

## Du tic douloureux d'Alexis Pujol (1739-1804)

Olivier Walusinski

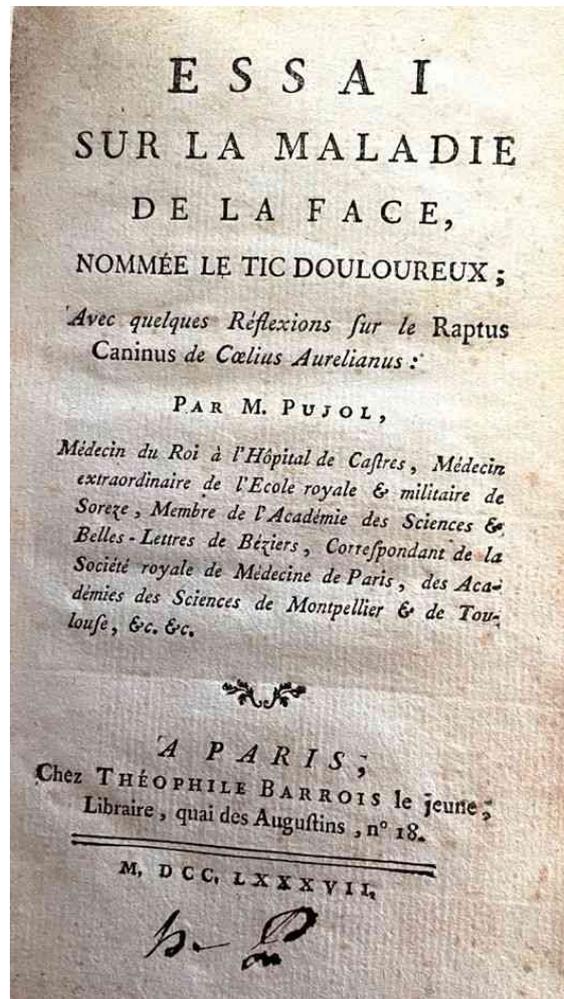


Fig. 1. L'ouvrage rédigé par Alexis Pujol en 1787 (Collection OW).

---

« Ceux qui n'ont pas vraiment souffert ignorent le bien-être du tolérable » Jean Rostand (1894-1977)<sup>1</sup>

---

### Résumé

Alexis Pujol (1739-1804) rédige en 1787 la première monographie consacrée exclusivement à la névralgie du trijumeau qu'il nomme alors *le tic douloureux*. Bien que n'étant pas une description princeps, sa monographie est une synthèse clinique de valeur qui a aidé ses contemporains à poser un diagnostic exact, sans offrir pour autant de propositions thérapeutiques éprouvées. L'adhésion de Pujol, encore peu partagée à cette époque, à la théorie de l'électricité, comme vecteur de la transmission de l'information par le nerf, font de lui un précurseur et l'autorise à proposer une théorie physiopathologique novatrice aux douleurs, pas encore qualifiées de névralgiques. Ses réflexions illustrent la possibilité qu'avait, à l'aube du XIX<sup>e</sup> siècle, un médecin de province, à l'exercice solitaire, d'apporter sa pierre à la construction des connaissances médicales et neurologiques en particulier. Après une brève biographie de Pujol, les citations de son livre, présentées ici, montrent la pertinence de ses observations cliniques et gardent toute leur valeur descriptive. Sans négliger l'inspiration qu'il a pu tirer de ses prédécesseurs répertoriés ici, cet article est l'occasion d'évoquer aussi les travaux de ses continuateurs.

---

<sup>1</sup> Rostand J. Pensées d'un biologiste. Paris : Stock, Delamain et Boutelleau; 1954.

Depuis la nuit des temps, parvenir à soulager son patient d'une insupportable douleur demeure, pour le médecin, une des plus heureuses gratifications. Colique néphrétique, migraine, crise de goutte, abcès dentaire sont parmi les plus éprouvantes expériences mais, peut-être, encore d'une intensité douloureuse inférieure à celle de la névralgie du trijumeau. Un médecin de Castres, Alexis Pujol (1739-1804) se propose, en 1787, d'offrir à ses confrères la première monographie exclusivement consacrée à ce qu'il nomme « *le tic douloureux* »<sup>2</sup> et à son traitement.

### Qui est Alexis Pujol ?

Fils d'un avocat au barreau de Toulouse, Alexis Pujol est né le 10 octobre 1739 à Le Poujol-sur-Orb, non loin de Béziers. Après l'abandon de son orientation initiale vers la prêtrise, il suit des études de médecine à Toulouse où « *il reçoit le bonnet de docteur le 23 juin 1762* »<sup>3</sup> avant d'aller se perfectionner auprès des maîtres célèbres de l'Université de Montpellier. Exerçant initialement à Bédarieux (Hérault), il s'installe, sur la demande d'un prélat qu'il avait précédemment soigné, à Castres où il restera toute sa vie. Habitué à concourir pour divers prix de sociétés savantes locales ou parisiennes, il conçoit en 1787 d'envoyer à la Société royale de Médecine un opuscule « *sur les maladies de la face* ». Son livre évoquant *le tic douloureux* en est l'édition commerciale. En 1802, il entreprend d'assembler tous ses travaux, notamment ceux primés, qui sont publiés à Castres en trois volumes titrés « *œuvres de médecine pratique* », réédités et augmentés en quatre volumes en 1823 à Paris<sup>4</sup>. Son biographe, François-Gabriel Boisseau (1791-1836) estime qu'il faut pardonner à Pujol de s'être opposé « *à la pratique salutaire de la vaccine* », procédé trop novateur pour être adopté d'emblée d'après lui. Boisseau rappelle que l'« *Essai sur les inflammations chroniques* » de Pujol a été une des sources d'inspiration de François-Joseph-Victor Broussais (1772-1838) pour son « *Histoire des Phlegmasies ou inflammations chroniques* »<sup>5</sup>.

Boisseau ne manque pas d'indiquer qu'à la mort de Pujol le 15 septembre 1804, « *sa renommée se tait, il descend, ignoré, dans la tombe, et son nom s'éteint* » parce qu'il a exercé en province, à Castres loin de Paris, pendant toute sa carrière.

### Description du *tic douloureux*

Confronté à plusieurs cas de « *tics douloureux [...], cette affection singulière* », Pujol cherche en vain des ouvrages pouvant l'informer sur cette pathologie et les traitements à proposer. « *Je me résolus enfin à mettre moi-même en ordre mes propres observations* ». Dès le début de son ouvrage publié en 1787 (figure 1), Pujol prend en compte les avancées récentes de la physiologie des nerfs, c'est à dire que ceux-ci véhiculent « *le fluide électrique* », se substituant « *aux esprits animaux* » comme l'abbé Jean-Antoine Nollet (1700-1770) l'avait exposé devant l'Académie des Sciences en 1764<sup>6</sup>, peu après le physiologiste suisse Albrecht von Haller (1708-1777)<sup>7</sup>.

Dès l'introduction, Pujol juge la sévérité de cette maladie : « *il n'en n'existe aucune qui fasse sentir aux personnes qui en sont attaquées, de tourments plus violents, & qui résiste avec plus d'opiniâtreté aux divers moyens qu'on a imaginés d'employer jusqu'ici pour la combattre* ». C'est sur le côté du nez, sous la pommette que se manifestent « *par moment & comme par secousses, en certains endroits, & toujours les mêmes, des douleurs aiguës, qui, par des élancements bizarres & cruels s'étendent à quelques-unes des parties voisines, & se joignent le plus souvent à des mouvements convulsifs des muscles limitrophes* ». Le siège de cette douleur est « *l'endroit où une branche principale du nerf maxillaire supérieur sort du trou sous-orbitaire* ». De durées très variables, les crises se répètent, « *certaines n'ont qu'un quart d'heure de suite entièrement tranquille* ». Pujol précise les irradiations, en particulier vers les dents, l'œil ou le front. Il insiste sur le comportement du malade tout au long de sa crise, n'osant mouvoir sa mâchoire, ni pousser un cri, de peur d'aggraver son état, comme « *dans un état extatique qui exprime mieux que tous les discours, la force de ses douleurs* ».

Constatant que dans bon nombre de cas, ce *tic* cruellement douloureux peut n'être accompagné d'aucune contraction musculaire du visage, il reproche à François Boissier de La Croix de Sauvages (1706-1767) de Montpellier<sup>8</sup> et à l'écossois William Cullen (1710-1790)<sup>9</sup> « *d'avoir rangé cette maladie dans la classe des affections convulsives (Trismus doloricus classe Morbi convulsivi seu convulsiones)* » dans leurs imposantes nosologies. Pujol ne manque pas d'indiquer que certains patients perçoivent « *peu de moments avant l'insultus douloureux des sensations préliminaires & inexprimables dans le lieu affecté* ». Pourtant à l'inverse du tic moteur

<sup>2</sup> Pujol A. Essai sur la maladie de la face nommée le tic douloureux, avec quelques réflexions sur le Raptus caninus de Cœlius Aurelianus. Paris : chez Théophile Barrois ; 1787.

<sup>3</sup> Boisseau FG. Pujol (Alexis). Dictionnaire des Sciences médicales, biographie médicale, tome VI. Paris : Panckoucke ; 1824.

<sup>4</sup> Pujol A. Œuvres de médecine pratique, contenant des mémoires sur les inflammations chroniques des viscères, les maladies lymphatiques, l'art d'exciter ou de modérer la fièvre, les maladies de la peau, les maladies héréditaires, le vice scrophuleux, le magnétisme minéral, la fièvre miliary épidémique, la rage, le rachitis, la fièvre puerpérale, la colique hépatique, etc. Paris : JB. Baillière : Bêchet; 1823.

<sup>5</sup> Broussais FJV. Histoire des phlegmasies, ou inflammations chroniques, Paris : chez Gabon ; 1808.

<sup>6</sup> Torlais J. Un physicien au siècle des Lumières, l'abbé Nollet : 1700-1770. Paris : Jonas ; 1954.

<sup>7</sup> Haller A von. Elementa physiologiae corporis humani. Lausanne : Marc-Michael Bousquet ; 1757-1768.

<sup>8</sup> Boissier de Sauvages f. Nosologie méthodique dans laquelle les maladies sont rangées par classes, suivant le système de Sydenham, & l'ordre des botanistes. Paris : chez Hérissant ; 1771.

<sup>9</sup> Cullen W. Apparatus ad nosologiam methodicam, seu Synopsis nosologiae methodicae in usum studiosorum. Amstelodami : sumptibus Fratrum de Tournes; 1775.

ou phonique, cette perception prémonitoire de la névralgie ne permet pas de bloquer l'orage douloureux comme l'atteste Pujol. Par contre, mastiquer ou parler peut déclencher la crise conduisant certains malades à des jeûnes préjudiciables. Il insiste sur la fixité de la localisation algique et son unilatéralité constante chez le même malade. Pujol dit avoir porté le diagnostic de névralgie à tous les âges, et notamment chez des enfants. Il relève une incidence plus élevée chez la femme et la rareté des cas après quarante ans, sans doute en raison de l'espérance de vie raccourcie au XVIII<sup>e</sup> siècle.

Les diagnostics différentiels sont pour lui « *le clavus hystericus* », la sinusite purulente, l'odontalgie à l'origine fréquente d'extractions dentaires multiples inutiles en cas de *tic douloureux*. Pour lui, trop d'anciens médecins ont confondu ce tic douloureux soit avec « *le ris involontaire divisé en deux grandes espèces, l'une paralytique & l'autre convulsive* », c'est à dire la paralysie faciale et la dystonie, dont les critères distinctifs sont la permanence et la quasi indolence.

### Explication physiopathologique du tic douloureux

Pujol aborde ensuite « *la théorie du tic douloureux* ». Il y voit une analogie avec les crampes, notamment les terribles crampes accompagnant le choléra, et reprend une expression forgée par l'écossais Duncan Liddel (1561-1613) « *d'une espèce de convulsion bâtarde et illégitime* »<sup>10</sup>. En effet, Pujol considère qu'il existe des crampes sans contraction musculaire. Pour lui, l'intensité de la douleur et le fait que la face comprenne de très nombreux muscles valident son assimilation du *tic douloureux* à une crampe. Il constate avec regret : « *comme l'organisation de la fibre musculuse est un mystère de la nature qui échappe à toutes nos recherches, & comme nous ignorons parfaitement la manière dont l'esprit animal, qui y est porté par les filets nerveux, y aborde & s'y distribue pour mettre en jeu la sensibilité & sa mobilité, il n'est pas possible d'indiquer ici, même en conjecture, la cause prochaine & immédiate qui produit dans les muscles cette espèce d'érythisme douloureux* ». Néanmoins, Pujol émet l'hypothèse que seule « *une cause locale, fixe & permanente qui, par son action assidue, tient quelque branche nerveuse dans un état d'érythisme* » est à même d'engendrer une telle douleur. Pujol conçoit donc avec prémonition qu'un facteur agit sur le nerf pour en perturber le fonctionnement. Il le nomme facteur « *procatartique* ».

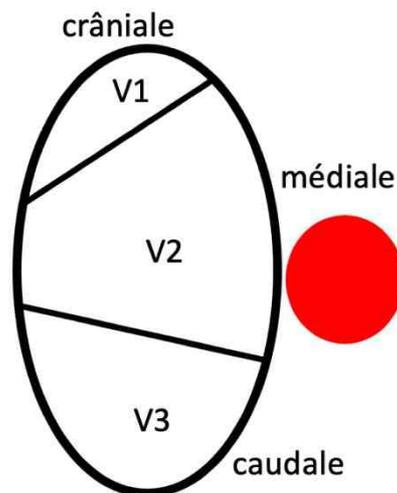


Fig. 2. Schématisation du conflit artère-nerf inspirée de Yoshino et al<sup>11</sup>.

Pujol regarde les expériences de l'abbé Pierre Nicolas Bertholon (1742-1800), consistant à frotter deux nerfs l'un contre l'autre afin de visualiser une luminosité témoignage de présence électrique en leur sein<sup>12</sup>, comme décisives afin de confirmer que « *la vie, le sentiment & le mouvement sont des phénomènes purement électriques* ». Le cerveau, dont proviennent tous les nerfs, « *est le réservoir du fluide électro-animal* ». En corréla « *l'abolition absolue de cette électricité positive qui est propre aux animaux, n'est autre chose que la mort ; & sa trop grande intensité se trouve jointe à toutes les maladies douloureuses & spasmodiques* ». Pujol applique sa théorie au *tic douloureux* : « *excité par des causes locales, le fluide électrico-animal qui surabonde, s'habitue à couler vers un foyer particulier. Dans ce cas, toutes les autres parties seront épargnées, & il se formera, dans un lieu d'élection, une maladie spasmodique dont la fixité & la constante opiniâtreté seront la sauvegarde du reste* ».

<sup>10</sup> Liddel D. *Ars medica*. Hamburg: Froleniano; 1608.

<sup>11</sup> Yoshino N, Akimoto H, Yamada I, Nagaoka T, Tetsumura A, Kurabayashi T, Honda E, Nakamura S, Sasaki T. Trigeminal neuralgia: evaluation of neuralgic manifestation and site of neurovascular compression with 3D CISS MR imaging and MR angiography. *Radiology*. 2003;228(2):539-45. doi: 10.1148/radiol.2282020439.

<sup>12</sup> Bertholon PN. De l'électricité du corps humain dans l'état de santé et de maladie ; ouvrage couronné par l'Académie de Lyon ; dans lequel on traite de l'électricité de l'atmosphère, de son influence & de ses effets sur l'économie animale. A Paris, chez P. F. Didot le jeune ; à Lyon : chez Bernuset; 1780.

du corps ». Pour lui, la contraction musculaire obtenue par stimulation électrique d'un nerf d'un membre paralysé est une contre-épreuve validant sa théorie, « *application heureuse qu'on fait de nos jours de l'électricité médicale* ».

Pujol récuse, et maintenant nous savons qu'il a tort, « *une cause mécanique d'irritation, telle qu'elle pourrait l'être la pression de ce nerf par quelque tumeur lymphatique ou osseuse* », comme facteur déclenchant de la douleur. Il est maintenant admis que, dans la plupart des cas, l'artère cérébelleuse supérieure ou l'antéro-inférieure, associée ou non à une veine, lamine des fibres du nerf trijumeau à leur croisement, une compression médiane engendrant la névralgie maxillaire V2, une compression latérale ou caudale engendrant la névralgie mandibulaire V3, alors que la compression crâniale demeure exceptionnelle engendrant la névralgie V1 (figure 2). Pour Pujol, seule « *une humeur malade et acrimonieuse qui se trouve fixée dans le lieu même de la douleur* » est à l'origine de cette pathologie. Il cite la goutte et le scorbut comme « *humeur* ». Seuls des traitements puissants de ces humeurs, institués dès les premières douleurs, pourraient empêcher leur installation durable et cause « *d'un devenir absolument incurable* ».

### **Analogie du Raptus caninus avec le Tic douloureux**

Johann Conrad Amman (1669-1724), médecin hollandais originaire de Schaffhausen en Suisse, a colligé en 1722 les écrits de Caelius Aurelianus, médecin romain vivant au V<sup>e</sup> siècle<sup>13</sup>, dans lesquels ce dernier crée le néologisme « *De canino raptu, quem Graeci κυνικον σπασμον* »<sup>14</sup>, que les Grecs appellent spasme cynique<sup>15</sup>. Actuellement cette pathologie est reconnue comme une dystonie focale, la dystonie oro-mandibulaire. Pour Pujol, « *il est plus que vraisemblable que cette dernière maladie spasmodique & idiopathique de la face doit à-peu-près sa naissance aux mêmes causes que le tic douloureux, & qu'il faut de même l'attribuer à quelques humeur âcre & tenace qui s'est logée à portée fixe dans le voisinage de quelques filet nerveux* ». Il anticipe l'objection de rapprocher deux maladies aussi différentes dans leurs symptômes en élaborant une analogie phénoménologique entre la brièveté et la répétition du spasme musculaire du *raptus caninus* et la décharge douloureuse, brève, intense, récidivante du *tic douloureux*. Pour lui, ces deux désordres sont des tics l'un douloureux et l'autre non. Mais si fixité est le propre du tic douloureux, pour Pujol, le *raptus caninus* évolue fréquemment en s'étendant à d'autres localisations corporelles dont ses descriptions nous évoquent la dystonie cervicale et le blépharospasme. Autre différence, il avoue n'avoir jamais réussi à faire cesser le *raptus caninus*.

### **Traitement du Tic douloureux**

Pujol préconise de soulager le patient par des préparations d'opium à doses croissantes jusqu'à créer une somnolence bienfaitrice. En plus, « *il convient d'appliquer sur le lieu d'où partent les élancements, ou bien un linge, en quatre doubles, imbibé de jusquiame & tête de pavot, ou bien du coton imprégné de teinture anodine de Sydenham* », qu'il laisse en place plusieurs heures. Par voie générale, boire des quantités abondantes de lait d'ânesse, de jument ou de chèvre, sans oublier la chicorée, l'extrait de ciguë ou de jusquiame blanche, ajoute à l'efficacité des bains prolongés dans une eau à la température du corps humain... Devant les cas rebelles, il conseille l'application « *d'un cautère placé à la nuque, derrière l'oreille ou sur le bras du côté malade* ». Il n'exclut pas formellement les saignées mais il les juge rarement utiles. Encore expérimentale et alors très peu répandue, l'électricité paraît intéressante à Pujol mais seulement « *en bain électrique ordinaire* ». Quant aux aimants, favorablement acceptés comme efficaces dans cette indication dans le rapport d'expertise présenté en 1779 devant Société Royale de Médecine par Michel-Augustin Thouret (1749-1810) et Charles-Louis Andry (1741-1829), rapport publié en livre en 1782<sup>16</sup>, Pujol émet de sérieuse réserve. Tous ses propres essais thérapeutiques sont en effet infructueux car « *l'imagination excandescence de certains malades qui favorise en tant d'occasion les vues du Charlatan, peut bien quelquefois faire illusion à la bonne-foi & tromper même les plus grands maîtres* ». Pujol est clairvoyant en concluant « *dans l'Homme, le physique et le moral agissent quelquefois si confusément, qu'il est très aisé de se faire illusion à soi-même, lorsque l'on veut apprécier la valeur réelle de certains remèdes dont l'action n'est pas bien évidente* ».

### **Pourquoi Pujol utilise-t-il le terme tic ?**

Le mot « *tics* » a d'abord été usité en médecine vétérinaire. On en trouve la première occurrence dans l'ouvrage posthume de l'hippiatre Carlo Ruyni (1456-1530) de Bologne en Italie, publié à Venise en 1598<sup>17</sup>. Il utilise ce terme dans le paragraphe *Spasmo delto tico mortale* afin de distinguer les contractions secondaires à un tétanos des spasmes dystoniques observables chez certains chevaux : « *et en differenza del ticco secco, il quale*

<sup>13</sup> Aureliani C. Siccensis, Medici Vetusti, Secta Methodici De morbis acutis & chronicis Libri VIII. Soli ex omnium Methodicorum scriptis superstitis Jo. Conradus Amman M. D. recensuit, emaculavit, notulasque adjecit. Amstelaedami Ex officina Wetsteniana; 1722.

<sup>14</sup> Drabkin IE. Caelius Aurelianus, On acute diseases and on chronic diseases. Chicago: The University of Chicago Press; 1950.

<sup>15</sup> Capron L. Correspondance complète et autres écrits de Guy Patin. Paris : Bibliothèque interuniversitaire de santé, 2018.

[www.biusante.parisdescartes.fr/patin/?do=pg&let=8128&cln=66](http://www.biusante.parisdescartes.fr/patin/?do=pg&let=8128&cln=66)

<sup>16</sup> Thouret MA, Andry ChL. Observations et recherches sur l'usage de l'aimant en médecine, ou Mémoire sur le magnétisme médical.

Paris : Imprimerie de Monsieur ; 1782.

<sup>17</sup> Ruyni C. *Dell'anatomia, e dell'infermità del cavallo*. Venetia: Appresso Gasparo Bindoni; 1598.

*a più tosto vitio che male* » c'est à dire qu'il constate que, contrairement au tétanos, le tic sec (isolé) est bref, sans conséquence fatale. On parle de « *tire-sec* », c'est-à-dire d'un bref mouvement de traction brusque. Le médecin français Jean Jourdin (16?-17?) a traduit le livre de Ruyni en 1647 : « *Le tic, selon Ferrare, résulte de rétractions des nerfs provenant du cerveau et est causé par une chaleur ou un froid excessif, ou par un écoulement immodéré de sang. Les signes de cette perturbation se manifestent lorsque le cheval tord la tête et que ses oreilles se dressent, lorsque ses yeux roulent et que sa bouche se ferme, que sa queue s'allonge et que ses flancs s'enfoncent, et lorsqu'il enfonce ses dents dans la mangeoire et endommage celle-ci en arquant le cou* »<sup>18</sup>. Ruyni fait référence à Giovanni Battista Ferraro (1528-1569) qui avait décrit un spasme chez un cheval atteint de tétanos, dit souffrant d'un « *tiro mortale* »<sup>19</sup>. Lorsqu'un cheval éprouve un malaise, il peut tirer sur son licol en arquant brusquement le cou, un « *tire-sec* ». L'origine du mot « *tic* » semble donc bien être italienne : « *tiro-secco* », semblable au « *tire-sec* » français ci-dessus, est devenu « *ticchio* » (caprice venant de capra la chèvre en italien) par abréviation ; le français est devenu tique, ticq, et finalement tic. On retrouve la même racine à cette onomatopée dans les autres langues. En allemand : Zucken, zugen, tucken, ticken (toucher légèrement), tick. En anglais : tugg, tick<sup>20</sup>.

La soudaineté, la brusquerie du tic douloureux qui « *saisit tout-à-coup les sujets & les prend comme à l'improviste* » explique l'emploi du mot tic par Pujol. Quant au qualificatif douloureux, il exprime, à l'évidence, la douleur déchirante caractérisant cette pathologie. Le mot *névralgie*, qualifiant explicitement le substrat de la douleur, le nerf, ne sera employé qu'à partir du XIX<sup>e</sup> siècle.

### Les prédécesseurs de Pujol

On trouverait dans les écrits d'Avicenne (980-1036) et des auteurs persans des descriptions de douleurs de la face compatibles avec le diagnostic de névralgie faciale<sup>21</sup>. Les nombreuses descriptions imprécises de différents types de maux de tête, rédigées au cours des siècles passés, renferment sans doute des cas de névralgie du trijumeau mal distingués des migraines, des tumeurs, des dystonies (le spasme cynique) ou des séquelles de paralysies faciales contracturées.

Ce sont probablement les disciples de Johannes Laurentius Bausch (1605-1665) (figure 3) qui, en rapportant la souffrance endurée par leur maître, fondateur de l'Académie impériale Léopoldine de Sciences naturelles en 1652, ont fait œuvre pionnière. En effet, Johan Michael Fehr (1610-1688) et Elias Schmidt rapportent en 1671, dans leur biographie de Bausch qu'il a souffert pendant quatre ans d'une douleur vive et fulgurante vers le maxillaire droit : « *le 5 novembre 1664, la douleur était si intense que notre cher maître fut cloué au lit. Soudain, comme un éclair, la douleur pénétrait ses mâchoires et son cerveau. Il ne pouvait presque plus parler et était incapable de prendre une quelconque nourriture solide. Le scorbut compliquait la névralgie. Il lutta avec acharnement contre ce nouveau mal, mais ne parvient jamais à le surmonter complètement* »<sup>22</sup>. A moins que sa mort ne soit, en réalité, le témoignage d'un possible cancer de la mandibule.

En 1957, Kenneth Dewhurst (1919-1984) propose une transcription d'échanges épistolaires entre l'anglais John Locke (1632-1704) et son ami John Mapletoft (1631-1721). C'est ainsi que nous savons que dans la nuit du 4 décembre 1677, Locke est appelé au chevet de la comtesse de Northumberland, épouse de l'ambassadeur de France qui souffre atrocement de spasmes de l'hémiface droite. Quelques mois auparavant en France, des médecins avaient procédé à des extractions dentaires pour tenter de la soulager, mais sans succès. Locke écrit notamment : « *when the fit came, there was, to use My Lady's own expression of it, as it were a flash all of a suddaine shot into all those parts, and at every one of those twitches which made her shreeke out, her mouth was constantly drawn on the right side towards the right ear by repeated convulsive motions, which were constantly accompanied by her cries* »<sup>23</sup>. Mapletoft transmet ces courriers à d'autres médecins, notamment à Thomas Sydenham (1624-1689). Ils ne permettent pas de douter que Locke rédige alors une des toutes premières observations, réellement précise et détaillée, d'un cas de névralgie du trijumeau.

Johann Jakob Wepfer (1620-1695) prend en charge une malade Marie Furrerin en 1692. Cette observation numéro L de son traité de pathologie publié en 1727 (pages 134-135), notamment consacré aux hémicrâniés, est une description clinique précise de névralgie faciale tant par la localisation décrite que des élancements hyperalgiques, « *hemicrania sæva, une hémicrânie cruelle* »<sup>24</sup>.

<sup>18</sup> Jourdin J. La Vraye cognoissance du cheval, ses maladies et remèdes, avec l'anatomie de Ruyni, contenant 64 tables en taille-douce par le moyen desquelles on pourra facilement cognoitre toutes les parties du cheval. Paris : chez Thomas de Ninville ; 1647.

<sup>19</sup> Ferraro GB. Del Tiro reproduced in Cavallo Frenato by Pirro-Antonio Ferraro (son of Ferraro GB). Napoli: Antonio Pace; 1602.

<sup>20</sup> Hazfeld A, Darmesteter A, Thomas A. Dictionnaire général de la langue française. Paris : Delagrave ; 1964.

<sup>21</sup> Ameli NO. Avicenna and trigeminal neuralgia. J Neurol Sci. 1965;2(2):105-7. doi: 10.1016/0022-510x(65)90074-2.

<sup>22</sup> Fehr J.-M, Schmidt E. Naturae Genius, Medicorum Celsius, Jason Argonautarum Baushius occubuit. Miscellanea Curiosa Medico-Physica, Academiae Naturae Curiosum. Ephemeridum medico-physicarum Germanicarum Curiosarum Annus Scundus. Wratisslav: Samuelis Krebsii; 1671.

<sup>23</sup> Dewhurst K. A Symposium on Trigeminal Neuralgia: With Contributions by Locke, Sydenham, and other Eminent Seventeenth Century Physicians. Journal of the History of Medicine and Allied Sciences 1957;12(1):21-36.

<sup>24</sup> Wepfer JJ. Observationes medico-practicæ, de affectibus capitis internis & externis. Nunc demum publici juris redditæ studio & opera nepotum. Scaphusii (Schaffhausen) typis & impensis Joh. Adami Ziegleri ; 1727.



Fig. 3. Johannes Laurentius Bausch, premier cas connu de névralgie du trijumeau ref 17 (© BIU Santé, Université de Paris).

Nicolas André (1704-vers 1780), chirurgien de la Maison royale de Versailles à partir de 1729<sup>25</sup>, ajoute à son traité des dilatations de l'urètre par des bougies de son invention, un exposé « sur certains mouvements convulsifs » dans lequel il forge l'expression de « tic douloureux » à propos de cas qu'il a eu à traiter<sup>26</sup>. Si sa première patiente, atteinte d'une fistule à la joue, n'avait probablement pas de névralgie vraie du trijumeau, son deuxième patient en est manifestement victime : ses « douleurs, des plus cruelles, du tic douloureux qui avait son siège à la mâchoire inférieure gauche, ou plutôt dans une branche de nerf de la cinquième paire appelée maxillaire inférieure qui sort du canal de la mâchoire par le trou mentonnier ; ces maux ne laissaient au malade aucun relâche ». Il le traite avec « des pierres à cautère » afin de créer une escarre purulente et mettre à nu le nerf maxillaire et les vaisseaux adjacents : « je les pinçai & secouai légèrement », ce qui aurait guéri le patient. Il est fréquemment référé à ce travail comme étant le premier décrivant la névralgie du trijumeau. En fait, seule la dénomination du mal, le *tic douloureux*, dont l'usage perdurera jusqu'au début du XX<sup>e</sup> siècle, est à associer à cette recension.

Thouret et Andry, dans leur rapport à Société Royale de Médecine, évoquent la thèse soutenue le 10 mars 1768 par Pierre-Marie Vieillard (?-1770), présidée par le doyen Guillaume Joseph de L'Épine (1703-1783) à Paris. Vieillard y décrit la souffrance d'un Prieur des Prémontrés, typique d'une névralgie du trijumeau et note la disparition de la douleur après section du nerf maxillaire à sa sortie du canal sous-orbitaire, réalisée par le chirurgien Antoine Louis (1723-1792). Ce succès immédiat ne préjuge pourtant pas de l'évolution à distance de l'intervention qui n'est pas mentionnée et dut être décevante<sup>27</sup>.

<sup>25</sup> Eloy NFJ. Dictionnaire historique de la médecine ancienne et moderne, ou mémoires disposés en ordre alphabétique pour servir à l'histoire de cette science et à celle des médecins, anatomistes, botanistes, chirurgiens et chymistes de toutes nations. Mons : H. Hoyois ; 1778.

<sup>26</sup> André N. Observations pratiques sur les maladies de l'urètre, et sur plusieurs faits convulsifs, & la guérison de plusieurs maladies chirurgicales avec la décomposition d'un remède propre à réprimer la dissolution gangréneuse & cancéreuse, & à la réparer ; avec des principes qui pourront servir à employer les différents caustiques. Paris : chez Delaguette ; 1756.

<sup>27</sup> Vieillard PM. Quaestio medico-chirurgica, Utrum in pertinacibus capitis faciei doloribus aliquid prodesse possit sectio ramorum nervi quinti paris (qu'il s'agisse de douleurs persistantes à la tête et au visage, la section de la cinquième branche du nerf peut être bénéfique). Paris : Typis Quillau ; 1768.

L'anglais John Fothergill (1712-1780) présente en 1773 à la Medical Society de Londres sa communication « *A Painful Affection of the Face* » qui lui vaut d'être présenté, par certains, comme l'auteur de la description princeps de la névralgie du trijumeau, à propos de seize cas qu'il a observés et parfaitement décrits<sup>28</sup>. De là est venu, outre-Manche, l'expression *dolor faciei Fothergilli* ou *Fothergill's disease*. Pujol écrit d'ailleurs : « *le docteur Fothergill a été pourtant le premier qu'il l'a décrite avec quelque exactitude dans un ouvrage anglais publié à Londres en 1776* » (la première édition du livre de Fothergill date de 1773). Son petit-neveu, le Dr Samuel Fothergill (1780-1822), médecin au Western Dispensary de Londres, publie, lui en 1804, quatorze autres cas de *tic douloureux* qu'il attribue à une compression de la cinquième paire crânienne par un processus qu'il nomme « *acrimonie cancéreuse* », dans le sens d'un processus expansif<sup>29</sup>.

En 1778, Marie-René Bonnard (1753-1830), chirurgien à Hesdin dans le Pas-de-Calais, conte les tourments d'une femme de quarante-sept ans : « *il lui semble sentir à chaque douleur un million de pointes d'épingles & une flamme s'élever de l'endroit douloureux* », c'est à dire sous l'apophyse zygomatique gauche. Aucun traitement ne l'a jamais soulagée depuis une dizaine d'années<sup>30</sup>. Bonnard termine ainsi son bref article : « *nous invitons les médecins à nous communiquer leurs sentiments sur cette maladie & d'y joindre en conséquence le traitement qu'ils croiront pouvoir lui convenir particulièrement* ».

### Après le livre de Pujol

Dès la parution du livre de Pujol, Thouret qui en avait été relecteur avant impression, fait une longue communication à la Société royale de Médecine en 1787<sup>31</sup>. Dans sa discussion de quatorze cas personnels, il ajoute la notion de *zone gâchette*, dont l'effleurement déclenche la crise douloureuse. Son long mémoire est par ailleurs une revue de tous les arguments avancés par Pujol, en forme de panégyrique.

La première thèse parisienne consacrée au tic douloureux est soutenue en 1803 (an XI) par Jean Philippe Hamel (1777-1848). Il introduit la dénomination « *névralgie faciale* » qu'il définit ainsi : « *la névralgie est l'affection douloureuse d'un nerf et elle est caractérisée par la nature de la douleur qui est vive, déchirante, souvent avec pulsions, élancements, mais sans rougeur ou chaleur ni gonflement apparent de la partie, souvent accompagnée de spasmes, de mouvements convulsifs qui par la répétition dégénèrent en tic ou habitude vicieuse* ». La localisation sur le trajet d'une branche d'un nerf s'ajoute à la définition<sup>32</sup>.

L'année suivante, Guillaume-Antoine Soulagne (177?-18?) soutient sa thèse à Montpellier le 23 janvier 1804 (2 Pluviose an XII) avant d'aller exercer toute sa carrière dans sa ville natale de Villeneuve-les-Béziers dans l'Hérault (figure 4)<sup>33</sup>. Expliquant qu'il existe « *une exaltation du sentiment* » par opposition à « *la paralysie du sentiment* », c'est à dire de la sensibilité, Soulagne distingue explicitement les tics moteurs « *dont la cause réside dans les muscles* », des tics douloureux dont la cause réside, pour lui, dans les nerfs. Il cite Pujol pour le critiquer. En effet, paradoxalement, Soulagne reste un adepte convaincu de la théorie des humeurs et rejette les idées novatrices exprimées par Pujol sur le rôle de conducteur électrique des nerfs. Ces propositions thérapeutiques, elles, ne diffèrent pas des principes de l'époque, notamment du recours, certainement cruel, aux cautérisations de la joue.

En 1816, Jean-Baptiste Méglin (1756-1825) insiste pour ne porter le diagnostic de névralgie faciale qu'après s'être assuré d'avoir éliminé de multiples autres causes de douleurs qu'il passe en revue. Il ne néglige pas les traitements et propose des pilules de sa composition personnelle à base de de valériane, de jusquiame et d'oxyde de zinc qui feront sa réputation pour plusieurs dizaines d'années en traitement de la migraine<sup>34</sup>.

Reprenant en grande partie une publication de l'allemand de Würzburg Johann Georg Christoph von Siebold (1767-1798) paru en 1795<sup>35</sup>, Christophe Reverdit (1790-1846) soutient sa thèse à Paris, le 20 février 1817 : « *Dissertation sur la névralgie faciale ou prosopalgie communément tic douloureux de la face* » (figure 5)<sup>36</sup>. Il y propose une revue historique très riche évoquant des auteurs tels Johann-Hartmann Degner (1687-1756) en 1724, Thomas Bertholin (1637-1680), et d'autres peu connus, mais dans les travaux desquels je n'ai pas retrouvé les descriptions évoquées. Il se met dans les pas de François Chaussier (1746-1828) qui avait proposé en 1802 une « *Table synoptique de la névralgie, suivant la nomenclature méthodique de l'anatomie* »<sup>37</sup> dans

<sup>28</sup> Fothergill J. Of a painful affection of the face. Medical Observations and Inquiries by a Society of Physicians in London, 1773;5:129-142. Reprinted in Medical Classics 1940;5:100-106.

<sup>29</sup> Fothergill S. A concise and systematic account of a painful affection of the nerves of the face, commonly called tic douloureux. London : J. Murray; 1804.

<sup>30</sup> Bonnard MR. Sur une maladie singulière. Journal de Médecine, chirurgie, pharmacie 1778;50:60-64.

<sup>31</sup> Thouret MA. Sur l'affection particulière de la face à laquelle on a donné le nom de tic douloureux. Histoire de la Société royale de Médecine. Paris : Théophile Barrois ; 1787.

<sup>32</sup> Hamel J-Ph. De la névralgie faciale communément tic douloureux de la face. Thèse Paris n°242 : impr. Valade ; 1803.

<sup>33</sup> Soulagne GA. Essai sur le tic en général, et en particulier sur le tic douloureux de la pommette. Présenté et soutenu à l'École de médecine de Montpellier, le 2 Pluviose an XII Républicain, (23 janvier 1804). Montpellier : G. Izar et A. Ricard : 1804.

<sup>34</sup> Méglin JB. Recherches et observations sur la névralgie faciale ou tic douloureux de la face. Strasbourg : chez Levrault ; 1816.

<sup>35</sup> Siebold von JG. Doloris faciei morbi rarioris, atque atrocis observationibus illustrati adumbratio. Wirceburgi : sumtibus F. X. Rieneri, 1795-1797.

<sup>36</sup> Reverdit C. Dissertation sur la névralgie faciale ou prosopalgie communément tic douloureux de la face. Thèse Paris n°31 : impr Didot Jeune ; 1817.

<sup>37</sup> Chaussier F. Table synoptique de la névralgie, suivant la nomenclature méthodique de l'anatomie. Paris : chez Théophile Barrois ; 1802.

laquelle ce dernier distingue les trois branches du trijumeau, en névralgie frontale, névralgie sous-orbitaire, et névralgie maxillaire. Si Chaussier, à l'image de Hamel, propose de remplacer le terme de *tic douloureux* par celui de *névralgie faciale*, Reverdit lui substitue le mot *prosopalgie*. Quant à la thèse de Pierre-Martin Roux, soutenue à Montpellier en 1817, elle n'apporte aucun élément nouveau hormis d'introduire l'appellation de *névrosopalgie*<sup>38</sup>.

Quant à l'écossais Robert Nasmyth (1791-1870), dans sa thèse soutenue à Edinburgh en 1823, il cite de nombreux auteurs français et de langue anglaise mais il ignore Pujol<sup>39</sup>. Dans sa thèse en 1829, Pierre Régnier (1801-1873) ne voit que les saignées répétées et les sangsues ajustées sur le trajet du nerf facial comme traitement efficace contre les douleurs<sup>40</sup>. Charles Bell (1771-1842) spécifie en 1829 les fonctions sensibles et motrices des trois branches du trijumeau (figure 6)<sup>41</sup>.

Le tableau ci-dessous récapitule les principales publications consacrées à cette maladie jusqu'en 1832.

Hamel JP. De la névralgie faciale, communément tic douloureux de la face. Thèse Paris n°242: Valade; 1803
Bonnet M. Observation sur la guérison du tic douloureux ou névralgie faciale au moyen de l'usage externe du gaz oxo-muriatique. Montpellier ; 1813.
Méglin JBA. Recherches et observations sur la névralgie faciale, ou le tic douloureux de la face. Strasbourg : Levraut ; 1816.
Roux PM. Essai médico-chirurgical sur la névrosopalgie, ou le tic douloureux de la face. Thèse Montpellier n°87 : Jean Martel aîné ; 1817.
Reverdit C. Dissertation sur la névralgie faciale ou prosopalgie, communément tic douloureux de la face. Thèse Paris n°31 : impr Didot Jeune; 1817.
Héraïl JA. Essai sur le tic douloureux de la face. Thèse Montpellier; 1818.
Nasmyth R. A probationary essay on tic douloureux. Thesis submitted to the examination of the Royal College of Surgeons of Edinburgh. Edinburgh: Abernethy & Walker; 1823.
Scudamore Ch. A treatise on the nature and cure of rheumatism: with observations on rheumatic neuralgia, and on spasmodic neuralgia, or tic douloureux. London: Longman, Rees, Orme, Brown, & Green; 1827.
Régnier P. Thèse sur la névralgie faciale, communément tic douloureux. Paris n°165 : impr Didot Jeune ; 1829.
Halliday Andrew. Considérations pratiques sur les névralgies de la face. Paris : Pinard ; 1832.
Chapomnière JJ. Essai sur le siège et les causes des névralgies de la face. Thèse Paris n°103 : impr Didot Jeune ; 1832.

François Louis Isidore Valleix (1807-1855) commence son célèbre « *traité des névralgies ou affections douloureuses des nerfs* » publié en 1841, par un chapitre intitulé *névralgie trifaciale*<sup>42</sup>. Il établit une synthèse complète des connaissances accumulées, citant à peine Pujol et avec dédain. L'anatomie du trijumeau, la clinique de la névralgie sont alors bien établies. La discussion des causes est longue et ne conclut à rien de précis. Quant au traitement, Valleix conseille la quinine isolée de l'écorce du quinquina en 1820 par Joseph Pelletier (1788-1842) et Joseph Caventou (1795-1877), et « *les pilules de Méglin* ». Malgré leur succès commercial, Valleix admet leur effet limité sur la douleur et recommande surtout la prescription de morphine.

Armand Trousseau (1801-1867) titre sa leçon de clinique faite à l'Hôtel-Dieu en 1861 « *névralgie épileptiforme* » mais reprend le terme de *tic douloureux* dans son exposé<sup>43</sup>. Dans son style littéraire si plaisant à lire, il avoue rester désarmé et impuissant à soulager les malades sauf en ayant recours à l'opium. Il s'élève contre toutes les tentatives chirurgicales balafrant les joues sans résultat. A aucun moment il ne cite Pujol.

Quant à la leçon que publie en 1898 Georges Gilles de la Tourette (1857-1904), elle se réfère principalement à Trousseau et ignore Pujol<sup>44</sup>. Gilles de la Tourette se concentre sur une forme qualifiée d'hystérique, objet de la thèse de son élève Jacques Artières (1863-1892) en 1891<sup>45</sup>.

<sup>38</sup> Roux PM. Essai médico-chirurgical sur la névrosopalgie ou tic douloureux de la face. Thèse Montpellier n°87 : chez Jean Martel ; 1817.

<sup>39</sup> Nasmyth R. A probationary essay on tic douloureux, submitted to the examination of the Royal College of Surgeons of Edinburgh. Edinburgh: Abernethy & Walker; 1823.

<sup>40</sup> Régnier P. Sur la névralgie faciale communément tic douloureux. Thèse Paris n°165 : impr. Didot Le Jeune ; 1829.

<sup>41</sup> Bell Ch. On the nerves of the face. Philosophical Transactions of the Royal London Society 1829;119:317-330.

<sup>42</sup> Valleix FLI. Traité des névralgies ou affections douloureuses des nerfs. Paris : JB Baillière ; 1841.

<sup>43</sup> Trousseau A. Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu de Paris. Paris : JB. Baillière et fils ; Londres : H. Baillière ; 1861.

<sup>44</sup> Gilles de la Tourette G. Leçons de clinique thérapeutique sur les maladies du système nerveux. Paris : E. Plon, Nourrit ; 1898.

<sup>45</sup> Artières J. Étude des névralgies hystériques, en particulier de la névralgie faciale. Thèse Paris n°335 : H. Jouve ; 1891.

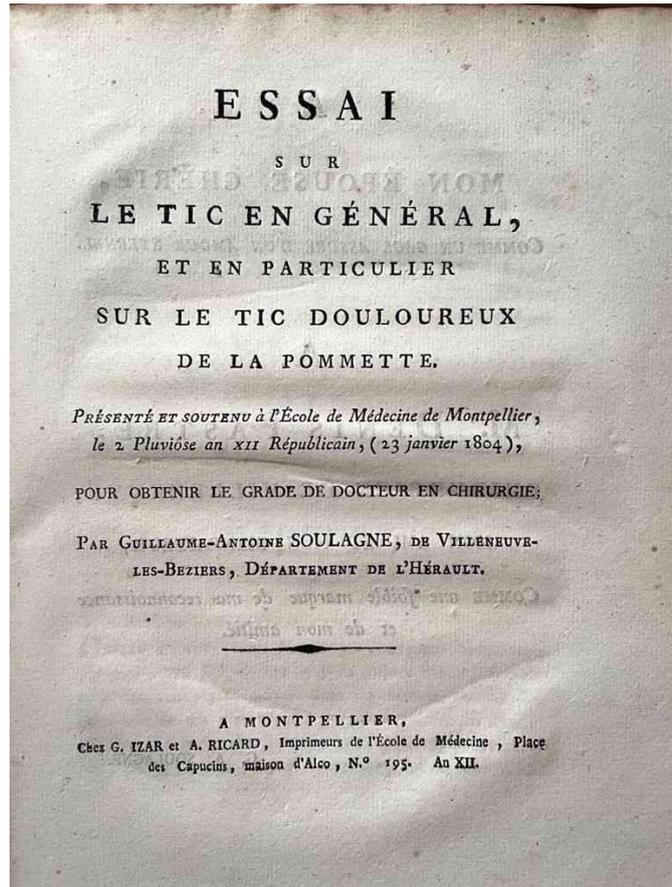


Fig. 4. Thèse de G.-A. Soulagne en 1804 (Collection OW).

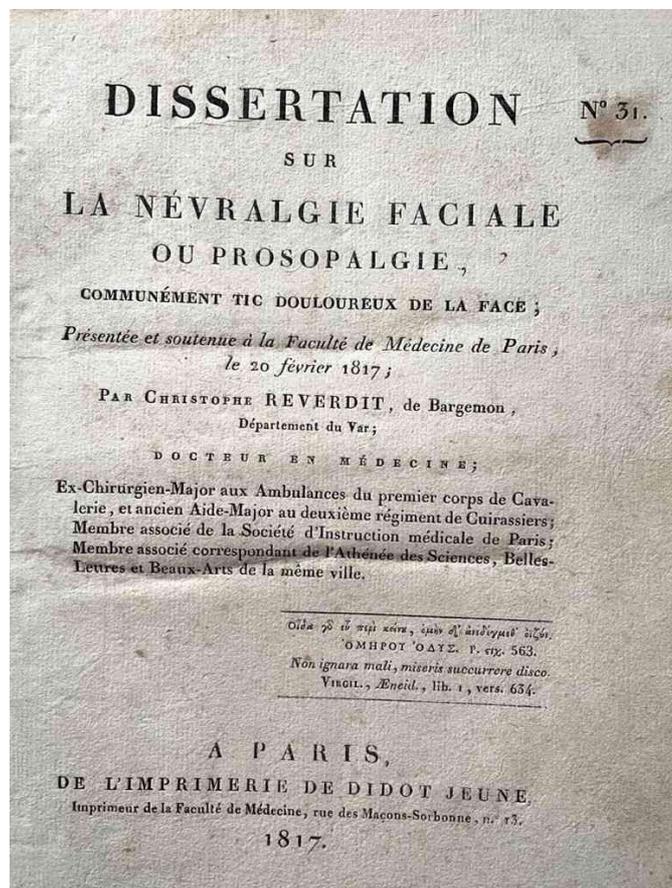


Fig. 5. Thèse de Ch. Reverdit en 1817 (Collection OW).

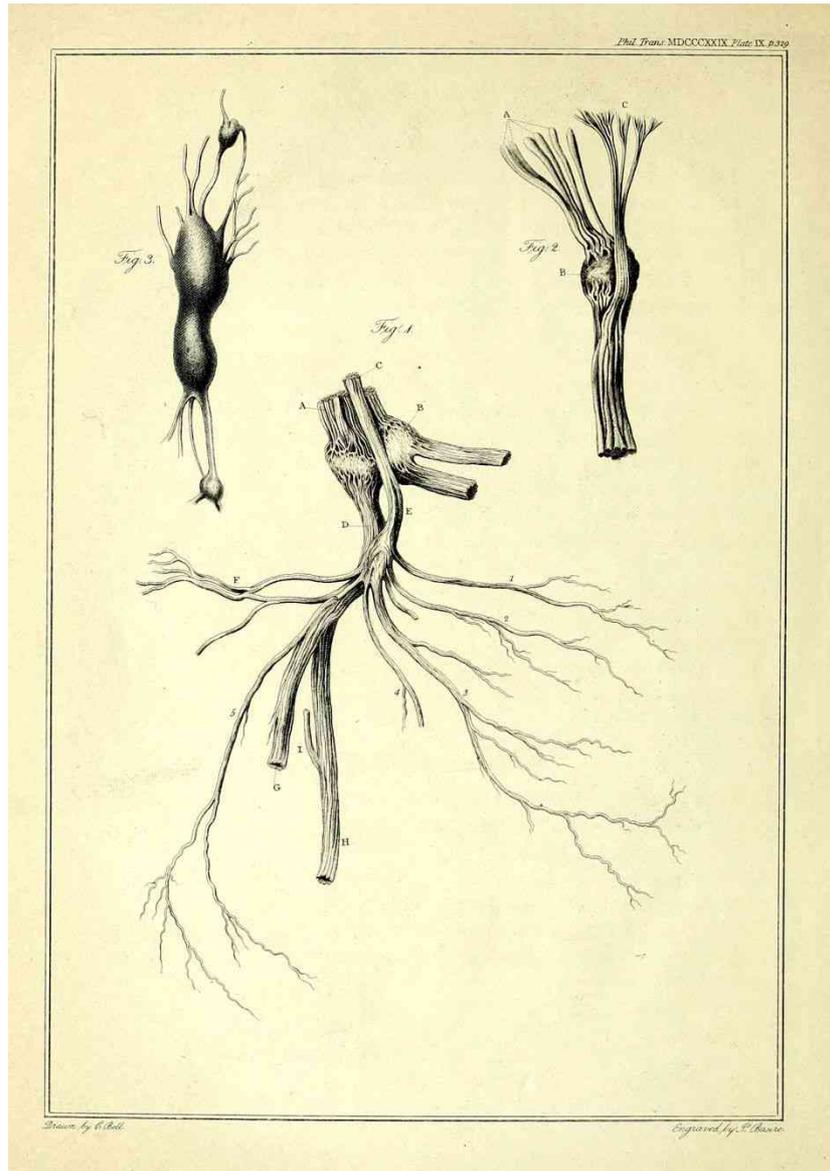


Fig. 6. Dessin du nerf trijumeau par Charles Bell en 1829, ref. 40 (Wellcome collection, public domain).

### En conclusion

Le livre consacré par Pujol à la névralgie du trijumeau, à défaut d'être un travail princeps, est une synthèse clinique de valeur qui a aidé ses contemporains à poser un diagnostic exact mais sans offrir une thérapeutique éprouvée. L'adhésion de Pujol à la théorie de l'électricité, comme vecteur de la transmission de l'information par le nerf, l'autorise à proposer une théorie physiopathologique novatrice aux douleurs, pas encore qualifiées de névralgiques. Ses réflexions illustrent la possibilité qu'avait, à l'aube du XIX<sup>e</sup> siècle, un médecin de province, à l'exercice solitaire, d'apporter sa pierre à la construction des connaissances médicales et neurologiques en particulier.

Liste des travaux publiés par Alexis Pujol
Observations sur la fièvre miliaire épidémique qui régna dans le Languedoc en 1782 (1783)
Dissertation sur les maladies de la peau (1786)
Essai sur le vice scrophuleux (1787)
Dissertation sur l'art d'exciter et de modérer la fièvre, pour la guérison des maladies chroniques (1787)
Mémoire sur une fièvre puerpérale suivie d'un épanchement laiteux dans l'abdomen et d'un dépôt énorme, terminé par une fistule au nombril (1787)
Mémoire et observations sur l'utilité de la méthode de Leroux pour la cure prophylactique de la rage (1789)
Essai sur les maladies héréditaires (1790)
Essai sur les maladies propres à la lympe et aux voies lymphatiques (1790)
Essai sur les inflammations chroniques des viscères (1791)
Essai sur la nature du vice rachitique et sur les indications essentielles et accessoires que ce vice offre à remplir (1792)
Mémoire sur une colique hépatique par cause calculeuse (1795).