

PRIX DE LA SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'HISTOIRE DE LA MÉDECINE

Année 2004

PRIX DU LIVRE

Anne CAROL - *Les médecins et la mort, XIXème - XXème siècle.*

Présentation de l'auteur :

Les historiens des attitudes collectives face à la mort, Philippe Ariès comme Michel Vovelle, ont souligné, à partir du XIXème siècle, la présence croissante du médecin au chevet du mourant, qui tend à se substituer à celle du prêtre. Aujourd'hui, cette médicalisation est devenue une évidence : plus des trois quarts des décès se produisent dans un environnement médicalisé, un quart seulement au domicile du mourant.

C'est donc cette médicalisation que j'ai décidé d'étudier sur la longue durée, partant du début du XIXème siècle lorsque la profession débute l'ascension sociale que l'on connaît pour m'arrêter aux années 1960, où un tournant technique et social s'opère dans le traitement de la mort. Pour ce faire, j'ai suivi le médecin à partir du moment où le pronostic fatal est posé jusqu'à l'après-mort, où sa compétence est encore requise dans la gestion du cadavre.

La médicalisation de la mort résulte, bien sûr, de la médicalisation plus globale de la société ; mais elle ne saurait être réduite à un simple effet corollaire. Elle résulte d'une offre médicale et d'une demande sociale. Comme la naissance un siècle plus tôt, la mort est un champ d'expertise à conquérir pour la profession. En même temps, une forme de résignation s'efface dans les mentalités collectives, au profit d'une volonté de vivre mieux et plus longtemps.

Sommés de rester auprès de patients qu'ils avaient l'habitude, jusqu'alors, de laisser aux soins des prêtres, les médecins se voient dès lors aussi contraints d'agir, alors même que leur impuissance à guérir est avérée. Que faire ? S'édifie donc un ensemble de pratiques autour du mourant et du mort, portées par une éthique elle aussi en construction, et dont j'ai tenté de retracer la genèse.

Un des fondements de cette éthique réside dans le refus de dire la vérité au malade, contrairement à ce que préconisait jusqu'alors une médecine en accord avec la religion. Un autre fondement réside dans le devoir formel et presque obsessionnel, de prolonger la vie du mourant au maximum, quels que soient les moyens utilisés. Ce choix éthique situe le médecin dans l'affrontement avec la mort et non dans un face à face avec le mourant ; outre qu'il est allé à l'encontre, sans doute, de l'évolution des mentalités et de la demande, il a eu des conséquences importantes sur la pratique. Il a conduit notamment les médecins à user de moyens de prolongement parfois cruels (c'est la "dysthanasie" dénoncée à l'intérieur même de la profession), à placer en position non prioritaire la question du soulagement des souffrances et à n'user qu'avec discrétion - sinon parcimonie - de la morphine, jugée pourtant miraculeuse.

* Comité de lecture du 19 mars 2005 de la Société française d'Histoire de la Médecine.

Une dernière forme d'action médicale nouvelle autour de la mort est celle qui consiste à constater et attester celle-ci. Depuis le XVIIIème siècle, la profession a entamé une véritable croisade pour affirmer son expertise en matière de « mort réelle », par opposition aux morts apparentes ou imparfaites. Le Code civil n'a en effet pas confié cette constatation aux médecins, qui agitent le spectre du danger des inhumations prématurées pour voir se multiplier des services des médecins de l'état civil comme celui créé à Paris en 1800. Là encore, comme dans la gestion des cadavres d'ailleurs (autopsies, dissections), des gestes et des techniques s'élaborent qui vont parfois à l'encontre des nouveaux rituels funéraires apparus au XIXème siècle.

L'histoire de la médicalisation de la mort permet donc de croiser histoire des mentalités, histoire des sciences, histoire religieuse, histoire technique. En ce sens, elle participe du projet actuel d'une histoire globale de la médecine.

PRIX DE THÈSES ET MÉMOIRES

Alexandre LUNEL - *L'organisation des professions médicales sous l'Ancien Régime : entre corporatisme et autorité royale (XVIème - XVIIIème siècle)*. Thèse d'Histoire du Droit, Paris II, Assas, 2004.

Présentation de l'auteur :

Je voudrais tout d'abord remercier les membres de la Commission des Prix de la Société française d'Histoire de la Médecine qui me font l'honneur de me décerner cette récompense. Je voudrais dire maintenant quelques mots sur le choix de ce sujet. Mes premières recherches sur le Jardin du roi et l'enseignement médico-chirurgical aux XVIIème et XVIIIème siècles m'ont encouragé à poursuivre sur ce champ d'études en élargissant l'axe de recherche à la question de l'organisation des professions médicales sous l'Ancien Régime. Il s'agit là d'un thème peu exploré et cette lacune m'est apparue dans un premier temps assez inexplicable. Les sources manuscrites et imprimées susceptibles de nous instruire sur les rapports entre le pouvoir royal et les professions médicales, offrent en effet un champ exceptionnellement riche. Quand on regarde une pareille masse documentaire, on a du mal à comprendre le relatif désintérêt de la recherche d'autant plus que d'autres que les historiens juristes manipulent ces mêmes documents mais pour d'autres finalités sociologiques ou proprement médicales. Jusque vers les années 1960, l'histoire des professions médicales constituait le domaine réservé des historiens de la médecine à défaut d'autres spécialistes. Leur recherche n'avait pour but principal que de montrer le passage à partir de 1800 d'une médecine dogmatique issue de Galien à une véritable science indépendante principalement issue de l'observation "au lit du malade". Il faut attendre les années 1960 pour voir naître un nouvel intérêt de la part d'historiens, pour la plupart anglo-américains, qui proposaient d'étudier les racines historiques du modèle français concernant le champ social, économique, démographique, culturel et philosophique. Ces historiens nous enseignaient que la professionnalisation de la médecine était le fruit d'une évolution qui ne datait pas des Lumières. Mais ils nous l'enseignaient sous un angle principalement sociologique. Il revenait donc à l'historien du droit et des institutions de démontrer que les praticiens de la médecine, de la chirurgie et de la pharmacie n'avaient pas attendu la "révolution du savoir médical" de la deuxième partie du XVIIIème siècle pour revendiquer un monopole légal d'exercice. On en veut pour preuve le discours des chefs des corporations médicales, et en particulier de la Faculté de