancers, et se targue d'avoir pu soulager des malades que les chirurgiens toulousains les plus renommés n'avaient pu guérir. Voici deux de ces attestations :

Je déclare et certifie que mon épouse ayant une grande dureté au sein et même préparation de cancer, grande inflammation, dont la mamele gauche avoit une grosseur extraordinaire, ne sachant après certains remèdes que l'on m'avoit enseignés, le tout inutilement, on m'indiqua un nommé Lavigne lequel nous remit une pommade, laquelle a fait l'entière guérison. À Toulouse le 8 mars 1765, Dubu chez le brodeur Dubarry.

Je déclare que le nommé Lavigne m'a guérie d'un cancer qui étoit créé depuis dix ans que j'avois à la joue gauche dont il m'a guérie sans aucune incision radicalement par son secret en foy de quoi j'ai signé à Toulouse, le 8 mars 1765, Jeanne-Marie femme de Delpy cordonnier.

Aux côtés des conseils et des ordonnances délivrés par les différents soigneurs des Lumières, les cancéreuses disposent d'autres supports de connaissances pour se soigner. Elles peuvent notamment trouver des informations dans les gazettes et les journaux qui se multiplient au cours du siècle. On a vu précédemment que *Le Journal de Lausanne* avait diffusé un remède contre le cancer dans sa rubrique « Médecine »⁵⁶. Ces périodiques participent de l'élan de la vulgarisation médicale, même si la fiabilité et l'origine des recettes sont parfois contestées. Les malades disposent également des ouvrages de vulgarisation rédigés par les médecins, à l'image du très célèbre *Avis au peuple sur sa santé* de Tissot, qui délivre deux recettes pour soigner le cancer du sein :

Il n'y a rien de plus efficace pour cela que les remèdes n° 57 et 60, mais il est toujours prudent de ne rien faire dans un cas aussi

important sans consulter. [...] Le cancer a été longtemps incurable. Depuis quelques années, l'on en a guéri quelques-uns avec le remède n° 57 qui n'est pas cependant infaillible, mais l'on doit toujours l'essayer.

Ces deux remèdes sont à base de ciguë⁵⁷. François Lagnier, maître emballeur à Saint-Quentin en Vermandois, et époux d'une femme souffrant d'un cancer de l'utérus, correspond d'ailleurs avec Tissot au sujet d'un de ces remèdes :

J'ai fait acquisition dernièrement de votre livre intitulé Avis au peuple sur sa santé, en le lisant j'ai vu à la table des remèdes n° 57 l'extrait de grande ciguë puante que vous indiqué et l'effet que ce remède a fait à très grand nombre de squirres absolument incurables que vous avez guérie. [...] Je vous prie m'envoyer votre avis et de quelque façons son chirurgien doit la traiter et me mander sy vous pensée pouvoir la guéire avec votre remède⁵⁸.

Les recettes données par les médecins, par des familiers, ou recopiées à partir de journaux ou d'ouvrages de vulgarisation, peuvent ensuite être consignées dans les livres de raison ou compilées dans les livres de recettes domestiques. Il paraît clair que le cancer ne constitue pas la maladie principale dans ces recueils largement dominés par les petits maux du quotidien, comme les engelures, ou par des maladies plus courantes comme les fièvres ou la goutte. Mais, lorsqu'il a affecté un membre de la parenté, on trouve la trace de quelques remèdes. C'est le cas du livre de raison de la famille Montlezun où se côtoient des recettes de cuisine, de droguerie, ainsi qu'une « recette de l'onguent à guérir les cancers, le mal au seing et dans toutes les parties où il paroît des inflammations », une « recette pour guérir les cancers » et un « secret pour dissoudre les tumeurs⁵⁹ ».

Dans le très volumineux recueil de recettes de la famille lausannoise Charrière de Sévery, très proche du D^r Tissot,

contenant 390 recettes et prescriptions, figurent tout de même cinq mentions du cancer. On trouve notamment une carte à jouer sur laquelle est consignée l'adresse d'un certain M. Dorez, qui guérit les cancers du sein par les moyens d'un caustique⁶⁰. On trouve aussi un remède :

Cancer. Prenés fleurs et tige de panais sauvage, pillé les et en faites un cataplasme que vous apliquerés sur le mal matin et soir. Voici un cataplasme émollient et maturatif très bon pour les meaux de sein. Prenés deux oignons de lis cuits sous la cendre. Pilés les dans un mortier de marbre avec deux poignée de feuilles d'oseille. Faites les cuire ensuite avec une sufisante quantité de saindoux jusqu'à consistance de cataplasme et l'apliqués chaudement sur le mal⁶¹.

Il y a également une recette pour le « cancer exulcéré⁶² », ainsi que le « remède de Paracelse pour les cancers ocultés⁶³ ».

Au-delà de ces soins terrestres, il convient de souligner qu'aucune des consultations épistolaires envoyées à Tissot ne mentionne le recours à un saint guérisseur ou à des pratiques religieuses. Force est de constater qu'il est très rare que les souffrantes évoquent la thaumaturgie divine lorsqu'elles s'adressent à ce soigneur, quelle que soit la maladie qu'elles subissent. On connaît cependant une longue liste de saints à invoquer en cas de cancer : sainte Aldegonde, sainte Galla, saint Joseph de Leonessa, sainte Rita, sainte Synclétique, saint Théodose ou encore saint Gilles⁶⁴. Le fait qu'ils ne soient pas mentionnés ne signifie pas que les malades n'ont pas recours à leur intercession, mais plutôt que l'espace narratif de la consultation épistolaire se réserve aux causes secondes de la maladie et non aux causes premières, qui dépendraient, elles, du divin. On doit aussi ajouter que le Dr Tissot est calviniste ; évoquer les saints serait donc quelque peu déplacé. À vrai dire, ce sont des secours terrestres que les souffrantes viennent chercher en consultant ce médecin, c'est-à-dire les « Lumières » de Tissot, pour reprendre l'expression de nombre de malades.

Voilà une esquisse de ce que révèlent les consultations épistolaires du XVIII^e siècle au sujet du cancer. On a pu constater que cette pathologie génère une trame narrative similaire aux autres maladies de ce siècle. La prise de conscience du mal passe avant tout par une observation de soi, de son corps modifié et endolori, qui se voit confirmée par le regard et le toucher des soigneurs, et enrichie par des lectures et des discussions. Peut-être que, plus que dans d'autres pathologies, le siège du cancer et la prédominance de son diagnostic chez les femmes au XVIII^e siècle peuvent induire une relation thérapeutique particulière dans laquelle la pudeur prend tout son sens.

Cependant, les consultations multiples et le recours au tourisme médical comme à des types de soigneurs différents ne constituent pas des modalités exclusives aux soins du cancer. La confrontation des conceptions médicales et laïques sur cette pathologie a également permis de souligner, comme c'est le cas pour d'autres maladies, la porosité de ces deux mondes souvent dissociés.

Au regard de ces éléments, peu de choses semblent donc singulariser le cancer au XVIII^e siècle ; tout au plus pouvons-nous insister sur la crainte qu'il suscite, liée soit à sa difficile curabilité, soit à sa contagiosité, bien que tous ne semblent pas partager ce point de vue.

Notes

1. Jaucourt (L. de), « Cancer », dans Diderot (D.), Alembert (J. d'), *Encyclopédie, ou Dictionnaire raisonné des sciences, des arts et des métiers*, à consulter sur le site Internet de l'ARTFL Encyclopédie Project : <http://encyclopedia.uchicago.edu/>
2. Olivier (E.), *Médecine et santé dans le pays de Vaud au XVIII^e siècle (1675-1798)*, Lausanne, La Concorde, coll. « Bibliothèque historique vaudoise »,

- p. 415. Récit d'une soigneuse vaudoise qui parvint à extraire une écrevisse du corps d'un de ses malades.
3. Archives municipales de Toulouse (AMT), série S, fonds Dubourg, 5S456, 23 mai 1772, lettre de M^{me} de Livry à M^{me} Dubourg.
 4. Dans le champ des études sur le corps et la santé, le terme « laïc » englobe les individus qui n'ont pas reçu de formation médicale.
 5. Emch-Dériaz (A.), *Tissot: Physician of the Enlightenment*, New York, P. Lang, 1992, 339 p.
 6. Bibliothèque cantonale universitaire de Lausanne (BCU), fonds Tissot, consultations épistolaires envoyées au D^r Tissot.
 7. Ce fonds a été étudié par les chercheurs de l'Institut universitaire d'histoire de la médecine et de la santé publique de Lausanne (IUHMSP), en particulier par Séverine Pilloud : *Les Mots du corps. L'expérience de la maladie dans les consultations épistolaires adressées au D^r Samuel-Auguste Tissot (1728-1797)*, thèse de l'université de Lausanne, 2009, 443 p. Une base de données répertoriant l'ensemble du fonds Tissot sera bientôt mise à la disposition du public.
 8. On compte au total 17 consultations épistolaires mentionnant le terme « cancer » ; d'autres terminologies liées ont aussi été repérées, comme les « tumeurs » (28 consultations) et les « squirres » (5).
 9. Lazorthes (G.), « Le concept et la représentation de la maladie », dans *Concept et représentation de la maladie à travers l'histoire de la médecine*, Actes du colloque du CEHM (1997), p. 4-8. Guy Lazorthes rappelle aussi la différenciation qui existe entre l'anormal et le pathologique, des personnes porteuses d'une anomalie psychique, physique ou biologique pouvant être en très bonne santé.
 10. Boltanski (L.), « Les usages sociaux du corps », *Annales ESC*, n° 1, janvier-février 1971, p. 217.
 11. BCU, fonds Tissot, IS/3784/II/144.04.04.23, consultation épistolaire d'un homme pour son épouse, s.d.
 12. *Ibid.*, IS/3784/II/144.02.01.18, consultation épistolaire d'une malade parisienne, 26 avril 1773.
 13. *Ibid.*, IS/3784/II/144.04.03.10, consultation épistolaire de M^{me} de Chanonier, s.d.

14. *Ibid.*, IS/3784/II/144.05.02.08, consultation épistolaire de M. Monnin pour une jeune femme, s.d.
15. *Ibid.*, IS/3784/II/144.02.06.37, consultation épistolaire d'un médecin pour une malade, 13 novembre 1775.
16. *Ibid.*, IS/3784/II/144.05.02.08, consultation épistolaire de M. Monnin pour une jeune femme, s.d.
17. Carol (A.), « L'examen gynécologique (xviii^e-xix^e siècles) : techniques et usages », dans Bourdelais (P.), Faure (O.) (dir.), *Les Nouvelles Pratiques de santé. Acteurs, objets, logiques sociales (xviii^e-xx^e siècles)*, Paris, Belin, 2005, p. 51-66.
18. BCU, fonds Tissot, IS/3784/II/144.04.04.23, consultation épistolaire d'un homme pour son épouse, s.d.
19. *Ibid.*, IS/3784/II/144.02.01.18, consultation épistolaire d'une malade parisienne, 26 avril 1773.
20. *Ibid.*, IS/3784/II/144.02.06.37, consultation épistolaire d'un médecin pour une malade, 13 novembre 1775.
21. Darmon (P.), « Le cancéreux et son milieu aux xviii^e et xix^e siècles », dans *Maladies, médecines et sociétés : approches historiques pour le présent*, Actes du colloque d'histoire au présent (Paris, 1990), Paris, L'Harmattan, 1993, t. II, p. 56-63.
22. BCU, fonds Tissot, IS/3784/II/144.02.01.18, consultation épistolaire d'une malade parisienne, 26 avril 1773.
23. Darmon (P.), *Les Cellules folles. L'homme face au cancer de l'Antiquité à nos jours*, Paris, Plon, 1993, 573 p.
24. BCU, fonds Tissot, IS/3784/II/144.04.03.10, consultation épistolaire de M^{me} de Chanonier, s.d.
25. Le Brun (J.), « *Cancer serpit*. Recherches sur la représentation du cancer dans les biographies spirituelles féminines du xvii^e siècle », *Sciences sociales et santé*, n° 2, vol. 2, juin 1994, p. 12.
26. BCU, fonds Tissot, IS/3784/II/139.01.23, notes de lecture de Tissot, s.d.
27. Le Brun, « *Cancer serpit...* », art. cité, p. 11. Il cite l'exemple de la sœur Marie-Thérèse Le Roy, morte à la Visitation de Bruxelles en 1708 à l'âge de 77 ans. Alors qu'elle portait des pierres et autres matériaux pour la construction d'un bâtiment à Mons, elle « se donna un si méchant coup

- au sein, qu'on ne l'a jamais pu guérir, et devint un chancre formé dans la suite du temps ».
28. BCU, fonds Tissot, IS/3784/II/144.02.01.18, consultation épistolaire d'une malade parisienne, 26 avril 1773.
 29. *Journal de Lausanne*, n° 50, 10 novembre 1787, rubrique « Médecine » (conservé à la BCU).
 30. BCU, fonds Tissot, IS/3784/II/144.05.02.08, consultation épistolaire de M. Monnin pour une jeune femme, s.d.
 31. *Ibid.*, IS/3784/II/144.04.03.10, consultation épistolaire de M^{me} de Chanonier, s.d.
 32. *Ibid.*, IS/3784/II/144.04.03.07, consultation épistolaire anonyme, s.d.
 33. Tissot (S.-A.), *Avis au peuple sur sa santé* [1761], Paris, Didot le jeune, 1765, p. 277.
 34. BCU, fonds Tissot, IS/3784/II/144.04.03.07, consultation épistolaire anonyme, s.d.
 35. Contrairement à ce qu'écrit Jacques Le Brun, il n'y a pas forcément de « certitude de la mort » chez les souffrantes atteintes d'un cancer (« *Cancer serpit...* », art. cité, p. 24).
 36. Motteville (M^{me} de), *Mémoires* [1723], Paris, Michaud-Poujoulat, I, 10, 1838, p. 542-544.
 37. BCU, fonds Tissot, IS/3784/II/149.01.01.09, consultation épistolaire anonyme, 1774.
 38. *Ibid.*, IS/3784/II/144.02.01.05, consultation épistolaire de M^{me} Golyon-Bataillard pour sa mère, 19 décembre 1773.
 39. *Ibid.*, IS/3784/II/144.04.04.23, consultation épistolaire d'un homme pour son épouse, s.d.
 40. *Ibid.*, IS/3784/II/144.05.05.12, consultation épistolaire de M^{me} la comtesse de Constable, 5 mars 1772.
 41. *Ibid.*, IS/3784/II/144.04.03.10, consultation épistolaire de M^{me} de Chanonier, s.d.
 42. *Ibid.*, IS/3784/II/144.02.01.18, consultation épistolaire d'une malade parisienne, 26 avril 1773.
 43. Jaucourt (de), « Cancer », art. cité.
 44. Darmon, *Les Cellules folles...*, *op. cit.*, p. 41 et s.

45. *Ibidem*, p. 43.
46. Le Brun, « *Cancer serpit...* », art. cité, p. 22.
47. BCU, fonds Tissot, IS/3784/II/144.04.23, consultation épistolaire d'un homme pour son épouse, s.d.
48. Le Brun, « *Cancer serpit...* », art. cité, p. 9-31.
49. *Ibid.*
50. BCU, fonds Tissot, IS/3784/II/144.02.01.18, consultation épistolaire d'une malade parisienne, 26 avril 1773.
51. Goubert (J.-P.), « Réseau médical et médicalisation en France à la fin du XVIII^e siècle », *Annales de Bretagne et des pays de l'Ouest*, vol. 86, n° 2, 1979, p. 221-229 ; Ramsey (M.), *Professional and Popular Medicine in France (1770-1830). The Social World of Medical Practice*, Cambridge, Cambridge University Press, 2002, 406 p. ; Pauthier (C.), *L'Exercice illégal de la médecine (1673-1793). Entre défaut de droit et de manière de soigner*, Paris, Glyphe/Biotem, 2002, 672 p.
52. Pilloud (S.), « Tourisme médical à Lausanne dans la seconde moitié du XVIII^e siècle. Le réseau des patients du D^r Tissot (1728-1797) », *Revue historique vaudoise*, n° 114, 2006, p. 9-23.
53. BCU, fonds Tissot, IS/3784/II/144.04.03.10, consultation épistolaire de M^{me} de Chanonier, s.d.
54. Motteville (de), *Mémoires*, *op. cit.*, p. 542-544.
55. AMT, série GG, GG 945, attestations de Clément Lavigne.
56. *Journal de Lausanne*, n° 50, 10 novembre 1787, cité *supra*.
57. Tissot, *Avis au peuple sur sa santé*, *op. cit.*, p. 277.
58. BCU, fonds Tissot, IS/3784/II/144.02.04.16, consultation épistolaire de François Lagnier pour sa femme, 26 mai 1774.
59. Archives départementales de la Haute-Garonne, série J, fonds Montlezun, 9J1, livre de raison.
60. Archives cantonales vaudoises, P. Charrière de Sévery, Ce 1, recettes de médecine : « Adresse de M. Dorez qui guérit les cancers (au sein), par le moyen du caustique. M. Dorez ne sera chés luy tous les jours que depuis une heure après midy jusqu'à trois, excepté les fêtes et dimanches. Rue de l'Isle Saint Louis, n° 105, près le Pont rouge à Paris. Affranchir les lettres. »

61. *Ibid.*

62. *Ibid.*, Ce 4, recettes de médecine.

63. *Ibid.*

64. En janvier 1666, on fait descendre la châsse de sainte Geneviève pour implorer un miracle en vue de la guérison d'Anne d'Autriche. Voir Motteville (de), *Mémoires, op. cit.*, p. 20-28.