

Introduction

UNE religieuse gratifiée de visions de la Passion du Christ. Une pénitente aveugle et estropiée. Quatre épouses et mères patriciennes. Deux prophétesses dont une vierge mariée et lactante. Une criminelle exécutée. Ces femmes eurent en commun d'avoir leurs corps ouverts et leurs viscères examinés après leur mort. Leurs vies et morts ont fourni la matière de cette histoire de la dissection humaine en Italie au bas Moyen Âge et à la Renaissance. Cette histoire commence à la fin du XIII^e siècle avec l'émergence en Europe occidentale de la dissection humaine comme pratique reconnue quoique rare, implantée dans diverses institutions ecclésiastiques et séculaires. Elle s'achève au milieu du XVI^e siècle, à un moment où le savoir anatomique fondé sur cette pratique, devenu l'un des piliers de la médecine savante et de la philosophie naturelle, était en passe d'être adopté par les écrivains laïcs comme voie d'accès privilégiée au corps et au moi. Curieusement, vu la rareté des sources concernant les femmes dans d'autres contextes, la documentation aurait manqué à une histoire de la dissection humaine fondée sur de semblables études de cas masculins. Non que les corps d'hommes furent moins nombreux que les corps de femmes à être ouverts durant cette période, bien que cela ne soit pas exclure, mais cette disparité de sources reflète plutôt l'intérêt de la culture italienne du bas Moyen Âge pour l'ouverture de corps féminins et pour la dissection comme technique la plus apte à en dévoiler les ressorts, ainsi que son émergence comme modèle de compréhension du corps humain en général, indépendamment de son sexe.

Le récit des premières ouvertures de corps humains à fins d'inspection en Europe occidentale a été écrit plusieurs fois¹. Sans m'inscrire en faux contre les travaux de mes prédécesseurs, j'ai cherché à redéfinir le champ en élargissant l'éventail des pratiques, des contextes et des protagonistes. Qu'ils aient fait appel à des sources iconographiques ou textuelles, les historiens ont à ce jour concentré leurs recherches sur un seul type de procédure : l'ouverture et l'inspection de corps humains telles qu'elles furent pratiquées dans les facultés de médecine et les collèges de médecins ou de chirurgiens à des fins pédagogiques ou scientifiques. Ils ont restreint leur attention aux motivations et aux actions d'un seul sujet de savoir – le médecin ou le chirurgien lettrés – et sur un seul sujet d'anatomie – le criminel exécuté, à qui la loi et la coutume réservaient ce genre de dissection. La plupart de ces cadavres étaient masculins, du fait que très peu de femmes étaient exécutées pour des crimes capitaux à cette période, mais aussi parce que l'anatomie se donnait pour tâche de connaître le corps humain au sens générique, lequel était compris comme masculin. Les corps de femmes n'étaient pas seuls à manquer ; jusque vers 1500, date à laquelle les anatomistes commencèrent à se tourner vers les hôpitaux pour leurs sujets d'anatomie, les dissections au service de l'enseignement de la médecine et de la recherche scientifique furent exceptionnelles, quoi qu'ait pu stipuler le règlement des universités et des collèges. Rares furent les criminels exécutés à cette période, plus encore ceux d'entre eux qui étaient éligibles à la dissection, exclusivement pratiquée dans la plupart des villes sur les corps d'étrangers de basse extraction². Rien ne fut fait cependant jusqu'au début du XVI^e siècle pour alimenter le réservoir de cadavres disponibles tant que l'anatomie ne fut pas considérée comme une matière essentielle du cursus médical. La règle de la séance de dissection annuelle inscrite aux statuts de la plupart des facultés de médecine italiennes de la fin du XIV^e et du XV^e siècle, était plus souvent ignorée qu'observée.

La dissection humaine prospérait toutefois à l'extérieur des collèges et des universités. Elle se développa de façon rapide et spontanée à partir de 1300 autour d'un ensemble de pratiques culturelles *ad hoc* qui n'avaient rien à voir avec l'enseignement de la médecine : les rituels funéraires (en particulier l'embaumement par éviscération), le culte des reliques, les autopsies pratiquées dans le cadre de la justice pénale ou à des fins de santé

publique, et une pratique obstétrique qui devait prendre le nom d'opération césarienne (cette pratique consistant à extraire le fœtus vivant du corps de sa mère morte en couches pour le faire baptiser trouvait alors une expression plus juste sous le terme de *sectio in mortua*³). Si ce n'est qu'elles comportaient l'ouverture de corps humains, souvent réalisée par un chirurgien ou un médecin (mais pas toujours), aucune de ces pratiques n'avait grand-chose en commun avec la dissection académique. Sauf à l'occasion de l'exposition et du démembrement publics d'une sainte dépouille afin d'en multiplier les reliques, ces pratiques parentes de la dissection – embaumement, autopsie, excision de fœtus – se déroulaient le plus souvent à l'abri des regards, dans un cadre privé. Aucune n'impliquait le profond déshonneur attaché aux leçons de dissection publiques, dont le sujet nu et anonyme, exposé aux yeux d'un groupe d'observateurs sans lien de parenté avec lui, était en grande partie démantelé, dispositif qui violait à la fois sa qualité de personne et son identité sociale en le rendant méconnaissable et impropre à recevoir les obsèques traditionnelles qui prévoyaient l'exposition du corps vêtu sur sa bière⁴. Les autres procédures, qui ne mettaient en jeu que l'ouverture de l'abdomen, laissaient le corps virtuellement intact⁵. Du fait qu'elles ne portaient atteinte ni à la dignité de la personne ni à celle de sa famille – il arrivait même fréquemment qu'elles soient pratiquées à la demande des proches –, elles n'inspiraient que peu d'hostilité. L'embaumement, apparemment la forme la plus précoce d'éviscération, était au contraire réservé aux morts vénérés, voire sacrés.

En accordant au moins autant d'attention à ces procédures privées peu intrusives qu'aux dissections institutionnelles de criminels par des professeurs d'université, j'ai voulu restituer à la dissection académique son contexte social et religieux. Les mots des contemporains pour décrire l'ouverture de corps humains trahissent une grande porosité entre le monde universitaire et ceux de la parturition, des procès criminels, des maladies chroniques, des funérailles officielles et du culte chrétien. La littérature médicale recourt au latin *anatomia* avec ses variantes (*nothomia*, *anathomia*) et dérivés vernaculaires pour désigner indifféremment des pratiques distinguées aujourd'hui sous les termes de dissection (ouverture d'un cadavre en vue d'approfondir la connaissance du corps humain en général) et d'autopsie (ouverture d'un cadavre en vue de déterminer quelque chose d'un corps particulier,

généralement la cause du décès). L'une et l'autre tombent sous la fameuse définition de l'anatomie donnée au VII^e siècle par le Byzantin Jean d'Alexandrie dans son influent commentaire au *De Sectis* de Galien : « l'anatomie est l'art d'inciser et l'élucidation des choses cachées à l'intérieur du corps⁶. » Mais le terme apparaît aussi parfois dans des textes qui traitent de l'embaumement. L'emploi des verbes marque encore moins de distinction entre ces diverses pratiques. Les auteurs latins ont volontiers recours à des termes non techniques – *incidere* (inciser), *aperire* (ouvrir), voire *exenterare* ou *eviscerare* (éviscérer) – pour décrire aussi bien une dissection ou une autopsie qu'un embaumement, ou l'ouverture d'une femme morte en couches. Ces quatre pratiques se trouvent plus étroitement liées encore sous la plume d'auteurs profanes italiens qui emploient presque toujours le verbe *sparare* (privé de substantif), plus ordinairement associé à la préparation d'animaux à des fins culinaires, telle l'action de vider un poisson ou un cochon⁷.

Les diverses procédures impliquant l'ouverture du corps humain étaient aussi intimement liées en pratique. Il n'est pour s'en convaincre que de considérer les commentaires sur l'*Anothomia* de Mondino, réunis en un imposant traité publié par Jacopo Berengario da Carpi en 1521. S'il arrive à Berengario de faire allusion aux dissections publiques officielles qu'il dirigea en tant que professeur d'anatomie et de chirurgie à l'université de Bologne, le traité est surtout riche d'observations contingentes glanées au gré d'une intense activité de chirurgien qui l'amena à pratiquer des autopsies officielles, ou accidentelles quand une opération venait à tourner court (il disséqua aussi des fœtus avortés ou mort-nés procurés par des sages-femmes). L'un de ses rapports d'autopsie les plus détaillés concerne la mort subite d'une femme enceinte. Berengario fut appelé pour ouvrir le cadavre dans l'espoir de trouver « deux fœtus sinon tout à fait en vie, du moins suffisamment pour être baptisés ». À sa vive surprise, il n'en découvrit qu'un mais logé dans les intestins, hors de l'utérus – « le fœtus fut immédiatement baptisé par les femmes de la maison⁸ », écrit-il. Procédant à l'ouverture de l'utérus, il y trouva un gros apostème (*apostema*) à l'origine de sa rupture et de l'éjection du fœtus. La *sectio in mortua* prévue prit cette fois la tournure d'une autopsie impromptue.

L'embaumement et l'autopsie étaient particulièrement liés. L'éviscération des deux saintes femmes du début du XIV^e siècle

dont les vies forment la trame du chapitre 1 fut d'abord réalisée dans le but de préserver leurs cadavres. L'inspection de leurs viscères et la découverte d'objets pieux n'intervinrent que plusieurs jours plus tard. L'association naturelle de l'embaumement et de l'autopsie – une fois extraits les organes de l'abdomen pour favoriser la conservation du cadavre, pourquoi ne pas les examiner pour déterminer la cause du décès ? – trouve à s'illustrer à partir de la fin du XV^e siècle, y compris sur d'éminents notables comme Laurent de Médicis – dit le Magnifique – ou Isabella del Balzo (seconde épouse de Frédéric I^{er} d'Aragon), décédés respectivement en 1492 et 1533⁹. Les chirurgiens appelés pour embaumer la dépouille d'un personnage illustre purent en profiter pour tirer certaines observations à leur propre usage ; Berengario note par exemple dans ses *Commentaria* que les personnes grasses ont tendance à accumuler d'importantes quantités de graisse dans la région du cœur et cite l'exemple de Giovanni Francesco della Rovere, archevêque de Turin, dont il éviscéra et prépara le cadavre¹⁰.

En tenant compte de l'ensemble de ces pratiques au lieu d'en isoler la dissection académique, j'ai voulu rétablir leur cohérence culturelle. C'est là un point fondamental : en postulant de manière anachronique que l'ouverture de corps humains fut en premier lieu une procédure médicale, les historiens ont méconnu le phénomène plus large au sein duquel elle a émergé – ou relégué ces autres procédures au rang d'« arrière-plan » ou de « contexte culturel ». Je considère au contraire l'ouverture de corps humains comme un tout. Ses variantes (la dissection proprement dite au sens moderne du terme, l'embaumement, l'autopsie, l'excision de fœtus, la « reconnaissance » ou inspection des cadavres de saints hommes et femmes) sont comme une série de miroirs angulaires qui se réfléchissent et s'éclairent les uns les autres. Aucune n'est première, et la dissection (qui fut à tous égards la plus ésotérique) moins que les autres. Pour mettre en évidence leurs points communs et leur degré d'association dans l'esprit des contemporains, j'ai utilisé les mots « dissection » et (plus volontiers) « anatomie » pour les désigner toutes, sauf quand l'exigence de clarté a réclamé un terme plus précis.

Je n'ai pas pour autant omis de souligner l'originalité de chacune des pratiques à l'intérieur de cette constellation : la spécificité des préoccupations qui les motivèrent, des lieux où elles se déroulèrent, et des économies morales qu'elles impliquèrent.

J'ai déjà signalé par exemple que les dissections au service exclusif de la recherche et de l'enseignement de la médecine n'étaient pas seulement relativement rares mais particulièrement déshonorantes, ce qui explique leur restriction aux cadavres de criminels étrangers exécutés, d'anciens pensionnaires d'hôpitaux et d'animaux. La plupart des autres pratiques étaient inversement associées aux élites sociales et culturelles; l'embaumement était généralement réservé aux saints putatifs, aux princes et aux notables, tandis que les autopsies réalisées à la demande du défunt ou de sa famille supposaient un accès aux soins les plus avancés. On ne connaît pas le domaine d'extension de l'excision de fœtus, mais il n'y a aucune raison de penser qu'elle se soit limitée aux nantis: quand le frère dominicain Giordano da Pisa rapporte une situation où des médecins et des sages-femmes furent appelés (contre rémunération) pour pratiquer l'opération sur une femme morte en couches dans une maison attachée au couvent dominicain de Pise, il fait manifestement allusion à une action de charité¹¹.

Même la théâtralité notoire des démonstrations publiques d'anatomie engage à prendre en considération le contexte et la signification propres de chacune des pratiques impliquant l'ouverture de cadavres. Le fait d'exposer un corps dévêtu aux yeux d'un large public sans lien de parenté avec lui pouvait avoir des conséquences diverses. Les corps embaumés de saints hommes et femmes, et à plus forte raison des papes, étaient souvent dépouillés par leurs fidèles à l'occasion de leur exposition solennelle; ce trope hagiographique avait pour fonction d'exalter la dévotion populaire suscitée par la présence d'un corps de saint putatif et le pouvoir magique associé aux objets avec lesquels il avait été en contact¹². L'exposition publique du cadavre d'un criminel exécuté et disséqué était au contraire un sujet de déshonneur pour lui et sa famille¹³. Ce rituel n'était toutefois pas lui-même dépourvu de connotations positives; comme occasion pour les villes universitaires telles que Bologne et Padoue de faire étalage de leurs ressources savantes, il était devenu à la fin du xvi^e siècle un motif de fierté civique¹⁴.

La spécificité des contextes culturels assortis et des représentations associées m'ont amenée à restreindre mon enquête à l'Italie du Nord, à rebours de la tendance de la plupart des histoires de l'anatomie à adopter une perspective chronologique universalisante¹⁵. L'omission des frontières linguistiques et culturelles

n'a pas pour seul défaut de masquer l'emprise des lignes d'influence spécifiques et des traditions locales dans les pratiques, les textes et les illustrations anatomiques. Elle néglige aussi le fait qu'au cours des deux cents premières années de son histoire, de la fin du xiii^e siècle à la fin du xv^e siècle, la dissection humaine s'est cantonnée à l'Italie et, dans une moindre mesure, au sud de la France¹⁶. Cet intérêt précoce pour l'ouverture de corps humains s'explique en partie par certaines conditions propres à la médecine italienne: la longue tradition de dissection d'animaux associée à la ville de Salerne, dans le sud de l'Italie (un centre important d'enseignement de la médecine dès le xi^e siècle); le raffinement de la pratique chirurgicale dans la vallée du Pô au xiii^e siècle; et autour de 1300 le regain d'intérêt des professeurs de médecine de l'université de Bologne pour les travaux d'anatomie de Galien¹⁷. Mais c'est aussi la conséquence de pratiques funéraires et d'attitudes spécifiquement italiennes vis-à-vis des cadavres humains. Les Italiens commencèrent à éviscérer leurs morts pour les embaumer dès la seconde moitié du xiii^e siècle, en lien avec les funérailles papales et le culte des «nouveaux saints» (les saints hommes ou femmes contemporains, par opposition aux anciens martyrs dont les corps étaient pour la cité une source inestimable de prestige et de prospérité, au même titre que les sites investis d'un pouvoir de guérison¹⁸). Les Italiens étaient toutefois moins enclins que les peuples de culture germanique à demander à ce que leurs cadavres soient démembrés pour être rapatriés en cas de décès en terre étrangère ou divisés pour être inhumés en plusieurs endroits¹⁹. Tous ces éléments contribuent à expliquer que la plupart des pratiques impliquant l'ouverture du corps humain et l'examen de son contenu (et non sa simple division) aient vu le jour en Italie et s'y soient répandues avec une avance considérable sur les autres régions d'Europe.

En faisant porter l'accent sur le culte des saints et les pratiques funéraires, j'ai voulu montrer que les pratiques sociales et plus spécifiquement religieuses ont joué un rôle bien moins périphérique dans l'histoire précoce de la dissection que ne l'ont laissé entendre la plupart des histoires de l'anatomie. Une longue tradition historiographique remontant au moins au milieu du xix^e siècle a opposé science et religion comme deux entreprises culturelles contradictoires et présenté l'Église comme fondamentalement hostile à la dissection²⁰. Cette lecture erronée est encore largement répandue. Des générations de guides

