

# La création de l'enseignement médical post-universitaire, fait social du milieu du vingtième siècle \*

par Georges NYIRI \*\*

L'omnipraticien du début de notre siècle pouvait accomplir toute sa carrière, en se contentant des connaissances acquises au cours de ses années d'étudiant. Il y avait, bien sûr, en ce début de siècle, quelques nouveautés : l'insuline, le novarséno-benzol, la sérothérapie antidiphthérique, la radiothérapie, l'électrocardiogramme. Toutefois, dans son exercice quotidien, l'activité de l'omnipraticien se réduisait à la prescription "magistrale" de sirops "expectorants" ou de potions au salicylate de soude. Le bismuth sous diverses formes, l'application de cataplasmes sinapisés, de ventouses sèches ou scarifiées, figuraient souvent sur les ordonnances.

Les généralistes, qui désiraient tenir leurs connaissances professionnelles à jour, s'abonnèrent aux publications hebdomadaires, telles que *Le Concours médical*, *La Gazette des Hôpitaux*, *La Presse médicale*.

L'enseignement à destination des médecins n'existait guère, mais, quelques praticiens n'hésitèrent pas à s'asseoir parmi les étudiants, lors des "leçons cliniques", dispensées, en fin de matinée dans certains amphithéâtres hospitaliers, au rythme hebdomadaire ou mensuel. Ont été réputées, parmi ces "leçons cliniques", celles des professeurs Dieulafoy, Vidal, Louis Ramon, Fernand Bezançon.

La présence des "vieux" diplômés était tolérée, à l'amphi, par leurs jeunes voisins, mais, certains, parmi ceux-ci, estimèrent que les praticiens présents ne pouvaient être que des médecins désœuvrés, n'ayant pas su rompre avec leurs anciennes habitudes de carabins studieux.

L'apparition des premiers sulfamides, vers 1938, de la pénicilline, après la Libération, du Largactil, des diurétiques mercuriels, annonça la mutation radicale, qui devait toucher tous les aspects de l'exercice de la médecine. Le besoin d'un réapprentissage de la profession était devenu une évidence pour un grand nombre de praticiens. Toutefois, l'esprit autoritaire, suranné, des "leçons cliniques", ne pouvait plus convenir à la mentalité libérale de la nouvelle génération de médecins.

---

\* Comité de lecture du 27 mars 1999 de la Société française d'Histoire de la Médecine.

\*\* 8 avenue Dumont, 93600 Aulnay-sous-Bois.

C'est dans ce contexte que se situe le voyage des professeurs Guy Laroche et Justin Besançon aux Etats-Unis, où ils ont pu constater l'existence de colloques organisés à l'intention des praticiens et où ils furent impressionnés par le style familial qui présidait à ces colloques.

Justin Besançon et Guy Laroche décident immédiatement d'adapter aux hôpitaux parisiens cette formule américaine. Ainsi sont nés les "Entretiens de Bichat".

Les Entretiens de Bichat ont eu lieu, pour la première fois, à Paris, à l'Hôpital Bichat, en octobre 1947, sous la présidence des professeurs Justin Besançon et Guy Laroche. Innovants à plusieurs titres, ces entretiens furent conçus à l'intention des médecins ayant terminé leurs études. Le dialogue entre conférencier et public y fut, non seulement admis, mais franchement sollicité. Des questions ont pu être posées à la fin de la conférence, puis, le dialogue fut poursuivi sous forme de colloque singulier dans un local adjacent.

Cent sujets d'actualité furent traités en deux jours, entretiens répétés deux fois, de façon à permettre à deux séries d'auditeurs de les suivre complémentaires.

Les conférenciers furent des professeurs, des professeurs agrégés, des médecins des hôpitaux de Paris, des chefs de Clinique, des chefs de laboratoire, des assistants, internes, ou anciens internes des hôpitaux de Paris. Quelques enseignants médicaux de province sont venus s'intégrer à cette équipe.

Le succès des "Entretiens de Bichat" fut immense. De nombreux praticiens étaient venus de toute la France, et même de l'étranger, pour y assister. Les médias répercutèrent ce succès à destination du grand public, sous forme de reportages, ou de vulgarisation concernant quelques sujets traités aux "Entretiens".

Les locaux et, surtout l'aire de stationnement sont bientôt devenus insuffisants et les "Entretiens de Bichat", désormais annuels, ont été transférés au C.H.U. de la Pitié-Salpêtrière, où des exposés concernant des sujets de spécialités et de chirurgie furent ajoutés au programme, en plus des questions traitant des actualités de médecine générale.

L'un des amphithéâtres de la Pitié-Salpêtrière fut réservé, durant la "Semaine de Bichat", à la présentation de films médico-pharmaceutiques et chirurgicaux, qui se multiplièrent d'année en année et dont la qualité pédagogique a, progressivement, atteint un haut niveau.

Le texte de chaque exposé des "Entretiens de Bichat", a été, tous les ans, imprimé en trois volumes, vendu dans le hall d'accueil, évitant, ainsi, aux auditeurs, la prise de notes à l'amphi.

Il est remarquable, que chaque année, le dimanche, jour d'ouverture des Entretiens, dans un amphithéâtre archicomble, deux conférences se succédèrent, sur des thèmes d'histoire de la médecine.

Le caractère festif de cette ouverture fut souligné, par un grand concert de musique classique, à l'église Saint-Louis de la Salpêtrière.

Le succès des "Entretiens de Bichat" fut suivi de près par l'éclosion de plusieurs centaines d'organisations d'enseignement post-universitaire, généralement centrées sur une structure hospitalière, aussi bien à Paris, qu'en banlieue et en province.

Comment ce large et soudain succès s'explique-t-il ?

Nous pensons, que la réponse à cette question comprend, d'une part, la présence d'une cause principale et, d'autre part, plusieurs circonstances favorisantes.

La cause principale a été le bond, absolument sans précédent, accompli dans toutes les branches des sciences médicales.

1) Dans le domaine de la pharmacologie, je cite, tout d'abord, les antibiotiques fongiques, grâce auxquels, en quelques années, des fléaux séculaires majeurs de l'humanité ont pu être jugulés, tels que la tuberculose, la syphilis, le rhumatisme articulaire aigu. Les sulfamides, les hypoglycémiantes oraux, les anti-inflammatoires, les anti-coagulants, les immuno-dépresseurs, les psychotropes, ont, à leur tour, largement contribué à la nouvelle efficacité de la médecine.

2) Dans le domaine de la chirurgie, citons les greffes d'organes et les prothèses articulaires.

3) Dans le domaine de l'imagerie médicale : la tomographie, le scanner, la scintigraphie, l'échographie, le doppler, les endoscopes flexibles.

4) Une place à part doit être réservée au progrès en matière de psychologie, grâce aux travaux de Freud, de Lacan, de Bálint. Ici, je veux souligner, moins l'application de ces acquis récents en psychothérapie, que, plutôt, l'impact de ces nouvelles connaissances psychologiques sur la compréhension, par le généraliste, de l'homme souffrant, qu'est chaque malade, même somatique.

Parmi les circonstances favorables au succès de l'enseignement post-universitaire, je citerai, en premier lieu, une modification profonde de la mentalité médicale : en dehors de toute question de rentabilité, l'exercice de la médecine devint, pour le praticien, une source de satisfaction narcissique, par sa récente efficacité dans la pratique quotidienne. De plus, le médecin avait tout intérêt à tenir ses connaissances professionnelles à jour, car la mentalité du public était, également, en train de se modifier vis-à-vis du médecin et de son image : une certaine noblesse de rationalité était en train de se substituer à ce qui avait persisté de l'ancienne gloriole de mage et de thaumaturge.

Une autre circonstance ayant favorisé le succès de l'enseignement post-universitaire, fut la création de la Sécurité Sociale. La création de la Sécurité Sociale, entre 1945 et 1947, a permis l'accès aux soins, même coûteux, de presque toute la population du pays. Cette nouvelle situation, très largement bénéfique aux malades, l'est devenue, indirectement, à tous les professionnels de la santé, y compris, à l'industrie pharmaceutique. Ce regain de prospérité des laboratoires a amplement contribué au succès de l'enseignement post-universitaire, par le mécénat, parfois généreux, mais, pas toujours désintéressé de cet enseignement.

La mutation socio-économique en matière de santé, qu'entraîna la création de la Sécurité Sociale, fut suivie par l'avancée socio-culturelle provoquée par la prolongation de la scolarité obligatoire. Cette prolongation de l'obligation scolaire a abouti, après quelques années, à une augmentation du niveau culturel moyen de la population et, par voie de conséquence, à une hausse, de la part de cette population, de l'exigence en matière de santé.

Il nous reste, maintenant, à parler brièvement, du fonctionnement de l'enseignement post-universitaire, en tant que fait historique.

Tout d'abord, une constatation ; par rapport à l'enseignement universitaire proprement dit, l'enseignement post-universitaire possède ses propres particularités. Les médecins, dont la présence près de leur clientèle est, à la fois, une obligation morale et une nécessité d'ordre matériel, n'ont pas la même disponibilité que les étudiants. Aussi, après la fièvre des premières années, l'enseignement post-universitaire a pris un régime de croisière, avec une bonne fréquentation des séances du soir, dans des structures de proximité, mais, une désaffection croissante pour les cours organisés dans la matinée, notamment dans les hôpitaux.

Pour parler du fonctionnement de l'enseignement post-universitaire, sur les très nombreuses associations d'enseignement, surgies au cours des années cinquante et soixante, nous en avons choisi deux, à cause de leurs spécificités respectives :

1) L'association "Le Cercle" a été créée et animée par le professeur Klotz, Madame le docteur Klotz et le docteur Dupuy. Les réunions mensuelles de cette association ont été consacrées à l'interaction réciproque du psychique et du somatique au sein de la pathologie générale, ainsi qu'à l'interprétation de certains aspects psychologiques de la vie courante. Les conférences prononcées au "Cercle" ont été d'un haut niveau intellectuel. On a pu y entendre le prestigieux psychiatre que fut le professeur Yves Pélicier ; mais, également, des non médecins, tel Antoine Léon, professeur des Sciences de l'Education à la Sorbonne, qui a fait, au "Cercle" un brillant exposé sur quelques aspects psychologiques de l'éducation.

Le "Cercle" n'enseignant pas la prescription des médicaments, ne fut pas sponsorisé. Néanmoins, une cinquantaine de praticiens, dont quelques-uns de province, ont assidûment suivi chaque séance, à l'Hôpital Beaujon de Clichy. Toutefois, après le décès du professeur Klotz, le "Cercle" a cessé toute activité.

2) L'autre association, dont je veux dire quelques mots, s'intitule "Médecine 93". Basée essentiellement sur le département de la Seine-Saint-Denis, elle organise, comme la plupart des associations de recyclage pour omnipraticiens, l'enseignement de toutes les branches médicales. Tous les ans, deux séminaires de huit séances chacun, ont lieu, au rythme d'une séance par semaine, sous forme de cours magistral, avec questions en fin de séance. Les conférenciers viennent du secteur hospitalier et sont choisis pour leur compétence et leur vertu pédagogique.

La véritable spécificité de "Médecine 93" réside dans la tenue d'une séance annuelle intitulée : "Quoi de mieux en thérapeutique". Une dizaine de praticiens hospitaliers y exposent, très brièvement, les nouveautés thérapeutiques dans leurs spécialités respectives, puis, participent, avec les généralistes présents à des tables rondes. Ces tables rondes ont lieu simultanément et les experts, un par table, y accèdent par permutation circulaire. Ce système permet un maximum d'interactivité ; il est très apprécié des participants.

Une autre particularité de "Médecine 93" est sa spécificité éthique. Celle-ci est caractérisée par le souci d'indépendance. Ainsi, le professeur Detilleux, qui, tous les ans préside la séance "Quoi de mieux en thérapeutique" y procède à un résumé critique de toute la nouveauté pharmaceutique. Or, lors de ce résumé, il se montre d'une impartialité totale, ne ménageant aucun laboratoire, si tel ou tel produit, qu'il fabrique, mérite une appréciation négative, notamment, en matière de rapport qualité-prix.

Cette exigence éthique se traduit dans toutes les activités de «Médecine 93», sous la forme d'un code moral tacite, code moral, qu'on pourrait résumer comme suit : priorité absolue à la santé du patient, mais, présence permanente dans l'esprit du prescripteur, du sens de la responsabilité.

«Médecine 93», fondée en 1965, connaît un succès constant. Les séances des séminaires semestriels, ainsi que la séance annuelle de thérapie, sont fréquentées par une centaine de généralistes.

Le succès de l'enseignement médical post-universitaire, était, nous l'avons vu, dans l'air du temps depuis le milieu du siècle. Par contre, le maintien de la qualité et de l'indépendance de cet enseignement, exigeait et exige encore, de nos jours, de la part des protagonistes d'une association, comme «Médecine 93», protagonistes tous bénévoles à cent pour cent, un trésor de dévouement, de persévérance et d'initiative.

Je ne résisterai pas au plaisir de citer, ici, quelques noms de praticiens, parmi les premiers protagonistes de cette association : le docteurs Uhlmann, Lapidus, Joël Ratel, Wolgust, Gebuhrer, Caillaud, Woznica, Bompart, Jean-Paul Ratel, madame le docteur Fellenbok-Amiel.

Ces protagonistes de «Médecine 93» ont fait œuvre de pionniers. C'est à nous autres, historiens, de tisser des lauriers à leur intention, car, sans pionniers, dans quelque domaine que ce fut, rien de valable n'a jamais été créé.

#### SUMMARY

***The creation of post-graduate medical teaching as social phenomenon in the middle of the twentieth century***

*The explosive improvement in the middle of the twentieth century, in medical learning, induced, in medical practice, an unprecedented mutation.*

*The adjustment of the physicians to this deep modification in each aspect of their practice, became, for the practitioners an absolute need and a deontological duty.*

*From 1947, first in Paris, then, swiftly, all over France, the post-graduate medical teaching was created.*

