

UNIVERSITÉ DE STRASBOURG
FACULTÉ DE MÉDECINE, MAÏEUTIQUE ET SCIENCES DE LA SANTÉ

ANNÉE 2024

N° 40

THÈSE
PRÉSENTÉE POUR LE DIPLÔME DE
DOCTEUR EN MÉDECINE

Diplôme d'État

par

Elena THÉODORE

née le 7 janvier 1964 à Bucarest (Roumanie)

**LES MALADIES INFECTIEUSES
DANS LES COLLECTIONS D'OSTÉOPATHOLOGIE
DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE STRASBOURG.**

président et directeur de thèse :

Pr Jean-Marie LE MINOR, PU-PH

- **Président de l'Université**
 - **Doyen de la Faculté**
 - **Première Vice Doyenne de la Faculté**
 - **Doyens honoraires :** (1983-1989)
(1989-1994)
(1994-2001)
(2001-2011)
 - **Chargé de mission auprès du Doyen**
 - **Responsable Administratif**
- M. DENEKEN Michel
M. SIBILIA Jean
Mme CHARLOUX Anne
M. MANTZ Jean-Marie
M. VINCENDON Guy
M. GERLINGER Pierre
M. LUDES Bertrand
M. VICENTE Gilbert
M. STEEGMANN Geoffroy



HOPITAUX UNIVERSITAIRES
DE STRASBOURG (HUS)
Directeur général : N...

A1 - PROFESSEUR TITULAIRE DU COLLEGE DE FRANCE

MANDEL Jean-Louis Chaire "Génétique humaine" (à compter du 01.11.2003)

A2 - MEMBRE SENIOR A L'INSTITUT UNIVERSITAIRE DE FRANCE (I.U.F.)

BAHRAM Séiamak Immunologie biologique
DOLLFUS Hélène Génétique clinique

A3 - PROFESSEUR(E)S DES UNIVERSITÉS - PRATICIENS HOSPITALIERS (PU-PH)

NOM et Prénoms	CS ²	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation		Sous-section du Conseil National des Universités
ADAM Philippe	NRPô CS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service d'Hospitalisation des Urgences de Traumatologie / HP	50.02	Chirurgie orthopédique et traumatologique
ADDEO Pietro	NRPô CS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Serv. de chirurgie générale, hépatique et endocrinienne et Transplantation/HP	53.02	Chirurgie générale
AKLADIOS Cherif	NRPô CS	• Pôle de Gynécologie-Obstétrique - Service de Gynécologie-Obstétrique / HP	54.03	Gynécologie-Obstétrique ; gynécologie médicale Option : Gynécologie-Obstétrique
ANDRES Emmanuel	RPô CS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service de Médecine Interne, Diabète et Maladies métaboliques/HC	53.01	Option : médecine Interne
ANHEIM Mathieu	NRPô NCS	• Pôle Tête et Cou-CETD - Service de Neurologie / Hôpital de Hautepierre	49.01	Neurologie
Mme ANTAL Maria Cristina	NRPô CS	• Pôle de Biologie - Service de Pathologie / Hôpital de Hautepierre • Institut d'Histologie / Faculté de Médecine	42.02	Histologie, Embryologie et Cytogénétique (option biologique)
Mme ANTONI Delphine	NRPô	• Pôle d'Imagerie - Service de Radiothérapie / ICANS	47.02	Cancérologie ; Radiothérapie
ARNAUD Laurent	NRPô NCS	• Pôle MIRNED - Service de Rhumatologie / Hôpital de Hautepierre	50.01	Rhumatologie
BACHELLIER Philippe	RPô CS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Serv. de chirurgie générale, hépatique et endocrinienne et Transplantation/HP	53.02	Chirurgie générale
BAHRAM Seiamak	NRPô CS	• Pôle de Biologie - Laboratoire d'Immunologie biologique / Nouvel Hôpital Civil - Institut d'Hématologie et d'Immunologie / Hôpital Civil / Faculté	47.03	Immunologie (option biologique)
BAUMERT Thomas	NRPô CS	• Pôle Hépato-digestif de l'Hôpital Civil - Institut de Recherche sur les Maladies virales et hépatiques/Fac	52.01	Gastro-entérologie ; hépatologie Option : hépatologie
Mme BEAU-FALLER Michèle	NRPô NCS	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.03	Biologie cellulaire (option biologique)
BEAUJEU Rémy	NRPô CS	• Pôle d'Imagerie - CME / Activités transversales • Unité de Neuroradiologie interventionnelle / Hôpital de Hautepierre	43.02	Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
BERNA Fabrice	NRPô CS	• Pôle de Psychiatrie, Santé mentale et Addictologie - Service de Psychiatrie I / Hôpital Civil	49.03	Psychiatrie d'adultes ; Addictologie Option : Psychiatrie d'Adultes
BERTSCHY Gilles	RPô CS	• Pôle de Psychiatrie et de santé mentale - Service de Psychiatrie II / Hôpital Civil	49.03	Psychiatrie d'adultes
BIERRY Guillaume	NRPô NCS	• Pôle d'Imagerie - Service d'Imagerie II - Neuroradiologie-imagerie ostéoarticulaire-Pédiatrie/HP	43.02	Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
BILBAULT Pascal	RPô CS	• Pôle d'Urgences / Réanimations médicales / CAP - Service des Urgences médico-chirurgicales Adultes / HP	48.02	Réanimation ; Médecine d'urgence Option : médecine d'urgence
BLANC Frédéric	NRPô NCS	- Pôle de Gériatrie - Service Evaluation - Gériatrie - Hôpital de la Robertsau	53.01	Médecine interne ; addictologie Option : gériatrie et biologie du vieillissement
BODIN Frédéric	NRPô NCS	• Pôle de Chirurgie Maxillo-faciale, morphologie et Dermatologie - Service de Chirurgie Plastique et maxillo-faciale / Hôpital Civil	50.04	Chirurgie Plastique, Reconstructrice et Esthétique ; Brûlologie
BONNEMAIS Laurent	NRPô NCS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Pédiatrie 1 - Hôpital de Hautepierre	54.01	Pédiatrie
BONNOMET François	NRPô CS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service d'Orthopédie-Traumatologie du Membre inférieur / HP	50.02	Chirurgie orthopédique et traumatologique
BOURCIER Tristan	NRPô NCS	• Pôle de Spécialités médicales-Ophtalmologie / SMO - Service d'Ophtalmologie / Nouvel Hôpital Civil	55.02	Ophtalmologie

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
BOURGIN Patrice	NRPô CS	• Pôle Tête et Cou - CETD - Service de Neurologie - Unité du Sommeil / Hôpital Civil	49.01 Neurologie
Mme BRIGAND Cécile	NRPô NCS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service de Chirurgie générale et Digestive / HP	53.02 Chirurgie générale
BRUANT-RODIER Catherine	NRPô CS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service de Chirurgie Plastique et Maxillo-faciale / HP	50.04 Option : chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique
Mme CAILLARD-OHLMANN Sophie	NRPô NCS	• Pôle de Spécialités médicales-Ophtalmologie / SMO - Service de Néphrologie-Dialyse et Transplantation / NHC	52.03 Néphrologie
CASTELAIN Vincent	NRPô NCS	• Pôle Urgences - Réanimations médicales / Centre antipoison - Service de Réanimation médicale / Hôpital de Haute-pierre	48.02 Réanimation
Mme CEBULA Hélène	NRPô NCS	• Pôle Tête-Cou - Service de Neurochirurgie / HP	49.02 Neurochirurgie
CHAKFE Nabil	NRPô CS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Serv. de Chirurgie vasculaire et de transplantation rénale NHC	51.04 Chirurgie vasculaire ; médecine vasculaire Option : chirurgie vasculaire
CHARLES Yann-Philippe	NRPô NCS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service de Chirurgie du rachis / Chirurgie B / HC	50.02 Chirurgie orthopédique et traumatologique
Mme CHARLOUX Anne	NRPô NCS	• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et d'Explorations fonctionnelles / NHC	44.02 Physiologie (option biologique)
Mme CHARPIOT Anne	NRPô NCS	• Pôle Tête et Cou - CETD - Serv. d'Oto-rhino-laryngologie et de Chirurgie cervico-faciale / HP	55.01 Oto-rhino-laryngologie
Mme CHENARD-NEU Marie-Pierre	NRPô CS	• Pôle de Biologie - Service de Pathologie / Hôpital de Haute-pierre	42.03 Anatomie et cytologie pathologiques (option biologique)
CLAVERT Philippe	NRPô CS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service d'Orthopédie-Traumatologie du Membre supérieur / HP	42.01 Anatomie (option clinique, orthopédie traumatologique)
COLLANGE Olivier	NRPô NCS	• Pôle d'Anesthésie / Réanimations chirurgicales / SAMU-SMUR - Service d'Anesthésiologie-Réanimation Chirurgicale / NHC	48.01 Anesthésiologie-Réanimation ; Méd. d'urgence (opt. Anesthésiologie-Réanimation - Type clinique)
COLLONGUES Nicolas	NRPô NCS	• Pôle Tête et Cou-CETD - Centre d'Investigation Clinique / NHC et HP	49.01 Neurologie
CRIBIER Bernard	NRPô CS	• Pôle d'Urologie, Morphologie et Dermatologie - Service de Dermatologie / Hôpital Civil	50.03 Dermato-Vénéréologie
de BLAY de GAIX Frédéric	RPô CS	• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Pneumologie / Nouvel Hôpital Civil	51.01 Pneumologie
de SEZE Jérôme	NRPô CS	• Pôle Tête et Cou - CETD - Centre d'investigation Clinique (CIC) - AX5 / Hôpital de Haute-pierre	49.01 Neurologie
DEBRY Christian	RPô CS	• Pôle Tête et Cou - CETD - Serv. d'Oto-rhino-laryngologie et de Chirurgie cervico-faciale / HP	55.01 Oto-rhino-laryngologie
DERUELLE Philippe	RPô NCS	• Pôle de Gynécologie-Obstétrique - Service de Gynécologie-Obstétrique / Hôpital de Haute-pierre	54.03 Gynécologie-Obstétrique; gynécologie médicale: option gynécologie-obstétrique
Mme DOLLFUS-WALTMANN Hélène	NRPô CS	• Pôle de Biologie - Service de Génétique Médicale / Hôpital de Haute-pierre	47.04 Génétique (type clinique)
EHLINGER Matfhieu	NRPô NCS	• Pôle de l'Appareil Locomoteur - Service d'Orthopédie-Traumatologie du membre inférieur / HP	50.02 Chirurgie Orthopédique et Traumatologique
Mme ENTZ-WERLE Natacha	NRPô NCS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Pédiatrie III / Hôpital de Haute-pierre	54.01 Pédiatrie
Mme FACCA Sybille	NRPô CS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service de Chirurgie de la Main - SOS Main / Hôpital de Haute-pierre	50.02 Chirurgie orthopédique et traumatologique
Mme FAFI-KREMER Samira	NRPô CS	• Pôle de Biologie - Laboratoire (Institut) de Virologie / PTM HUS et Faculté	45.01 Bactériologie- Virologie ; Hygiène Hospitalière Option Bactériologie- Virologie biologique
FAITOT François	NRPô NCS	• Pôle de Pathologie digestives, hépatiques et de la transplantation - Serv. de chirurgie générale, hépatique et endocrinienne et Transplantation / HP	53.02 Chirurgie générale
FALCOZ Pierre-Emmanuel	NRPô NCS	• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Chirurgie Thoracique / Nouvel Hôpital Civil	51.03 Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
FORNECKER Luc-Matthieu	NRPô NCS	• Pôle d'Onco-Hématologie - Service d'hématologie / ICANS	47.01 Hématologie ; Transfusion Option : Hématologie
FOUCHER Jack	NRPô NCS	• Pôle de Psychiatrie et de santé mentale - Service de Psychiatrie I / Hôpital Civil	49.03 Psychiatrie d'adultes
GALLIX Benoît	NCS	• IHU - Institut Hospitalo-Universitaire - Hôpital Civil	43.02 Radiologie et imagerie médicale
GANGI Afshin	RPô CS	• Pôle d'Imagerie - Service d'Imagerie A interventionnelle / Nouvel Hôpital Civil	43.02 Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
GARNON Julien	NRPô NCS	• Pôle d'Imagerie - Service d'Imagerie A interventionnelle / Nouvel Hôpital Civil	43.02 Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
GAUCHER David	NRPô NCS	• Pôle des Spécialités Médicales - Ophtalmologie / SMO - Service d'Ophtalmologie / Nouvel Hôpital Civil	55.02 Ophtalmologie
GENY Bernard	NRPô CS	• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et d'Explorations fonctionnelles / NHC	44.02 Physiologie (option biologique)
GEORG Yannick	NRPô NCS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Serv. de Chirurgie Vasculaire et de transplantation rénale / NHC	51.04 Chirurgie vasculaire ; médecine vasculaire/ Option : chirurgie vasculaire
GICQUEL Philippe	NRPô CS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Chirurgie Pédiatrique / Hôpital de Haute-pierre	54.02 Chirurgie infantile
GOICHOT Bernard	NRPô CS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service de Médecine interne et de nutrition / HP	54.04 Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
Mme GONZALEZ Maria	NRPô CS	• Pôle de Santé publique et santé au travail - Service de Pathologie Professionnelle et Médecine du Travail/HC	46.02 Médecine et santé au travail

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
GOTTENBERG Jacques-Eric	NRPô CS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service de Rhumatologie / Hôpital Hautepierre	50.01 Rhumatologie
HANSMANN Yves	RPô NCS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service des Maladies infectieuses et tropicales / NHC	45.03 Option : Maladies infectieuses
Mme HELMS Julie	NRPô NCS	• Pôle Urgences - Réanimations médicales / Centre antipoison - Service de Réanimation Médicale / Nouvel Hôpital Civil	48.02 Médecine Intensive-Réanimation
HIRSCH Edouard	NRPô NCS	• Pôle Tête et Cou - CETD - Service de Neurologie / Hôpital de Hautepierre	49.01 Neurologie
IMPERIALE Alessio	NRPô NCS	• Pôle d'Imagerie - Service de Médecine Nucléaire et Imagerie Moléculaire / ICANS	43.01 Biophysique et médecine nucléaire
ISNER-HOROBETI Marie-Eve	RPô CS	• Pôle de Médecine Physique et de Réadaptation - Institut Universitaire de Réadaptation / Clémenceau	49.05 Médecine Physique et Réadaptation
JAULHAC Benoît	NRPô CS	• Pôle de Biologie - Institut (Laboratoire) de Bactériologie / PTM HUS et Faculté	45.01 Option : Bactériologie -virologie (biologique)
Mme JEANDIDIER Nathalie	NRPô CS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service d'Endocrinologie, diabète et nutrition / HC	54.04 Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
Mme JESEL-MOREL Laurence	NRPô NCS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Cardiologie / Nouvel Hôpital Civil	51.02 Cardiologie
KALTENBACH Georges	RPô CS	• Pôle de Gériatrie - Service de Médecine Interne - Gériatrie / Hôpital de la Robertsau - Secteur Evaluation - Gériatrie / Hôpital de la Robertsau	53.01 Option : gériatrie et biologie du vieillissement
Mme KESSLER Laurence	NRPô NCS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service d'Endocrinologie, Diabète, Nutrition et Addictologie/ Méd. B / HC	54.04 Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques
KESSLER Romain	NRPô NCS	• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Pneumologie / Nouvel Hôpital Civil	51.01 Pneumologie
KINDO Michel	NRPô NCS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Chirurgie Cardio-vasculaire / Nouvel Hôpital Civil	51.03 Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
Mme KORGANOW Anne-Sophie	NRPô CS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Médecine Interne et d'Immunologie Clinique / NHC	47.03 Immunologie (option clinique)
KREMER Stéphane	NRPô CS	• Pôle d'Imagerie - Service Imagerie II - Neuroradio Ostéoarticulaire - Pédiatrie / HP	43.02 Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
KUHN Pierre	NRPô CS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Néonatalogie et Réanimation néonatale (Pédiatrie II)/HP	54.01 Pédiatrie
KURTZ Jean-Emmanuel	RPô NCS	• Pôle d'Onco-Hématologie - Service d'hématologie / ICANS	47.02 Option : Cancérologie (clinique)
Mme LALANNE Laurence	NRPô CS	• Pôle de Psychiatrie, Santé mentale et Addictologie - Service d'Addictologie / Hôpital Civil	49.03 Psychiatrie d'adultes ; Addictologie (Option : Addictologie)
LANG Hervé	NRPô NCS	• Pôle de Chirurgie plastique reconstructrice et esthétique, Chirurgie maxillo-faciale, Morphologie et Dermatologie - Service de Chirurgie Urologique / Nouvel Hôpital Civil	52.04 Urologie
LAUGEL Vincent	RPô CS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Pédiatrie 1 / Hôpital de Hautepierre	54.01 Pédiatrie
Mme LEJAY Anne	NRPô NCS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale cardiovasculaire - Service de Chirurgie vasculaire et de Transplantation rénale / NHC	51.04 Option : Chirurgie vasculaire
LE MINOR Jean-Marie	NRPô NCS	• Pôle d'Imagerie - Institut d'Anatomie Normale / Faculté de Médecine - Service de Neuroradiologie, d'imagerie Ostéoarticulaire et interventionnelle/HP	42.01 Anatomie
LESSINGER Jean-Marc	RPô CS	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie générale et spécialisée / LBGS / NHC - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / Hautepierre	82.00 Sciences Biologiques de Pharmacie
LIPSKER Dan	NRPô NCS	• Pôle de Chirurgie plastique reconstructrice et esthétique, Chirurgie maxillo-faciale, Morphologie et Dermatologie - Service de Dermatologie / Hôpital Civil	50.03 Dermato-vénéréologie
LIVERNEAUX Philippe	RPô NCS	• Pôle de l'Appareil locomoteur - Service de Chirurgie de la Main - SOS Main / Hôpital de Hautepierre	50.02 Chirurgie orthopédique et traumatologique
MALOUF Gabriel	NRPô NCS	• Pôle d'Onco-hématologie - Service d'Oncologie médicale / ICANS	47.02 Cancérologie ; Radiothérapie Option : Cancérologie
MARTIN Thierry	NRPô NCS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Médecine Interne et d'Immunologie Clinique / NHC	47.03 Immunologie (option clinique)
Mme MASCAUX Céline	NRPô NCS	• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Pneumologie / Nouvel Hôpital Civil	51.01 Pneumologie ; Addictologie
Mme MATHELIN Carole	NRPô CS	• Pôle de Gynécologie-Obstétrique - Unité de Sénologie / ICANS	54.03 Gynécologie-Obstétrique ; Gynécologie Médicale
MAUVIEUX Laurent	NRPô CS	• Pôle d'Onco-Hématologie - Laboratoire d'Hématologie Biologique - Hôpital de Hautepierre - Institut d'Hématologie / Faculté de Médecine	47.01 Hématologie ; Transfusion Option Hématologie Biologique

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
MAZZUCOTELLI Jean-Philippe	NRPô CS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Chirurgie Cardio-vasculaire / Nouvel Hôpital Civil	51.03 Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
MENARD Didier	NRPô NCS	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Parasitologie et de Mycologie médicale/PTM HUS	45.02 Parasitologie et mycologie (option biologique)
MERTES Paul-Michel	RPô CS	• Pôle d'Anesthésiologie / Réanimations chirurgicales / SAMU-SMUR - Service d'Anesthésiologie-Réanimation chirurgicale / NHC	48.01 Option : Anesthésiologie-Réanimation (type mixte)
MEYER Alain	NRPô NCS	• Institut de Physiologie / Faculté de Médecine • Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et d'Explorations fonctionnelles / NHC	44.02 Physiologie (option biologique)
MEYER Nicolas	NRPô NCS	• Pôle de Santé publique et Santé au travail - Laboratoire de Biostatistiques / Hôpital Civil • Biostatistiques et Informatique / Faculté de médecine / Hôpital Civil	46.04 Biostatistiques, Informatique Médicale et Technologies de Communication (option biologique)
MEZIANI Ferhat	NRPô CS	• Pôle Urgences - Réanimations médicales / Centre antipoison - Service de Réanimation Médicale / Nouvel Hôpital Civil	48.02 Réanimation
MONASSIER Laurent	NRPô CS	• Pôle de Pharmacie-pharmacologie - Labo. de Neurobiologie et Pharmacologie cardio-vasculaire- EA7295/ Fac	48.03 Option : Pharmacologie fondamentale
MOREL Olivier	NRPô NCS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Cardiologie / Nouvel Hôpital Civil	51.02 Cardiologie
MUTTER Didier	RPô NCS	• Pôle Hépato-digestif de l'Hôpital Civil - Service de Chirurgie Viscérale et Digestive / NHC	52.02 Chirurgie digestive
NAMER Izzie Jacques	NRPô CS	• Pôle d'Imagerie - Service de Médecine Nucléaire et Imagerie Moléculaire / ICANS	43.01 Biophysique et médecine nucléaire
NOEL Georges	NRPô NCS	• Pôle d'Imagerie - Service de radiothérapie / ICANS	47.02 Cancérologie ; Radiothérapie Option Radiothérapie biologique
NOLL Eric	NRPô NCS	• Pôle d'Anesthésie Réanimation Chirurgicale SAMU-SMUR - Service Anesthésiologie et de Réanimation Chirurgicale - HP	48.01 Anesthésiologie-Réanimation
OHANA Mickael	NRPô NCS	• Pôle d'Imagerie - Service d'Imagerie B - Imagerie viscérale et cardio-vasculaire / NHC	43.02 Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
OHLMANN Patrick	RPô CS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service de Cardiologie / Nouvel Hôpital Civil	51.02 Cardiologie
Mme OLLAND Anne	NRPô NCS	• Pôle de Pathologie Thoracique - Service de Chirurgie thoracique / Nouvel Hôpital Civil	51.03 Chirurgie thoracique et cardio-vasculaire
Mme PAILLARD Catherine	NRPô CS	• Pôle médico-chirurgicale de Pédiatrie - Service de Pédiatrie III / Hôpital de Hautepierre	54.01 Pédiatrie
PELACCIA Thierry	NRPô NCS	• Pôle d'Anesthésie / Réanimation chirurgicales / SAMU-SMUR - Centre de formation et de recherche en pédagogie des sciences de la santé/ Faculté	48.05 Réanimation ; Médecine d'urgence Option : Médecine d'urgences
Mme PERRETTA Silvana	NRPô NCS	• Pôle Hépato-digestif de l'Hôpital Civil - Service de Chirurgie Viscérale et Digestive / Nouvel Hôpital Civil	52.02 Chirurgie digestive
PESSAUX Patrick	NRPô CS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service de Chirurgie Viscérale et Digestive / Nouvel Hôpital Civil	52.02 Chirurgie Digestive
PETIT Thierry	CDp	• ICANS - Département de médecine oncologique	47.02 Cancérologie ; Radiothérapie Option : Cancérologie Clinique
PIVOT Xavier	NRPô NCS	• ICANS - Département de médecine oncologique	47.02 Cancérologie ; Radiothérapie Option : Cancérologie Clinique
POTTECHER Julien	NRPô CS	• Pôle d'Anesthésie / Réanimations chirurgicales / SAMU-SMUR - Service d'Anesthésie et de Réanimation Chirurgicale / Hautepierre	48.01 Anesthésiologie-réanimation ; Médecine d'urgence (option clinique)
PRADIGNAC Alain	NRPô NCS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service de Médecine interne et nutrition / Hôpital de Hautepierre	44.04 Nutrition
PROUST François	NRPô CS	• Pôle Tête et Cou - Service de Neurochirurgie / Hôpital de Hautepierre	49.02 Neurochirurgie
RAUL Jean-Sébastien	NRPô CS	• Pôle de Biologie - Service de Médecine Légale, Consultation d'Urgences médico-judiciaires et Laboratoire de Toxicologie / Faculté et NHC • Institut de Médecine Légale / Faculté de Médecine	46.03 Médecine Légale et droit de la santé
REIMUND Jean-Marie	NRPô NCS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service d'Hépatogastro-Entérologie et d'Assistance Nutritive / HP	52.01 Option : Gastro-entérologie
RICCI Roméo	NRPô NCS	• Pôle de Biologie - Département Biologie du développement et cellules souches / IGBMC	44.01 Biochimie et biologie moléculaire
ROHR Serge	NRPô CS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service de Chirurgie générale et Digestive / HP	53.02 Chirurgie générale
ROMAIN Benoît	NRPô NCS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service de Chirurgie générale et Digestive / HP	53.02 Chirurgie générale
Mme ROSSIGNOL-BERNARD Sylvie	NRPô NCS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Pédiatrie I / Hôpital de Hautepierre	54.01 Pédiatrie
Mme ROY Catherine	NRPô CS	• Pôle d'Imagerie - Service d'Imagerie B - Imagerie viscérale et cardio-vasculaire / NHC	43.02 Radiologie et imagerie médicale (opt. clinique)
SANANES Nicolas	NRPô NCS	• Pôle de Gynécologie-Obstétrique - Service de Gynécologie-Obstétrique / HP	54.03 Gynécologie-Obstétrique ; gynécologie médicale Option : Gynécologie-Obstétrique

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
SAUER Arnaud	NRPô NCS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service d'Ophtalmologie / Nouvel Hôpital Civil	55.02 Ophtalmologie
SAULEAU Erik-André	NRPô NCS	• Pôle de Santé publique et Santé au travail - Service de Santé Publique / Hôpital Civil • Biostatistiques et Informatique / Faculté de médecine / HC	46.04 Biostatistiques, Informatique médicale et Technologies de Communication (option biologique)
SAUSSINE Christian	RPô CS	• Pôle d'Urologie, Morphologie et Dermatologie - Service de Chirurgie Urologique / Nouvel Hôpital Civil	52.04 Urologie
Mme SCHATZ Claude	NRPô CS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service d'Ophtalmologie / Nouvel Hôpital Civil	55.02 Ophtalmologie
Mme SCHLUTH-BOLARD Caroline	NRPô NCS	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic Génétique / Nouvel Hôpital Civil	47.04 Génétique (option biologique)
SCHNEIDER Francis	NRPô CS	• Pôle Urgences - Réanimations médicales / Centre antipoison - Service de Réanimation médicale / Hôpital de Haute-pierre	48.02 Réanimation
Mme SCHRÖDER Carmen	NRPô CS	• Pôle de Psychiatrie et de santé mentale - Service de Psychothérapie pour Enfants et Adolescents / HC	49.04 Pédopsychiatrie ; Addictologie
SCHULTZ Philippe	NRPô NCS	• Pôle Tête et Cou - CETD - Service d'Oto-rhino-laryngologie et de Chirurgie cervico-faciale / HP	55.01 Oto-rhino-laryngologie
SERFATY Lawrence	NRPô CS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service d'Hépatogastro-Entérologie et d'Assistance Nutritive/HP	52.01 Gastro-entérologie ; Hépatologie ; Addictologie Option : Hépatologie
SIBILIA Jean	NRPô NCS	• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service de Rhumatologie / Hôpital de Haute-pierre	50.01 Rhumatologie
STEPHAN Dominique	NRPô CS	• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service des Maladies vasculaires-HTA-Pharmacologie clinique/NHC	51.04 Option : Médecine vasculaire
Mme TALON Isabelle	NRPô NCS	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Chirurgie Pédiatrique / Hôpital de Haute-pierre	54.02 Chirurgie infantile
TELETIN Marius	NRPô NCS	• Pôle de Biologie - Service de Biologie de la Reproduction / CMCO Schiltigheim	54.05 Biologie et médecine du développement et de la reproduction (option biologique)
Mme TRANCHANT Christine	NRPô CS	• Pôle Tête et Cou - CETD - Service de Neurologie / Hôpital de Haute-pierre	49.01 Neurologie
VEILLON Francis	NRPô CS	• Pôle d'Imagerie - Service d'Imagerie 1 - Imagerie viscérale, ORL et mammaire / HP	43.02 Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
VELTEN Michel	NRPô NCS	• Pôle de Santé publique et Santé au travail - Département de Santé Publique / Secteur 3 - Epidémiologie et Economie de la Santé / Hôpital Civil • Laboratoire d'Epidémiologie et de santé publique / HC / Faculté	46.01 Epidémiologie, économie de la santé et prévention (option biologique)
VIDAILHET Pierre	NRPô CS	• Pôle de Psychiatrie et de santé mentale - Service de Psychiatrie d'Urgences, de liaison et de Psychotraumatologie / Hôpital Civil	49.03 Psychiatrie d'adultes
VIVILLE Stéphane	NRPô NCS	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Parasitologie et de Pathologies tropicales / Faculté	54.05 Biologie et médecine du développement et de la reproduction (option biologique)
VOGEL Thomas	NRPô CS	• Pôle de Gériatrie - Service de soins de suite et réadaptation gériatrique/Hôpital de la Robertsau	51.01 Option : Gériatrie et biologie du vieillissement
WEBER Jean-Christophe Pierre	NRPô CS	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Médecine Interne / Nouvel Hôpital Civil	53.01 Option : Médecine Interne
WOLF Philippe	NRPô NCS	• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service de Chirurgie Générale et de Transplantations multiorganes / HP - Coordonnateur des activités de prélèvements et transplantations des HU	53.02 Chirurgie générale
Mme WOLFF Valérie	NRPô CS	• Pôle Tête et Cou - Unité Neurovasculaire / Hôpital de Haute-pierre	49.01 Neurologie

HC : Hôpital Civil - HP : Hôpital de Haute-pierre - NHC : Nouvel Hôpital Civil - PTM = Plateau technique de microbiologie

* : CS (Chef de service) ou NCS (Non Chef de service hospitalier) - Cspi : Chef de service par intérim - Csp : Chef de service provisoire (un an)

CU : Chef d'unité fonctionnelle

Pô : Pôle RPô (Responsable de Pôle) ou NRPô (Non Responsable de Pôle)

Cons. : Consultanat hospitalier (poursuite des fonctions hospitalières sans chefferie de service)

Dir : Directeur

A4 – PROFESSEUR ASSOCIÉ DES UNIVERSITÉS

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
CALVEL Laurent	NRPô CS	• Pôle Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Soins palliatifs / NHC	46.05 Médecine palliative
HABERSETZER François	CS	• Pôle Hépatogastro-digestif - Service de Gastro-Entérologie - NHC	52.02 Gastro-Entérologie
SALVAT Eric	CS	• Pôle Tête-Cou - Centre d'Evaluation et de Traitement de la Douleur / HP	48.04 Thérapeutique, Médecine de la douleur, Addictologie

B1 - MAITRES DE CONFÉRENCES DES UNIVERSITÉS - PRATICIENS HOSPITALIERS (MCU-PH)

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
AGIN Arnaud		• Pôle d'Imagerie - Service de Médecine nucléaire et Imagerie Moléculaire / ICANS	43.01 Biophysique et Médecine nucléaire
Mme AYME-DIETRICH Estelle		• Pôle de Pharmacologie - Unité de Pharmacologie clinique / Faculté de Médecine	48.03 Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie Option : pharmacologie fondamentale
BAHOUGNE Thibault		• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service d'Endocrinologie, Diabète et Maladies métaboliques / HC	53.01 Option : médecine Interne
BECKER Guillaume		• Pôle de Pharmacologie - Unité de Pharmacologie clinique / Faculté de Médecine	48.03 Pharmacologie fondamentale ; pharmacologie clinique ; addictologie
BENOTMANE Iliès		• Pôle de Spécialités médicales-Ophthalmologie / SMO - Service de Néphrologie-Transplantation / NHC	52.03 Néphrologie
Mme BIANCALANA Valérie		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic Génétique / Nouvel Hôpital Civil	47.04 Génétique (option biologique)
BLONDET Cyrille		• Pôle d'Imagerie - Service de Médecine nucléaire et Imagerie Moléculaire / ICANS	43.01 Biophysique et médecine nucléaire (option clinique)
Mme BOICHARD Amélie		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.01 Biochimie et biologie moléculaire
BOUSIGES Olivier		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.01 Biochimie et biologie moléculaire
BOYER Pierre		• Pôle de Biologie - Institut de Bactériologie / Faculté de Médecine	45.01 Bactériologie- Virologie ; Hygiène Hospitalière Option Bactériologie- Virologie biologique
Mme BRU Valérie		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Parasitologie et de Mycologie médicale/PTM HUS • Institut de Parasitologie / Faculté de Médecine	45.02 Parasitologie et mycologie (option biologique)
Mme BUND Caroline		• Pôle d'Imagerie - Service de médecine nucléaire et imagerie moléculaire / ICANS	43.01 Biophysique et médecine nucléaire
CARAPITO Raphaël		• Pôle de Biologie - Laboratoire d'Immunologie biologique / Nouvel Hôpital Civil	47.03 Immunologie
CAZZATO Roberto		• Pôle d'Imagerie - Service d'Imagerie A interventionnelle / NHC	43.02 Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
CERALINE Jocelyn		• Pôle de Biologie - Département de Biologie structurale Intégrative / IGBMC	47.02 Cancérologie ; Radiothérapie (option biologique)
CHERRIER Thomas		• Pôle de Biologie - Laboratoire d'Immunologie biologique / Nouvel Hôpital Civil	47.03 Immunologie (option biologique)
CHOQUET Philippe		• Pôle d'Imagerie - UF6237 - Imagerie Préclinique / HP	43.01 Biophysique et médecine nucléaire
CLERE-JEHL Raphaël		• Pôle Urgences - Réanimations médicales / Centre antipoison - Service de Réanimation médicale / Hôpital de Haute-pierre	48.02 Réanimation
Mme CORDEANU Elena Mihaela		• Pôle d'activité médico-chirurgicale Cardio-vasculaire - Service des Maladies vasculaires-HTA-Pharmacologie clinique / NHC	51.04 Option : Médecine vasculaire
DALI-YOUCHEF Ahmed Nassim		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et Biologie moléculaire / NHC	44.01 Biochimie et biologie moléculaire
DANION François		• Pôle de Spécialités médicales - Ophthalmologie / SMO - Service des Maladies infectieuses et tropicales / NHC	45.03 Option : Maladies infectieuses
DEVYS Didier		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic génétique / Nouvel Hôpital Civil	47.04 Génétique (option biologique)
Mme DINKELACKER Véra		• Pôle Tête et Cou - CETD - Service de Neurologie / Hôpital de Haute-pierre	49.01 Neurologie
DOLLÉ Pascal		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et biologie moléculaire / NHC	44.01 Biochimie et biologie moléculaire
Mme ENACHE Irina		• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et d'Explorations fonctionnelles / IGBMC	44.02 Physiologie
Mme FARRUGIA-JACAMON Audrey		• Pôle de Biologie - Service de Médecine Légale, Consultation d'Urgences médico-judiciaires et Laboratoire de Toxicologie / Faculté et HC • Institut de Médecine Légale / Faculté de Médecine	46.03 Médecine Légale et droit de la santé
FELTEN Renaud		• Pôle Tête et Cou - CETD - Centre d'investigation Clinique (CIC) - AX5 / Hôpital de Haute-pierre	48.04 Thérapeutique, Médecine de la douleur, Addictologie
FILISSETTI Denis	CS	• Pôle de Biologie - Labo. de Parasitologie et de Mycologie médicale / PTM HUS et Faculté	45.02 Parasitologie et mycologie (option biologique)
GANTNER Pierre		• Pôle de Biologie - Laboratoire (Institut) de Virologie / PTM HUS et Faculté	45.01 Bactériologie- Virologie ; Hygiène Hospitalière Option Bactériologie- Virologie biologique
GIANNINI Margherita		• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et d'Explorations fonctionnelles / NHC	44.02 Physiologie (option biologique)
GIES Vincent		• Pôle de Spécialités médicales - Ophthalmologie / SMO - Service de Médecine Interne et d'Immunologie Clinique / NHC	47.03 Immunologie (option clinique)
GRILLON Antoine		• Pôle de Biologie - Institut (Laboratoire) de Bactériologie / PTM HUS et Faculté	45.01 Option : Bactériologie -virologie (biologique)

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
GUERIN Eric		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.03 Biologie cellulaire (option biologique)
GUFFROY Aurélien		• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - Service de Médecine interne et d'Immunologie clinique / NHC	47.03 Immunologie (option clinique)
Mme HARSAN-RASTEI Laura		• Pôle d'imagerie - Service de Médecine Nucléaire et Imagerie Moléculaire / ICANS	43.01 Biophysique et médecine nucléaire
HUBELE Fabrice		• Pôle d'imagerie - Service de Médecine nucléaire et Imagerie Moléculaire / ICANS - Service de Biophysique et de Médecine Nucléaire / NHC	43.01 Biophysique et médecine nucléaire
KASTNER Philippe		• Pôle de Biologie - Département Génomique fonctionnelle et cancer / IGBMC	47.04 Génétique (option biologique)
Mme KEMMEL Véronique		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.01 Biochimie et biologie moléculaire
KOCH Guillaume		- Institut d'Anatomie Normale / Faculté de Médecine	42.01 Anatomie (Option clinique)
Mme KRASNY-PACINI Agata		• Pôle de Médecine Physique et de Réadaptation - Institut Universitaire de Réadaptation / Clémenceau	49.05 Médecine Physique et Réadaptation
Mme LAMOUR Valérie		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.01 Biochimie et biologie moléculaire
Mme LANNES Béatrice		• Institut d'Histologie / Faculté de Médecine • Pôle de Biologie - Service de Pathologie / Hôpital de Hautepierre	42.02 Histologie, Embryologie et Cytogénétique (option biologique)
LAVAUX Thomas		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et de Biologie moléculaire / HP	44.03 Biologie cellulaire
LECOINTRE Lise		• Pôle de Gynécologie-Obstétrique - Service de Gynécologie-Obstétrique / Hôpital de Hautepierre	54.03 Gynécologie-Obstétrique ; gynécologie médicale Option : Gynécologie-obstétrique
LENORMAND Cédric		• Pôle de Chirurgie maxillo-faciale, Morphologie et Dermatologie - Service de Dermatologie / Hôpital Civil	50.03 Dermato-Vénéréologie
LHERMITTE Benoît		• Pôle de Biologie - Service de Pathologie / Hôpital de Hautepierre	42.03 Anatomie et cytologie pathologiques
LUTZ Jean-Christophe		• Pôle de Chirurgie plastique reconstructrice et esthétique, Chirurgie maxillo-faciale, Morphologie et Dermatologie - Service de Chirurgie Plastique et Maxillo-faciale / Hôpital Civil	55.03 Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie
MIGUET Laurent		• Pôle de Biologie - Laboratoire d'Hématologie biologique / Hôpital de Hautepierre et NHC	44.03 Biologie cellulaire (type mixte : biologique)
Mme MOUTOU Céline ép. GUNTNER	CS	• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic préimplantatoire / CMCO Schiltigheim	54.05 Biologie et médecine du développement et de la reproduction (option biologique)
MULLER Jean		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic génétique / Nouvel Hôpital Civil	47.04 Génétique (option biologique)
Mme NICOLAE Alina		• Pôle de Biologie - Service de Pathologie / Hôpital de Hautepierre	42.03 Anatomie et Cytologie Pathologiques (Option Clinique)
Mme NOURRY Nathalie		• Pôle de Santé publique et Santé au travail - Service de Pathologie professionnelle et de Médecine du travail / HC	46.02 Médecine et Santé au Travail (option clinique)
PFAFF Alexander		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Parasitologie et de Mycologie médicale /PTM HUS	45.02 Parasitologie et mycologie
Mme PITON Amélie		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic génétique / NHC	47.04 Génétique (option biologique)
POP Raoul		• Pôle d'imagerie - Unité de Neuroradiologie interventionnelle / Hôpital de Hautepierre	43.02 Radiologie et imagerie médicale (option clinique)
PREVOST Gilles		• Pôle de Biologie - Institut (Laboratoire) de Bactériologie / PTM HUS et Faculté	45.01 Option : Bactériologie -virologie (biologique)
Mme RADOSAVLJEVIC Mirjana		• Pôle de Biologie - Laboratoire d'Immunologie biologique / Nouvel Hôpital Civil	47.03 Immunologie (option biologique)
Mme REIX Nathalie		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Biochimie et Biologie moléculaire / NHC - Service de Chirurgie / ICANS	43.01 Biophysique et médecine nucléaire
Mme RIOU Marianne		• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et explorations fonctionnelles / NHC	44.02 Physiologie (option clinique)
Mme ROLLAND Delphine		• Pôle de Biologie - Laboratoire d'Hématologie biologique / Hôpital de Hautepierre	47.01 Hématologie ; transfusion (type mixte : Hématologie)
Mme ROLLING Julie		• Pôle de Psychiatrie et de santé mentale - Service Psychothérapeutique pour Enfants et Adolescents / HC	49.04 Pédiopsychiatrie ; Addictologie
Mme RUPPERT Elisabeth		• Pôle Tête et Cou - Service de Neurologie - Unité de Pathologie du Sommeil / HC	49.01 Neurologie
Mme SABOU Alina		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Parasitologie et de Mycologie médicale/PTM HUS - Institut de Parasitologie / Faculté de Médecine	45.02 Parasitologie et mycologie (option biologique)
SAVIANO Antonio		• Pôle des Pathologies digestives, hépatiques et de la transplantation - Service d'Hépatogastro-Entérologie /HP	52.01 Gastro-entérologie ; Hépatologie ; Addictologie
Mme SCHEIDECKER Sophie		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Diagnostic génétique / Nouvel Hôpital Civil	47.04 Génétique

NOM et Prénoms	CS*	Services Hospitaliers ou Institut / Localisation	Sous-section du Conseil National des Universités
SCHRAMM Frédéric		• Pôle de Biologie - Institut (Laboratoire) de Bactériologie / PTM HUS et Faculté	45.01 Option : Bactériologie -virologie (biologique)
Mme SOLIS Morgane		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Virologie / Hôpital de Hautepierre	45.01 Bactériologie-Virologie ; hygiène hospitalière Option : Bactériologie-Virologie
Mme SORDET Christelle		• Pôle de Médecine Interne, Rhumatologie, Nutrition, Endocrinologie, Diabétologie (MIRNED) - Service de Rhumatologie / Hôpital de Hautepierre	50.01 Rhumatologie
Mme TALAGRAND-REBOUL Emilie		• Pôle de Biologie - Institut (Laboratoire) de Bactériologie / PTM HUS et Faculté	45.01 Option : Bactériologie -virologie (biologique)
VALLAT Laurent		• Pôle de Biologie - Laboratoire d'Immunologie Biologique - Hôpital de Hautepierre	47.01 Hématologie ; Transfusion Option Hématologie Biologique
Mme VELAY-RUSCH Aurélie		• Pôle de Biologie - Laboratoire de Virologie / Hôpital Civil	45.01 Bactériologie- Virologie ; Hygiène Hospitalière Option Bactériologie- Virologie biologique
Mme VILLARD Odile		• Pôle de Biologie - Labo. de Parasitologie et de Mycologie médicale / PTM HUS et Fac	45.02 Parasitologie et mycologie (option biologique)
Mme ZALOSZYC Ariane ép. MARCANTONI		• Pôle Médico-Chirurgical de Pédiatrie - Service de Pédiatrie I / Hôpital de Hautepierre	54.01 Pédiatrie
ZOLL Joffrey		• Pôle de Pathologie thoracique - Service de Physiologie et d'Explorations fonctionnelles / HC	44.02 Physiologie (option clinique)

B2 – PROFESSEURS DES UNIVERSITÉS (monoappartenant)

Pr BONAHE Christian P0166	Laboratoire d'Epistémologie des Sciences de la Vie et de la Santé (LESVS) Institut d'Anatomie Pathologique	72.	Epistémologie - Histoire des sciences et des Techniques
---------------------------	---	-----	---

B3 - MAITRES DE CONFÉRENCES DES UNIVERSITÉS (monoappartenant)

Mme CHABRAN Elena	ICUBE-UMR 7357 - Equipe IMIS / Faculté de Médecine	69.	Neurosciences
M. DILLENSEGER Jean-Philippe	ICUBE-UMR 7357 - Equipe IMIS / Faculté de Médecine	69.	Neurosciences
Mr KESSEL Nils	Laboratoire d'Epistémologie des Sciences de la Vie et de la Santé (LESVS) Institut d'Anatomie Pathologique	72.	Epistémologie - Histoire des sciences et des Techniques
Mr LANDRE Lionel	ICUBE-UMR 7357 - Equipe IMIS / Faculté de Médecine	69.	Neurosciences
Mme MIRALLES Célia	Laboratoire d'Epistémologie des Sciences de la Vie et de la Santé (LESVS) Institut d'Anatomie Pathologique	72.	Epistémologie - Histoire des sciences et des Techniques
Mme SCARFONE Marianna	Laboratoire d'Epistémologie des Sciences de la Vie et de la Santé (LESVS) Institut d'Anatomie Pathologique	72.	Epistémologie - Histoire des sciences et des Techniques
Mme THOMAS Marion	Laboratoire d'Epistémologie des Sciences de la Vie et de la Santé (LESVS) Institut d'Anatomie Pathologique	72.	Epistémologie - Histoire des sciences et des Techniques
Mr VAGNERON Frédéric	Laboratoire d'Epistémologie des Sciences de la Vie et de la Santé (LESVS) Institut d'Anatomie Pathologique	72.	Epistémologie - Histoire des sciences et des Techniques
Mr ZIMMER Alexis	Laboratoire d'Epistémologie des Sciences de la Vie et de la Santé (LESVS) Institut d'Anatomie Pathologique	72.	Epistémologie - Histoire des sciences et des Techniques

C1 - PROFESSEURS ASSOCIÉS DES UNIVERSITÉS DE MÉDECINE GÉNÉRALE (mi-temps)

Pre Ass. DUMAS Claire
 Pre Ass. GROB-BERTHOU Anne
 Pr Ass. GUILLOU Philippe
 Pr Ass. HILD Philippe
 Pr Ass. ROUGERIE Fabien

C2 - MAITRE DE CONFÉRENCES DES UNIVERSITÉS DE MÉDECINE GÉNÉRALE - TITULAIRE

Dre CHAMBE Juliette
 Dr LORENZO Mathieu

C3 - MAITRES DE CONFÉRENCES ASSOCIÉS DES UNIVERSITÉS DE MÉDECINE GÉNÉRALE (mi-temps)

Dre DELACOUR Chloé
 Dr GIACOMINI Antoine
 Dr HOLLANDER David
 Dre SANSELMÉ Anne-Elisabeth
 Dr SCHMITT Yannick

E - PRATICIENS HOSPITALIERS - CHEFS DE SERVICE NON UNIVERSITAIRES

Mme la Dre DARIUS Sophie	- Permanence d'accès aux soins de santé - La Boussole (PASS) / Hôpital Civil
Mme Dre GOURIEUX Bénédicte	• Pôle de Pharmacie-pharmacologie - Service de Pharmacie-Stérilisation / Nouvel Hôpital Civil
Dre GUILBERT Anne-Sophie	• Pôle médico-chirurgical de Pédiatrie - Service de Réanimation pédiatrique spécialisée et de surveillance continue / HP
Dr LEFEBVRE Nicolas	• Pôle de Spécialités Médicales - Ophtalmologie - Hygiène (SMO) - Service des Maladies Infectieuses et Tropicales / Nouvel Hôpital Civil
Dr LEPAGE Tristan	- USN1 (UF9317) - Unité Médicale de la Maison d'arrêt de Strasbourg
Mme la Dre LICHTBLAU Isabelle	• Pôle de Gynécologie et d'Obstétrique - Laboratoire de Biologie de la Reproduction
Dr NISAND Gabriel	• Pôle de Santé Publique et Santé au travail - Service de Santé Publique - DIM / Hôpital Civil
Dr PIRRELLO Olivier	• Pôle de Gynécologie et d'Obstétrique - Service de Gynécologie-Obstétrique / CMCO
Dr REY David	• Pôle de Spécialités médicales - Ophtalmologie / SMO - «Le trait d'union» - Centre de soins de l'infection par le VIH / Nouvel Hôpital Civil
Mme Dre RONDE OUSTEAU Cécile	• Pôle Locomax - Service de Chirurgie Séptique / Hôpital de Hautepierre
Mme Dre RONGIERES Catherine	• Pôle de Gynécologie et d'Obstétrique - Centre Clinico Biologique d'Assistance Médicale à la Procréation / CMCO
Dr TCHOMAKOV Dimitar	• Pôle Médico-Chirurgical de Pédiatrie - Service des Urgences Médico-Chirurgicales pédiatriques / Hôpital de Hautepierre
Dr WAECHTER Cédric	• Pôle de Gériatrie - Service de Soins de suite de Longue Durée et d'hébergement gériatrique / EHPAD / Robertsau
Mme Dre WEISS Anne	• Pôle Urgences - SAMU67 - Médecine Intensive et Réanimation - SAMU

F1 - PROFESSEURS ÉMÉRITES

- o **de droit et à vie** (*membre de l'Institut*)
 - CHAMBON Pierre (Biochimie et biologie moléculaire)
 - MANDEL Jean-Louis (Génétique et biologie moléculaire et cellulaire)
- o **pour trois ans (1er septembre 2020 au 31 août 2023)**
 - BELLOCQ Jean-Pierre (Service de Pathologie)
 - DANION Jean-Marie (Psychiatrie)
 - KOPFERSCHMITT Jacques (Urgences médico-chirurgicales Adultes)
 - MULLER André (Centre d'Evaluation et de Traitement de la Douleur)
- o **pour trois ans (1er septembre 2021 au 31 août 2024)**
 - DANION Anne (Pédopsychiatrie, addictologie)
 - DIEMUNSCH Pierre (Anesthésiologie et Réanimation chirurgicale)
 - HERBRECHT Raoul (Hématologie)
 - STEIB Jean-Paul (Chirurgie du rachis)
- o **pour trois ans (1er septembre 2022 au 31 août 2025)**
 - Mme QUOIX Elisabeth (Pneumologie)
- o **pour cinq ans (1er septembre 2023 au 31 août 2028)**
 - CHRISTMANN Daniel (Maladies infectieuses et tropicales)
 - GRUCKER Daniel (Physique biologique)
 - HANNEDOUCHE Thierry (Néphrologie)
 - KEMPF Jean-François (Chirurgie orthopédique et de la main)
 - MOULIN Bruno (Néphrologie)
 - PINGET Michel (Endocrinologie)
 - ROGUE Patrick (Biochimie et Biologie moléculaire)
 - ROUL Gérald (Cardiologie)

F2 - PROFESSEUR des UNIVERSITÉS ASSOCIÉ (mi-temps)

M. SOLER Luc CNU-31 IRCAD

F3 - PROFESSEURS CONVENTIONNÉS DE L'UNIVERSITÉ

Pr DETAPPE Alexandre	47-02
Pre LAMOUILLE-CHEVALIER Catherine	46-05
Pr LECOCQ Jéhan	49-05
Pr MASTELLI Antoine	49-03
Pr MATSUSHITA Kensuke	51-02
Pr REIS Jacques	49-01
Pre RONGIERES Catherine	54-03
Pre SEELIGER Barbara	52-02

G1 - PROFESSEURS HONORAIRES

ADLOFF Michel (Chirurgie digestive) / 01.09.94	KURTZ Daniel (Neurologie) / 01.09.98
BABIN Serge (Orthopédie et Traumatologie) / 01.09.01	LANG Gabriel (Orthopédie et traumatologie) / 01.10.98
BALDAUF Jean-Jacques (Gynécologie obstétrique) / 01.09.21	LANGER Bruno (Gynécologie) / 01.11.19
BAREISS Pierre (Cardiologie) / 01.09.12	LEVY Jean-Marc (Pédiatrie) / 01.10.95
BATZENSCHLAGER André (Anatomie Pathologique) / 01.10.95	LONSDORFER Jean (Physiologie) / 01.09.10
BAUMANN René (Hépatogastro-entérologie) / 01.09.10	LUTZ Patrick (Pédiatrie) / 01.09.16
BECMEUR François (Chirurgie Pédiatrique) / 01.09.23	MAILLOT Claude (Anatomie normale) / 01.09.03
BERGERAT Jean-Pierre (Cancérologie) / 01.01.16	MAITRE Michel (Biochimie et biol. moléculaire) / 01.09.13
BERTHEL Marc (Gériatrie) / 01.09.18	MANDEL Jean-Louis (Génétique) / 01.09.16
BIENTZ Michel (Hygiène Hospitalière) / 01.09.04	MANGIN Patrice (Médecine Légale) / 01.12.14
BLICKLE Jean-Frédéric (Médecine Interne) / 15.10.17	MARESCAUX Christian (Neurologie) / 01.09.19
BLOCH Pierre (Radiologie) / 01.10.95	MARESCAUX Jacques (Chirurgie digestive) / 01.09.16
BOEHM-BURGER Nelly (Histologie) / 01.09.20	MARK Jean-Joseph (Biochimie et biologie cellulaire) / 01.09.99
BOURJAT Pierre (Radiologie) / 01.09.03	MARK Manuel (Génomique fonctionnelle et cancer-IGBMC) / 01.07.23
BOUSQUET Pascal (Pharmacologie) / 01.09.19	MESSER Jean (Pédiatrie) / 01.09.07
BRECHENMACHER Claude (Cardiologie) / 01.07.99	MEYER Christian (Chirurgie générale) / 01.09.13
BRETTES Jean-Philippe (Gynécologie-Obstétrique) / 01.09.10	MEYER Pierre (Biostatistiques, informatique méd.) / 01.09.10
BURSZTEJN Claude (Pédopsychiatrie) / 01.09.18	MONTEIL Henri (Bactériologie) / 01.09.11
CANTINEAU Alain (Médecine et Santé au travail) / 01.09.15	MOSSARD Jean-Marie (Cardiologie) / 01.09.09
CAZENAVE Jean-Pierre (Hématologie) / 01.09.15	NISAND Israël (Gynécologie-Obstétrique) / 01.09.19
CHAMPY Maxime (Stomatologie) / 01.10.95	OUDET Pierre (Biologie cellulaire) / 01.09.13
CHAUVIN Michel (Cardiologie) / 01.09.18	PASQUALI Jean-Louis (Immunologie clinique) / 01.09.15
CHELLY Jameleddine (Diagnostic génétique) / 01.09.20	PATRIS Michel (Psychiatrie) / 01.09.15
CINQUALBRE Jacques (Chirurgie générale) / 01.10.12	Mme PAULI Gabrielle (Pneumologie) / 01.09.11
CLAVERT Jean-Michel (Chirurgie infantile) / 31.10.16	POTTECHER Thierry (Anesthésie-Réanimation) / 01.09.98
COLLARD Maurice (Neurologie) / 01.09.00	REYS Philippe (Chirurgie générale) / 01.09.98
CONSTANTINESCO André (Biophysique et médecine nucléaire) / 01.09.11	RITTER Jean (Gynécologie-Obstétrique) / 01.09.02
DIETEMANN Jean-Louis (Radiologie) / 01.09.17	RUMPLER Yves (Biol. développement) / 01.09.10
DOFFOEL Michel (Gastroentérologie) / 01.09.17	SANDNER Guy (Physiologie) / 01.09.14
DUCLOS Bernard (Hépatogastro-Hépatologie) / 01.09.19	SAUDER Philippe (Réanimation médicale) / 01.09.20
DUFOUR Patrick (Centre Paul Strauss) / 01.09.19	SAUVAGE Paul (Chirurgie infantile) / 01.09.04
DUPEYRON Jean-Pierre (Anesthésiologie-Réa. Chir.) / 01.09.13	SCHLAEDER Guy (Gynécologie-Obstétrique) / 01.09.01
EISENMANN Bernard (Chirurgie cardio-vasculaire) / 01.04.10	SCHLIENGER Jean-Louis (Médecine Interne) / 01.08.11
FABRE Michel (Cytologie et histologie) / 01.09.02	SCHRAUB Simon (Radiothérapie) / 01.09.12
FISCHBACH Michel (Pédiatrie) / 01.10.16	SICK Henri (Anatomie Normale) / 01.09.06
FLAMENT Jacques (Ophtalmologie) / 01.09.09	STEIB Annick (Anesthésiologie) / 01.04.19
GAY Gérard (Hépatogastro-entérologie) / 01.09.13	STIERLE Jean-Luc (ORL) / 01.09.10
GUT Jean-Pierre (Virologie) / 01.09.14	STOLL Claude (Génétique) / 01.09.09
HASSELMANN Michel (Réanimation médicale) / 01.09.18	STOLL-KELLER Françoise (Virologie) / 01.09.15
HAUPTMANN Georges (Hématologie biologique) / 01.09.06	STORCK Daniel (Médecine interne) / 01.09.03
HEID Ernest (Dermatologie) / 01.09.04	TEMPE Jean-Daniel (Réanimation médicale) / 01.09.06
IMLER Marc (Médecine interne) / 01.09.98	TONGIO Jean (Radiologie) / 01.09.02
JACQMIN Didier (Urologie) / 09.08.17	VAUTRAVERS Philippe (Médecine physique et réadaptation) / 01.09.16
JAECK Daniel (Chirurgie générale) / 01.09.11	VEILLON Francis (Imagerie viscérale, ORL et mammaire) / 01.09.23
JESEL Michel (Médecine physique et réadaptation) / 01.09.04	VETTER Denis (Méd. interne, Diabète et mal. métabolique) / 01.01.23
KAHN Jean-Luc (Anatomie) / 01.09.18	VETTER Jean-Marie (Anatomie pathologique) / 01.09.13
KEHR Pierre (Chirurgie orthopédique) / 01.09.06	WALTER Paul (Anatomie Pathologique) / 01.09.09
KREMER Michel / 01.05.98	WIHLM Jean-Marie (Chirurgie thoracique) / 01.09.13
KRETZ Jean-Georges (Chirurgie vasculaire) / 01.09.18	WILK Astrid (Chirurgie maxillo-faciale) / 01.09.15
KRIEGER Jean (Neurologie) / 01.01.07	WILLARD Daniel (Pédiatrie) / 01.09.96
KUNTZ Jean-Louis (Rhumatologie) / 01.09.08	WOLFRAM-GABEL Renée (Anatomie) / 01.09.96
KUNTZMANN Francis (Gériatrie) / 01.09.07	

Légende des adresses :

FAC : Faculté de Médecine : 4, rue Kirschleger - F - 67085 Strasbourg Cedex - Tél. : 03.68.85.35.20 - Fax : 03.68.85.35.18 ou 03.68.85.34.67

HOPITAUX UNIVERSITAIRES DE STRASBOURG (HUS) :

- NHC : **Nouvel Hôpital Civil** : 1, place de l'Hôpital - BP 426 - F - 67091 Strasbourg Cedex - Tél. : 03 69 55 07 08
- HC : **Hôpital Civil** : 1, Place de l'Hôpital - B.P. 426 - F - 67091 Strasbourg Cedex - Tél. : 03.88.11.67.68
- HP : **Hôpital de Hautepierre** : Avenue Molière - B.P. 49 - F - 67098 Strasbourg Cedex - Tél. : 03.88.12.80.00
- **Hôpital de La Robertsau** : 83, rue Himmerich - F - 67015 Strasbourg Cedex - Tél. : 03.88.11.55.11
- **Hôpital de l'Elsau** : 15, rue Cranach - 67200 Strasbourg - Tél. : 03.88.11.67.68

ICANS - Institut de CANcérologie Strasbourg : 17 rue Albert Calmette - 67200 Strasbourg - Tél. : 03 68 76 67 67

CMCO - Centre Médico-Chirurgical et Obstétrical : 19, rue Louis Pasteur - BP 120 - Schiltigheim - F - 67303 Strasbourg Cedex - Tél. : 03.88.62.83.00

C.C.O.M. - Centre de Chirurgie Orthopédique et de la Main : 10, avenue Baumann - B.P. 96 - F - 67403 Illkirch Graffenstaden Cedex - Tél. : 03.88.55.20.00

E.F.S. : Etablissement Français du Sang - Alsace : 10, rue Spielmann - BP N°36 - 67065 Strasbourg Cedex - Tél. : 03.88.21.25.25

IURC - Institut Universitaire de Réadaptation Clemenceau - CHU de Strasbourg et UGECAM (Union pour la Gestion des Etablissements des Caisses d'Assurance Maladie) - 45 boulevard Clemenceau - 67082 Strasbourg Cedex

RESPONSABLE DE LA BIBLIOTHÈQUE DE MÉDECINE ET ODONTOLOGIE ET DU DÉPARTEMENT SCIENCES, TECHNIQUES ET SANTÉ DU SERVICE COMMUN DE DOCUMENTATION DE L'UNIVERSITÉ DE STRASBOURG

Monsieur Olivier DIVE, Conservateur

**LA FACULTÉ A ARRÊTÉ QUE LES OPINIONS ÉMISES DANS LES DISSERTATIONS QUI LUI SONT PRÉSENTÉES
DOIVENT ÊTRE CONSIDÉRÉES COMME PROPRES A LEURS AUTEURS ET QU'ELLE N'ENTEND NI LES APPROUVER, NI LES IMPROUVER**

SERMENT D' HIPPOCRATE

*En présence des maîtres de cette École, et de mes chers condisciples,
je promets et je jure au nom de l'Être suprême d'être fidèle aux lois de l'honneur
et de la probité dans l'exercice de la médecine.*

*Je donnerai mes soins gratuits à l'indigent et n'exigerai jamais
un salaire au-dessus de mon travail.*

Admis à l'intérieur des maisons, mes yeux ne verront pas ce qui s'y passe.

*Ma langue taira les secrets qui me seront confiés
et mon état ne servira pas à corrompre les mœurs ni à favoriser les crimes.*

*Respectueuse et reconnaissante envers mes maîtres,
je rendrai à leurs enfants l'instruction que j'ai reçue de leurs pères.*

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis resté fidèle à mes promesses.

Que je sois couvert d'opprobre et méprisée de mes confrères si j'y manque.

À notre président et directeur de thèse,

Monsieur le Professeur Jean-Marie LE MINOR

Professeur des Universités - praticien hospitalier (PU-PH) d'anatomie
à la Faculté de médecine et aux Hôpitaux universitaires de Strasbourg,
Membre titulaire de l'Académie nationale de Chirurgie,
Président de la 42^e section "Morphologie et morphogenèse" du Conseil national des
Universités (CNU),
Membre du CNU d'Anatomie (42.01).

Avec toute ma gratitude pour avoir permis la réalisation et la concrétisation de cette thèse, pour avoir guidé et suivi toutes les étapes de ce travail avec sa grande rigueur d'anatomiste et son expertise exceptionnelle de collections anatomiques strasbourgeoises, et pour sa disponibilité et ses encouragements bienveillants depuis la proposition du sujet jusqu'à la finalisation du manuscrit et la préparation de la soutenance.

Aux Membres du Jury de cette thèse :

À Monsieur le Professeur Guillaume BIERRY

Professeur des Universités - praticien hospitalier (PU-PH) de radiologie et imagerie médicale
à la Faculté de médecine et aux Hôpitaux universitaires de Strasbourg.

Votre expertise en imagerie ostéoarticulaire, vos articles et ouvrages, votre implication dans la revalorisation des collections d'ostéopathologie depuis les débuts de ce projet de longue haleine sont un grand honneur de vous voir siéger dans ce Jury.

À Monsieur le Docteur Frédéric SCHRAMM

Maître de conférence des Universités - praticien hospitalier (PU-PH) de bactériologie-
virologie à la Faculté de médecine et aux Hôpitaux universitaires de Strasbourg.

Par l'intermédiaire des pièces d'ostéopathologie liées à des maladies infectieuses, ce sont des pans de l'histoire de la bactériologie et des progrès réalisés en biologie et en médecine depuis deux siècles. Avec toute ma gratitude pour votre présence experte dans ce Jury.

À Monsieur le Professeur Philippe HILD

Professeur associé de médecine générale à la Faculté de médecine de Strasbourg.

Votre engagement médical tant dans votre pratique personnelle que dans le rayonnement universitaire de la médecine générale est un exemple précieux.

À Monsieur le Docteur Antoine GIACOMINI

Maître de conférences associé de médecine générale à la Faculté de médecine de
Strasbourg.

Votre thèse de doctorat en médecine sur un sujet aux frontières de la médecine et de la philosophie et votre enthousiasme sont des sources d'inspirations motivantes.

À mes enfants, Carole et Lucie, mes lumières tant aimées.

À papa, par delà les étoiles.

À ma mère et mon frère avec sa famille, pour leur confiance.

À mes chères amies, Estelle et Sylviane, pour leur soutien indéfectible.

À mes Maîtres, et tout particulièrement au Professeur Daniel Storck, ancien directeur de la Clinique médicale A (Hospices civils de Strasbourg/ CHU) qui m'a transmis le désir d'une médecine d'empathie et de science, de sentiment et de lumière, et à qui je suis infiniment redevable pour l'amour que je porte à cet art.

Au Docteur Patrick Karcher et au Docteur Noël Lorenzo Villalba, pour leur accompagnement bienveillant lors de ces années de retour aux sources, ainsi qu'à ceux, qui m'ont permis de réaliser à quel point ce retour me tenait à coeur.

INTRODUCTION ET PRÉSENTATION GÉNÉRALE

Les collections morphologiques de la Faculté de médecine de Strasbourg s'insèrent dans le très riche patrimoine scientifique et historique de l'Université de Strasbourg (UDS) : Musée zoologique, Musée de sismologie et magnétisme terrestre, Planétarium, herbier de l'Institut botanique, Musée de minéralogie, Musée de géologie et de paléontologie, musée de la Faculté de médecine, Musée Pasteur, collections des Sciences physiques.... Les collections médicales comprennent principalement les collections de l'Institut d'anatomie et de l'Institut de pathologie, extrêmement riches et très variées qui constituent un ensemble exceptionnel d'un point de vue scientifique, pédagogique, et historique, auxquelles s'ajoutent notamment celles, bien plus modestes quantitativement, de l'Institut d'histologie et de l'Institut de médecine légale.

Pour les collections d'anatomie "normale" (ostéologie, anatomie descriptive, anatomie topographique, anatomie sectionnelle, anatomie comparée...), un travail de longue haleine a été mené de 1982/1983 à 2017, soit près de trente-cinq ans, sous la direction du Pr. Jean-Marie Le Minor avec le soutien du Pr. Henri Sick (ayant pris sa retraite en 2002), pour leur sauvegarde et leur revalorisation. L'inventaire complet a pu être achevé en 2017, suivi d'un projet de corpus numérique, avec, à présent, au moins une photographie numérique pour chaque pièce, préparation, ou objet, qu'il conviendra de compléter progressivement par d'autres faces, angles de vue, ou incidences. — I. Les collections ostéologiques et anthropologiques, et plus particulièrement craniologiques, sont particulièrement exceptionnelles tant par le nombre des préparations conservées que par leur diversité d'origines, et surtout par les renseignements précis et fiables (âge, sexe, origine, taille, poids...) retranscrits pour de nombreuses préparations ; étant donné le grand nombre de pièces, et le travail colossal de leur identification, des inventaires spécifiques ont été progressivement réalisés : (i) pour les collections Pfitzner, concernant essentiellement l'ostéologie des mains et les pieds [thèse Jean-François Gallet (1992)], (ii) pour les crânes de fœtus, de nouveaux-nés, et d'enfants [thèse Michel Rampont (1994)], (iii) pour les pièces ostéologiques illustrant le développement dentaire [thèse Laurent Abraham (2014)], (iv) pour les crânes égyptiens anciens et têtes de momies égyptiennes et pour les crânes péruviens anciens et têtes momifiées péruviennes [thèse Jean-Philippe Horobeti (1997)], (v) pour les crânes africains [thèse Benoît Ochs (1997)], (vi) pour l'ensemble des collections craniologiques humaines [thèse Jean-Marc Moos (2001), et thèse Emmanuel Arnold (2002)], et (vii) pour les os des ceintures et os longs des membres [thèse Stéphane Fraize (2003)], venant ainsi achever l'inventaire des collections ostéologiques humaines et anthropologiques. — II. L'inventaire des riches collections d'ostéologie comparée (squelettes entiers et crânes d'espèces appartenant aux cinq classes traditionnelles de l'embranchement des Vertébrés : Poissons, Amphibiens, Reptiles, Oiseaux, et principalement Mammifères) est également achevé [thèse Jean-Christophe Coujitou (1997), pour les Primates ; thèse Muriel Guyard (2002) et thèse Vincent Klotz (2010), pour l'ensemble des taxons zoologiques]. — III. Les moulages et modèles en plâtre [thèse Pierre-Emmanuel George (2005)], et les grandes planches peintes à but pédagogique [thèse Anthony Jenn (2007)] ont fait l'objet d'inventaires spécifiques. — IV. Les préparations anatomiques "proprement dites" (issues de dissection) ont fait l'objet d'inventaires spécifiques car les problématiques posées d'un point de vue historique et

pratique étaient différentes, avec deux types principaux : (i) les exceptionnelles "préparations sèches" humaines, étant les plus anciennes encore conservées de l'ancien musée anatomique [thèse Carole Dormann (2004), et thèse Sébastien Mahler (2004)] ; les "préparations humides", conservées dans de l'alcool et présentées dans des bocaux en verre [thèse Sinan Koca, 2016]. — V. Les dernières pièces non encore répertoriées dans les précédents travaux, relevant de catégories diverses (injections-corrosions métalliques, instruments de mesure...) ont enfin été analysées [thèse Florian Pétin (2017)]. — Ainsi, l'inventaire complet des collections de l'Institut d'anatomie a pu être achevé, sous la direction du Pr. Jean-Marie Le Minor, vingt-cinq ans après le premier travail doctoral dirigé sur cette thématique [de la thèse Jean-François Gallet (1992) à la thèse de Florian Pétin (2017)] ; par un heureux concours de circonstances, l'ensemble a pu être complet en 2017, année de la commémoration du 500^e anniversaire de la première dissection humaine officielle à Strasbourg (1517-2017), ayant fait l'objet de plusieurs manifestations, présentations, conférences, et communications, largement relayées par les médias, et tout particulièrement la parution d'un numéro de la revue "Saisons d'Alsace" consacré à l'histoire de la médecine [n° 71, 2017], et la tenue du colloque "Le rayonnement médical européen de Strasbourg du XIV^e siècle à 1870" qui s'est tenu à Strasbourg du 13 au 15 octobre 2017, sous l'égide de la "Société française d'histoire de la Médecine (SFHM)".

Pour les collections d'anatomie pathologique, le travail encore plus complexe car les pièces et préparations ont été remises dans de mauvaises conditions et pêle-mêle depuis plusieurs décennies dans les combles du bâtiment anatomique, le projet de travail d'identification, d'inventaire et de revalorisation, a été initié après la publication de l'ouvrage de synthèse : "*Histoire des sciences morphologiques médicales à Strasbourg du XV^e au XX^e siècle*", publié à l'occasion du 350^e anniversaire de la création de la chaire d'anatomie de la Faculté de médecine de Strasbourg (1652-2002) [Jean-Marie Le Minor, Presses universitaires de Strasbourg éd., 2002 (552 pages), lauréat de l'Académie nationale de Médecine]. — Le travail proprement dit a débuté en 2003/2004, il y a vingt ans, sous la direction du Pr. Jean-Marie Le Minor et grâce au soutien privilégié du Pr. Jean-Marie Vetter, alors directeur de l'Institut d'anatomie pathologique (Institut supprimé depuis), du Doyen Bertrand Ludes, doyen de la Faculté de médecine, puis du Doyen Jean Sibilia, ainsi que de M. Gilbert Vicente, alors chef des Services administratifs de la Faculté de médecine, avec l'implication et le soutien précieux du Pr. Guillaume Bierry (radiologie et imagerie ostéoarticulaire). — Les recherches ont commencé par les pièces ostéologiques d'anatomie pathologique [= ostéopathologie] dans le contexte d'un projet d'exposition très enthousiasmant en collaboration et en partenariat avec le Musée archéologique de Strasbourg [conservateur : Mlle Bernadette Schnitzler] ; l'exposition "Histoire(s) de squelettes. Archéologie, médecine, et anthropologie en Alsace" au Musée archéologique de Strasbourg du 20 octobre 2005 au 31 août 2006 rencontra un énorme succès [commissaires de l'exposition : B. Schnitzler, J.M. Le Minor, B. Ludes], avec la publication d'un catalogue de référence : "*Histoire(s) de squelettes. Archéologie, médecine, et anthropologie en Alsace*" [ouvr. collectif, B. Schnitzler, J.M. Le Minor, B. Ludes dir. ; Musées de Strasbourg éd., 2005 (308 pages)]. — Sous la direction du Pr. Le Minor, un premier travail fut mené sur les pièces pathologiques ostéo-articulaires dans les catalogues du musée anatomique de Strasbourg d'avant 1870 [pièces d'inventaire de l'ensemble des pièces d'ostéopathologie put être achevé en trois grands groupes topographiques [thèse Diane Kleh-Reinle (2006)], puis l'inventaire de l'ensemble des pièces d'ostéopathologie réparties en trois ensemble topographiques avec la collaboration du Pr. Guillaume Bierry [thèse Philippe Vogel (2008) sur les os des membres ; thèse Vincent Anstett

(2008) sur les bassins osseux, colonnes vertébrales, et os du thorax ; et thèse Julien Conrath (2009), sur les crânes] ; l'ensemble des pièces d'ostéopathologies méticuleusement identifiées, nettoyées et inventoriées purent être transférées et protégées dans des locaux spécifiques du bâtiment anatomique attribués grâce au Doyen Bertrand Ludes et à M. Gilbert Vicente. — En août 2016, le projet de déménagement et d'installation des collections d'ostéopathologie dans deux pièces de l'Institut d'anatomie, correspondant aux salles de l'ancien musée et avec les armoires et vitrines d'origine (vers 1880), formulé de longue date, put enfin être réalisé grâce au soutien du Doyen Jean Sibilia et de M. François Le Rest, chef des Services administratifs de la Faculté de médecine, et entièrement réalisé avec la collaboration bénévole d'étudiant(e)s en médecine, membres de l'Amicale des étudiants en médecine de Strasbourg (AAEMS), grâce et avec son président d'alors Guillaume Dannhoff.

En 2009, paraissait le premier ouvrage consacré à l'ensemble de ces collections (anatomie, anatomie pathologique, embryologie et tératologie) : *"Anatomie(s) & Pathologies. Les collections morphologiques de la Faculté de médecine de Strasbourg"* [Jean-Marie Le Minor, Franck Billmann, Henri Sick, Jean-Marie Vetter, et Bertrand Ludes ; I.D. Édition, 2009 (216 pages)]. Mais, depuis quinze ans, les recherches et les découvertes ont pu encore beaucoup progresser chaque année par la poursuite de ce vaste projet de revalorisation, d'inventaires, et de catalogue raisonné, en le replaçant dans le contexte général de l'histoire de l'anatomie et de l'anatomie pathologique à Strasbourg. — L'inventaire des "préparations humides" d'anatomie, c'est-à-dire des viscères et parties molles conservés dans de l'alcool et des bocaux en verre (pour la majorité cylindriques anciens d'origine), pour l'instant encore entreposés de manière inadaptée et inaccessible au public dans les combles du bâtiment anatomique est un travail colossal puisque représentant environ 800 bocaux ; le travail débuté en 2015/2016 par le Pr. Jean-Marie Le Minor est en voie d'achèvement ; l'étape suivante, autre projet formulé de longue date, sera leur transfert dans des locaux plus adaptés de l'Institut d'anatomie puis leur numérisation.

Les tâches de catalogage et d'inventaire sont longues et ingrates, mais sont indispensables et incontournables pour la valorisation, la protection et l'exploitation de toute collection scientifique. L'objectif de la présente thèse s'inscrit dans le cadre de l'inventaire des pièces d'ostéopathologie par grandes catégories nosologiques et cliniques. Faisant suite à des travaux sur les principales catégories nosographiques [thèse Matthias Rozak (2017)] puis les pièces traumatiques [thèse Mathieu Zignani (2018)], le travail de la présente thèse, petit maillon de la chaîne, a été consacré aux pièces d'ostéopathologies des collections strasbourgeoises liées à des maladies infectieuses (principalement syphilis et tuberculose). Il s'agit ici d'offrir un outil de travail et de référence méticuleux et fiable pour servir de bases à de futurs travaux de recherches sur ces collections et une contribution au projet de longue haleine d'un musée d'anatomie et d'anatomie pathologique ouvert au public afin de présenter un ensemble exceptionnel au niveau européen.

1^{re} PARTIE

**REPÈRES HISTORIQUES
SUR LES COLLECTIONS ANATOMIQUES STRASBOURGEOISES**

REPÈRES HISTORIQUES SUR LES COLLECTIONS ANATOMIQUES ET PATHOLOGIQUES STRASBOURGEOISES

En 1497, paraissait à Strasbourg le plus ancien traité de chirurgie imprimé en langue allemande, "*Dis ist das buch der Cirurgia*", rédigé par le chirurgien strasbourgeois Hieronymus BRUNSCHWIG (+ 1534) et édité par l'imprimeur Johann GRÜNINGER.

Deux décennies plus tard, en 1517, avait lieu la première dissection humaine officielle à Strasbourg. Cet événement, exceptionnel pour l'époque, correspondait à l'une des toutes premières dissections réalisées en pays germanique. Elle fut pratiquée, en présence de nombreux spectateurs, dont des chirurgiens et barbiers de la ville, sous la direction de Wendelin HOCK VON BRACKENAW, docteur en médecine diplômé de Bologne. Le corps était celui d'un condamné à mort par pendaison, accordé pour la circonstance par le Magistrat de la ville de Strasbourg. Des dessins furent réalisés par le célèbre artiste Hans WECHTLIN (c.1480-1530), élève de Hans HOLBEIN le Vieux (c.1460-1524). Une feuille volante, avec une illustration gravée sur bois reproduisant les observations de cette dissection, fut éditée la même année par le strasbourgeois Johann SCHOTT. Il paraît s'agir de la plus ancienne figure anatomique imprimée ayant été dessinée directement d'après nature ; elle représente le cadavre allongé d'un sujet masculin après une grande ouverture thoraco-abdominale ; au pourtour, sont disposées sept petites figures : six d'entre elles, démontrant des étapes successives de la dissection du cerveau et du cervelet, semblent constituer les premières représentations de l'encéphale imprimées au monde ; la dernière concerne la langue isolée ; cette feuille volante connut un grand succès et son illustration fut maintes fois reproduite et recopiée. — La même année 1517, paraissait à Strasbourg le célèbre ouvrage de chirurgie de Hans von GERSDORFF (c.1450-1530), "*Feldtbuch der Wundtartzney*", édité par Johann Schott ; contenant de nombreuses notions d'anatomie, il offre le plus ancien lexique anatomique publié en allemand ; illustré de 24 figures gravées sur bois, il reprenait, en particulier, l'illustration de la feuille volante de la dissection strasbourgeoise de la même année ; cet ouvrage connut également un important succès et de multiples rééditions. Il est à noter qu'à l'époque, Strasbourg ne possédait pas d'Université, les plus proches étaient celles de Bâle/Basel, Freiburg im Breisgau, et Heidelberg. Le double 500^e anniversaire de l'année 2017 fut l'occasion de resouligner les liens essentiels, dès l'origine, entre anatomie et chirurgie.

Origines des collections morphologiques de la Faculté de médecine de Strasbourg (1670)

La ville de Strasbourg fut dotée d'une Académie en 1566 puis d'une Université en 1621, seule institution à pouvoir délivrer le grade doctoral, comportant quatre Facultés : Faculté de philosophie, Faculté de théologie, Faculté de droit, et Faculté de médecine. Une chaire d'anatomie fut créée à la Faculté de médecine en 1652.

Après la création de l'amphithéâtre anatomique [*Theatrum anatomicum*] en 1670, des préparations anatomiques y furent progressivement rassemblées et exposées, constituant le fonds initial du "cabinet d'anatomie". Dès 1671, un squelette féminin était acheté, puis un deuxième en 1678, ainsi que quatre squelettes d'animaux (Ours, Chien, Loup, et Renard). Des corps de Sarigues, enregistrés sous le nom de "*Glires marsupiales Kleinii*", furent déposés dans les collections par Johann Albrecht SEBIZ (1614-1685), membre d'une grande dynastie

universitaire et médicale strasbourgeoise, et premier titulaire de la chaire d'anatomie ; leur dissection ne fut toutefois réalisée que près de cent cinquante ans plus tard par Jean-Frédéric LOBSTEIN le Jeune (1777-1835).

Le cabinet anatomique de 1733 à 1819

D'éminents titulaires de la chaire d'anatomie se succédèrent, et furent à l'origine de préparations anatomiques réputées ; mais surtout, à partir de 1733, le professeur d'anatomie put se faire adjoindre, par le Magistrat de la Ville, un prosecteur ayant pour fonctions spécifiques les démonstrations publiques d'anatomie et la réalisation de préparations pour le cabinet anatomique.

Le cabinet d'anatomie, conservé à l'amphithéâtre anatomique [*Theatrum anatomicum*], situé dans l'ancienne chapelle Saint-Erhardt de l'hôpital [place de l'Hôpital, classée Monument historique], connut un développement important tout au long du 18^e siècle, principalement sous l'impulsion des prosecteurs ; parmi ceux-ci s'illustrèrent Johann Christian MAY (1701-1736), Johann Ludwig HOMMEL (1706-1743), et Philippe JACOBI (1691-1772). Le prosecteur C. MAY, en particulier, constitua une belle collection privée de préparations anatomiques qui fut, à sa mort, rachetée par la Ville pour le théâtre anatomique au prix de 3500 Livres tournois. Le prosecteur J. L. HOMMEL enrichît également de manière notable le cabinet d'anatomie ; il dressa l'inventaire manuscrit de 12 préparations humides et 53 préparations sèches qu'il avait lui même réalisées et qui venaient s'ajouter aux 6 préparations humides et aux 54 préparations sèches de J. C. MAY, intitulé : "*Musaei Anatomici Mayiani supplementum primum seu Catalogus sexagenarium praeparatorum anatomicorum numerum superans quae, ut Inclito Magistratui Argentoratensi pro innumeris in se collatis beneficiis studium suum et demonstret et comendet Anno MDCCXXXVII praeparavit tantorum nominum humillimus cliens Johannes Ludovicus Hommel*". Malheureusement, aucune préparation de cette période ne paraît plus conservée aujourd'hui. Par sa réputation, le cabinet anatomique de Strasbourg attira progressivement de nombreux visiteurs étrangers ; le cabinet était notamment signalé dans les guides touristiques de Strasbourg comme, par exemple, celui de Charles HAUTEMER (1717-1794), paru en 1785 : "*Attenant cet hôpital est le Théâtre anatomique, un des plus fréquentés de l'Europe. [...] On remarque dans ce Théâtre un cabinet de préparations anatomiques, qui sont en partie sèches & en partie conservées dans une liqueur*".

À partir de 1785, le cabinet anatomique de la Faculté de médecine devint une des préoccupations majeures du professeur Thomas LAUTH (1758-1826). Après la création de l'École de santé en 1794 (an III), le cabinet d'anatomie, qui occupait, depuis l'origine, l'amphithéâtre anatomique de la ville, fut en grande partie transféré dans les bâtiments de l'ancien Grand séminaire sécularisé, situé rue des Frères, et jouxtant la Cathédrale. En 1811, Thomas Lauth offrit généreusement au cabinet anatomique sa collection personnelle de préparations, dont les deux tiers étaient des pièces d'anatomie pathologique. Thomas Lauth encouragea aussi son élève Jean Frédéric LOBSTEIN le jeune (1777-1835), prosecteur puis chef des travaux anatomiques, à développer un musée. La réalisation de nombreuses dissections et autopsies permit de préparer les pièces anatomiques, et, en particulier, des pièces pathologiques remarquables. En 1819, Jean-Frédéric HERMANN (1743-1820), doyen de la Faculté de droit, ancien maire de Strasbourg, décrivait ainsi le cabinet : "*Les objets qui se trouvent dans le cabinet anatomique de la Faculté de médecine de Strasbourg doivent être considérés sous deux rapports : l'un, de l'instruction publique ordinaire ; l'autre, celui de l'instruction extraordinaire et d'un degré supérieur. La Faculté possède deux cabinets*

d'anatomie, l'un plus petit, et un autre beaucoup plus considérable. Le premier contient les pièces dont on se sert aux cours d'anatomie, c'est-à-dire, des préparations permanentes qui exigent un travail particulier, des objets d'anatomie comparée, des variétés et autres objets pour ce service : ce cabinet est placé au théâtre anatomique. Le grand est à l'Hôtel académique. Il présente une collection précieuse, et de trois mille pièces déjà, surtout d'objets relatifs à l'anatomie pathologique".

Le musée anatomique de strasbourg de 1819 à 1871

Le cabinet anatomique devint "Muséum" ou "Musée anatomique" de Strasbourg en 1819. Un poste de directeur du musée fut alors créé au sein de la Faculté de médecine ; les directeurs successifs du musée furent : J.F. LOBSTEIN de 1819 à 1835, C.H. EHRMANN de 1835 à 1863, et E. KOEBERLÉ de 1863 à 1870. Le musée connut un essor et un rayonnement exceptionnels au cours du 19^e siècle, et l'organisation de ce musée continua à jouer un rôle fondamental dans les débuts puis l'essor de la méthode anatomo-clinique et de l'anatomie pathologique.

En 1819, Jean-Frédéric LOBSTEIN (1777-1835) était nommé directeur du musée anatomique en plus de ses fonctions de professeur titulaire de la chaire d'anatomie pathologique de la Faculté de médecine de Strasbourg, la première créée au monde et dont le bicentenaire a été célébré en 2019. Dès 1820, J.F. LOBSTEIN publia un : "*Compte rendu à la Faculté de médecine de Strasbourg sur l'état actuel de son Muséum anatomique, suivi du catalogue des objets qu'il renferme*" ; le catalogue comportait alors 1309 numéros. En 1824, dans son "*Compte rendu à la Faculté de médecine de Strasbourg sur les travaux anatomiques exécutés à l'amphithéâtre de cette faculté pendant les années 1821, 1822, et 1823*", publié en 1824, J.F. LOBSTEIN donnait déjà un premier supplément intitulé : "*Enumération des pièces préparées formant le premier supplément au catalogue du Muséum anatomique de la Faculté de médecine*", recensant 402 nouvelles pièces. Une plaque commémorative dédiée à J.F. LOBSTEIN fut apposée dans le musée anatomique lors de sa mort en 1835 ; cette plaque en marbre noir, perdue et redécouverte, fut réapposée, il y a quelques années, dans le hall d'entrée de l'actuel bâtiment anatomique. Sous la Restauration, le Grand séminaire fut rendu au clergé, et la Faculté de médecine s'installa en 1824 dans les bâtiments de l'Académie, situés dans le quartier de la Krutenau. En 1825, J.F. LOBSTEIN organisa le déménagement du musée anatomique dans ces bâtiments de l'Académie qui offraient enfin un local convenable. Les méthodes de préparation des pièces anatomiques en usage à Strasbourg à cette époque furent détaillées par Ernest Alexandre LAUTH (1803-1837), chef des travaux anatomiques, dans une section spéciale de son "*Nouveau manuel de l'anatomiste*", paru en 1829 et réédité en 1835, intitulée "De la manière de faire des préparations de cabinet".

En 1835, Charles Henri EHRMANN (1792-1878) devint directeur du musée anatomique ; il avait été nommé professeur titulaire de la chaire d'anatomie en 1826 à la mort de T. LAUTH, et, à la mort de LOBSTEIN, la chaire d'anatomie pathologique fut à nouveau fusionnée avec la chaire d'anatomie dont elle ne fut donc distincte que pendant seize ans, de 1819 à 1835. À la direction du musée, C.H. EHRMANN n'eut de cesse d'inventorier, de classer, et d'enrichir les collections avec une ardeur infatigable. Il publia en 1837 le catalogue des collections intitulé : "*Musée anatomique de la Faculté de médecine de Strasbourg, ou catalogue méthodique de son cabinet d'anatomie physiologique, comparée et pathologique*", puis en 1843, il rédigea un "*Nouveau catalogue du Musée d'anatomie normale et pathologique de la Faculté de médecine de Strasbourg*". En 1846, il fit paraître une "*Notice sur les accroissements du Musée*

d'anatomie pathologique de Strasbourg", suivie d'un catalogue formant le premier supplément de celui publié en 1843 ; enfin, en 1857, il publiait un rapport intitulé *"Accroissements du Musée d'anatomie de Strasbourg"*, avec en deuxième partie un *"Deuxième supplément du Nouveau catalogue du musée publié en 1843"*. Le musée qui comportait 1309 pièces en 1820, comprenait 3370 pièces en 1837, 3490 pièces en 1843, et s'enrichissait encore de 853 pièces de 1843 à 1857.

L'essor du musée fut, en particulier, lié à la place grandissante des dissections et des autopsies qui ne fit que s'amplifier au cours du 19^e siècle, notamment sous l'influence de C.H. EHRMANN ; les nombreuses dissections et autopsies réalisées, et les pièces opératoires fournissaient en effet des préparations originales. Des postes universitaires spécifiques furent créés pour l'encadrement des travaux pratiques d'anatomie à la Faculté de médecine. Sous la direction du professeur titulaire, oeuvraient par ordre hiérarchique croissant des aides d'anatomie, un prosecteur, et un chef des travaux anatomiques. Les concours organisés par la Faculté de médecine pour les différents postes anatomiques universitaires étaient aussi l'occasion d'obtenir de superbes préparations pour le musée ; parmi les pièces issues des concours pour la place de chef des travaux anatomiques figurent celles de E. KÜSS et M. MARTIN en 1843, de E. KOEBERLÉ et M. MOREL en 1855.

En 1856, le musée anatomique déménageait à nouveau pour occuper, jusqu'en 1877, quatre grandes salles au premier étage des nouveaux locaux des services anatomiques situés entre la chapelle Saint-Erhardt de l'Hôpital civil, servant toujours d'amphithéâtre anatomique, et la tour de la Porte de l'Hôpital [*Spitalthor*]. La réunification de l'anatomie était ainsi retrouvée, avec la proximité immédiate de l'amphithéâtre anatomique, des salles de dissection et d'autopsie, des salles du musée d'anatomie, et des services cliniques l'hôpital. À partir de 1857, deux musées distincts furent constitués, l'un pour l'anatomie normale, et l'autre pour l'anatomie pathologique. En 1862, Eugène KOEBERLÉ (1828-1915) fut nommé directeur du musée anatomique, succédant à C.H. EHRMANN, restant titulaire de la chaire et Doyen de la Faculté de médecine 1857 à 1867. Les directeurs successifs du musée furent : J.F. LOBSTEIN de 1819 à 1835, C.H. EHRMANN de 1835 à 1863, et E. KOEBERLÉ de 1863 à 1870. Le célèbre KOEBERLÉ avait été nommé, la même année 1853, prosecteur, docteur en médecine, et agrégé de chirurgie, puis en 1855 chef des travaux anatomiques ; il enrichit le musée de nombreuses préparations personnelles ; un magnifique buste en marbre, retrouvé il y a quelques années, exposé à l'Institut d'anatomie, rappelle sa mémoire.

De nombreux voyageurs étrangers vinrent visiter le musée anatomique jusqu'en 1870. Le musée est cité dans de multiples guides descriptifs et touristiques de Strasbourg publiés au dix-neuvième siècle. En 1828, J. FARGÈS-MÉRICOURT écrivait ainsi : *"Lorsque nous avons publié la 'Description de Strasbourg', le Muséum anatomique était placé dans les bâtiments du Séminaire épiscopal, dont une partie était affectée à l'Académie et à ses différentes Facultés. Le Muséum de la Faculté de médecine de Strasbourg est un des plus riches et des plus complets qui existent en Europe. La collection des pièces anatomiques y est divisée en deux grandes parties, dont l'une se rapporte à l'état de santé, et l'autre à l'état de maladie des hommes et des animaux. [...] Il se compose maintenant de plus de 4000 pièces, et il est distribué et classé avec un ordre admirable"* ; une note précisait : *"Il est ouvert au public le jeudi de midi à deux heures"*. En 1862, M. MOLÉRI écrivait dans son guide : *"Le musée de la Faculté de médecine est riche de 4000 pièces, les unes sèches ou conservées dans l'alcool, les autres moulées en cire ou en plâtre. Parmi les plus belles et les plus curieuses, on remarque une tête désarticulée, préparée par Albinus, une série d'injections des vaisseaux lymphatiques et de tous les organes"*

de l'homme, une collection de pièces démontrant la distribution de toutes les artères du corps, de belles préparations de l'appareil cérébro-spinal et un grand nombre de pièces d'anatomie pathologique du système nerveux".

En plus de l'intérêt scientifique des collections, leur intérêt pédagogique fut souligné à de multiples reprises ; le Pr. Gabriel TOURDES (1810-1900), professeur titulaire de la chaire de médecine légale depuis 1840, écrivait ainsi en 1862 : *"Combien n'est-il pas utile dans l'enseignement, de substituer, autant que possible, la démonstration à la description et de faire passer sous les yeux des élèves les pièces matérielles de tout débat ! N'oublions pas que le jeune médecin n'a qu'un temps limité à consacrer à ses études ; qu'il profite sans relâche des richesses scientifiques accumulées dans nos musées ! Il est à l'âge où tous les faits laissent une impression profonde ; multiplions pour lui ces souvenirs qui forment la base de son instruction et qu'il conservera pendant toute sa carrière ! Les musées d'anatomie physiologique et pathologique doivent être largement mis à contribution pour un cours de médecine légale, et à cet égard nous sommes heureusement organisés à Strasbourg, le même édifice contenant notre riche musée et les salles de cours".*

Les collections d'anatomie pathologique wilhelminiennes de 1872 à 1918

En 1872, dans le cadre de la nouvelle Université wilhelminienne créée par les autorités allemandes à Strasbourg devenues ville impériale par le traité de Francfort de 1871 à l'issue de la Guerre franco-prussienne de 1870 [*Kaiser-Wilhelms-Universität*], une chaire d'anatomie pathologique et un Institut d'anatomie pathologique [*Pathologisches Institut*], furent définitivement individualisés de l'anatomie normale au sein de la Faculté de médecine. La chaire et la direction de l'Institut furent confiées au prestigieux Pr. Friedrich Daniel von RECKLINGHAUSEN (1833-1910), qui supervisa la construction du nouveau bâtiment anatomique inauguré en 1877. Un musée spécifiquement consacré à la pathologie fut organisé par F.D. von RECKLINGHAUSEN dans le nouvel institut, et les pièces d'anatomie pathologique du musée anatomique de l'ancienne Faculté de médecine française d'avant 1870 y furent transférées en 1877.

Le musée d'anatomie pathologique connut un essor exceptionnel sous la direction de F.D. von RECKLINGHAUSEN de 1872 à 1906, puis de Hans CHIARI (1851-1916) de 1906 à 1916, et enfin Johann Georg MÖNCKEBERG (1877-1925) de 1916 à 1918. Les collections s'enrichirent notamment grâce aux préparations provenant d'autopsies réalisées par les enseignants de l'Institut, aux dons de pièces opératoires faites par des chirurgiens, mais aussi, en particulier pour les préparations ostéologiques sèches, grâce au travail du technicien et préparateur Ludwig ASCHOFF [*erste Diener und Präparator*], en fonction à l'Institut d'anatomie pathologique de 1882 à 1918. Le catalogue du musée comportait au total 8329 numéros en 1918.

Les collections d'anatomie pathologique strasbourgeoises de 1919 à nos jours

En 1919, après le retour de l'Alsace à la France, la chaire d'anatomie pathologique ainsi que la direction de l'Institut d'anatomie pathologique furent confiées au Pr. Pierre MASSON (1880-1959). La plupart des pièces concernant les naissances monstrueuses et les malformations congénitales furent alors transférées au musée du nouvel Institut d'embryologie et de tératologie de la Faculté de médecine, créé en 1919.

Après 1919, environ 200 nouvelles pièces seulement entrèrent encore au musée d'anatomie pathologique. En 1936, les collections furent en partie réaménagées ; certaines préparations, en particulier "humides" étant éliminées. Par la suite, les collections ne

connurent plus aucun accroissement et furent progressivement délaissées. Lors des bombardements de Strasbourg en 1944, un coup de grâce fut donné ; le bâtiment voisin, abritant l'Institut de pharmacologie [actuel Institut de physique biologique], fut en partie détruit, et l'explosion fit voler en éclats les fenêtres de l'Institut d'anatomie pathologique, brisant des bocal, amenant le gel de certains liquides durant l'hiver particulièrement rude, et bouleversant totalement les salles des collections. Devant les nouveaux développements scientifiques de la discipline, et la nécessité de libérer des locaux pour les activités cliniques, pour la recherche, pour la microscopie électronique, et pour les enseignements à des promotions d'étudiants en médecine toujours plus nombreuses, les pièces et préparations du musée de pathologie furent entreposées dans les combles de l'Institut jusqu'à leur progressive revalorisation en cours depuis 2003, il y a vingt ans, les travaux et les recherches continuent sans relâche, mais la tâche reste encore importante jusqu'à la revalorisation complète.

Annexe : **Inventaires et catalogues anciens d'avant 1870**

Dès les débuts de la constitution de collections anatomiques à Strasbourg, des inventaires systématiques des pièces et des préparations anatomiques furent réalisés et actualisés à plusieurs reprises. C'est à partir de ces différents inventaires ou catalogues anciens encore conservés que les références et les descriptions originales des pièces peuvent être retrouvées, permettant ainsi une identification précise lorsque des références sont également retrouvées sur les pièces (numéro à l'encre de Chine, étiquette...).

Inventaire de J.F. Lobstein (1805)

Un inventaire partiel des collections fut consigné dans un rapport imprimé et édité en 1805 par J.F. Lobstein, chef des travaux anatomiques, à la demande de l'École de médecine de Strasbourg. Après une introduction générale, ce rapport est subdivisé en deux semestres ; chacun d'eux présente des observations de cas particuliers, suivies de l'énumération des pièces réalisées et destinées au cabinet anatomique de l'École ; elles sont au nombre de 40 pour le premier semestre, et de 242 pour le second semestre.

Catalogue imprimé de J.F. Lobstein (1820) et son supplément (1824)

Le premier "vrai" catalogue des collections fut réalisé par Jean Frédéric Lobstein et publié en 1820 : "*Compte-rendu à la Faculté de médecine de Strasbourg sur l'état actuel de son Muséum anatomique suivi du catalogue des objets qu'il renferme*". La collection des pièces anatomiques y est divisée en deux grandes sections : (i) la première se rapporte à l'état de bonne santé de l'homme et des animaux, (ii) la seconde à leur état de maladie. Les préparations de la première section, classées selon un point de vue physiologique par grands systèmes et fonctions, étaient disposées dans vingt armoires et vitrines du musée avec d'un côté les organes de l'Homme, et de l'autre les organes des animaux. La seconde section, concernant des organes pathologiques, occupait dix-huit armoires. Les préparations étaient également distribuées d'après les grandes fonctions de nutrition, de relation et de reproduction.

Un supplément à ce catalogue fut publié par J.F. Lobstein en 1824. Il recense 449 nouvelles préparations.

> abréviation dans la présente thèse : LOBSTEIN 1820.

Catalogues imprimés de C. H. Ehrmann (1837, 1843 et suppl.)

- **Catalogue de 1837**

Le Pr. Charles Henri Ehrmann publia un premier catalogue en 1837 : "*Musée anatomique de la Faculté de médecine de Strasbourg, ou catalogue méthodique de son cabinet d'anatomie physiologique, comparée et pathologique*". Il répertoriait 3370 pièces anatomiques.

> abréviation dans la présente thèse : EHRMANN 1837.

- **Catalogue de 1843 et ses suppléments (1846, 1857)**

Un nouveau catalogue fut publié par C. H. Ehrmann en 1843 : "*Nouveau catalogue du Musée d'anatomie normale et pathologique de la Faculté de médecine de Strasbourg*" ; 120 nouvelles pièces y étaient recensées.

Un premier supplément au catalogue de 1843 parut en 1846 ; le total des nouvelles préparations, tant sèches que conservées dans de l'alcool ["esprit de vin"], s'élevait à 186.

Enfin, un deuxième supplément fut publié en 1856, avec 853 nouvelles pièces.

La classification et le mode de distribution adoptés en 1837 furent conservés pour la réalisation du catalogue de 1843 ; pour les suppléments de 1846 et 1856, des lettres de l'alphabet sont attribuées à chaque nouvelle pièce et ajoutées au numéro primitif.

> abréviation dans la présente thèse : EHRMANN 1843, EHRMANN suppl. 1846, et EHRMANN suppl. 1857.

Catalogues manuscrits allemands wilheminiens de 1872 à 1918

Les catalogues de cette période sont tous manuscrits, principalement en écriture gothique allemande plus ou moins soignée selon les auteurs des notices ; ils se composent : (i) d'un catalogue général, et (ii) d'un catalogue de "sous-collections". Ces catalogues sont fondamentaux car la quasi totalité des pièces et préparations des collections d'anatomie pathologique datent d'avant 1918, et, de plus, ces catalogues ont repris, en les renumérotant, toutes les préparations du musée anatomique de la Faculté de médecine française d'avant 1870. Ils ont été réalisés sous la direction des trois directeurs successifs de l'Institut de pathologie créé en 1872 [*Pathologisches Institut/ Kaiser-Wilhelms-Universität*] : le Pr. Friedrich Daniel von Recklinghausen de 1872 à 1906, le Pr. Hans Chiari de 1906 à 1916, et le Pr. Johann Georg Mönckeberg de 1916 à 1918 [et brièvement poursuivi après le retour de l'Alsace à la France, en 1918, sous la direction du Pr. Pierre Masson].

- **Catalogue général wilhelminien (1872-1918)**

Ce catalogue général manuscrit, intitulé : "*Pathologisches Institut Strassburg Museal-Katalog*" enregistrait les nouvelles préparations par ordre chronologique d'entrée. Les pièces provenaient principalement d'autopsies réalisées à l'Institut d'anatomie pathologique, et parfois de dons. Les préparations antérieures à 1870, provenant de l'ancien musée anatomique de la Faculté de médecine française, furent renumérotées progressivement, sans ordre particulier ; le plus souvent, l'intitulé de la pièce, découpé dans le catalogue imprimé de C.H. Ehrman de 1843, fut collé en regard du nouveau texte manuscrit allemand correspondant. Le catalogue général, comportant quatre volumes reliés, recense un total de 8329 pièces en 1918 ; il est écrit à l'encre, à la plume, en allemand gothique et/ou en latin.

- le premier volume (I) du catalogue général manuscrit fut tenu de 1873 à 1906 par le Pr. Friedrich Daniel von Recklinghausen (1833-1910), comme l'indique la mention sur la première page : "Dieser Katalog wurde von Prof. Dr. v. Recklinghausen angelegt" ; ce volume comporte 3511 numéros ; il est présenté sous forme de quatre colonnes : (i) la première comporte le numéro d'ordre général dans le catalogue (1 à 8533), complété, le cas échéant, du numéro de

sous-collection, (ii) en deuxième colonne se trouve, de manière non systématique, l'année d'entrée dans les collections, le plus souvent à la date de l'autopsie correspondante, (iii) la troisième colonne regroupe parfois le nom du donateur et/ou, le cas échéant, la référence ancienne du catalogue imprimé de C.H. Ehrmann de 1843, la majorité des préparations anciennes d'avant 1870 étant renumérotées durant cette période, (iv) la quatrième et dernière colonne décrit sommairement la pièce avec parfois les références d'une publication scientifique réalisée à son sujet ;

- les trois volumes suivants (II-IV) du catalogue général manuscrit furent tenus par le Pr. Hans Chiari (1851-1916) de 1906 à sa mort en 1916 ; sous sa direction furent enregistrées les pièces portant les numéros 3512 à 8087 ; le quatrième et dernier volume (IV) fut terminé par les docteurs Georg Benno Grüber (1884-1977) et Max Busch (1886-1934) pour les numéros 8088 à 8174 ; la partie allemande du catalogue s'arrête au numéro 8329 en 1918 ; ces trois volumes ont une présentation très différente du premier volume : (i) le numéro général d'entrée de la pièce est indiqué en chiffres de grande taille, soit dans la marge, soit au-dessus du titre et /ou de la description de la préparation, (ii) un titre résumé est le plus souvent donné, écrit en caractères de plus grande taille, parfois en caractères romains, (iii) une notice descriptive, en allemand gothique, décrit suivant les cas l'histoire clinique ou la pièce, et donne éventuellement le nom et l'origine du donateur, la date d'entrée de la pièce à l'institut ou la date de l'autopsie ; il n'est plus fait référence à un numéro de sous-collection, ce catalogue n'ayant plus été tenu à jour à partir de 1906 ; dans ces trois volumes, les références à des pièces anciennes d'avant 1870 et du catalogue de C.H. Ehrmann se font de plus en plus rares, la majorité des pièces anciennes ayant déjà été répertoriée et renumérotée dans le premier volume. — Après 1919, et le retour de l'Alsace à la France, le quatrième volume du catalogue général manuscrit fut encore utilisé pendant quelque temps sous la direction du Pr. Pierre Masson (1880-1959) ; environ 200 nouvelles pièces entrèrent encore au musée ; elles sont inscrites en langue française, à la suite des préparations de la période allemande, par l'addition des numéros 8330 à 8533. — En 1936, enfin, lors du dernier réaménagement des collections d'anatomie pathologique, certaines préparations, principalement "humides" (conservées dans de l'alcool et bocaux) furent éliminées, et le texte correspondant du catalogue fut barré au crayon rouge, avec parfois la mention manuscrite : "Jeté 1936".

- **Catalogue de "sous-collections" wilhelminien (1873-1906)**

Un catalogue de "sous-collections" spécifique, intitulé : "*Pathologisches Institut Strassburg Systematischer Katalog bis 1906*", fut parallèlement tenu par le Pr. Friedrich Daniel von Recklinghausen de 1873 à 1906 ; ce volume relié comprend 379 pages ; les préparations y étaient réparties en 16 "sous-collections" spécifiques désignées par une lettre de l'alphabet correspondant, le plus souvent, à la première lettre du mot-clé correspondant :

- A. *Angeborene Krankheiten*. [trad.: Maladies congénitales].
- B. *Blutgefäße*. [trad.: Appareil cardio-vasculaire].
- C. *Chylus u. Lymphgefäße. Milz*. [trad.: Système lymphatique. Rate].
- D. *Digestionsapparat und -drüsen*. [trad.: Appareil digestif et glandes digestives].
- E. *Ento- und Epizoen*. [trad.: Maladies parasitaires].
- F. *Genitalien (Frauen)*. [trad.: Appareil génital féminin].
- G. *Genitalien (Männer)*. [trad.: Appareil génital masculin].
- H. *Harnapparat*. [trad.: Appareil urinaire].
- I. *Nebennieren, Schilddrüse und Thymus*. [trad.: Glandes endocrines. Surrénales. Thyroïde. Thymus].
- K. *Knochen : a. feucht, b. trocken*. [trad.: Os : a. pièces humides, b. os secs].

- L. *Lungen und Luftwege*. [trad.: Poumons et voies respiratoires].
- M. *Muskeln*. [trad.: Muscles].
- N. *Nervenapparat*. [trad.: Système nerveux].
- O. *Ohr und Auge*. [trad.: Organes des sens. Oreille. Œil].
- P. *Haut*. [trad.: Peau].
- T. *Tumoren*. [trad.: Tumeurs].

Chacune de ces "sous-collections" était, elle-même, divisée en différentes sections, numérotées par des chiffres romains ; dans chaque section, les pièces correspondantes étaient renumérotées.

Le numéro de "sous-collection" était donc composé, au final, de la lettre majuscule de la "sous-collection", suivie du chiffre romain désignant la section, et d'un dernier numéro (exemple : A IV 1).

Après 1906, le système des "sous-collections" spécifiques — assez complexe— paraît avoir été définitivement abandonné.

[Le texte de ce chapitre est entièrement inspiré de l'ouvrage du Pr. Jean-Marie Le Minor, notre directeur et président de thèse, *Les sciences morphologiques médicales à Strasbourg du XV^e au XX^e siècles*, 2002 (552 p.), dans lesquels des références bibliographiques détaillées sont données].

2^e PARTIE

**CATALOGUE DES PIÈCES
DES COLLECTIONS D'OSTÉOPATHOGIE STRASBOURGEOISES
LIÉES À DES MALADIES INFECTIEUSES**

CATALOGUE DES PIÈCES DES COLLECTIONS D'OSTÉOPATHOGIE STRASBOURGEOISES LIÉES À DES MALADIES INFECTIEUSES

Le présent catalogue correspond aux seules pièces conservées actuellement dans collections et identifiées avec certitude d'après l'étude pièce par pièce et par confrontation entre les données des catalogues anciens et les éventuelles mentions écrites à l'encre de Chine directement sur la pièce osseuse et/ou éventuellement sur l'étiquette d'un support ou d'une boîte de rangement. Il est à noter que de multiples pièces recensées dans les catalogues anciens ne figurent plus aujourd'hui dans les collections (élimination ancienne de pièces défectueuses, bris, prêts non rendus, échanges, perte des références, et probablement aussi vols au cours des différentes périodes de l'histoire). Les identifications diagnostiques sont celles des catalogues de l'époque wilhelminienne (1872-1918).

1. Syphilis osseuse

1.1. Squelettes entiers [syphilis]

Pathol. 4443

Syphilis ossium.

Von einem 45 j. ♂.

Autopsie ("Section") : 24 octobre 1901.

| traduction : Syphilis des os. D'un homme de 45 ans.

Pathol. 4479

Ostitis syphilitica multiplex.

Ganzes Skelet eines im Tertiärstadium der Syphilis verstorbenen 51 j. ♂. Sonst fand sich nach tiefgreifende Narbenbildung an Leber und Milz. Die Zähne waren durch Caries sehr defekt gewesen.

Autopsie ("Section") : 22 août 1907 n° 697.

| traduction : Ostéite syphilitique multiple. Squelette entier d'un homme de 51 ans décédé au stade tertiaire d'une syphilis. Il y avait également des formations cicatricielles s'étendant profondément au niveau du foie et de la rate. Les dents étaient très détériorées par des caries.

Pathol. 5527

Skeleton viri syphilitici.

| traduction : Squelette d'un homme syphilitique.

¶ préparation ancienne (période française avant 1870). — LOBSTEIN 1820 n° 2, p. 93. — EHRMANN 1837 et 1843 n° 729 : « Squelette d'un homme adulte, ayant presque tous les os plus ou moins maltraités par une carie vénérienne ; os du crâne attaqués de spina ventosa ; os zygomatique droit détruit ; os des extrémités supérieures et inférieures (excepté ceux des

mains et des pieds) affectés de gonflement, de carie et de spina ventosa ; destruction des cornets inférieurs et d'une partie du vomer ; os du tronc dans l'état naturel. ».

¶ Bibliographie : *Histoire(s) de squelettes. Archéologie, médecine et anthropologie en Alsace*, (B. Schnitzler, J.M. Le Minor, B. Ludes, E. Boës dir.), Musées de Strasbourg éd., 2005, p. 124 et 128.

Pathol. 5529

Skeleton feminae syphiliticae.

Date : 1878.

| traduction : Squelette d'une femme syphilitique.

1.2. Crânes [syphilis]

Pathol. 4086

Craniotabes.

| traduction : Tabès crânien. [tabès = neurosyphilis = syphilis tertiaire].

Pathol. 5219

Craniotabes.

| traduction : Tabès crânien. [tabès = neurosyphilis = syphilis tertiaire].

¶ préparation ancienne (période française avant 1870) : mention "Ancienne préparation Ehrmann n° 300 i bis" dans catalogue wilhelminien, mais non retrouvée dans les catalogues Ehrmann imprimés (donc éventuellement entrée entre 1857 et 1870).

Pathol. 5220

Craniotabes.

| traduction : Tabès crânien. [tabès = neurosyphilis = syphilis tertiaire].

Pathol. 3622

Syphilis inveterata cranii.

Von einer 46 j. ♀.

Origine : Klinik Pr. Kussmaul.

Décès : 5 septembre 1885.

| traduction : Syphilis invétérée du crâne. D'une femme de 46 ans.

Pathol. 4604

Calvaria syphilitica.

| traduction : Voûte du crâne syphilitique.

Pathol. 5264

Syphilis cranii.

| traduction : Syphilis du crâne.

¶ préparation ancienne (période française avant 1870). — LOBSTEIN 1820 n° 223. — EHRMANN 1837 et 1843 n° 756 : « Fente du palais osseux avec perte de substance par la carie. ».

¶ Bibliographie : *Le Minor J.M. et al., Anatomie(s) et Pathologies. Les collections morphologiques de la Faculté de médecine de Strasbourg*, 2009, p. 147.

Pathol. 5276

Syphilis cranii.

| traduction : Syphilis du crâne.

Pathol. 5278

Syphilis cranii.

| traduction : Syphilis du crâne.

¶ Bibliographie : Le Minor J.M. et al., *Anatomie(s) et Pathologies. Les collections morphologiques de la Faculté de médecine de Strasbourg*, 2009, p. 147.

Pathol. 5279

Syphilis calvariae.

| traduction : Syphilis de la voûte du crâne.

Pathol. 5281

Syphilis calvariae.

| traduction : Syphilis de la voûte du crâne.

Pathol. 5282

Syphilis calvariae.

| traduction : Syphilis de la voûte du crâne.

Pathol. 5286

Syphilis cranii.

Von einer alten ♀.

| traduction : Syphilis du crâne. D'une femme âgée.

¶ préparation ancienne (période française avant 1870) : mention "Ancienne préparation Ehrmann n° 732b" dans catalogue wilhelminien, mais non retrouvée dans les catalogues Ehrmann imprimés (donc éventuellement entrée entre 1857 et 1870).

Pathol. 5287

Syphilis calvariae.

| traduction : Syphilis de la voûte du crâne.

¶ préparation ancienne (période française avant 1870) : mention "Ancienne préparation Ehrmann n° 762c" dans catalogue wilhelminien, mais non retrouvée dans les catalogues Ehrmann imprimés (donc éventuellement entrée entre 1857 et 1870).

Pathol. 5288

Syphilis calvariae.

| traduction : Syphilis de la voûte du crâne.

¶ préparation ancienne (période française avant 1870). — EHRMANN 1843 n° 875a : « Raréfaction de tissu et nécrose superficielle de l'os du front. ».

Pathol. 5290

Syphilis calvariae.

| traduction : Syphilis de la voûte du crâne.

Pathol. 5298

Syphilis cranii.

| traduction : Syphilis du crâne.

¶ préparation ancienne (période française avant 1870). — LOBSTEIN 1820 n° 107. — EHRMANN 1837 et 1843 n° 761 : « Tête affectée de carie syphilitique. (On remarque des globules mercuriels dans les endroits cariés des os du crâne [?]). ».

Pathol. 5303

Syphilis cranii.

| traduction : Syphilis du crâne.

¶ préparation ancienne (période française avant 1870). — EHRMANN 1843 n° 778e : « Os des fosses nasales, en partie déprimés, en partie détruits par l'effet d'un fungus développé dans ses cavités. ».

Pathol. 5306

Caries cranii probabilliter syphilitica.

| traduction : Carie du crâne probablement syphilitique.

¶ préparation ancienne (période française avant 1870). — LOBSTEIN 1820 n° 45. — EHRMANN 1837 et 1843 n° 746 : « Carie des fosses nasales, de l'os unguis et de la mâchoire supérieure, du côté droit. ».

Pathol. 5310

Syphilis cranii.

| traduction : Syphilis du crâne.

¶ préparation ancienne (période française avant 1870). — LOBSTEIN 1820 n° 113 (et 114). — vraisemblablement intégrés dans EHRMANN 1837 et 1843 n° 767 : « Tête attaquée de caries vénérienne ; deux pièces".

¶ Bibliographie : *Histoire(s) de squelettes. Archéologie, médecine et anthropologie en Alsace*, (B. Schnitzler, J.M. Le Minor, B. Ludes, E. Boès dir.), Musées de Strasbourg éd., 2005, p. 132.

Pathol. 5312

Syphilis calvariae.

| traduction : Syphilis de la voûte du crâne.

¶ préparation ancienne (période française avant 1870). — EHRMANN 1857 n° 744a : « Perte de substance par ulcération syphilitique, de la calotte du crâne, remplacée par du tissu membraneux accidentel".

Pathol. 5313

Syphilis cranii.

| traduction : Syphilis du crâne.

¶ préparation ancienne (période française avant 1870). — vraisemblablement LOBSTEIN Suppl. 1824 n° III.19. — EHRMANN 1837 et 1843 n° 757 : « Perforation du palais osseux par la carie. ».

Pathol. 5314

Syphilis cranii.

| traduction : Syphilis du crâne.

¶ préparation ancienne (période française avant 1870). — EHRMANN 1857 n° 761a : « Carie syphilitique des os du crâne. (Clinique de M. Schutzenberger)".

Pathol. 5315

Syphilis cranii.

| traduction : Syphilis du crâne.

¶ préparation ancienne (période française avant 1870) : mention "Ancienne préparation Ehrmann n° 764c" dans catalogue wilhelminien, mais non retrouvée dans les catalogues Ehrmann imprimés (donc éventuellement entrée entre 1857 et 1870).

Pathol. 5316

Syphilis calvariae.

| traduction : Syphilis de la voûte du crâne.

¶ préparation ancienne (période française avant 1870) : mention "Ancienne préparation Ehrmann n° 744c" dans catalogue wilhelminien, mais non retrouvée dans les catalogues Ehrmann imprimés (donc éventuellement entrée entre 1857 et 1870).

¶ Bibliographie : *Histoire(s) de squelettes. Archéologie, médecine et anthropologie en Alsace*, (B. Schnitzler, J.M. Le Minor, B. Ludes, E. Boès dir.), Musées de Strasbourg éd., 2005, p. 132.

Pathol. 5317

Syphilis calvariae.

| traduction : Syphilis de la voûte du crâne.

Pathol. 5318

Syphilis calvariae.

| traduction : Syphilis de la voûte du crâne.

Pathol. 5346

Calvaria syphilitica.

Date : 1888.

| traduction : Voûte du crâne syphilitique.

1.3. Vertèbres et colonne vertébrale [syphilis]

> néant.

1.4. Os du membre supérieur [syphilis]

Pathol. 6943

Hyperostosis prob. syphilitica ossium multiplex.

Von einem 10 j. ♀.

Autopsie ("Section") : 4 décembre 1893.

| traduction : Hyperostose probablement syphilitiques osseuses multiples. D'une fille de 10 ans.

Pathol. 7323b

Hyperostosis syphilitica ossium extremitatum.

Von demselben Falle.

Autopsie ("Section") : 8 décembre 1911 n° 972.

| traduction : Hyperostose syphilitique des os des membres. Du même cas [Pathol. 7323a. "Calvaria syphilitica. Von einer 61 j. ♀". (traduction : femme de 61 ans)].

| remarque : os placés dans une boîte.

1.5. Pelvis osseux [syphilis]

> néant.

1.6. Os du membre inférieur [syphilis]

Pathol. 4551

Ossa extremitatum viri syphilitici 43 annorum.

Im Os femoris sin. ein centrales Gumma.

Autopsie ("Section") : 9 juin 1891.

| traduction : Os des membres d'un homme syphilitique de 43 ans. Gomme centrale dans le fémur gauche.

| remarque : fémur + tibia + fibula gauches.

Pathol. 5696

Syphilis fibulae.

| traduction : Syphilis de la fibula.

¶ préparation ancienne (période française avant 1870). — EHRMANN n° 872 : « Cavité médullaire du péroné, élargie vers le milieu de l'os. ».

Pathol. 5697

Syphilis tibiae et fibulae.

| traduction : Syphilis du tibia et de la fibula.

¶ préparation ancienne (période française avant 1870). — EHRMANN n° 864 : « Carie profonde aux deux os de la jambe. ».

Pathol. 5698

Syphilis tibiae et fibulae.

| traduction : Syphilis du tibia et de la fibula.

Pathol. 6159

Syphillis tibiae utriusque.

| traduction : Syphilis des deux tibias.

¶ préparation ancienne (période française avant 1870). — EHRMANN n° 860 : « Tibia, profondément carié. ».

¶ Bibliographie : *Histoire(s) de squelettes. Archéologie, médecine et anthropologie en Alsace*, (B. Schnitzler, J.M. Le Minor, B. Ludes, E. Boës dir.), Musées de Strasbourg éd., 2005, p. 132.

Pathol. 6601

Arthritis chronica pedis sin. tabici.

Von einem 30 jährigen Manne mit Fehlen der Patellarreflexe und Pupillenparre. Am linken Fuße hatte seit 3 Jahren schmerzlose chronische Entzündung mit Eiterung und Fistelbildung bestanden. Amputatio cruris am 1.3.1898 von Prof. Madelung. Zwischen den Fußwurzelknochen bestand stellenweise bindegewebige Verwachsung.

| traduction : Arthrite chronique tabétique du pied gauche. D'un homme de 30 ans présentant une absence de réflexe patellaire et une paralysie pupillaire. Au pied gauche, il y avait depuis 3 ans une inflammation chronique indolore avec suppuration et formation fistuleuse. Amputation de la jambe le 1^{er} mars 1898 par le Pr. Madelung. Entre les os du tarse se trouvait une adhérence conjonctive.

Pathol. 6943**Hyperostosis prob. syphilitica ossium multiplex.**

Von einem 10 j. ♀.

Autopsie ("Section") : 4 décembre 1893.

| traduction : Hyperostose probablement syphilitiques osseuses multiples. D'une fille de 10 ans.

Pathol. 7323b**Hyperostosis syphilitica ossium extremitatum.**

Von demselben Falle.

Autopsie ("Section") : 8 décembre 1911 n° 972.

| traduction : Hyperostose syphilitique des os des membres. Du même cas [Pathol. 7323a. "Calvaria syphilitica. Von einer 61 j. ♀". (traduction : femme de 61 ans)].

| remarque : os placés dans une boîte.

2. Tuberculose osseuse

2.1. Squelettes entiers [tuberculose]

> néant.

2.2. Crânes [tuberculose]

Pathol. 5261

Tuberculosis cranii.

| traduction : Tuberculose du crâne.

¶ préparation ancienne (période française avant 1870). — LOBSTEIN Suppl. 1824 n° III.28. — EHRMANN 1837 et 1843 n° 778 : « Tête avec carie superficielle des os pariétaux. ».

Pathol. 5263

Tuberculosis calvariae.

| traduction : Tuberculose de la voûte du crâne.

Pathol. 5268

Tuberculosis cranii.

| traduction : Tuberculose du crâne.

¶ préparation ancienne (période française avant 1870). — LOBSTEIN 1824 n° III.21. — EHRMANN 1837 et 1843 n° 769 : « Carie de l'arcade zygomatique et de l'articulation de la mâchoire inférieure. ».

Pathol. 5271

Tuberculosis cranii.

Von einem 12 j. ♀.

| traduction : Tuberculose du crâne. D'une fille de 12 ans.

¶ préparation ancienne (période française avant 1870). — LOBSTEIN 1820 n° 89. — EHRMANN 1837 et 1843 n° 754 : « Tête d'une fille de douze ans : carie du front ; traces de l'os intermaxillaire propre aux quadrupèdes. ».

2.3. Vertèbres et colonne vertébrale [tuberculose]

Pathol. 5765

Caries tuberculosa vertebrarum dorsalium.

| traduction : Carie tuberculeuse de vertèbres thoraciques.

¶ préparation ancienne (période française avant 1870). — LOBSTEIN 1820 n°142. — EHRMANN 1837 et 1843 n° 790 : « Colonne vertébrale avec carie des vertèbres dorsales. ».

Pathol. 5766

Caries tuberculosa vertebrarum.

| traduction : Carie tuberculeuse de vertèbres.

¶ préparation ancienne (période française avant 1870). — LOBSTEIN 1820 n°145. — EHRMANN 1837 et 1843 n°792 : « Bassin avec la colonne vertébrale entière ; carie aux vertèbres des lombes et du dos. ».

Pathol. 7358**Caries tbc. columnae vertebrarum obsoleta.**

Von einer 52 j. ♀. Die Caries hatte vor 26 Jahren eingesetzt. Am Rückenmarke fand sich über dem Gibbus Degeneratio ascendens. Der Osteom der Spina a.s. ilei sin. war von Schwielen umgeben. Es wurde auf einen abgeheilten Psoasabscess.

Autopsie ("Section") : 8 février 1912 n° 126.

| traduction : Carie tuberculeuse ancienne de la colonne vertébrale. D'une femme de 52 ans. La carie était survenue 26 années auparavant. Au niveau de la moelle spinale se trouvait, au-dessus de la gibbosité, une dégénérescence ascendante. L'ostéome de l'épine iliaque antéro-supérieure gauche était entouré d'un cal. Ceci devait être consécutif à un abcès du psoas guéri.

¶ Bibliographie : *Histoire(s) de squelettes. Archéologie, médecine et anthropologie en Alsace*, (B. Schnitzler, J.M. Le Minor, B. Ludes, E. Boës dir.), Musées de Strasbourg éd., 2005, p. 130.

2.4. Os du membre supérieur [tuberculose]**Pathol. 4539****Arthritis tuberculosa articulationis humeri sin.**

| traduction : Arthrite tuberculeuse de l'articulation de l'humérus gauche.

Pathol. 5982**Tuberculosis humeri.**

| traduction : Tuberculose de l'humérus.

¶ préparation ancienne (période française avant 1870). — EHRMANN n° 827 : « Humérus, carié à ses deux extrémités. ».

Pathol. 5989**Tuberculosis humeri.**

| traduction : Tuberculose de l'humérus.

¶ préparation ancienne (période française avant 1870). — EHRMANN n° 834 : « Condyle externe de l'humérus, atteint de carie centrale. ».

Pathol. 6019**Caries cubiti.**

| traduction : Carie du coude.

¶ préparation ancienne (période française avant 1870). — EHRMANN n° 841 : « Carie à la suite d'une tumeur blanche de l'articulation du coude. ».

Pathol. 7043**Caries tbc. manus sin.**

Von einem 25 j. ♂. Der Mittelfinger war vor einiger Zeit sammt seinem Metacarpus operativ entfernt worden.

Origine : Amputatio antebrachii 30.IV.1910 auf der Abteilung des Dr. Böckel.

| traduction : Carie tuberculeuse de la main gauche. D'un homme de 25 ans. Le troisième doigt avait été détaché chirurgicalement du métacarpien depuis un certain temps. (Amputation antébrachiale le 30 avril 1910 dans le service du Dr. Böckel).

¶ Bibliographie : *Histoire(s) de squelettes. Archéologie, médecine et anthropologie en Alsace*, (B. Schnitzler, J.M. Le Minor, B. Ludes, E. Boës dir.), Musées de Strasbourg éd., 2005, p. 131 ;

Le Minor J.M. et al., *Anatomie(s) et Pathologies. Les collections morphologiques de la Faculté de médecine de Strasbourg*, 2009, p. 147.

2.5. Pelvis osseux [tuberculose]

Pathol. 4021

Tuberculosis ossium pelvis et femorum cum myositide ossificante.

Von einem 23 j. ♂.

Date : 20 juin 1901.

| traduction : Tuberculose des os du bassin et des fémurs avec myosite ossifiante. D'un homme de 23 ans.

Pathol. 4208

Pelvis coxalgica.

| traduction : Bassin coxalgique.

Pathol. 4210

Pelvis coxalgica.

| traduction : Bassin coxalgique.

Pathol. 4215

Caries tuberculosa ossis coxae d.

| traduction : Carie tuberculeuse de l'os coxal droit.

¶ préparation ancienne (période française avant 1870). — EHRMANN 1843 n° 381 : « Bassin d'homme ; carie de l'articulation sacro-iliaque droite. ».

Pathol. 4576

Pelvis coxalgica.

| traduction : Bassin coxalgique.

Pathol. 5444

Caries tuberculosa coxae sin. et vertebrarum lumbalium.

| traduction : Carie tuberculeuse de l'os coxal gauche et de vertèbres lombales.

¶ préparation ancienne (période française avant 1870). — LOBSTEIN 1820 n° 212. — EHRMANN 1837 et 1843 n° 808 : « Bassin de femme, régulier ; pubis et ischion droits détruits par la carie. ».

Pathol. 5462

Malum Potti.

Getroknet.

| traduction : Mal de Pott. Préparation sèche.

Pathol. 7641

Caries tbc. acetabuli sin.

Von einer 66 j. ♀, bei der vor 3 1/2 Monaten das l. Femur exarticuliert worden war.

Autopsie ("Section") : 11 novembre 1912 n° 880.

| traduction : Carie tuberculeuse de l'acétabulum gauche. D'une femme de 66 ans, chez qui, 3 mois 1/2 auparavant, le fémur gauche avait été désarticulé.

Pathol. 8056**Caries tbc. sacri et ossis ilei d.**

Von einem 30 j. ♂ mit Tbc. chr. universalis.

Autopsie ("Section") : 14 mai 1914 n° 467.

| traduction : Carie tuberculeuse du sacrum et de l'os iliaque droit.

2.6. Os du membre inférieur [tuberculose]**Pathol. 3921****Gonitis tuberculosa d. (recidiva post resectionem).**

Von einer 13 j. ♀. Amputatio femoris am 23. Febr. 1899 von Prof. Madelung.

| traduction : Gonite tuberculeuse droite (récidive après résection). D'une fille de 13 ans. Amputation fémorale le 23 février 1899 par le Pr. Madelung.

Pathol. 5836**Coxitis tuberculosa d.**

Von einem 17 j. ♂. (vide mus. Praep. 5782).

Autopsie ("Section") : 9 juillet 1908 n° 516.

| traduction : Coxite tuberculeuse droite. D'un garçon de 17 ans (voir la préparation du musée 5782).

| note : Pathol. 5782. Amyloidosis glandulae suprarenalis (traduction : Amyloïdose de la glande suprarénale).

Pathol. 6217**Tuberculosis tibiae.**

| traduction : Tuberculose du tibia.

Pathol. 6244**Tuberculosis chronica femoris, tibiae et patellae.**

| traduction : Tuberculose chronique du fémur, du tibia, et de la patella.

¶ préparation ancienne (période française avant 1870). — EHRMANN n° 646c : « Raréfaction de tissu des extrémités articulaires du fémur et du tibia. ».

Pathol. 6245**Tuberculosis chronica trochanteris maioris.**

| traduction : Tuberculose chronique du grand trochanter.

¶ préparation ancienne (période française avant 1870). — EHRMANN n° 646c : « Raréfaction de tissu des extrémités articulaires du fémur et du tibia. ».

Pathol. 6249**Tuberculosis chronica calcanei.**

| traduction : Tuberculose chronique du calcanéus.

Pathol. 6250**Tuberculosis chronica femoris.**

| traduction : Tuberculose chronique du fémur.

Pathol. 6251**Tuberculosis femoris sanata.**

| traduction : Tuberculose du fémur guérie.

¶ préparation ancienne (période française avant 1870). — EHRMANN n° 630 : « Grand trochanter percé d'un trou, par suite de carie. ». (1837 : « ...trou fistuleux... »).

Pathol. 6252**Tuberculosis chronica tibiae.**

| traduction : Tuberculose chronique du tibia.

Pathol. 6253**Tuberculosis chronica tibiae.**

| traduction : Tuberculose chronique du tibia.

¶ préparation ancienne (période française avant 1870). — EHRMANN n° 867a : « Carie scrophuleuse profonde de l'extrémité supérieure du tibia. ».

Pathol. 6254**Caries tuberculosa genu (operata ?).**

| traduction : Carie tuberculeuse du genou (opérée ?).

¶ préparation ancienne (période française avant 1870). — EHRMANN (n° non retrouvé).

Pathol. 6255**Tuberculosis chronica tibiae.**

| traduction : Tuberculose chronique du tibia.

¶ préparation ancienne (période française avant 1870). — EHRMANN n° 944c : « Intumescence des épiphyses du fémur et du tibia ; raréfaction du tissu et carie de ce dernier os. ».

Pathol. 6342**Caries genu.**

| traduction : Carie du genou.

¶ préparation ancienne (période française avant 1870). — EHRMANN n° 854 : « Carie et déformation des condyles du fémur, dans un cas de tumeur blanche du genou. ».

Pathol. 6937**Osteoporosis.**

Von einem 20 j ♂ mit Coxitis tbc. d.

| traduction : Ostéoporose. D'une femme de 20 ans présentant une coxite tuberculeuse droite.

| remarque : os placés dans une boîte.

Pathol. 7046**Ankylosis genu d. p. resectionem ante annos VI propter gonitidem tbc.**

Von einer 4 j. ♀. (Vide Mus. Praep. n° 6859-6905).

Autopsie ("Section") : 1er mars 1910 n° 168.

| traduction : Ankylose du genou droit après résection, quatre mois auparavant, pour gonite tuberculeuse. D'une fille de 4 ans.

¶ Bibliographie : *Histoire(s) de squelettes. Archéologie, médecine et anthropologie en Alsace*, (B. Schnitzler, J.M. Le Minor, B. Ludes, E. Boès dir.), Musées de Strasbourg éd., 2005, p. 155.

Pathol. 7220**Gonitis tbc. recidiva sin.**

Von einem 27 j. ♂, bei dem am 13 August 1910 wegen Gonitis tbc. die Resection und am 7. März 1911 wegen Recidive der Tbc die Amputation von Prof. Stolz ausgeführt worden war.

| traduction : Gonite tuberculeuse récidivante gauche. D'un homme de 27 ans, ayant subi une résection le 13 août 1910 pour cause d'inflammation tuberculeuse du genou, et le 7 mars 1911, suite à une récurrence tuberculeuse, l'amputation a été réalisée par le Pr. Stolz.

Pathol. 7989**Ankylosis genu post resectionem ante annos XXXII feminae annorum XXXVII.**

Der Tod war an chr. Tbk. erfolgt.

Autopsie ("Section") : 6 juillet 1914 n° 602.

| traduction : Ankylose du genou chez une femme de 37 ans suite à résection avant la 32^e année. Le décès étant lié à une tuberculose chronique.

Pathol. 8053**Gonitis tbc. sequestrans sin.**

Von einem 53 j. ♂. In der Synovialmembran mikr. Miliartuberkel. Amputatio femoris auf der Klinik des Prof. Madelung 4.V.1915.

| traduction : Gonite gauche par tuberculose séquestrante. D'un homme de 53 ans. Dans la membrane synoviale, tubercules miliaires microscopiques. Amputation fémorale à la clinique du Pr. Madelung le 4 mai 1915.

3. Ostéites et arthrites infectieuses, ostéomyélites aspécifiques

nota : les pathologies osseuses et ostéoarticulaires infectieuses étaient très fréquentes à l'époque de la constitution des collections (vers 1800-1918) ; toutefois, les termes descriptifs utilisés dans les catalogues (ostéite, arthrite, carie, nécrose, hyperostose...) pouvant correspondre à de multiples étiologies (tumorale, métabolique, endocrinienne, dégénérative/arthrosique...), seules les pièces dont la description mentionne précisément une origine infectieuse ont été retenues dans le présent catalogue.

3.1. Squelettes complets [ostéites infectieuses]

> néant.

3.2. Crâne [ostéites infectieuses]

> néant.

3.3. Vertèbres et colonne vertébrale [ostéites infectieuses]

> néant.

3.4. Os du membre supérieur [ostéites infectieuses]

Pathol. 5892

Fractura capitis humeri sin.

Von einem 60 j. ♂, der 4 Wochen vor dem Tode durch eine Überanstrengung die Fraktur erworben hatte. An diese hatte sich eitrige Omarthritis angeschlossen.

| traduction : Fracture de la tête de l'humérus gauche. D'un homme de 60 ans, qui avait eu fracture 4 semaines avant sa mort à la suite à un effort trop important. À cela, une omarthrite purulente s'était ajoutée.

¶ préparation ancienne (période française avant 1870) : mention "Ancienne préparation Ehrmann n° 921a" dans le catalogue wilhelminien, mais non retrouvée dans les catalogues Ehrmann imprimés (donc éventuellement entrée entre 1857 et 1870).

Pathol. 5970

Caries manus sin.

| traduction : Carie de la main gauche.

¶ préparation ancienne (période française avant 1870). — EHRMANN n° 844a bis : « Carie scrophuleuse des os et des articulations du carpe. (Amputation faite par M. Ehrmann). ».

3.5. Pelvis osseux [ostéites infectieuses]

> néant.

3.6. Os du membre inférieur [ostéites infectieuses]

Pathol. 3922

Hyperostosis et osteoporosis tibiae d. post osteomyelitem.

Von einer 40 j. ♀ die im 7. Lebensjahr an akuter Osteomyälitis der Tibia erkrankt war. Vor einem Jahre bruch der Tibia unterhalt des Knies. Amputatio femoris am 24. Nov 1898 von Prof. Madelung.

| traduction : Hyperostose et ostéoporose du tibia droit consécutives à une ostéomyélite. D'une femme de 40 ans, qui avait été touchée dans sa 7^e année, par une ostéomyélite aiguë du tibia. Il y a un an, le tibia s'était cassé sous le genou. Amputation fémorale le 24 novembre 1898 par Pr. Madelung.

Pathol. 3937 a, b

Osteomyelitis ossis femoris utriusque cum fractura spontanea in consolidatione.

Von einem 25 j. ♂, bei welchem im Nov 1904 die Osteomyälitis r. und am 12. Jan. 1905 die Osteomyälitis l. eingesetzt hatte. Die Fraktur war r. am 24. Dez. 1904, l. am 23. Jan. 1905 eingetreten. r. war die Fraktur am 10. Febr. 1905 konsolidiert, l. am 15. Febr. 1905. Der Tod erfolgte am 3. Juni 1905 durch ein Ulcus pepticum ventriculi.

Autopsie ("Section") : 5 juin 1905.

| traduction : Ostéomyélite bilatérale du fémur avec fracture spontanée en cours de consolidation. D'une femme de 25 ans, chez qui étaient survenues, en novembre 1904, une ostéomyélite droite, puis, le 12 janvier 1905, une ostéomyélite gauche. La fracture était apparue à droite le 24 décembre 1904, et à gauche le 23 janvier 1905 ; les fractures étaient consolidées le 10 février 1905 à droite et le 15 février 1905 à gauche. Le décès survint le 3 juin 1905 des suites d'un ulcère peptique de l'estomac.

> publication : Dissertation inaugurale Dr Hernt, Strasbourg 1906. A RECHERCHER ??? (Rien trouvé)

Pathol. 3993

Tibia d. cum osteomyelitide gummosa.

| traduction : Tibia droit avec gomme ostéomyéлитique.

Pathol. 4469

Osteomyelitis femoris.

| traduction : Ostéomyélite du fémur.

Pathol. 6185

Necrosis tibiae.

| traduction : Nécrose du tibia.

| remarque : correspondant à l'examen macroscopique à une ostéite chronique typique.

¶ Bibliographie : Le Minor J.M. et al., *Anatomie(s) et Pathologies. Les collections morphologiques de la Faculté de médecine de Strasbourg*, 2009, p. 152.

Pathol. 6187**Necrosis femoris.**

| | traduction : Nécrose du fémur.

¶ préparation ancienne (période française avant 1870). — EHRMANN n° 579a : « Fracture comminutive ancienne consolidée du fémur ; formation de nouvelle substance osseuse, carie de la surface interne du cylindre primitif de l'os ; trajets fistuleux s'ouvrant au dehors. ».

¶ Bibliographie : *Histoire(s) de squelettes. Archéologie, médecine et anthropologie en Alsace*, (B. Schnitzler, J.M. Le Minor, B. Ludes, E. Boès dir.), Musées de Strasbourg éd., 2005, p. 127.

Pathol. 6247**Hyperostosis tibiae probabiliter luetica.**

| traduction : Hyperostose du tibia probablement infectieuse.

¶ préparation ancienne (période française avant 1870). — EHRMANN n° 669 : « Intumescence avec carie du tibia. ».

Pathol. 6248**Hyperostosis tibiae probabiliter luetica.**

| traduction : Hyperostose du tibia probablement infectieuse. [vénérienne ?].

¶ préparation ancienne (période française avant 1870). — EHRMANN n° 859 : « Tibias cariés ; 2 exemplaires. ».

Pathol. 6858b**Periostitis suppurativa chronica femoris d.**

Von demselben Falle.

Autopsie ("Section") : 25 février 1910 n° 152.

| traduction : Périostite suppurative chronique du fémur droit. Du même cas [n° 6858a].

| note : Pathol. 6858a. Amyloidosis cordis eximia. Von einem 55 j. ♂ mit Periostitis chr. femoris d. und universeller Amyloidose (traduction : D'un homme de 55 ans présentant une périostite fémorale chronique et une amyloïdose universelle) [barré en rouge et écrit en rouge "jeté 1934"].

| remarque : pièce marquée 6858c par erreur, car 6858c n'existant pas.

> publication : démontré par Tilp à l'"Unterelsässisch. Aerzt. Verein" le 26 février 1910, voir Strassb. Med. Zeitg., 1910. A RECHERCHER ???

Pathol. 7173**Osteomyelitis tibiae sin.**

Von einem 13. j. ♂, der vor 2 Monaten wegen Osteomyelitis tibiae osteotomiert worden war. Wegen Gonitis supp. wurde am 28. Juli 1911 von Prof. Stolz die Amputatio femoris ausgeführt.

| traduction : Ostéomyélite du tibia gauche. D'un garçon de 13 ans, qui avait subi 2 mois auparavant une ostéotomie suite à une ostéomyélite du tibia. Suite à une gonite suppurée, le 28 juillet 1911 fut réalisée par le Pr. Stolz une amputation fémorale.

¶ Bibliographie : *Histoire(s) de squelettes. Archéologie, médecine et anthropologie en Alsace*, (B. Schnitzler, J.M. Le Minor, B. Ludes, E. Boès dir.), Musées de Strasbourg éd., 2005, p. 129.

3^e PARTIE

COMMENTAIRES, PISTES, ET RÉFÉRENCES POUR L'INTERPRÉTATION DES PIÈCES D'OSTÉOPATHOGIE STRASBOURGEOISES LIÉES À DES MALADIES INFECTIEUSES

COMMENTAIRES, PISTES, ET RÉFÉRENCES POUR L'INTERPRÉTATION DES PIÈCES D'OSTÉOPATHOGIE STRASBOURGEOISES LIÉES À DES MALADIES INFECTIEUSES

L'interprétation et l'analyse ostéopathologique des pièces retrouvées soulèvent de nombreux problèmes conceptuels et pratiques qui nécessiteront des travaux et recherches ultérieurs. Parmi les points-clés figurent la définition des termes qui a évolué selon les époques en fonction des découvertes en médecine, en microbiologie, en radiologie et imagerie, et en biologie moléculaire. Alors que le travail de cette thèse a porté sur un long et méticuleux inventaire des pièces conservées dans les collections qui pourra servir de référence fiable, il a paru opportun que les commentaires constituent également un outil pour faciliter les recherches et de les présenter sous la forme d'un glossaire, avec des définitions, en particulier anciennes et des orientations bibliographiques vers des ouvrages et des thèses de l'époque qui pour la plupart échappent encore à des bases médicales internationales telle "PubMed".

CARIE OSSEUSE

¶ EHRMANN 1843 : "La carie est aux os ce que l'ulcère est aux parties molles ; elle attaque plus particulièrement leur partie spongieuse ; elle est souvent compliquée d'exostose, d'ostéoporose, de spina ventosa, etc. De tous les os du squelette, les os courts sont ceux dont la destruction est la plus prompte. Le virus vénérien ; les vis scrophuleux, cancéreux ; le principe arthritique et rhumatismal, constituent le plus souvent, les causes éloignées de la carie. (...) La carie des os du crâne et de la face est le plus ordinairement vénérienne, cancéreuse ou crophuleuse. La carie des vertèbres est de deux sortes, l'une superficielle, l'autre profonde ; cette dernière, entraînant la destruction du corps des vertèbres, est précédée de gonflement et de ramollissement (mal vertébral de Pott). Elle produit la gibbosité ; les cartilages intervertébraux peuvent rester intacts au milieu de la destruction ou résister longtemps au désordre". (p. 56-57).

¶ DECHAMBRE 1885 : "On désigne sous ce nom une maladie spéciale du tissu osseux, une espèce d'ostéite, qui n'est ni l'inflammation franche, ni la mortification du tissu osseux (nécrose), mais bien une ostéite succédant à une lésion primitive des cellules de l'os (Ranvier). La carie a deux périodes distinctes : dans la première les corpuscules osseux subissent la régression graisseuse sans qu'il y ait le moindre phénomène inflammatoire ; dans la seconde les trabécules osseuses, frappées de mort dans leurs éléments cellulaires, forment autant de petits corps étrangers, et autour d'eux se détermine une inflammation suppurative. Dans cette seconde période, la seule appréciable par les chirurgiens, il ya en même temps inflammation et processus régressif. Comme l'a dit Ollier, il existe, dans la carie, trois états successifs. Dans une première période (vascularisation et infiltration granulo-graisseuse) la moelle se vascularise, des cellules embryonnaires remplacent les éléments graisseux ; des ecchymoses se font dans les tissus. Des fongosités ou bourgeons charnus apparaissent. Les espaces médullaires s'agrandissent. Le périoste vascularisé se détache facilement.

Il existe déjà des abcès de voisinage. Dans une seconde période, le pus s'infiltré dans le tissu spongieux ; les fongosités subissent la dégénérescence caséuse. Plusieurs parties de l'os se nécrosent et s'éliminent peu à peu. Des abcès ossifluents et des fistules apparaissent. Le périoste vascularisé montre des ecchymoses noirâtres. Dans une troisième période ou période de réparation, une inflammation franche, une ostéite condensante succède à la carie ; les

séquestres s'éliminent, la suppuration diminue ; le périoste s'épaissit ; des ostéophytes apparaissent. La carie affecte surtout le sternum, les côtes, les vertèbres, les épiphyses des os longs. Elle est profonde ou superficielle, simple, fongueuse, atonique, nécrotique, etc, suivant les formes qu'elle présente. Elle s'observe tantôt à la suite d'un traumatisme, tantôt spontanément chez les individus scrofuleux, profondément débilités, chez les tuberculeux, les syphilitiques, etc. Ses symptômes sont une douleur vive, surtout nocturne, le gonflement de l'os l'apparition d'abcès froids donnant issue à un pus sanieux, fétide, contenant des grumeaux et même des débris osseux. L'abcès étant ouvert, une fistule fongueuse persiste, et le stylet qu'on y introduit arrive jusqu'à l'os, qui est inégal, friable. L'exploration tait toujours signer les parois de la fistule. Le traitement consiste : 1° à modifier l'état général (traitement antiscrofuleux, anti-syphilitique, etc. 2° à agir localement. Dans ce but, on évacuera le pus, s'il est collecté. puis on cherchera, à l'aide d'injections de teinture d'iode, de liqueur de Vilatte, etc., à atteindre l'os et à arrêter l'évolution de la carie. Si l'on ne réussit pas, il faut enlever la plus grande partie de la carie et cautériser la surface de l'os ; ou bien, si la désorganisation est trop grande, pratiquer l'évidement, la résection ou l'amputation du membre malade" (Dechambre, Dictionnaire p. 259).

¶ LITTRÉ 1908 : "Variété de tuberculose osseuse caractérisée par la raréfaction et la friabilité du tissu, l'existence de séquestres, de fongosités et de pus. La nature tuberculeuse de cette affection n'est reconnue que depuis peu de temps ; la démonstration en a été donnée à la fois par l'histologie, par l'expérimentation et l'inoculation aux animaux de fragments d'os cariés, enfin par les rapports cliniques de la carie avec les autres formes de tuberculose osseuse (Kiener et Poulet, Lannelongue, Ch. Nelaton). Autrefois elle était considérée comme une forme ou une terminaison de l'ostéite ; Louis en sépara la nécrose, dans laquelle la partie malade est mortifiée, tandis que, dans la carie, elle suppure et se désagrège par parcelles mais continue à vivre. Puis la carie fut considérée comme une ostéite ulcéreuse (Gerdy, Volkmann, Follin), une ostéite chronique suppurée (Malgaigne, Billroth) ; Gosselin la définissait l'ostéite chronique et spontanée des os spongieux chez les scrofuleux. Néanmoins on cherchait une caractéristique anatomique à ce processus, et Ranvier crut la trouver dans la dégénérescence granulo-graisseuse des ostéoblastes ; Ollier, tout en admettant cette dégénérescence, la considérait comme une lésion secondaire et faisait de la carie une ostéite ulcéreuse évoluant sur un terrain modifié par une affection diathésique. L'absence de la granulation grise empêchait ces différents auteurs de conclure à la tuberculose ; mais du jour où la découverte du bacille de Koch vint préciser la notion de la tuberculose, on reconnut bientôt que la carie devait lui être rattachée. Mais si la carie doit rentrer dans la classe des tuberculoses osseuses, elle n'en constitue pas moins une variété anatomique qui mérite d'être décrite à part ; en effet, elle diffère de la tuberculose osseuse banale, par l'absence de granulations ou de tubercules visibles macroscopiquement, par la raréfaction et le ramollissement du tissu qui se trouve au contraire hypertrophié et éburné dans l'infiltration tuberculeuse, enfin par l'absence de séquestres volumineux. Dans l'os atteint de carie, les alvéoles sont agrandis, limités par des trabécules osseuses minces et remplies d'une substance molle, rougeâtre, ressemblant aux fongosités articulaires, et dans laquelle le microscope révèle l'existence de nombreux follicules tuberculeux. Bientôt du pus se forme par le ramollissement de cette substance fongueuse ; les symptômes qui se bornaient jusque-là à de la tuméfaction et à de la douleur. deviennent plus nombreux ; le pus cherche à se faire jour au dehors ; la peau rougit, s'amincit, s'ulcère, et livre passage à un pus sanieux, grisâtre, fétide, mêlé de grains osseux ; il reste une ouverture fistuleuse, à bords saillants, fongueux, à travers laquelle un stylet, arrivant sur la portion d'os malade, rencontre un corps rugueux qui souvent se laisse pénétrer. Le

traitement est avant tout chirurgical ; le grattage et la résection des parties malades s'imposent dès que la suppuration s'est établie ; les injections de substances modificatrices (teinture d'iode, naphtol camphré) ne peuvent rien tant qu'il reste des fragments d'os malade au fond de la plaie ; aussi leur ablation est nécessaire. Le traitement médical et hygiénique ne doit pas être négligé ; on sait les bons effets du climat marin dans les tuberculoses osseuses ; cette cure sera, spécialement indiquée ici ; une nourriture reconstituante, une alimentation carnée et riche en substances grasses (beurre, huile, etc.), l'usage de la viande crue doivent être recommandés. — Carie sèche. C'est une variété d'ostéite raréfiante signalée par Virchow. et caractérisée par la disparition progressive du tissu osseux sans suppuration. Elle se rencontre principalement aux os du crâne, mais elle peut exister aussi en tous les points du squelette et affecte les extrémités articulaires. Il s'agit encore là d'une forme de tuberculose osseuse à marche lente ; la guérison peut s'observer, mais elle laisse souvent à sa suite des déformations et des raccourcissements considérables". (E. Littré, Dictionnaire de médecine, 21^e éd. Paris, Baillière éd., 1908, p. 234-235).

COXALGIE

Ostéo-arthrite tuberculeuse du genou.

(le sens étymologique "douleur de hanche" n'étant plus utilisé)

¶ LITTRÉ 1908 : "Douleur ou maladie quelconque de la hanche. Spécialement, coxalgie (mal de hanche, morbus coxae, morbus coxarius, coxarthrocace, hanche scrofuleuse, luxation spontanée ou luxation consécutive du fémur, parce que cet os se déplace souvent sans cause externe et consécutivement à l'altération des surfaces articulaires). Tuberculose de l'articulation coxo-fémorale, coxo-tuberculose de Lannelongue. Elle débute ordinairement par une douleur dans la hanche, d'abord sourde et profonde, quelquefois même intermittente et erratique, puis fixe et vive, se propageant surtout au genou. Deux symptômes également précoces sont la claudication, causée d'abord par la douleur, puis par l'inégalité de longueur des deux membres inférieurs ; et l'immobilité du membre correspondant, déterminée. par le spasme muscles qui entourent la hanche. Ce spasme est probablement aussi la cause de l'attitude vicieuse prise par la cuisse, qui tantôt se fléchit directement sur le bassin, tantôt se fléchit en se portant dans l'abduction et la rotation en dehors ou dans l'adduction et la rotation en dedans : la flexion directe de la cuisse entraîne un mouvement semblable du bassin, tandis que son abduction ou son adduction détermine l'inclinaison latérale de celui-ci ; comme conséquence de ces inclinaisons, le bassin subit un mouvement de rotation ou de torsion sur son axe, et ces déviations pelviennes sont la cause de l'allongement ou du raccourcissement apparents que présente le membre inférieur, tandis que les inégalités de longueur réelles résultent du déplacement de la tête du fémur hors de sa cavité. Les parties molles qui entourent l'articulation subissent, à une période avancée de la maladie. des déformations consistant dans du gonflement d'abord, puis dans un empâtement qui indique la formation d'abcès extra- ou intra-articulaires. La suppuration est fréquente, mais non constante, dans la coxalgie. Les autres terminaisons sont la résolution (qui est rare), ankylose avec ou sans suppuration. la luxation du fémur, la mort. La coxalgie est surtout fréquente dans le jeune âge : elle se développe chez un individu prédisposé à l'occasion d'un traumatisme, quelquefois sans cause appréciable. Le pronostic de la coxalgie est très grave au point de vue fonctionnel, et la plupart des cas guérissent après ankylose et avec un raccourcissement plus ou moins considérable. Le traitement général et local est celui des tumeurs blanches en général : toutefois l'indication capitale, celle de maintenir l'immobilité du membre dans une bonne position, est plus difficile à remplir au niveau de la hanche que partout ailleurs. Les lits

mécaniques sont insuffisants à produire une contention exacte ; les appareils à double plan incliné placent le membre dans une mauvaise position: au contraire, la gouttière de Bonnet permet de combiner l'extension continue et gradée à l'immobilisation la plus complète." (E. Littré, Dictionnaire de médecine, 21^e éd. Paris, Baillière éd., 1908, p. 411).

Thèses de médecine :

- Louis Simonneaux, *Des Signes et du traitement de la coxalgie tuberculeuse au début chez l'enfant*, thèse doct. méd. Paris, 1883.
- Francianne Bouët, *Traitement des abcès tuberculeux de la coxo-tuberculose et du mal de Pott par les injections de naphthol camphré*, thèse doct. méd. Paris, 1895.
- Jean Coste, *De l'ostéo-arthrite tuberculeuse compliquant la luxation congénitale de la hanche*, thèse doct. méd. Lyon, 1899.
- Louis Zemb, *Morbus coxae senilis d'origine tuberculeuse*, thèse doct. méd. Lyon, 1904.
- Camille Barbé, *De la sacro-coxalgie chez l'enfant (arthrite tuberculeuse sacro-iliaque)*, thèse doct. méd. Paris, 1906.
- Maurice Robin, *Contribution à l'étude du traitement de la coxalgie et du mal de Pott*, thèse doct. méd. Paris, 1910.
- Emmanuel Vincent, *Résultats définitifs vitaux, orthopédiques et fonctionnels de la résection de la hanche pour coxo-tuberculose chez l'enfant (statistique de 66 résections, résultats contrôlés de 10 à 27 ans après)*, thèse doct. méd. Lyon, 1911.

MAL DE POTT

Ostéoarthrite vertébrale (en majorité d'origine tuberculeuse).

¶ LITTRÉ 1908 : "Affection intéressant une ou plusieurs vertèbres, et ainsi appelée parce que Pott, chirurgien anglais, en a donné une excellente description. Sous le nom de mal vertébral de Pott, on comprend toutes les affections inflammatoires ou tuberculeuses de la colonne vertébrale, pouvant s'accompagner de gibbosité, de paralysie et d'abcès par congestion (Terrier) ; mais on peut dire qu'en pratique c'est toujours à la tuberculose que doit être rapportée l'ostéite. La région dorsale est plus souvent affectée que les régions cervicale et lombaire. On peut distinguer dans l'évolution anatomique deux périodes, l'une de ramollissement et de destruction, l'autre de réparation ou de marasme. Tantôt la maladie débute par une ostéite aiguë ou chronique, suivie de carie du corps d'une vertèbre ; tantôt par une arthrite chronique, une véritable tumeur blanche des articulations qui unissent deux corps vertébraux ; tantôt enfin par la production de tubercules, enkystés ou infiltrés, du tissu osseux. Ces trois types de lésions peuvent exister séparément, mais le plus souvent ils se combinent entre eux. Dans tous les cas, le corps de la vertèbre atteint de ramollissement et de suppuration, incapable dès lors de supporter le poids du tronc, s'affaisse sur lui-même: et la vertèbre supérieure, manquant d'appui en avant, exécute un mouvement de bascule par lequel son apophyse épineuse devient saillante en arrière : de là une gibbosité plus ou moins prononcée, dont la formation, brusque ou lente, hâtive ou tardive, est souvent précédée d'une douleur au niveau de la colonne vertébrale, d'un amaigrissement, de symptômes généraux qui dépendent de la suppuration osseuse. Outre la déformation caractéristique, l'affaissement des vertèbres en avant détermine une série d'altérations de la moelle qui se trouve comprimée et souvent même enflammée: de là les symptômes ordinaires de la compression médullaire ou de la myélite, paraplégie, contractures, incontinence des matières fécales et de l'urine, etc. Le plus souvent, en même temps que la gibbosité, apparaissent des abcès par congestion, dont le premier degré est représenté par des kystes appendus aux

vertèbres, et contenant un mélange de pus et de débris osseux ; ce pus, obéissant à l'influence de la pesanteur, fuse dans diverses directions dont le sens est déterminé par les obstacles qu'il rencontre, ainsi que par le trajet des muscles, des nerfs, des vaisseaux, qu'il a une grande tendance à suivre. Le mal de Pott peut se terminer de deux façons : tantôt la douleur locale disparaît, les accidents dépendant de la compression de la moelle diminuent ou cessent, la guérison est définitive, mais accompagnée d'ankylose et de gibbosité plus ou moins prononcée ; tantôt la mort survient, soit par cachexie, avec oedème des membres inférieurs et du ventre, soit par septicémie, avec frissons, sueurs, diarrhée, amaigrissement rapide, fièvre hectique soit enfin par myélite et compression de la moelle. Le mal de Pott étant le plus souvent une manifestation tuberculeuse, le traitement général, antituberculeux, a la plus grande importance. L'immobilité absolue devra être imposée aussi longtemps que la solidité de la colonne vertébrale ne pourra pas être considérée comme parfaite ; dans bien des cas il sera bon de maintenir le thorax dans un corset plâtré (corset de Sayre) ; on a même proposé (Calot) de redresser sous le chloroforme la gibbosité pottique avant d'appliquer le corset, afin d'obtenir une ankylose en bonne position. L'immobilisation ne devra pas empêcher le traitement hygiénique, la cure d'air et d'alimentation nécessaire aux tuberculeux ; le séjour au bord de la mer, dans les sanatoriums marins, est particulièrement favorable à ce genre de malades. Enfin les abcès par congestion doivent être traités par la ponction suivie d'injections d'un liquide antiseptique (éther iodoformé, eau oxygénée, permanganate de potasse) ; on évitera les incisions larges, parfois suivies de fistules". (E. Littré, Dictionnaire de médecine, 21^e éd. Paris, Baillière éd., 1908, p. 983-984).

Thèses de médecine :

- Armand Lavieville, *Essai sur le mal de Pott*, thèse doct. méd. Paris, 1832.
- C.A.Léon Félix, *Essai sur le diagnostic spécial et différentiel du mal de Pott, de la carie des vertèbres, et du rachitis*, thèse doct. méd. Montpellier, 1834.
- Joseph Vallery, *Essai sur la paralysie, la difformité du rachis et les abcès par congestion dans la carie vertébrale et le mal de Pott*, thèse doct. méd. Montpellier, 1837.
- Francisco-Antonino Vidal, *Quelques considérations sur le mal de Pott par causes traumatiques*, thèse doct. méd. Paris, 1853.
- Eugène Pineau, *Du mal de Pott, au point de vue de son diagnostic et de son traitement*, thèse doct. méd. Paris, 1855.
- Frédéric Lassus, *Études sur le mal de Pott*, thèse doct. méd. Montpellier, 1857.
- Paul Brémaud, *Quelques considérations sur le mal de Pott*, thèse doct. méd. Montpellier, 1869.
- Edmond Sollaud, *Considérations sur l'étiologie du mal de Pott et en particulier sur l'influence du froid*, thèse doct. méd. Paris, 1875.
- Henri Colas, *Observations sur quelques points du mal de Pott recueillies à l'hôpital de Berck*, thèse doct. méd. Paris, 1877.
- Élie Barthez, *Contribution à l'étude du traitement du mal de Pott*, thèse doct. méd. Paris, 1880.
- A. Cadeillan, *De l'ostéomyélite aiguë des corps vertébraux comme cause de mal de Pott*, thèse doct. méd. Paris, 1880.
- L. Maquet, *Du traitement de Lewis-Sayre (corset plâtré) dans le mal de Pott*, thèse doct. méd. Montpellier, 1885.
- Pulchera Conta, *Du mal de Pott au-dessous de la moelle chez les enfants et de ses conséquences au point de vue de l'accouchement*, thèse doct. méd. Paris, 1887.

- Victor Faucillon, *De l'intervention chirurgicale dans le mal de Pott dorso-lombaire*, thèse doct. méd. Paris 1887.
- Joseph Jean Giraud, *Du traitement du mal de Pott par le corset plâtré de Sayre*, thèse doct. méd. Montpellier, 1891.
- Paul Parent, *Contribution au traitement du mal de Pott cervical. Nouvelle minerve plâtrée*, thèse doct. méd. Lyon, 1892.
- Édouard-Joseph Brunelle, *Des déviations latérales simulant la scoliose dans le mal de Pott*, thèse doct. méd. Lille, 1893.
- Claude Dethève, *Traitement du mal de Pott par l'extension continue*, thèse doct. méd. Bordeaux 1894.
- Léon-Vital Badin, *Des déviations latérales du rachis dans le mal de Pott et de leur valeur symptomatique*, thèse doct. méd. Bordeaux, 1895.
- Francianne Bouët, *Traitement des abcès tuberculeux de la coxo-tuberculose et du mal de Pott par les injections de naphthol camphré*, thèse doct. méd. Paris, 1895.
- Octave-Arthur Caussin, *Tuberculose vertébrale antérieure*, thèse doct. méd. Lille, 1895.
- Henri Fournereaux, *Étude sur le redressement des gibbosités dans le mal de Pott*, thèse doct. méd. Lyon, 1897.
- Georges Gayet, *La gibbosité dans le mal de Pott, anatomie pathologique, traitement*, thèse doct. méd. Lyon, 1897.
- Charles Ducroquet, *Le traitement du mal de Pott*, thèse doct. méd. Paris, 1898.
- Pierre-Paul Favier, *Du traitement du mal de Pott et en particulier de la réduction brusque de la gibbosité sous le chloroforme*, thèse doct. méd. Lille, 1898.
- Louis Romand-Monnier, *La scoliose dans le mal de Pott*, thèse doct. méd. Lyon, 1900.
- Francis Gougeon, *Mastoidite et mal de Pott cervical*, thèse doct. méd. Bordeaux, 1906.
- Maxime Donnezan, *Du mal de Pott à forme scoliotique et de son diagnostic*, thèse doct. méd. Paris, 1907.
- Matthieu Coyola, *Contribution à l'étude du mal de Pott postérieur*, thèse doct. méd. Bordeaux, 1908
- René Hayes, *Enquête sur le traitement actuel de la gibbosité du mal de Pott*, thèse doct. méd. Paris, 1908.
- Maurice Robin, *Contribution à l'étude du traitement de la coxalgie et du mal de Pott*, thèse doct. méd. Paris, 1910.
- Pierre Coste, *Contribution à l'étude du mal de Pott cervical inférieur chez l'adulte, sans déformation du rachis*, thèse doct. méd. Alger, 1911.
- Henri Lelièvre, *Le traitement orthopédique du Mal de Pott*, thèse doct. méd. Paris, 1912.
- Henri Muguet, *Contribution à l'étude des divers traitements du mal de Pott, en particulier par la méthode Lannelongue modifiée*, thèse doct. méd. Paris, 1912.
- Albert Duvelleroy, *Les scolioses au cours du mal de Pott*, thèse doct. méd. Paris, 1913.
- Théodore Grosjean, *Du mal de Pott sénile et en particulier de ses différentes formes clinique*, thèse doct. méd. Lyon, 1913.
- Marcel Galland, *Diagnostic radiographique du mal de Pott supérieur*, thèse doct. méd. Paris, 1919
- F. Cappelle, *Considérations cliniques et radiographiques sur le mal de Pott Lombaire de l'adulte (120 observations)*, thèse doct. méd. Paris, 1920.
- Jacques Hertz, *Contribution à l'étude du traitement chirurgical du mal de Pott par l'opération d'Albee*, thèse doct. méd. Paris, 1920.

- Louis Huc, *Le traitement du mal de Pott par les opérations sanglantes. Méthodes de MM. Hibbs et Albee (revue générale)*, thèse doct. méd. Montpellier, 1920.
- Henri-Arnaud Corrèges, *À propos du diagnostic du mal de Pott chez l'adulte*, thèse doct. méd. Bordeaux, 1921.
- Jean-Armand-Marie Gilbert, *Le traitement chirurgical du mal de Pott par l'opération d'Albee*, thèse doct. méd. Bordeaux, 1921.
- Louis Longue, *Le mal de Pott après 50 ans*, thèse doct. méd. Toulouse, 1922.
- André Delahaye, *Étude sur quelques diagnostics du mal de Pott, en particulier sur l'épiphysite vertébrale de croissance (travail de l'hôpital maritime de Berck)*, thèse doct. méd. Paris, 1924.
- Jean Creyssel, *Valeur thérapeutique, indications, technique des greffes osseuses à la manière d'Albee dans le mal de Pott chez l'adulte*, thèse doct. méd. Lyon, 1925.
- Jean-Baptiste Paoli, *Traitement du mal de Pott de l'adulte par les opérations ankylosantes. La Greffe ostéopériostique para-épineuse*, thèse doct. méd. Montpellier, 1925.
- Pierre Quercy, *Le diagnostic radiographique précoce du mal de Pott sous-occipital chez l'enfant*, thèse doct. méd. Paris, 1925.
- Noël Picard, *Mal de Pott et traumatismes*, thèse doct. méd. Paris, 1926.
- Amédée Augrand, *Valeur des opérations ankylosantes du rachis dans le traitement du mal de Pott*, thèse doct. méd. Lyon, 1927.
- Joseph Gauchet, *Contribution à l'étude des méthodes ankylosantes dans le traitement de différentes affections de la colonne vertébrale en particulier dans le mal de Pott*, thèse doct. méd. Paris, 1927.
- Armand Faget, *Traitement du mal de Pott par la méthode d'Albee*, thèse doct. méd. Toulouse, 1928.
- Lucien Mosnier, *Les Images radiographiques en bec de perroquet dans le mal de Pott*, thèse doct. méd. Paris, 1928.
- Alexandre-Léon Bouré, *De quelques aspects radiographiques inhabituels du mal de Pott et du cancer vertébral*, thèse doct. méd. Paris, 1932.
- Max-Victor-Joseph Tandonnet, *Comtribution à l'étude de l'ostéosynthèse vertébrale chez l'enfant dans le mal de Pott*, thèse doct. méd. Bordeaux, 1933.
- Simone Gasne-Rouard, *À propos des récidives du mal de Pott de l'enfant*, thèse doct. méd. Paris, 1935.
- Pierre Gille, *Déformations maxillofaciales consécutives au traitement orthopédique du mal de Pott cervical*, thèse doct. méd. Nancy, 1938.
- Bernard Roquette, *Le mal de Pott ostéophytique*, thèse doct. méd. Toulouse, 1938.
- Paul Matthis, *Suites immédiates et résultats éloignés du traitement du mal de Pott par les opérations ankylosantes*, thèse doct. méd. Strasbourg, 1939.
- Pierre Toureille, *Étude sur 282 cas de tuberculose vertébrale ou sacro-iliaque traités par l'héliothérapie à l'altitude*, thèse doct. méd. Montpellier, 1942.
- Jules Bouville, *Considérations sur le mal de Pott lombo-sacré*, thèse doct. méd. Bordeaux, 1948.

NÉCROSE OSSEUSE

¶ DECHAMBRE 1885 : "C'est la mortification du tissu osseux. La nécrose n'est pas une maladie spéciale, comme le voulaient les Anciens, mais un mode de terminaison des affections osseuses et périostiques ; elle est absolument comparable à la gangrène des parties molles ; la portion d'os mortifiée ou séquestre est l'analogue de l'eschare. Les couches superficielles

de l'os peuvent être éliminées par très petits fragments (séquestres parcellaires) ou même d'une façon insensible (exfoliation). — La nécrose comprend : 1° la suspension de la vitalité dans une portion osseuse ; 2° le travail de délimitation qui se fait autour de ce point à la limite des tissus vivants et qui n'est autre qu'une inflammation expulsive ; 3° l'élimination du fragment nécrosé ou séquestre par le fait de la suppuration ou à la suite d'une intervention opératoire ; 4° un travail qu'on est convenu d'appeler de réparation et qui n'est autre que l'ossification du périoste irrité par le contact prolongé du séquestre jouant le rôle de corps étranger. Ce séquestre peut être englobé dans les mailles du réseau osseux de nouvelle formation et rester comme un grelot dans sa coque (séquestre invaginé). Il persiste alors des trajets fistuleux multiples et une suppuration intarissable jusqu'à ce que le séquestre ait pu être extrait. — L'os est nourri par un réseau vasculaire propre et par des vaisseaux venus du périoste et de la moelle: aussi les causes de la nécrose siègent-elles: 1° dans les lésions du périoste (déchirure, destruction, soulèvement par un abcès sous-périostiques, périostites chroniques, diathésiques ou toxiques, etc ; 2° dans les affections de la moelle (ostéomyélite aiguë ou chronique, etc) ; 3° enfin dans les altérations du tissu propre des os (contusions et cautérisations profondes, fractures comminutives ou par coups de feu, ostéites aiguës et chroniques, infiltration tuberculeuse). Les maladies générales (scrofuleuse, tuberculose, syphilis, etc.) entraînent souvent des nécroses qui peuvent porter spécialement sur certains os. Celle du maxillaire inférieur chez les gens qui manient le phosphore est classique (nécrose phosphorée). Les os propres du nez sont souvent éliminés dans la syphilis. — Les séquestres peuvent présenter toutes les dimensions et peuvent être constitués par un fragment d'os, par une épiphyse et même par la totalité de la diaphyse. Ils présentent des formes très bizarres et sont tantôt lisses et éburnés, tantôt poreux, érodés, irréguliers et criblés de trous ; ils peuvent même être en partie rongés par les bourgeons charnus. Leur coloration varie du blanc au noir intense. — On reconnaît la nécrose d'un os profond aux sensations que fournit le stylet introduit à travers les trajets fistuleux: dénudation de l'os, son mat produit par la percussion: quand le séquestre est libre, le son est différent et il est parfois possible de lui imprimer des mouvements avec le stylet (séquestre mobile). — Cette complication doit être prévenue par tous les soins capables d'empêcher la mortification de l'os (débridements larges et hâtifs des abcès sous-périostiques, recollement sur l'os des lambeaux de périoste et de parties molles arrachées, traitement des ostéites, des fractures compliquées, etc., etc.). Pendant la séquestration, il faut laisser faire le travail de la nature et se borner à combattre les poussées inflammatoires (cataplasmes, pansements antiseptiques). Quand le séquestre devenu libre tarde à être expulsé par la suppuration, il faut l'extraire en incisant largement les parties molles et même en faisant sauter avec la gouge et le maillet les ponts osseux qui l'englobent. (Dechambre, Dictionnaire, p. 1052).

¶ LITTRÉ 1908 : "Mortification d'un tissu quelconque. En particulier, mortification d'un os ou d'une portion d'os. La nécrose est aux os ce que la gangrène est aux parties molles : la partie d'os privée de vie est un corps étranger analogue à l'escarre gangreneuse, et dont la séparation, devenue nécessaire, est opérée par l'évolution des tissus ambiants ou par l'art. La portion nécrosée, surtout quand elle est isolée de l'os dont elle vient, prend le nom de séquestre ; si la nécrose est bornée à quelques lames osseuses superficielles, la séparation de ces lames nécrosées est appelée exfoliation. La nécrose naît de causes externes (brûlure profonde, congélation, contusion, compression prolongée, fracture comminutive, amputation, résection cautérisation), ou internes (ostéite, ostéomyélite, syphilis, tuberculose surtout) : toutes ces causes agissent en produisant l'arrêt de la circulation, par destruction ou oblitération des vaisseaux osseux ou par inflammation ; mais il faut distinguer actuellement la

nécrose aseptique où l'arrêt circulatoire est seul en cause, et la nécrose septique où l'action directe des produits microbiens entre pour une large part. Une dernière cause de nécrose est l'intoxication phosphorée, qui porte particulièrement son action sur les maxillaires. Si la nécrose est aseptique, le séquestre ne réagissant pas sur les parties ambiantes reste parfaitement toléré par les tissus: dans le cas contraire, la suppuration continue et les fistules ne se ferment pas, tant que le séquestre n'a pas été éliminé ou enlevé chirurgicalement. Un stylet introduit par les ouvertures fistuleuses rend un son clair, et manifeste la présence d'un os dénudé, fixe ou mobile, à l'extrémité du trajet. Parfois le séquestre ne forme pas un véritable bloc distinct, il est constitué par des fragments minéraux, ou même une véritable poussière osseuse: c'est une sorte de nécrose parcellaire. Le traitement consiste d'abord à combattre les causes de la nécrose ; puis, pendant la période de formation du séquestre, à favoriser la séparation de la partie osseuse mortifiée et à modérer les symptômes locaux et généraux qui peuvent l'accompagner. Plus tard il faut déterminer l'expulsion de l'os mort et favoriser la consolidation de l'os nouveau : en cas de séquestre non invaginé, l'extraction est facile, au moyen d'une incision qui agrandit les trajets fistuleux ; s'il est invaginé, mais saillant au dehors, il suffit encore d'une incision cutanée pour l'entraîner au dehors ; lorsqu'il comprend toute la diaphyse d'un os, il est indispensable de lui créer une voie artificielle à travers l'os nouveau, à l'aide de la gouge et du maillet: il est des cas où l'étendue de la nécrose, l'affaiblissement du malade par la suppuration, l'impossibilité de l'extraction, nécessitent l'amputation ou au moins la résection." (E. Littré, Dictionnaire de médecine, 21^e éd. Paris, Baillière éd., 1908, p. 1103).

OSTÉITE

¶ DECHAMBRE 1885 : "Inflammation aiguë (ostéite aiguë) ou chronique (ostéite chronique) du tissu osseux. L'ostéite chronique succède parfois à l'ostéite aiguë, mais elle est le plus souvent chronique d'emblée et déterminée par une affection générale qui se localise dans le tissu osseux: syphilis, scrofule, tuberculose. Elle prend différentes formes, suivant l'affection avec laquelle elle est en relation et suivant la constitution du malade. Elle est souvent ossifiante dans la syphilis et laisse à sa suite des exostoses ou des périostoses. Dans la scrofule et la tuberculose, elle aboutit d'ordinaire à la suppuration. Les abcès froids ossifluents qui en résultent évoluent sur place (abcès sessiles) ou fusent au loin. Il y a souvent élimination de séquestres. Le traitement général est surtout indiqué et doit être dirigé contre la syphilis, la scrofule, etc. Plusieurs de ces formes d'ostéite chroniques se confondent avec la carie". (Dechambre et col., Dictionnaire, p. 1135).

OSTÉOMYÉLITE

¶ DECHAMBRE 1885 : "Inflammation de la moelle osseuse, constamment accompagnée d'ostéite et parfois de périostite. Elle se distingue par ses caractères propres et par son origine traumatique de l'ostéomyélite spontanée ou périostite phlegmoneuse diffuse. Elle est produite par les contusions violentes des os ou de la moelle, et surtout par les fractures simples ou compliquées, et par les traumatismes chirurgicaux (amputations, résections). — On observe, au début, hyperémie de la moelle, qui prend bientôt tous les caractères de la moelle foetale (résorption de la graisse, prolifération cellulaire, ramollissement) ; ces lésions inflammatoires peuvent être circonscrites ou étendues à une plus ou moins grande longueur du canal médullaire. L'ostéomyélite peut se terminer par résolution ou par sclérose et ossification: c'est le cas ordinaire des fractures fermées ; elle peut aussi aboutir à la suppuration, surtout dans les fractures compliquées ou les moignons d'amputation. La

suppuration est, d'ailleurs, circonscrite ou diffuse: dans le premier cas, la moelle bourgeoine et forme à l'extrémité de l'os amputé, ou entre les fragments de la fracture ouverte, une sorte de champignon rouge violace, granuleux, qui se transforme plus tard en tissu fibreux ou même osseux, et concourt ainsi à la formation du cal. Si la myélite remonte à une certaine hauteur dans le canal médullaire d'un os amputé, et qu'elle s'accompagne d'ostéopériostite, on voit alors l'extrémité sectionnée de l'os se nécroser et s'éliminer sous forme d'une virole plus ou moins volumineuse. L'ostéomyélite suppurée diffuse est aiguë ou chronique: dans la première forme, la moelle, ramollie, grisâtre, est infiltrée sur presque toute son étendue de foyers purulents, qui exhalent une odeur putride très marquée: on constate fréquemment alors les lésions éloignées de la septicémie et de l'infection purulente. Dans la forme chronique, toujours accompagnée d'ostéite raréfiante suppurée, la moelle est rouge, diffluent, infiltrée de pus sur toute la longueur de l'os ; des phlegmons et des abcès se forment au sein des parties molles voisines ; parfois, le périoste enflammé donne lieu à des productions ostéophytiques. Les symptômes de l'ostéomyélite, dans ses formes plastique et suppurée circonscrite, sont en général peu marqués et bénins ; ils se réduisent aux signes locaux : champignon médullaire, parfois animé de battements artériels, suppuration louable, formation du cal ou d'une cicatrice fibreuse. La complication de nécrose d'une portion de l'os donne lieu aux divers phénomènes de l'élimination du séquestre. Il en est tout autrement dans l'ostéomyélite diffuse suppurée : on observe une vive douleur au niveau du membre, un écoulement de pus sanieux, fétide, un empatement très prononcé, et des phénomènes généraux rapidement graves de septicémie ou de pyohémie: fièvre intense, frissons, aspect typhoïdique, etc. Ces accidents sont très fréquents, à la suite des batailles, au niveau des fractures par armes à feu et chez les amputés. La forme chronique s'accompagne de vives douleurs, de fusées purulentes, de nécrose osseuse, de suppuration prolongée, d'induration considérable du membre frappé d'impotence presque absolue: les symptômes généraux sont ceux de l'infection putride ou purulente à marche chronique. On voit que le pronostic, bénin dans l'ostéomyélite circonscrite, est très grave dans la forme diffuse, la mort résultant fréquemment des accidents septicémiques. Le diagnostic de l'affection ne présente pas de difficultés ; la connaissance d'un traumatisme évident, ayant précédé les signes locaux et généraux, ne peut permettre l'hésitation. — Le traitement, à peu près nul lorsqu'il n'existe pas de suppuration, consiste, dans le cas contraire, à faciliter l'écoulement du pus et à empêcher l'extension de la phlegmasie ; lorsqu'on a affaire à la forme putride diffuse, il faut recourir le plus tôt possible à l'ablation du membre. On pratiquera la désarticulation dans la jointure située au-dessus, et non l'amputation, au niveau de laquelle se reproduiraient les mêmes accidents. Un combattra énergiquement, dès leur apparition, les phénomènes de septicémie. (Dechambre, dictionnaire, p. 1137).

¶ LITTRÉ 1908 : "Inflammation de la moelle des os, et, comme on sait aujourd'hui que la moelle des os ne se borne pas à remplir le canal des os longs, mais pénètre tous les canaux de l'os et vient s'étaler entre l'os et le périoste, le terme ostéomyélite désigne actuellement tout ce que l'on distinguait autrefois sous le nom d'ostéite, de médullite et de périostite. (...) Ostéomyélite aiguë. Maladie caractérisée par l'inflammation d'un os survenant pendant le temps de la croissance et accompagnée de phénomènes généraux graves. On l'appelle encore périostite diffuse ou phlegmoneuse diffuse, ostéite - aiguë, ostéopériostite juxta-épiphyse, etc. Elle est primitive ou secondaire suivant qu'elle atteint un sujet sain ou déjà atteint d'une maladie infectieuse, et, dans ce cas, elle peut être due au microbe causal de la maladie première (pneumocoque, bacille d'Eberth), ou à une infection surajoutée. L'agent le plus fréquent de l'ostéomyélite est le staphylocoque doré avec lequel on a pu reproduire

expérimentalement des ostéomyélites. Elle débute par des phénomènes généraux graves, une fièvre élevée à 40°, des troubles digestifs et un ensemble rappelant parfois le tableau de la fièvre typhoïde. En même temps apparaît une douleur en un point du squelette, le plus souvent au niveau de l'épiphyse inférieure du fémur ou supérieure du tibia, douleur qui demande parfois à être recherchée, ou est dans d'autres cas très vive, exagérée par les mouvements et la pression. Localement, outre la douleur, on constate un gonflement léger au début, allant en augmentant les jours suivants. Bientôt la suppuration arrive, et le pus se collecte dans le tissu cellulaire et sous la peau. Mais la suppuration peut ne pas se montrer, et l'affection se termine par résolution ; ou bien la suppuration est limitée au périoste, ou elle détermine une destruction partielle ou totale du cartilage de conjugaison, avec décollement aigu de l'épiphyse et souvent arthrite suppurée. Plusieurs foyers peuvent se manifester en même temps. Les phénomènes généraux et les complications infectieuses sur les viscères peuvent prendre le pas sur les phénomènes locaux, et on se rend compte ainsi des variétés de formes que peut présenter l'ostéomyélite des adolescents. Si la réparation tarde à se faire, l'ostéomyélite est dite prolongée, soit par persistance des douleurs (ostéite névralgique), soit par formation de nouveaux abcès suivis de fistules et de nécrose des os. Enfin l'ostéomyélite peut être d'emblée subaiguë ou même chronique, et le diagnostic est souvent très difficile avec la tuberculose osseuse, la syphilis héréditaire tardive, l'ostéosarcome. Le traitement consiste, au début, à soutenir l'état général comme dans toutes les infections graves, puis à donner issue au pus dès que celui-ci est formé, enfin à traiter, s'il y a lieu, par l'incision large et l'évidement les trajets fistuleux de l'ostéomyélite prolongée ou chronique d'emblée". (E. Littré, Dictionnaire de médecine, 21^e éd. Paris, Baillière éd., 1908, p. 1183-1184).

SPINA VENTOSA

Ostéite d'un os long de la main ou du pied donnant un aspect soufflé de l'os, le plus souvent d'origine tuberculeuse (en latin, *ventosa* = soufflé, vide).

Thèses de médecine :

- J.B. Vandenzande, *Dissertation sur le spina ventosa*, thèse doct. méd. Paris, an XIII/1804.
- Édouard Goetz, *Étude sur le Spina ventosa*, thèse doct. méd. Paris, 1877
- Achille Arbaud, *Un cas de spina ventosa chez l'adulte*, thèse doct. méd. Bordeaux, 1886.
- Eduard Unger, *Zur Pathologie und Therapie der spina ventosa*, thèse doct. méd. Berlin, 1889.
- J. Ortholan, *De quelques déformations consécutives du spina ventosa*, thèse doct. méd. Paris, 1890.
- Louis Valette, *Étude sur le spina ventosa*, thèse doct. méd. Toulouse, 1895.
- Henri Kéranguyader, *Traitement du spina ventosa*, thèse doct. méd. Bordeaux, 1896.
- Georges-Henri Roussel, *Étude historique et thérapeutique du spina ventosa*, thèse doct. méd. Paris, 1897.
- Albert Kornprobst, *Du spina ventosa des grands os longs*, thèse doct. méd. Lyon, 1907.
- Louis Bailleul, *Des ostéites tuberculeuses des petits os longs de la main et du pied (spina ventosa) et des difformités qui peuvent leur succéder au niveau des doigts chez l'enfant*, thèse doct. méd. Paris, 1911.
- R.A.E. Rodon, *Étude sur le spina ventosa des grands os longs*, thèse doct. méd. Bordeaux, 1911.
- Raphaël Liberge, *Traitement des spina ventosa par les rayons de Roentgen*, thèse doct. méd. Paris, 1913.

- Lucien Artaud, *Du spina ventosa des métatarsiens chez l'adulte*, thèse doct. méd. Lyon, 1921.
- Vincent Emmanuelli, *Le spina ventosa du fémur*, thèse doct. méd. Paris, 1925.
- Haim Nésis, *Spina ventosa du cubitus*, thèse doct. méd. Paris, 1925.
- André Sabathier, *Traitement orthopédique du doigt rentrant consécutif au spina ventosa*, thèse doct. méd. Lyon, 1926.
- Maurice Salhien, *À propos d'un cas de spina ventosa*, thèse doct. méd. Montpellier, 1939.

SYPHILIS OSSEUSE

Repères : maladie infectieuse sexuellement transmissible (MST, IST), importée en Europe en 1493 et en Alsace en 1495, dûe à la bactérie *Treponema pallidum* [Classe des Spirochètes] | agent infectieux mis en évidence en 1905 par Fritz Schaudinn (1871-1906) et Erich Hoffmann (1868-1959) | méthode de diagnostic sérologique mise au point en 1906 par Jules Bordet (1870-1961), Prix Nobel de physiologie/ médecine en 1919, et August von Wassermann (1866-1925) (dite "réaction de Bordet-Wassermann) | traitement antibiotique par la pénicilline découvert en 1928 et mis au point de manière industrielle en 1941/1945 par Alexander Fleming (1881-1955), Prix Nobel de physiologie/ médecine en 1945.

Histoire générale de la syphilis :

- René Burgun, *La syphilis à Strasbourg aux XV^e et XVI^e siècles*, Paris, Tancrede éd., 1947.
- "L'origine de la syphilis en Europe avant ou après 1493 ?", (ouvr. collectif Olivier Dutour, György Palfi, Jacques Bérato, Jean-Pierre Brun dir.), actes du Colloque international de Toulon 25-28 novembre 1993, Paris, Errance éd., 1994 (320 p.)
- "La syphilis. Itinéraires croisés en Méditerranée et au-delà. XVI^e-XXI^e siècles (ouvr. collectif, Yann Ardagna et Benoît Pouget dir.), Presses universitaires de Provence éd., 2021 (452 p.)

Ouvrages de référence :

(par ordre chronologique)

- Charles Mauriac, *Mémoire sur les affections syphilitiques précoces du système osseux*, Paris, Delahaye éd., 1872 (64 p.).
- Victor Cornil, *Leçons sur la syphilis faites à l'hôpital de Lourcine*, Paris, Baillière éd., 1879 (470 p.).
- Émile Galtier-Boissière, *Des manifestations de la syphilis sur la voûte du crâne*, Paris, Masson éd., 1885 (88 p.).
- Louis Spillmann, *Syphilis osseuse (syphilis acquise)*, Paris, Steinheil éd., 1909 (134 p.).
- Édouard Jeanselme, *Traité de la syphilis*, Paris, Doin éd., 1931.
- Henri Lefort, *Contribution à l'étude radiologique de la syphilis osseuse congénitale*, mémoire radiologie, Paris, 1949 (164 p.).

Thèses de doctorat en médecine :

(par ordre chronologique)

- Antoine Dauzat, *Étude sur l'arthrite syphilitique*, thèse doct. méd. Paris, 1875.
- Auguste Édouard Prévost, *Contribution à l'étude de la syphilis osseuse : fractures spontanées des os longs chez les syphilitiques*, thèse doct. méd. Lille, 1886.
- Joseph Assada, *Rachitisme et syphilis osseuse, essai de différenciation anatomique et clinique*, thèse doct. méd. Lyon, 1886.
- Ch. Pruche, *De la syphilis du tibia*, thèse doct. méd. Paris, 1889.
- Max Kahn, *Beitrag zur Pathologie der hereditär-syphilitischen Schädelcaries und zur Pathogenese der eitrigen Meningitis*, thèse doct. méd. Wurtzbourg, 1890.

- Émile Rebeyrolle, *Contribution à l'étude de la syphilis osseuse héréditaire tardive dans ses manifestations épiphysaires et articulaires*, thèse doct. méd. Paris, 1902.
- Jean Fréchou, *Des rapports de l'hérédo-syphilis osseuse tardive (type Lannelongue) avec l'ostéite déformante progressive (type Paget)*, thèse doct. méd. Paris, 1903.
- Léonce-Adrien Bridoux, *De l'hérédo-syphilis osseuse dans ses rapports avec l'ostéite déformante de Paget*, thèse doct. méd. Lille, 1904.
- Paul Picard, *Contribution à l'étude de l'ostéomyélite syphilitique des os longs*, thèse doct. méd. Nancy, 1904.
- Georges Noir, *Dactylite syphilitique. Syphilis osseuse du métacarpe et du métatarse*, thèse doct. méd. Paris, 1906.
- Victor Servière, *Le pseudo-mal de Pott syphilitique chez l'adulte*, thèse doct. méd. Montpellier 1908.
- Charles Eugène Bernard, *La maladie osseuse de Paget et l'hérédo-syphilis osseuse*, thèse doct. méd. Lille, 1910.
- Jean Lombès, *Considérations sur le spina ventosa syphilitique*, thèse doct. méd. Toulouse 1911.
- Désiré Gaspais, *Contribution de l'étude du mal de Pott sous-occipital syphilitique*, thèse doct. méd. Paris, 1912.
- Gérard Queheille, *Contribution à l'étude de la syphilis osseuse héréditaire précoce ; valeur du signe de Wegner au point de vue macroscopique*, thèse doct. méd. Lyon, 1912.
- Rémy Courjon, *La syphilis osseuse et les accidents du travail*, thèse doct. méd. Paris, 1914.
- Jean Valiadis, *Étude sur la syphilis osseuse*, thèse doct. méd. Paris, 1915.
- Mathilde Deromps, *Ostéite syphilitique héréditaire tardive. Traitement par le novarsénobenzol*, thèse doct. méd. Paris, 1917.
- Gustave Mignen, *La pseudo-tumeur blanche de la syphilis héréditaire*, thèse doct. méd. Montpellier, 1919.
- Claude Chenivresse, *La syphilis vertébrale (pseudo-mal de Pott syphilitique)*, thèse doct. méd. Montpellier, 1920.
- Claude Chenivresse, *La syphilis vertébrale (pseudo-mal de Pott syphilitique)*, thèse doct. méd. Montpellier, 1920.
- René Gazet du Chatelier, *Le spina ventosa syphilitique*, thèse doct. méd. Strasbourg, 1920.
- Marcel Andral, *Sur un cas de syphilis tertiaire nécrosant et perforant les os de la voûte du crâne*, thèse doct. méd. Paris, 1922.
- Pierre Bisserié, *Étude de deux observations d'ostéo-arthrite syphilitique*, thèse doct. méd. Montpellier, 1923.
- Sava Chaoulitch, *Du mal de Pott hérédo-syphilitique dorso-lombaire*, thèse doct. méd. Lyon, 1923.
- René Faugeron, *Essai sur les rapports de la syphilis et de la maladie osseuse de Paget*, thèse doct. méd. Paris, 1924.
- Fernand Baron, *L'ostéite syphilitique du conduit auditif externe*, thèse doct. méd. Paris, 1931.
- Robert Fécan, *Contribution à l'étude des ostéo-arthropathies de la hanche par syphilis héréditaire tardive. Diagnostic avec l'ostéoarthrite tuberculeuse*, thèse doct. méd. Paris, 1931.
- Henri Samama, *Sur un cas de syphilis osseuse avec fracture spontanée du radius, notions sur l'allergie syphilitique*, thèse doct. méd. Paris, 1932.
- Jean-Gabriel Rebardy, *L'ostéite syphilitique des os du crâne et de l'os frontal, ses formes classiques, sa forme héréditaire monopercorante*, thèse doct. méd. Lyon, 1933.

- Jean-Henri Feltgen, *À propos de trois cas d'ostéite hérédo-syphilitique de la tête du fémur dans la luxation congénitale de la hanche, contribution à l'étude de l'hérédo-syphilis de la hanche*, thèse doct. méd. Nancy, 1934.
- Maurice Viderman, *À propos d'un cas de pseudo-kyste sous-périosté du fémur par syphilis osseuse du nourrisson*, thèse doct. méd. Paris, 1935.
- Léon Chrem, *La pseudo-tumeur blanche syphilitique du genou*, thèse doct. méd. Bordeaux, 1937.
- Jacques Perrin, *À propos d'un cas d'ostéite syphilitique du tibia (observation, diagnostic et enquête sociale)*, thèse doct. méd. Montpellier, 1939.
- Jacques Fayet, *Contribution à l'étude de l'ostéite syphilitique du conduit auditif externe*, thèse doct. méd. Paris, 1939.
- Lucien Juan, *De la spondylite syphilitique (mal de Pott syphilitique)*, thèse doct. méd. Alger, 1939.

TUBERCULOSE OSSEUSE

Repères : maladie infectieuse due à la bactérie *Mycobacterium tuberculosis* [= bacille de Koch, Classe des Actinomycètes] | agent infectieux mis en évidence en 1882 par Robert Koch (1843-1910), Prix Nobel de physiologie/ médecine en 1905 | vaccin antituberculeux mis au point en 1921 par Albert Calmette ((1863-1933) et Camille Guérin (1872-1961), d'où la dénomination de "BCG" | traitement antibiotique par streptomycine découvert et mis au point en 1943/1945 par Selman Waksman (1888-1973), Prix Nobel de physiologie/ médecine en 1952.

¶ CALMETTE 1906 : principales localisations ostéo-articulaires de la tuberculose : articulation coxo-fémorale (42,1%) ; vertèbres (41,6%) ; genou (10,3%) ; talus [asttagale] (3,3%) ; coude (1,7%) ; articulations du carpe (0,8%) ; épaule (0,2%).

Ouvrages de référence :

(par ordre chronologique)

- Antoine Courjon, *Étude sur la paraplégie dans le mal de Pott*, Paris, Delahaye éd., 1875 (70 p.).
- Odilon Marc Lannelongue, *Abcès froids et tuberculose osseuse*, Paris, Asselin éd., 1881 (186 p.).
- Odilon Marc Lannelongue, *Tuberculose vertébrale, mal de Pott, mal vertébral postérieur, mal sous-occipital, tuberculose sacro-iliaque, tuberculose du sacrum et du coccyx. Leçons faites à la Faculté de médecine*, Paris, Asselin-Houzeau éd., 1888 (418 p.).
- Victor Ménard, *Coxalgie tuberculeuse et son traitement*, Paris, Rueff éd., 1894 (192 p.).
- Maurice Denucé, *Le mal de Pott*, Paris, Rueff éd., 1896 (222 p.).
- Fernand Clément, *La tuberculose vertébrale des vieillards, formes cliniques et diagnostic*, Lyon, Rey éd., 1900 (84 p.).
- Victor Ménard, *Étude pratique sur le mal de Pott*, Paris, Masson éd., 1900 (452 p.).
- Georges Faleur, *Contribution à l'étude de la tuberculose osseuse juxta articulaire chez l'enfant*, Paris, Steinheil éd., 1903 (172 p.).
- Albert Calmette, *L'infection bacillaire et la tuberculose chez l'homme et chez les animaux. Processus d'infection et de défense. Étude biologique et expérimentale*, 1906.
- Xavier Delore & André Chalier, *La tuberculose osseuse*, Paris, Doin éd., 1910 (438 p.).
- Henri Lelièvre, *Le traitement orthopédique du mal de Pott*, 3^e éd., Paris, Jouve éd., 1912 (212 p.).
- Marcel Lance, *La tuberculose vertébrale, mal de Pott*, Paris, Flammarion éd., 1923 (252 p.).

- Étienne Sorrel & Yvonne Sorrel-Déjerine, *Tuberculose osseuse et ostéo-articulaire*, (collection La pratique médicale illustrée), Paris, Masson éd., 1932 (516 p.).
- Jacques Stéphani & Gustave Turini, *La tuberculose vertébrale vue aux rayons X*, Paris, Doin éd., 1934 (58 p.).

Thèses de doctorat en médecine

Tuberculose osseuse (généralités) :

- Jean Roux, *De l'arthrite tuberculeuse*, thèse doct. méd. Paris, 1875.
- Gabriel Jean Coupard, *Tuberculose de la voûte crânienne et tuberculose osseuse*, thèse doct. méd. Paris, 1882.
- L. Dufourg, *Contribution à l'étude de l'arthrite tuberculeuse*, thèse doct. méd. Bordeaux, 1884.
- Eugène Bourgogne, *De l'arthrectomie appliquée au traitement de l'ostéo-arthrite tuberculeuse chronique suppurée chez l'enfant*, thèse doct. méd. Paris, 1890.
- A. Bonnel, *Contribution à l'étude de la tuberculose osseuse juxta-articulaire*, thèse doct. méd. Paris, 1902.
- Ernest Durand, *Contribution à l'étude des déformations et mutilations consécutives à la tuberculose osseuse des extrémités*, thèse doct. méd. Paris, 1903.
- Joseph Levet, *Rhumatisme tuberculeux, arthrite ankylosante d'origine tuberculeuse*, thèse doct. méd. Lyon, 1903.
- Albert-Charles Coeuilliez, *Étude clinique sur quelques localisations de la tuberculose osseuse (os molaire, acromion, pubis, ischion, grand trochanter, calcaneum)*, thèse doct. méd. Paris, 1909.
- Gaston Mathiot, *Des résultats éloignés du traitement de la tuberculose osseuse et ostéo-articulaire chez l'adolescent et l'adulte par la méthode de Von Mosevig Moorhof*, thèse doct. méd. Lyon, 1910.
- Jules Jalibert, *Contribution à l'étude des fractures spontanées dans la tuberculose osseuse*, thèse doct. méd. Montpellier, 1913.
- Suzanne-Louise Picard, *Contribution à l'étude du cycle évolutif de la tuberculose osseuse et ostéo-articulaire*, thèse doct. méd. Paris, 1939.

Tuberculose vertébrale = "mal de Pott" :

> voir notice : "Mal de Pott".

Ostéo-arthrite tuberculeuse du genou = "tumeur blanche du genou" :

> voir notice "Tumeur blanche"

Ostéo-arthrite tuberculeuse de la hanche = "coxalgie" :

> voir notice "Coxalgie".

"Spina ventosa" :

(origine tuberculeuse étant parmi les plus fréquentes)

> voir notice "Spina ventosa"

Tuberculose osseuse du crâne :

- Franz Dudenhöffer, *Ueber Tuberculose des Schädels*, thèse doct. méd. Würzburg, 1886.
- Joaquim da Costa Leite, *Contribution à l'étude de la tuberculose des os de la voûte du crâne*, thèse doct. méd. Paris, 1887.
- François Seilhan, *Contribution à l'étude de la tuberculose de la voûte du crâne*, thèse doct. méd. Toulouse, 1911.

- Jacques Salvat-Vénéjan, *De l'ostéite tuberculeuse du maxillaire inférieur*, thèse doct. méd. Montpellier, 1919.

Tuberculose osseuse du sternum :

- Raymond Jacques, *De la tuberculose du sternum*, thèse doct. méd. Paris, 1910.

Tuberculose osseuse de la ceinture scapulaire :

- Victor Morel, *Étude clinique de la tuberculose de l'omoplate. Traitement par les résections*, thèse doct. méd. Paris, 1894.
- Georges-Ernest Gaujoin, *Sur un procédé de résection de l'articulation sterno-costoclaviculaire pour arthrite tuberculeuse*, thèse doct. méd. Paris, 1910.
- Émile Moreau, *Contribution à l'étude de l'ostéo-arthrite-tuberculeuse sterno-claviculaire*, thèse doct. méd. Paris, 1921.
- Raoul Labourdette, *De l'ostéo-arthrite tuberculeuse de l'articulation sterno-claviculaire*, thèse doct. méd. Toulouse, 1929.

Tuberculose osseuse du membre supérieur (hormis main) :

- Emmanuel Cocud, *De la tumeur blanche de l'articulation scapulo-humérale*, thèse doct. méd. Paris, 1851.
- Jules Foulquier, *De la scapulalgie ou ostéo-arthrite tuberculeuse de l'épaule*, thèse doct. méd. Paris, 1885.
- Édouard Aussenac, *De l'ostéo-arthrite tuberculeuse du coude et plus spécialement de son traitement par la résection sous-périostée*, thèse doct. méd. Montpellier, 1888.
- René Vivien, *Ostéo-arthrite tuberculeuse de l'articulation scapulo-humérale*, thèse doct. méd. Paris, 1888.
- Moïse Schlépiantoff, *Ostéo-arthrite tuberculeuse de l'épaule à forme sèche (carie sèche de Volkmann)*, thèse doct. méd. Paris, 1895.
- Militza Sakovitch, *Notes cliniques et radiographiques sur la tuberculose de l'épaule chez l'enfant*, thèse doct. méd. Paris, 1923.
- Abel Gonzalez, *Études cliniques et radiographiques sur la tuberculose du coude chez l'enfant. Comparaison avec la syphilis*, thèse doct. méd. Paris, 1924.
- Henri Bès, *Les formes limitées de la tuberculose du coude chez l'enfant. Traitement. Résultats*, thèse doct. méd. Lyon, 1930.
- Victor Croiziers de Lacvivier, *Tuberculose juxtaarticulaire de l'extrémité supérieure de l'humérus chez l'enfant*, thèse doct. méd. Lyon, 1932.
- Marguerite Legoux, *Recherches sur la fonction articulaire après la tumeur blanche du coude chez l'enfant*, thèse doct. méd. Paris, 1934.
- Juan Colmenares, *Considérations sur la résection pour tuberculose du coude chez l'adulte*, thèse doct. méd. Paris, 1940.

Tuberculose osseuse du carpe et des rayons digitaux de la main :

- Frédéric Brezzi, *De l'ostéite tuberculeuse des métacarpiens et des phalanges et de son traitement*, thèse doct. méd. Paris, 1889.
- Henri Guichard, *De la résection dans le traitement de l'ostéo-arthrite tuberculeuse du poignet*, thèse doct. méd. Paris, 1905.
- L. Girard, *La tuberculose du poignet chez l'enfant*, thèse doct. méd. Paris, 1908.
- Roger Jean, *Résultats éloignés des résections du poignet pour tuberculose faites par Ollier*, thèse doct. méd. Lyon, 1932.
- Maurice Perret, *L'arthrodèse extra-articulaire dans la tuberculose du poignet*, thèse doct. méd. Bordeaux, 1939.

Tuberculose osseuse de la ceinture pelvienne :

- Octave Naz, *Arthrite tuberculeuse sacro-iliaque*, thèse doct. méd. Paris, 1895.
- Émile Moignet, *Contribution à l'étude de l'ostéite tuberculeuse du pubis (étiologie, diagnostic, pronostic et traitement)*, thèse doct. méd. Paris, 1910.

Tuberculose osseuse du membre inférieur (hormis hanche/coxalgie et genou/tumeur blanche du genou, et tarse/pied):

- Jean Orsoni, *De l'ostéite tuberculeuse primitive de la rotule*, thèse doct. méd. Montpellier, 1906
- Jean-François Péret, *La tuberculose juxtaarticulaire de l'extrémité inférieure du tibia chez l'enfant*, thèse doct. méd. Lyon, 1932

Tuberculose osseuse du tarse et des rayons digitaux du pied :

- Camille Dupond, *Tumeur blanche sous-astragalienne*, thèse doct. méd. Lyon, 1895.
- Rémi Maisonneuve, *Étude et traitement de l'ostéite tuberculeuse du premier métatarsien*, thèse doct. méd. Lyon, 1895.
- Jules Cordier, *De la tuberculose du postéro-tarse, traitement par la postéro-tarsectomie typique, totale ou partielle*, thèse doct. méd. Paris, 1899.
- J. Andrieu, *Tuberculose du tarse chez l'enfant*, thèse doct. méd. Paris, 1905.
- Félix Pinard, *Du traitement conservateur par l'évidement, avec ou sans opérations complémentaires, dans la tuberculose osseuse et articulaire du tarse postérieur*, thèse doct. méd. Lyon, 1908.
- Antoine Lavall, *De la désarticulation tibio-tarsienne dans la tuberculose diffuse du pied*, thèse doct. méd. Toulouse, 1909.
- Henri Bourgeon, *Contribution à l'étude de la tarsectomie antérieure par incision transverse dans les cas de tuberculose du tarse antérieur*, thèse doct. méd. Lyon, 1911.
- Jean Guillermo, *Des formes torpides de l'ostéite tuberculeuse du calcanéum chez l'adulte*, thèse doct. méd. Lyon, 1922.
- Svétislav Maximovitch, *Étude radiographique sur quelques cas d'ostéite tuberculeuse de l'astragale chez l'enfant*, thèse doct. méd. Paris, 1924.
- François Pouzet, *Résultats éloignés de la tuberculose du tarse chez l'enfant. Indications thérapeutiques*, thèse doct. méd. Lyon, 1926.
- Renée Wagner-Diamant, *Contribution au traitement chirurgical de l'ostéo-arthrite tuberculeuse sous-astragalienne de l'adulte*, thèse doct. méd. Paris, 1937.

TUMEUR BLANCHE

Ostéoarthrite tuberculeuse ; terme employé le plus souvent pour l'atteinte tuberculeuse du genou : "tumeur blanche du genou", mais pouvant toucher d'autres articulations (épaule, coude, tarse...).

Thèses de médecine :

- Emmanuel Cocud, *De la tumeur blanche de l'articulation scapulo-humérale*, thèse doct. méd. Paris, 1851.
- T. Gèphre, *Résection et tuberculose du genou, indications, résultats*, thèse doct. méd. Lyon, 1888.
- Camille Dupond, *Tumeur blanche sous-astragalienne*, thèse doct. méd. Lyon, 1895.
- Alexandre G. Guillemain, *Étude sur l'ostéo-arthrite tuberculeuse du genou considérée spécialement chez l'enfant. Anatomie pathologique et indications thérapeutiques*, thèse doct. méd. Paris, 1893.

- Alphonse Clavel, *Du traitement de la tuberculose du genou chez l'enfant par l'arthrectomie, résultats éloignés*, thèse doct. méd. Lyon, 1900.
- Camille Dupont, *Traitement de la tuberculose du genou au début chez l'enfant*, thèse doct. méd. Paris, 1900.
- Lucien Camus, *Des formes anatomo-cliniques circonscrites de la tuberculose du genou et de la tuberculose fémoro-rotulienne sous-tricipitale en particulier*, thèse doct. méd. Paris, 1902.
- Charles Perrot, *Procédé de résection du genou sans ouverture de l'articulation pour arthrite tuberculeuse chez l'adulte*, thèse doct. méd. Paris, 1902.
- Gilbert-André Fleurant, *La résection du genou chez l'adulte pour tumeur blanche à l'école bordelaise*, thèse doct. méd. Bordeaux, 1914.
- Émile Lancelle, *Le genu recurvatum dans la tuberculose osseuse*, thèse doct. méd. Lille 1910.
- Charles-Henri Fitte, *Idée nouvelle sur le traitement de l'ostéo-arthrite tuberculeuse du genou*, thèse doct. méd. Paris, 1920.
- Patrocle C. Papadopoulo, *Résection du genou dans l'ostéo-arthrite tuberculeuse. Ses résultats*, thèse doct. méd. Paris, 1926
- Marcelle Lamy-Ogliastri, *La récupération fonctionnelle dans la tuberculose du genou chez l'enfant*, thèse doct. méd. Paris, 1928.
- Xue Xun Jiang, *La tuberculose floride de l'articulation du genou*, thèse doct. méd. Lyon, 1929.
- Paul Juzaud, *La tuberculose osseuse juxta-articulaire du genou chez l'enfant*, thèse doct. méd. Lyon, 1929.
- Marguerite Legoux, *Recherches sur la fonction articulaire après la tumeur blanche du coude chez l'enfant*, thèse doct. méd. Paris, 1934.
- Jean Émile Calvet, *Les arthrodèses dans la tumeur blanche du genou de l'enfant et de l'adolescent*, thèse doct. méd. Paris, 1936.
- Maurice-Pierre Chabaud, *Contribution à l'étude de la synovectomie dans la tuberculose du genou*, thèse doct. méd. Montpellier, 1936.
- Szaja Warszawski, *La tuberculose du genou*, thèse doct. méd. Strasbourg, 1938.
- Édouard Vaisman, *Contribution à l'étude de la tuberculose ostéo-articulaire du genou chez l'adulte*, thèse doct. méd. Paris, 1939.
- Khalil Ragheb Sukhn, *Valeur des résections dans la tuberculose du genou chez l'adulte*, thèse doct. méd. Montpellier, 1941.

CONCLUSIONS

Un travail de longue haleine a été entrepris depuis presque quarante ans pour la sauvegarde et la revalorisation des collections morphologiques de la Faculté de médecine de Strasbourg (Université de Strasbourg). Elles constituent un ensemble exceptionnel d'un point de vue scientifique, pédagogique, et historique au plan national et même européen. De multiples travaux ont ainsi été menés et plus d'une vingtaine de thèses de doctorat en médecine ont été soutenues depuis plus de quarante ans sur ces collections sous la direction du Professeur Jean-Marie Le Minor.

De multiples travaux ont déjà été menés sur ces collections et, en particulier, le catalogue complet des collections anatomiques a été réalisé de 1990 à 2019. Pour les collections d'anatomie pathologique, l'inventaire a débuté en 2003/2004 à l'occasion du projet d'exposition "Histoire(s) de squelettes" (Musée archéologique 2005-2006, avec catalogue édité par les Musées de Strasbourg. L'ouvrage "*Anatomie(s) & Pathologies. Les collections morphologiques de la Faculté de Médecine de Strasbourg*", publié en 2009, a permis de présenter une première synthèse d'ensemble. Pour les collections d'ostéopathologie, un long et patient travail systématique d'inventaire reste la base de tout travail scientifique ultérieur. Après un premier catalogue des pièces réparties en trois ensembles topographiques (crânes, troncs, membres), le travail en cours porte sur les grands groupes de pathologies ; le catalogue thématique des pièces relevant de pathologies traumatiques (fractures, luxations, blessures...) a déjà pu être finalisé.

La présente thèse s'attache à l'inventaire des préparations d'ostéopathologie liées à des maladies infectieuses (en l'occurrence, essentiellement syphilis et tuberculose). Avec cette contribution, le catalogue des collections progresse de manière significative, et ainsi seront facilitées leur revalorisation, leur utilisation pédagogique, l'accès aux chercheurs, et leur possible exposition ouverte à un plus large public.

VU

Strasbourg, le 11 mars 2024

Le président du jury de thèse

Professeur Jean-Marie LE MINOR

VU et approuvé
Strasbourg, le 14 MARS 2024
Le Doyen de la Faculté
de Médecine, Maïeutique et Sciences de la Santé

Professeur Jean SIBILIA



BIBLIOGRAPHIE

Vues d'ensemble sur l'histoire de la médecine à Strasbourg :

- *Histoire de la médecine à Strasbourg*, (ouvrage collectif, Jacques Héran et Jean-Marie Mantz dir.), La Nuée Bleue éd., 1997 (800 p.) [et 2^e éd. 1998].
- Wackenheim A., Wenz W., Elke M., *La radiologie en région rhénane supérieure de 1895 à nos jours*, Schering éd., 1987 (204 p.).
- Hollender L.F. & During-Hollender E., *Chirurgiens et chirurgie à Strasbourg*, Coprur éd., 2000 (240 p.).

Vue d'ensemble sur les sciences morphologiques à Strasbourg :

(anatomie, histologie, embryologie, anatomie pathologique)

- Le Minor J.M., *Les sciences morphologiques à Strasbourg du XV^e au XX^e siècle*, Strasbourg, 2002 (552 p.).

Ouvrages de référence en ostéopathologie et pathologie ostéoarticulaire :

- Bierry G., *Skeletal trauma. A mechanism-based approach of imaging*, Academic Press éd., 2021 (568 p.)
- Dastugue J. & Gervais V., *Paléopathologie du squelette humain*, Boubée éd., 1992 (254 p.).
- Ortner D.J., *Identification of pathological disorders in human skeletal remains*, Academic Press éd., 2003 (664 p.).
- Pales L., *Paléopathologie et pathologie comparative*, Masson éd., 1930 (352 p.)
- Thillaud P.L., *Paléopathologie humaine*, Kronos éd., 1996 (238 p.).

Aspects de l'histoire de l'anatomie à Strasbourg :

- Le Minor J.M., "L'anatomiste E.A. Lauth et les momies de l'église Saint-Thomas à Strasbourg", *J. Méd. Strasbourg*, 21, 1990, p. 559-561.
- —, "La dissection humaine : 500 ans de pratique à Strasbourg", *Saisons d'Alsace*, (numéro spécial "histoire de la médecine"), 71, 2017, p. 62-69.
- —, "Une chaire d'anatomie pathologique bicentenaire", (à l'occasion du 200^e anniversaire de la première chaire d'anatomie pathologique au monde, Strasbourg, J.F Lobstein, 1819-2019), *Saisons d'Alsace*, 82, 2019, p. 104-105.
- —, "La création de l'amphithéâtre anatomique de Strasbourg (1670)", *Saisons d'Alsace*, (numéro spécial "histoire de la médecine"), 85, 2020, p. 100-103.
- —, "L'âme de la Faculté de médecine de Strasbourg (1621-1919)", *Saisons d'Alsace*, (numéro spécial "400^e anniversaire de l'Université de Strasbourg"), 89, 2017, p. 26-35.
- Le Minor J.M. & Sick H., "The chair of anatomy of the Faculty of Medicine in Strasbourg : 350th anniversary of its foundation (1652-2002)", *Surg. Radiol. Anat.*, 24, 2002, p. 1-5.
- —, "Autour du 350^e anniversaire de la création de la chaire d'anatomie de la Faculté de médecine de Strasbourg", *Hist. Sci. Méd.*, 2002, 37, 2003, p. 31-41.
- Vetter T., "Die Strassburger Anatomie und Museologie im 18. Jahrhundert und die Einflüsse der Stadtverwaltung", *Med. Hist. J.*, 2, 1976, p. 299-318.

Biographies d'anatomistes et anatomopathologistes strasbourgeois :

- Ehrmann C.H., *Éloge historique du professeur J.F. Lobstein*, Strasbourg, 1836.
- —, *Éloge historique de E.A. Lauth*, Strasbourg, 1837.
- Faber-Roth M.O., *Jean Frédéric Lobstein l'ainé (1736-1784). Vie et œuvre*, thèse doct. méd., Strasbourg, 1992.
- Fischbach G., *Notice nécrologique sur le professeur Ehrmann*, Strasbourg, 1878.
- Gart P., *Johann Ludwig Hommel (1706-1743)*, Berne, 1959.
- Gérold C.T., *Discours prononcé aux funérailles de M. C.H. Ehrmann*, Strasbourg, 1878.
- Le Minor J.M. & Sick H., "Un buste en marbre inédit du professeur Eugène Koeberlé", *Cah. Alsac. Archéol. Art Hist.*, 42, 1999, p. 200-202.
- Lobstein E., *K.H. Ehrmann*, Berlin, 1878.
- —, *J.Fr. Lobstein sen. Professor der Anatomie und Chirurgie. Goethe's Lehrer in Strassburg*, Heidelberg, 1880.
- Masuyer M.G., *Discours sur M. Thomas Lauth, professeur d'anatomie*, Strasbourg, 1827.
- Naegelen-Heitz B., *Jean Frédéric Lobstein le jeune (1777-1835)*, thèse doct. méd., Strasbourg, 1993.
- Sternberg C., "F. von Recklinghausen", *Wien. Klin. Wochenschr.*, 44, 1910, p. 1558-1559.
- Vetter J.M., *Thomas Lauth et l'individualisation de l'anatomie pathologique à Strasbourg*, thèse doct. méd., Strasbourg, 1968.
- Vetter T., "Le strasbourgeois Jean-Frédéric Lobstein dit le Jeune (1777–1835) et son muséum", dans *C.R. 92^e Congrès Nat. Soc. Savantes. Strasbourg et Colmar 1967. Section des sciences*, p. 67-81.
- —, "Jean Frédéric Lobstein le jeune (1777–1835). L'accomplissement précoce de la méthode anatomo-clinique ou l'efficient concours d'une administration éclairée", *Arch. Anat. Cytol. Pathol.*, 26, 1978, p. 181-184.
- —, "Jean-Frédéric Lobstein le jeune et l'introduction de la stéthoscopie à la Faculté de Strasbourg", *Rev. Palais de la Découverte*, n° spéc. 22, 1981, p. 138-151.

Histoire du bâtiment anatomique :

- Hausmann S., "Anatomisches und pathologisches Institut", dans *Die Kaiser-Wilhelms-Universität Strassburg*, Strasbourg, 1897, p. 151-159.
- Le Minor J.M., "Le plan singulier du bâtiment des Instituts d'anatomie et de pathologie de Strasbourg", *J. Hôp. Univ. Strasbourg*, 67, 1999, p. 16-18.
- Mehnert E., "Bericht über die Leichenmessungen am Strassburger anatomischen Institute", *Morphol. Arb.*, 4, 1895, p. 1-29.
- Recklinghausen (von) F.D., *Rede zur Eröffnung des Neubaus für die anatomische und pathologische Anstalt der Kaiser-Wilhelms-Universität Strassburg*, Strasbourg, 1877.
- Schwalbe G. & Recklinghausen (von) F.D., "Das Anatomische und das Pathologische Institut", dans *Festschrift zur Einweihung der Neubauten der Kaiser-Wilhelms-Universität Strassburg*, Strasbourg, 1884, p. 95-107.

Catalogues imprimés anciens des collections anatomiques strasbourgeoises :

(par ordre chronologique)

- Lobstein J.F., *Compte rendu à la Faculté de médecine de Strasbourg sur l'état actuel de son muséum anatomique, suivi du catalogue des objets qu'il renferme*, Strasbourg, 1820.
- —, *Compte rendu à la Faculté de médecine de Strasbourg sur les travaux anatomiques exécutés à l'amphithéâtre de cette Faculté pendant les années 1821, 1822 et 1823. Suivi d'un premier supplément au catalogue de son muséum anatomique*, Strasbourg, 1824.
- Ehrmann C.H., *Musée anatomique de la Faculté de médecine de Strasbourg, ou catalogue méthodique de son cabinet d'anatomie physiologique, comparée et pathologique*, Strasbourg, 1837.
- —, *Nouveau catalogue du musée d'anatomie normale et pathologique de la Faculté de médecine de Strasbourg*, Strasbourg, 1843.
- —, *Notice sur les accroissements du musée d'anatomie pathologique de Strasbourg*, Strasbourg, 1846.
- —, *Accroissements du musée d'anatomie de Strasbourg*, Strasbourg, 1857.
- Mehnert E., *Catalog der anthropologischen Sammlung des Anatomischen Instituts der Universität Strassburg*, Strasbourg, 1893.

Études d'ensemble sur les collections anatomiques strasbourgeoises :

(par ordre chronologique)

- Le Minor J.M. & Sick H., "Les collections morphologiques de la Faculté de médecine de Strasbourg", dans *Les musées de médecine*, Toulouse, 1999, p. 151-159.
- *Histoire(s) de squelettes. Archéologie, médecine, et anthropologie en Alsace*, (sous la direction de B. Schnitzler, J.M. Le Minor, B. Ludes), catalogue d'exposition, Musée archéologique de Strasbourg, Strasbourg, 2005.
- Le Minor J.M., Billmann F., Sick H., Vetter J.M., Ludes B., *Anatomie(s) & Pathologies. Les collections morphologiques de la Faculté de médecine de Strasbourg*, I.D. Édition, 2009.

Études détaillées et inventaires actuels des collections ostéopathologiques strasbourgeoises :

(par ordre chronologique)

- Pfindel M., *La collection tératologique de la Faculté de médecine de Strasbourg. Aspects historiques et catalogue raisonné*, thèse de doctorat en médecine (sous la direction de J.M. Le Minor), Strasbourg, 1993.
- Kleh-Reinle D., *Les pièces pathologiques ostéo-articulaires dans les catalogues du musée anatomique de Strasbourg d'avant 1870*, thèse de doctorat en médecine (sous la direction de J.M. Le Minor), Strasbourg, 2006.
- Anstett V., *Les bassins osseux, colonnes vertébrales, et os du thorax des collections d'ostéopathologie humaine de la Faculté de médecine de Strasbourg. Aspects historiques, catalogues anciens, et inventaire actuel*, thèse de doctorat en médecine (sous la direction de J.M. Le Minor), Strasbourg, 2008.
- Vogel P., *Les os des membres supérieurs et inférieurs des collections d'ostéopathologie humaine de la Faculté de médecine de Strasbourg. Aspects historiques, catalogues anciens, et inventaire actuel*, thèse de doctorat en médecine (sous la direction de J.M. Le Minor), Strasbourg, 2008.

- Conrath J., *Les crânes des collections d'ostéopathologie humaine de la Faculté de médecine de Strasbourg. Aspects historiques, catalogues anciens, et inventaire actuel*, thèse de doctorat en médecine (sous la direction de J.M. Le Minor), Strasbourg, 2009.
- Rozak M., *Les collections d'ostéopathologie de la Faculté de médecine de Strasbourg : inventaire par catégories nosographiques*, thèse de doctorat en médecine (sous la direction de J.M. Le Minor), Strasbourg, 2017.
- Zignani M., *Les pièces pathologiques traumatiques des collections d'ostéopathologie de la Faculté de médecine de Strasbourg. Inventaire actuel*, thèse de doctorat en médecine (sous la direction de J.M. Le Minor), Strasbourg, 2018.

DÉCLARATION SUR L'HONNEUR



Document avec signature originale devant être joint :

- à votre mémoire de D.E.S.
- à votre dossier de demande de soutenance de thèse

Nom : THEODORE Prénom : Elva

Ayant été informé(e) qu'en m'appropriant tout ou partie d'une œuvre pour l'intégrer dans mon propre mémoire de spécialité ou dans mon mémoire de thèse de docteur en médecine, je me rendrais coupable d'un délit de contrefaçon au sens de l'article L335-1 et suivants du code de la propriété intellectuelle et que ce délit était constitutif d'une fraude pouvant donner lieu à des poursuites pénales conformément à la loi du 23 décembre 1901 dite de répression des fraudes dans les examens et concours publics,

Ayant été avisé(e) que le président de l'université sera informé de cette tentative de fraude ou de plagiat, afin qu'il saisisse la juridiction disciplinaire compétente,

Ayant été informé(e) qu'en cas de plagiat, la soutenance du mémoire de spécialité et/ou de la thèse de médecine sera alors automatiquement annulée, dans l'attente de la décision que prendra la juridiction disciplinaire de l'université

J'atteste sur l'honneur

Ne pas avoir reproduit dans mes documents tout ou partie d'œuvre(s) déjà existante(s), à l'exception de quelques brèves citations dans le texte, mises entre guillemets et référencées dans la bibliographie de mon mémoire.

A écrire à la main : « J'atteste sur l'honneur avoir connaissance des suites disciplinaires ou pénales que j'encours en cas de déclaration erronée ou incomplète ».

J'atteste sur l'honneur avoir connaissance des suites disciplinaires ou pénales que j'encours en cas de déclaration erronée ou incomplète

Signature originale :

À Strasbourg, le 12.03.2024

Photocopie de cette déclaration devant être annexée en dernière page de votre mémoire de D.E.S. ou de Thèse.

Les maladies infectieuses dans les collections d'ostéopathologie de la Faculté de médecine de Strasbourg

RÉSUMÉ :

Un travail de longue haleine a été entrepris depuis presque quarante ans pour la sauvegarde et la revalorisation des collections morphologiques de la Faculté de médecine de l'Université de Strasbourg. Ces collections constituent un ensemble scientifique, pédagogique, et historique exceptionnel. L'inventaire complet des collections d'anatomie (ostéologie, préparations sèches, préparations humides/ bocaux, anatomie comparée, moulages, concernant l'anatomie descriptive, topographique et sectionnelle), ainsi que des collections d'embryologie et de tératologie, a été réalisé de 1990 à 2019. L'inventaire et la revalorisation des collections d'anatomie pathologique, débutés en 2003, sont à présent très avancés. De multiples travaux ont déjà été menés sur ces collections et, en particulier, les collections d'ostéopathologie à travers des catalogues par ensembles topographiques (squelettes entiers, crânes, tronc, membres). La présente thèse a eu pour objectif de réaliser le catalogue commenté des pièces d'ostéopathologie liées à des maladies infectieuses, en l'occurrence, principalement la syphilis et la tuberculose. Par la présente contribution, la poursuite de la revalorisation, l'utilisation pédagogique, l'accès aux chercheurs, et la possible exposition ouverte à un plus large public de ces pièces exceptionnelles tant sur le plan médical et scientifique que sur le plan patrimonial, seront facilitées.

Rubrique de classement :

Médecine générale – Histoire de la médecine

Mots-clés :

anatomie pathologique – pathologies ostéoarticulaires – maladies infectieuses – histoire de la médecine – muséologie – Strasbourg

Président et directeur de thèse :

Jean-Marie LE MINOR, Professeur, PU-PH

Assesseurs :

Guillaume BIERRY, Professeur, PU-PH

Frédéric SCHRAMM, Maître de conférences, MCU-PH

Philippe HILD, Professeur associé de médecine générale

Antoine GIACOMINI, Maître de conférences associé de médecine générale

Adresse de l'auteur :

Elena THEODORE, c/o JMLM - Institut d'Anatomie,
Faculté de Médecine, 4 rue Kirschleger, F-67085 Strasbourg, France