

De l'Histoire de la Médecine dans la réadaptation fonctionnelle de l'étudiant en médecine débutant *

par Pierre L. THILLAUD **

L'Histoire de la Médecine est singulière et cette singularité est pour une grande part responsable de la situation actuelle de notre discipline dans les Facultés de Médecine occidentales. Les circonstances particulières qui ont présidé et qui président encore à l'origine et au développement de l'Histoire de la Médecine relèvent de trois groupes de questions, touchant respectivement :

- 1) à l'existence d'une histoire médicale ;
- 2) à l'existence des compétences nécessaires à une recherche médico-historique ;
- 3) à l'existence de certitudes sur la finalité de l'Histoire de la Médecine.

Ces trois grandes interrogations permettent d'identifier les difficultés et les écueils que rencontre l'enseignement de l'Histoire de la Médecine.

La Matière

Notre Histoire de la Médecine ne doit sa matière qu'au Passé récent ou plutôt le Passé de la Médecine a connu un développement qui ne correspond pas vraiment aux normes habituelles de l'Histoire.

Les responsabilités de cette situation sont difficiles à établir. Ce ne sera pas d'ailleurs l'objet de notre propos. Mais il est un fait qu'Hippocrate peut encore, à la fin du XVIII^e siècle, être considéré comme un auteur contemporain. C'est ainsi que le "Corpus Hippocratique" était aux médecins de Bonaparte ce que fut le "Droit Romain" aux juristes de Napoléon. Sans affirmer un immobilisme complet du savoir médical durant une si longue période, il faut admettre avec Ch. Lichtenthaeler que si "la Renaissance médicale ne commença qu'au XVI^e siècle (1543)... elle ne se termina qu'en 1816, début de la période moderne et expérimentale de la Médecine". Si, dans la recherche, l'Antiquité avait été notablement dépassée, il n'en était pas de la sorte pour la pratique médicale toujours constituée pour l'essentiel de l'antique noyau arabo-aristotélicien.

* Comité de lecture du 19 octobre 1996 de la Société française d'Histoire de la Médecine.

** E.P.H.E. IV^e section, La Sorbonne, Paris.

La thèse de Laennec, soutenue en 1804 à la gloire du plus célèbre des médecins de l'École de Cos, reflète fidèlement la réalité du savoir médical de ce début du XIXe siècle. En discernant au célèbre théoricien de l'auscultation qui présente pourtant tous les gages de la modernité, le titre ambigu "d'ultimus graecorum" (1), notre Maître Pierre Huard (1901-1983), ne faisait que souligner l'extraordinaire situation d'une médecine occidentale figée dans un passé certes glorieux mais vieux de plus de vingt-cinq siècles.

Bien peu d'histoires connaissent pareilles mésaventures et il importe que chaque étudiant en médecine en soit informé.

C'est ainsi que la nécessité de l'Histoire de la Médecine n'a pu véritablement s'imposer que dans le premier tiers du XIXe siècle. Mais tandis que naissaient toutes les justifications d'une recherche médico-historique, apparaissaient tous les motifs de son rejet voire de sa négation au nom de la science médicale nouvelle, expérimentale, positive, efficace et bientôt triomphante qui devant tant de promesses n'avait rien à tirer de son passé obscur, en un mot, de son histoire.

Depuis cette réaction contraire, conduite par Magendie mais approuvée par bien d'autres personnalités médicales de son temps, l'histoire de l'unique chaire française d'Histoire de la Médecine, créée à Paris en 1794, n'est qu'une suite chaotique de qui-proquos et de rendez-vous manqués. L'ultime outrage qui lui a été donné de subir semble bien devoir être le dernier. Depuis 1994, il n'existe plus de chaire d'Histoire de la Médecine à Paris. Voilà bien une façon de célébrer son bicentenaire.

Les premiers pas de l'Histoire de la Médecine en cette deuxième moitié du XIXe siècle furent l'œuvre de collectionneurs plus que d'historiens. Très vite, à leurs côtés, vinrent tous ceux qui trouvèrent dans le passé les arguments nécessaires à l'entretien des nombreuses controverses qui alimentèrent toutes les grandes questions qui secouèrent, jusqu'au premier tiers du XXe siècle, l'actualité médicale. Cette dernière activité, appelée "critique médicale", n'était pas dévouée à l'histoire. Elle lui était même contraire, en ce qu'elle n'était éclairée que pour la finalité du présent. Elle n'était qu'une "histoire sanctionnée" dont G. Canguilhem a bien montré tous les dangers. Nous savons bien depuis que les progrès de la Science n'éliminent pas systématiquement "l'erreur pour ne conserver que la vérité" (2). A ce titre, l'historien de la médecine a le droit et le devoir de soumettre à son égale analyse critique ce que la science contemporaine considère comme la vérité et ce qu'elle tient pour être l'erreur.

Cette démarche qui est fondamentale pour l'historien de la médecine, constitue un message essentiel à l'adresse des étudiants en médecine.

Ce n'est qu'au cours de la deuxième moitié du XXe siècle, à la faveur de la publication de quelques manifestes historiographiques majeurs, que notre discipline prendra sa vraie dimension. Avec son "Introduction à l'Histoire des Sciences", G. Sarton souligne l'impérieuse nécessité d'une "histoire totale". Aussitôt après, G. Duby et ses collègues de l'École des Annales, démontrent combien l'histoire des mentalités et des activités humaines ordinaires, aide à comprendre les mouvements qui façonnent les valeurs de notre humanité. L'Histoire de la Médecine trouve dans cette évolution fondamentale de l'histoire générale, toute sa légitimité et dispose enfin d'un champ d'action à la mesure de ses possibilités.

Sans diminuer les mérites des biographies jusqu'alors omniprésentes, elle peut désormais étendre ses investigations à l'histoire des idées et des doctrines ; des mala-

dies et de la thérapeutique, des techniques et des structures sanitaires mais aussi apporter son tribut à la paléanthropologie et à la paléodémographie.

Il faut convenir que l'Histoire de la Médecine ne peut que depuis peu se prévaloir d'une existence incontestable et cela encore mérite d'être porté à la connaissance des futurs médecins.

Les Moyens

Depuis peu assurée d'une existence réelle, l'Histoire de la Médecine dispose-t-elle de serviteurs efficaces ? En d'autres termes : de quoi est fait un historien de la médecine ? De médecine, d'histoire ou de philologie ?

Répondre à cette question nous mènerait sans doute au-delà de notre sujet. Afin cependant de ne point nous dérober, nous énoncerons en guise de réponse, quatre de nos certitudes en la matière :

- 1) une unique compétence dans ces domaines reste insuffisante ;
- 2) une double aptitude, à la recherche scientifique et à la recherche historique, demeure indispensable ;
- 3) l'historien de la médecine doit pouvoir enseigner ;
- 4) l'Histoire de la Médecine est une discipline médicale.

Les Raisons

Le temps des "carabins" humanistes, issus par légions du grec et du latin n'est plus. Force est de reconnaître qu'il ne peut plus être. Cela, pour autant, n'exclut pas la nécessité impérieuse de soumettre les futurs professionnels de la santé à toutes les exigences de la médecine qui ne sont pas faites que de chiffres, de courbes et d'histogrammes mais qui recèlent encore et pour longtemps, nombre d'incertitudes, de tâtonnements et de demi-mesures.

Les réalités de la démographie estudiantine frappant aux portes des Facultés de Médecine tout autant que celles de la démographie des professionnels de la santé, ont rendu inévitables la mise en œuvre d'une sélection. Dans ce domaine et avec pour unique justification la paresse de l'esprit, l'unanimité s'est faite pour l'établissement de critères sélectifs strictement fondés sur les sciences exactes : mathématiques et physique.

Ces bases normatives d'accès aux études de médecine sont manifestement trop incomplètes sinon trop partiales, pour satisfaire aux exigences d'une formation médicale. Dans ce contexte, le jeune étudiant entrant en médecine se doit d'accomplir une véritable réadaptation fonctionnelle de ses capacités d'apprentissage sous peine de ne pas intégrer la dimension exacte des sciences biologiques et de leurs rapports avec les sciences exactes.

L'Histoire de la Médecine fait figure de vecteur privilégié dans l'accomplissement de cette mutation d'esprit indispensable à une formation mais plus encore, à un exercice de qualité.

L'Histoire de la Médecine peut utilement participer à la formation scientifique, morale et professionnelle des futurs médecins. Dans le domaine scientifique, elle favorise l'approche critique des théories et des doctrines mais également de la sémiologie, de la

nosologie et de la physiopathologie. Elle participe aussi à la conservation d'une vision globale de la médecine, limitant ainsi les effets pervers d'une spécialisation à outrance rendue pourtant nécessaire ne serait-ce qu'au vu de son incontestable efficacité. Dans le domaine moral, notre discipline reste la base la mieux assurée pour l'acquisition d'un humanisme propre à satisfaire aux principes de l'éthique médicale. Elle est matière à faire prendre conscience au futur médecin de la nature complexe qui unit la Responsabilité et le Pouvoir dans l'exercice médical. Dans le domaine professionnel enfin, c'est encore cet humanisme qui ne doit rien aux sciences exactes, qui sensibilisera le médecin fraîchement émoulu d'une spécialité "hypernumérisée", à la nécessité d'une écoute attentive et simple de son patient et à la nécessité de son information faite d'humanité. A ce titre, l'Histoire de la Médecine devient indissociable de la Déontologie.

L'application

Cet enseignement des disciplines médico-historiques dispensé dans un cadre pluridisciplinaire alternera l'approche des grandes séquences événementielles de l'Histoire de la Médecine avec celles de l'Histoire des maladies et des pathocénoses anciennes (3).

Mais de toutes les approches offertes à l'Histoire de la Médecine, il en est une qui non seulement me tient tout particulièrement à cœur mais qui au-delà de l'intérêt que je lui porte, me semble bénéficier d'incontestables avantages pédagogiques fort opportuns pour nos ambitions en matière d'enseignement de l'Histoire de la Médecine. Je veux vous parler de la Paléopathologie.

La Paléopathologie est la science des maladies anciennes dont on peut démontrer l'existence sur les restes humains anciens. La Paléopathologie organique, s'intéresse principalement à l'étude des restes humains momifiés avec l'application sur des spécimens prestigieux mais isolés, des techniques de laboratoire les plus actuelles. L'Ostéo-archéologie, pour sa part, ne s'applique qu'à l'étude des restes humains osseux contenus dans les grandes séries d'ossements exhumées des nécropoles anciennes. Dans ce cas, l'utilisation bien plus limitée des techniques d'investigation sophistiquées est largement compensée par une exacerbation de l'analyse anatomopathologique et l'application de ses conclusions en terme de population.

Cette approche attrayante et instructive de l'Histoire des maladies et de l'état sanitaire des populations du Passé présente un avantage incontestable pour inviter les étudiants en médecine à se retourner, au moins le temps nécessaire à leur complète formation, sur le Passé de leur future profession.

NOTES

- (1) HUARD P. - "La médecine et l'histoire" ; *Revue de synthèse*, 1965, LXXXVI, 37, 39, pp.103-130.
- (2) CANGUILHEM G. - *La formation du concept de réflexe au XVIIe et XVIIIe siècles* ; Paris, P.U.F., 1955.
- (3) Pathocénose : c'est en 1969 que notre Maître M.D. Grmek a introduit ce terme avec la définition suivante : "les états pathologiques au sein d'une population déterminée, dans le temps et dans l'espace, forment un ensemble que nous nommons *Pathocénose* ; Préliminaires d'une étude historique des maladies ; *Annales E.S.C.*, 1969, 6, pp. 1473-1483.