

La Paléopathologie et l'avenir des musées anatomiques *

par Pierre L. THILLAUD **

C'est dans l'optimisme que notre communication, la dernière de cette séance, voudrait conclure cette évocation des musées anatomiques.

Avec beaucoup de talent et d'enthousiasme, MM. les professeurs Abelanet et de Saint Maur nous ont conté l'histoire de la plus prestigieuse de ces collections : le Musée Dupuytren, mais comment oublier que beaucoup d'autres souffrent de ne pas avoir une aussi grande renommée... ; le Dr Pons nous a relaté l'histoire mouvementée de l'existence foraine, du sauvetage et de la restauration de la Collection Spitzner, mais combien d'autres mériteraient la chance de rencontrer semblable mécène... ; enfin, le Dr Le Minor, nous a entretenu de modèles d'un type précis, mais là encore : modèles en cire, en bois sculpté ou en papier mâché auraient tout autant mérité les honneurs d'une communication.

Pourquoi ces remarques teintées d'amertume alors que nous parlions à l'instant d'optimisme ? Parce que nos musées anatomiques sont en péril.

Il faut reconnaître que face à l'extraordinaire dynamisme des techniques et du progrès médical, il est bien difficile de ne pas conclure à la désuétude et à l'obsolescence de toutes ces collections et que seul un sentiment de curiosité (parfois bien ambigu si l'on songe aux aventures de la Collection Spitzner) pourra retenir l'attention de nos confrères hospitalo-universitaires à qui, le plus souvent, revient la charge de les conserver.

Alors devons-nous admettre que pour la médecine et les malades d'aujourd'hui tous ces modèles et ces préparations sont devenus parfaitement inutiles ?

Si nous avons tenu à organiser cette séance, c'est très certainement pour rappeler le passé glorieux des musées anatomiques qui ont assuré la formation de plusieurs générations de médecins ; c'est aussi pour rendre hommage au travail des nombreux artisans ciriers ou modélistes et autres prosecteurs, réputés ou anonymes, à qui l'on doit toutes ces pièces ; c'est tout autant, nous l'avouons bien volontiers, pour témoigner de notre

* Communication présentée à la séance du 15 décembre 1990 de la Société française d'Histoire de la Médecine.

** 3 parc de la Bérengère, 92210 St-Cloud.

admiration et de notre gratitude envers M. le professeur Abelanet qui - tout seul et au prix de beaucoup d'années d'un travail difficile - a su préserver le Musée Dupuytren d'une disparition certaine.

Mais si nous avons voulu cette séance c'est, par dessus tout le reste, parce que nous désirions faire savoir que les collections anatomiques peuvent encore se rendre très utiles. Elles sont, entre autre chose, la providence de la Paléopathologie qui est, nous vous le rappelons : "la science des maladies dont on peut démontrer l'existence sur les restes humains anciens" (Ruffer, 1913). Toutes ces préparations ostéopathologiques sèches qui ornent les musées anatomiques sont, en effet, indispensables au développement de l'ostéo-archéologie cette branche de la Paléopathologie qui ne porte ses recherches que sur les lésions que présentent les ossements humains anciens.

En présence d'une lésion osseuse ancienne d'interprétation malaisée, l'ostéo-archéologue ne peut recueillir des éléments d'information que par l'examen macroscopique de l'os sec, l'étude radiologique du foyer lésionnel et l'analyse du dossier archéologique.

Quoique fort utiles, ces informations sont rarement suffisantes pour porter un diagnostic rétrospectif conforme aux catégories conceptuelles et à la terminologie de l'anatomie pathologique et de la clinique actuelles. Les résultats obtenus doivent permettre néanmoins une analyse physiopathologique rétrospective qui, en expliquant le processus lésionnel, autorisera la formulation d'un diagnostic probable ou, ce qui est plus fréquent, facilitera le diagnostic différentiel. Le diagnostic ostéo-archéologique ne saurait être de certitude ; il procède de l'élimination successive d'étiologies possibles.

Même réduite à ces objectifs modestes, l'interprétation d'une lésion ostéo-archéologique demeure délicate. Elle suppose en effet que d'une part, l'observateur a une bonne connaissance de la morphologie directe et radiologique des remaniements pathologiques sur l'os sec ; d'autre part, qu'il peut valider l'hypothèse pathogénique retenue pour justifier l'existence de la lésion. Satisfaire à ces deux exigences n'est pas facile ; cela requiert des moyens qui ont été progressivement délaissés au fur et à mesure des progrès de la médecine.

Le savoir médical actuel se prête mal à l'identification des lésions osseuses anciennes.

Aujourd'hui, le diagnostic d'une maladie osseuse résulte de l'examen histologique d'un prélèvement biopsique, guidé par l'imagerie médicale et couplé à des dosages biochimiques. A l'évidence, les méthodes diagnostiques de l'ostéo-archéologie n'ont rien en commun avec ces procédures. Ainsi, l'écart qui ne cesse de s'agrandir entre la médecine et l'ostéo-archéologie, exige de cette dernière l'élaboration de méthodes et le recours à des références qui lui soient propres.

Si toutes les études paléopathologiques menées à ce jour tendent à affirmer l'ancienneté et la pérennité des maladies, nombreux sont les exemples montrant la variation au cours de l'Histoire de leurs formes lésionnelles et de leurs modes évolutifs. L'action de l'homme sur son environnement, aboutissant en particulier à l'amélioration de ses conditions de vie et à la maîtrise, depuis le début du XXe siècle, de nombreuses thérapeutiques très efficaces, est en grande partie responsable des modifications observées dans l'évolution des symptômes des maladies. L'introduction de l'antibiothérapie a fait

disparaître de nos contrées la plupart des tableaux d'évolution très avancée d'origine microbienne. Dans ces conditions, les lésions osseuses produites par l'évolution naturelle - non contrariée - d'un grand nombre de maladies, deviennent difficiles sinon impossibles à identifier.

La confection d'un registre de référence à partir de témoins objectifs, passe pour l'un des meilleurs moyens de recouvrer cette connaissance. Or, dans le réapprentissage et la conservation de la morphologie des lésions osseuses anciennes, les collections anciennes de pièces ostéologiques normales et pathologiques, revêtent une importance capitale.

Leur étude nous donne l'occasion :

- de reconnaître les signes de l'évolution naturelle des processus ostéopathologiques anciens ;
- de redécouvrir la morphologie extrême des lésions parvenues à un stade évolutif qualifié aujourd'hui d'historique ;
- d'établir les critères morphologiques élémentaires et la terminologie lésionnelle normalisée qui permettra la définition de syndromes paléopathologiques ;
- d'assurer enfin, la validation des scénarios pathogéniques qui conduisent la démarche diagnostique des paléopathologistes.

Mais là ne s'arrête pas l'énumération des ressources qu'offrent nos musées anatomiques.

Concernant les périodes historiques (du XVIIe à la fin du XIXe siècles) pour lesquelles nous disposons d'une documentation écrite ou imprimée, souvent détaillée, l'étude de ces véritables archives biologiques que sont les préparations ostéopathologiques anciennes, permet :

- une comparaison entre le diagnostic de l'époque et celui qui pourra être établi selon nos critères actuels ;
- une correspondance entre ces diagnostics dont les différences terminologiques résultent de la rupture conceptuelle fondamentale induite par la pathologie cellulaire au milieu du XIXe siècle.

Ainsi, les musées anatomiques se mettent-ils aussi au service des historiens de la médecine.

Voilà pourquoi il nous faut favoriser leur protection et même leur extension. Et c'est avec conviction que nous concluons ce... plaidoyer en demandant à tous les responsables hospitalo-universitaires de ne plus négliger cet aspect de l'Ostéologie, de la Paléopathologie et de l'Histoire de la médecine, car trop de collections, patiemment constituées, souffrent de ce désintérêt et meurent faute de crédits.

