

# **L'HISTOIRE DE LA MEDECINE**



# Table des matières

<b>Table des matières</b>	<b>3</b>
<b>I - LA MEDECINE PRIMITIVE MAGIQUE</b>	<b>9</b>
A. PRINCIPAUX ASPECTS.....	<b>9</b>
1. L'ETIOLOGIE.....	<b>9</b>
2. LES DIAGNOSTICS.....	<b>10</b>
3. LE TRAITEMENT.....	<b>10</b>
4. LA PREVENTION.....	<b>11</b>
B. CAUSES DE SUCCES DE LA MEDECINE PRIMITIVE.....	<b>12</b>
1. CAUSES DE SUCCES DE LA MEDECINE PRIMITIVE.....	<b>12</b>
<b>II - LA MEDECINE ARCHAIQUE</b>	<b>15</b>
A. ORIGINES DES PREMIERS ESSAIS DE RATIONALISATION EN MEDECINE	<b>15</b>
1. ORIGINES DES PREMIERS ESSAIS DE RATIONALISATION EN MEDECINE...	<b>15</b>
B. PROGRES DE LA MEDECINE ARCHAÏQUE.....	<b>16</b>
1. Apparition de l'observation clinique.....	<b>16</b>
2. Apparition de la nosologie (classification des maladies) et de la nosographie (description des maladie).....	<b>16</b>
3. Le pronostic devient individuel.....	<b>16</b>
4. Recherche de relation causale.....	<b>16</b>
5. La thérapeutique devient rationnelle.....	<b>17</b>
6. La prophylaxie est basée sur des règles d'hygiène de vie.....	<b>17</b>
7. Le médecin n'est plus quelqu'un de mystérieux ou marginalisé.....	<b>17</b>
C. PRINCIPALES CIVILISATIONS.....	<b>17</b>
1. La Mésopotamie.....	<b>17</b>
2. L'Egypte Ancienne.....	<b>18</b>
3. Les Hébreux.....	<b>18</b>
4. L'Extrême orient.....	<b>18</b>
<b>III - LA MEDECINE GRECQUE HIPPOCRATIQUE</b>	<b>19</b>
A. ENVIRONNEMENT DE LA MEDECINE HIPPOCRATIQUE.....	<b>19</b>
B. LA PATHOLOGIE HIPPOCRATIQUE.....	<b>20</b>
C. LA CLINIQUE HIPPOCRATIQUE.....	<b>21</b>
D. LA THERAPEUTIQUE HIPPOCRATIQUE.....	<b>21</b>
<b>IV - LA MEDECINE BYZANTINE</b>	<b>23</b>

A. CARACTERISTIQUES DE LA MEDECINE BYZANTINE.....	23
<b>V - LA MEDECINE ARABE</b>	<b>25</b>
A. QUELQUES NOMS DES MEDECINS LES PLUS CELEBRES.....	25
B. LES TROIX GRANDES PHASES DE LA MEDECINE ARABE.....	26
C. TENSIONS ENTRE MEDECINE ARABE ET MENTALITE ISLAMIQUE.....	28
<b>VI - LA MEDECINE DU MOYEN AGE EUROPEEN</b>	<b>29</b>
A. CARCTERISTIQUES DU MOYEN AGE.....	29
1. <i>Les caractéristiques de la pensée de l'homme moyenâgeux.....</i>	<i>29</i>
2. <i>Position des autorités ecclésiastiques.....</i>	<i>30</i>
B. LES SIGNIFICATIONS DE LA MALADIE AU MOYEN AGE.....	30
C. DIFFICULTEES POSEES PAR L'EGLISE AUX MEDECINS.....	31
D. DIFFICULTES DES CHIRURGIENS AVEC L'EGLISE : CAS DES DISSECTIONS .....	32
E. EBAUCHES DE CHANGEMENTS.....	32
<b>VII - HUMANISME ET MEDECINE</b>	<b>35</b>
A. PRESENTATION DE L'HUMANISME MEDICAL.....	35
B. L'ECROULEMENT DE L'ORDRE MEDIEVAL.....	35
1. <i>Attitude de l'Eglise face aux catastrophes du XIVème siècle.....</i>	<i>36</i>
C. L'HUMANISME : NATURE, EVOLUTION ET TENDANCES.....	36
1. <i>Les signes extérieurs du changement intervenu dans l'attitude envers le         monde.....</i>	<i>36</i>
<b>VIII - LA MEDECINE MODERNE</b>	<b>37</b>
A. LA MEDECINE HOSPITALIERE.....	37
1. <i>l'exploration physique.....</i>	<i>37</i>
2. <i>L'anatomie pathologique.....</i>	<i>38</i>
B. CARACTERISTIQUES DE LA MEDECINE HOSPITALIERE.....	38
C. PRINCIPES DE LA MEDECINE MODERNE.....	39
<b>IX - LA MEDECINE POST MODERNE</b>	<b>41</b>
A. L'HEGEMONIE DE LA METHODE EXPERIMENTALE A ETE BRISE.....	41
B. DES PATHOLOGIES NOUVELLES SONT APPARUES.....	42
C. ERE DE LA THERAPEUTIQUE.....	42
D. FRAGMENTATION DES CONNAISSANCES.....	42
E. EFFRITEMENT DE L'ENTHOUSIASME SCIENTIFIQUE.....	43
F. La réforme de l'enseignement médical.....	43

# Objectifs

## **INTRODUCTION GENERALE ET MEDECINE PRIMITIVE MAGIQUE**

1. développez l'intérêt de l'étude de l'histoire de la médecine
2. décrire les principaux aspects de la médecine primitive magique
3. citez les étiologies évoquées par l'homme primitif devant la maladie
4. décrire les différentes taches du guérisseur primitif
5. expliquer les règles pseudo logiques des suggestions, qui sont à l'origine de son efficacité.
6. développez les causes de succès de la médecine primitive
7. dégager les points de rapprochements et de divergence entre cette forme de médecine magique et certaines formes de médecine (officielle et traditionnelle) qui sévissent actuellement sous nos cieux.

## **MEDECINE ARCHAÏQUE**

1. décrire les origines des premiers essais de rationalisation en médecine
2. décrire les progrès de la médecine archaïque par rapport à la médecine magique
3. dégager les points de rapprochements et de divergence entre la médecine archaïque et certaines formes de médecine (officielle et traditionnelle) qui sévissent actuellement dans notre pays.

## **LA MEDECINE GRECQUE HIPPOCRATIQUE**

1. décrire l'environnement dont lequel s'est développé la médecine hippocratique
2. citez les humeurs et les différents types de tempérament
3. décrire les différentes étapes de la visite de médecin hippocratique
4. citez les principes fondamentaux de la médecine hippocratique
5. dégager les points de rapprochements et de divergence entre cette forme de médecine et certaines formes de médecine (officielle et traditionnelle) qui sévissent actuellement dans notre pays

## **LA MEDECINE BYZANTINE**

1. décrire les caractéristiques de la médecine byzantine
2. dégager les points de rapprochements et de divergence entre cette forme de médecine et certaines formes de médecine (officielle et traditionnelle) qui sévissent actuellement dans notre pays

## **LA MEDECINE ARABE**

1. décrire les trois phases de la médecine arabe
2. développez l'apport de la médecine arabe pour la médecine en général
3. développez les tensions qui se sont manifestés entre les médecins arabes et la mentalité islamique des extrémistes
4. dégager les points de rapprochements et de divergence entre cette forme de médecine arabe du XIIIème siècle et certaines formes de médecine (officielle et traditionnelle) qui sévissent actuellement dans notre pays
5. développer les raisons de la régression de la médecine arabe.

## **LA MEDECINE DU MOYEN AGE EUROPEENNE**

1. décrire les caractéristiques de la mentalité de l'homme du moyen âge
2. développez les significations de la maladie pour l'homme du moyen âge

- 
3. développez les difficultés posées par l'Eglise, aux scientifiques du moyen âge
  4. décrire les attitudes des chirurgiens face à l'interdiction de la dissection anatomique par l'Eglise.
  5. Développez le rôle de l'arabisme dans les changements de la médecine du moyen âge. dégager les points de rapprochements et de divergence entre cette forme de médecine et certaines formes de médecine (officielle et traditionnelle) qui sévissent actuellement dans notre pays

#### **HUMANISME ET MEDECINE**

1. citez les traits de caractère du médecin humaniste
2. citez les événements qui ont favorisés l'apparition de l'humanisme
3. décrire les caractéristiques de cette phase de la médecine
4. décrire la nature, l'évolution et les tendances de l'humanisme en médecine.
5. dégager les points de rapprochements et de divergence entre cette forme de médecine et certaines formes de médecine (officielle et traditionnelle) qui sévissent actuellement dans notre pays

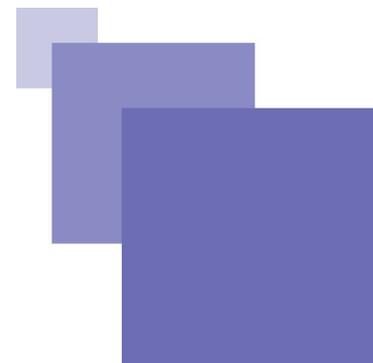
#### **LA MEDECINE MODERNE**

1. décrire l'apport de Magendie pour la médecine moderne
2. décrire les caractéristiques de la médecine hospitalière
3. développez l'importance de la pénétration du laboratoire dans la médecine.
4. Décrire les principes de la médecine moderne.
5. dégager les points de rapprochements et de divergence entre cette forme de médecine et certaines formes de médecine (officielle et traditionnelle) qui sévissent actuellement dans notre pays

#### **LA MEDECINE POST MODERNE**

1. développez les différences entre la médecine post moderne et la médecine moderne
2. expliquez les difficultés de la médecine actuelle malgré ses succès fulgurants
3. expliquez le succès actuel des charlatans auprès des patients malgré le progrès de la médecine
4. développez l'importance de l'approche humaine dans la médecine.
5. dégager les points de rapprochements et de divergence entre cette forme de médecine et certaines formes de médecine (officielle et traditionnelle) qui sévissent actuellement dans notre pays

# Introduction



Tout science doit être située dans son contexte historique. Aucune science ne peut être coupée de ses liens avec le passé. L'histoire, Science Humaine par excellence, nous apprend à nous « situer » le long de l'axe de l'évolution temporelle de la médecine. Ceci nous permet de mieux comprendre l'évolution de notre savoir, en sachant d'abord d'où il est venu et comment, dans quelles circonstances et dans quel contexte, il est venu. Car les sciences évoluent et avec elles les conceptions du monde.

Les maladies naissent, se développent et disparaissent du vocabulaire médical, au fil de l'affinement de notre savoir : un syndrome, ou groupe de signes, peut se remarquer à un moment et être considéré comme « caractéristique d'un trouble » : on l'enseignera et on s'en servira en pratique médicale comme d'une « nouveauté ». Plus tard, notre savoir progressera et notre groupe de signes « caractéristiques » va se révéler être, en fait, un groupe de troubles, assez voisins, mais qui se fragmentera en deux ou trois troubles distincts, qui avaient des ressemblances certes, mais aussi des divergences.

Autre intérêts de l'histoire de la médecine c'est de tirer des « leçons de l'histoire », celle des erreurs du passé, commises dans un pays ou dans un autre, mais dont la connaissance intéresse toute l'humanité (« Ceux qui ne peuvent connaître le passé, se condamnent à le répéter avec ses erreurs »).

Connaître l'histoire et l'étudier revient à reconstruire son cheminement, donc à revoir les étapes d'acquisition de la connaissance et les nouvelles voies d'acquisition du Savoir. Il y a là une dimension épistémologique, qui devrait intéresser tout médecin, soucieux de se questionner sur son savoir, sur la validité de ce savoir et surtout sur son espérance de vie. Le savoir est éminemment éphémère : il naît, puis meurt souvent très vite, avec ou sans héritiers. Le savoir actuel, tout comme ses prédécesseurs, sera dépassé un jour, par de nouvelles acquisitions : il faut pouvoir suivre les innovations, et l'un des intérêts de l'étude de l'histoire, sera d'apprendre à relativiser nos certitudes d'aujourd'hui.

Dans ce programme, nous privilégierons cette dimension épistémologique, au détriment du simple panorama des faits et des dates. Certes, les événements et même les avènements, sont importants, mais ce qui nous intéresse le plus dans ces cours c'est de comprendre l'évolution des conceptions et des idées, qu'a connu la médecine, tout le long de l'histoire humaine. A notre époque, on assiste à une véritable crise de la médecine, qui fait que malgré ses progrès incontestables et même éblouissants, on assiste à la persistance du recours aux charlatans et une dégradation de la situation du médecin auprès des malades (par rapport aux médecins d'autrefois), à tel point que plusieurs médecins se trouvent obligés de se regrouper, de se faire assurer et d'engager des hommes de loi pour les défendre.



# LA MEDECINE PRIMITIVE MAGIQUE

PRINCIPAUX ASPECTS

9

CAUSES DE SUCCES DE LA MEDECINE PRIMITIVE

12

la première grande phase de l'histoire médicale est celle de la « magie primitive », qui se présente à nous sous deux formes :

- celle des premiers hommes, de la préhistoire (avant la découverte de l'écriture, 3000 ans avant JC)
- celle des peuples sauvages, vivant encore en Afrique, en Amérique du Sud et en Océanie, dont le mode de vie, ne s'est pas modifié depuis les origines.

Elle fait appel à des **forces occultes** (invisibles pour l'homme : dieux, démons, êtres surnaturels) pour expliquer les phénomènes de la vie courante, comme la souffrance et la maladie

## A. PRINCIPAUX ASPECTS

c'est la première forme de médecine qui a existé chez l'homme. Elle a conservé son originalité chez les peuples sauvages, mais aussi dans notre médecine traditionnelle et populaire. Cela s'explique par le fait que l'instinct et la magie, dont procède cette médecine primitive, représentent des ressorts fondamentaux de l'âme humaine, dont aucune forme de médecine ne peut supprimer.

L'homme primitif a une mentalité différente de la notre, puisqu'elle ne se limite pas au monde rationnel. Son domaine de pensée est le « surnaturel », celui des bons et mauvais esprits (mode de pensée dichotomique, qui ne laisse guère place aux nuances), des démons, des tabous, des fantômes, etc. Elle personnifie les phénomènes, c'est à dire qu'elle les considère comme des expressions des puissances humaines ou para humaines.

Les aspects principaux de la médecine magique sont, comme pour la médecine moderne : l'étiologie, le diagnostic, le traitement et la prophylaxie.

### 1. L'ETIOLOGIE

s'il tombe malade, l'homme primitif pensera à :

### a) l'attaque par un mauvais esprit

qui veut lui nuire ou se venger, parce qu'il l'a offensé, volontairement ou involontairement. Comme la maladie provoque malaise et douleur, pour lui, elle ne peut que provenir des êtres malfaisants, qui sont à l'origine de tous les maux. Nous retrouvons là le mode de pensée des enfants, que nous guidons progressivement vers une conception plus objective du monde. Une forme particulière d'effraction psychique est « la possession » : un esprit malin s'empare complètement de sa victime et la commande à sa guise, parle à sa place, etc.

### b) l'offense des ancêtres

qui envoient les mauvais esprits pour se venger,

### c) des pratiques magiques

faites par des personnes vivantes, pour nuire à quelqu'un.

### d) la violation des tabous

est également un facteur étiologique fréquemment évoqué par le primitif. C'est pourquoi les peuples primitifs s'imposent de nombreuses contraintes : ceci ou cela est défendu, sans savoir pourquoi ; il ne leur vient pas à l'esprit de se poser des questions. Ils se soumettaient aux croyances et à leurs exigences parfois très contraignantes, comme si cela allait de soi (malgré les souffrances que cela les fait endurer), convaincus que toute transgression sera sévèrement punie.

## 2. LES DIAGNOSTICS

se confondent avec les causes des maladies, et sont d'ordre magique, c'est à dire cachées et personnifiées. L'homme primitif se plaindra par exemple d'un « mauvais esprit » ou « d'un mauvais œil », dans la tête, l'estomac, etc.

## 3. LE TRAITEMENT

les tâches du guérisseur seront multiples :

### a) rentrer en contact avec les forces malfaisantes

pour apprendre d'elles ce qui s'est passée et ce qu'il faut faire. Dans le cas d'une violation d'un tabou, le premier pas vers la guérison sera d'obtenir l'aveu du patient. Pour entrer en contact avec les puissances cachées et leur demander conseil, le guérisseur entre dans un état de « transe ». Pour cela, il à recours à divers moyens : consommer des narcotiques (alcool, hachisch, etc.), jeûner, s'infliger des douleurs, etc. Inversement, il arrive aussi que les mauvais esprits s'emparent du guérisseur, pour faire savoir par sa bouche, ce qui est arrivé au patient.

Le combat contre « les puissances du mal » implique le patient lui-même mais aussi le guérisseur, la famille et même les animaux domestiques. Le guérisseur agit, non pas comme personnalité autonome, mais comme incarnation et intermédiaire du pouvoir curatif de toute la tribu. Le patient, lui, ne se présente pas

au guérisseur en tant que cas isolé, mais comme « membre d'une communauté malade de lui ». On dit que le processus thérapeutique en médecine primitive est « supra individuel ».



### Exemple

devant quelqu'un à qui on a volé son âme, toute la tribu va se mobiliser pour la ramener au corps du malade. Tous vont fouiller dans la forêt, la brousse, etc., et si le guérisseur annonce qu'elle était dans l'au-delà, ce dernier entre en transe pour entrer en contact avec elle, et l'inciter à revenir dans le corps abandonné. Les prières et la musique viennent pour le soutenir. Un plat favori du patient peut aussi aider à attirer l'âme en fuite et la faire revenir à son gîte initial.

Dans le cas contraire, où un mauvais esprit s'est introduit dans le corps du patient, le guérisseur fera tout pour le chasser, en utilisant des moyens mécaniques (bains, massages, saignées, trépanation du crâne, etc.). Parfois, il le conjure pour sortir, par des appels, des prières, des cris ou même des injures. Là encore, les autres membres de la tribu participent par les chants, des bruits assourdissants, la danse et le port de masques effrayants, pour faire peur au mauvais esprit et le faire fuir du corps du patient. C'est ce qu'on appelle « l'exorcisme ».

### b) le transfert du démon

sur un animal, une poupée ou un autre objet, qui servira de « bouc émissaire », qui sera sacrifié et détruit et jeté le plus loin possible. Par ce rite, le primitif croit avoir banni la maladie du territoire de la tribu. On faisait aussi des offrandes, des sacrifices et des incantations.

### c) la « succion »

faite par le guérisseur, au niveau de l'organe malade, qui sera suivi du crachat d'une pierre, qu'il avait mis auparavant dans sa bouche. Ce crachat symbolise l'extirpation du mal et la réussite de l'opération. En effet, la symbolisation joue un rôle très important en médecine primitive et même actuellement, puisqu'il a été démontré que « la plupart des êtres humains ont un fort penchant à prendre l'apparence pour la réalité ».

### d) les scarifications, les saignées, les purgations, les vomissements, etc.

Sont aussi pratiquées pour éliminer les corps étrangers.

En cas d'échec ou si malgré tous ces remèdes la mort survient, les explications et les justifications ne manquent pas : « les esprits maléfiques ont été plus forts que le guérisseur », « le malade ou l'entourage n'ont pas fait le demandé comme il faut », etc.

## 4. LA PREVENTION

Passé généralement par le port de « talisman », le tatouage, les prières, les rituels, etc.

## B. CAUSES DE SUCCES DE LA MEDECINE PRIMITIVE

### 1. CAUSES DE SUCCES DE LA MEDECINE PRIMITIVE

#### L'efficacité objective de nombreux de ces procédés

comme la saignée, les vomitifs, la trépanation, etc.

#### La maîtrise de l'art extrêmement puissant de la « suggestion »

qui a été longtemps négligé par la médecine moderne. Suggestionner revient à influencer le sujet en lui suggérant des idées, des sentiments ou des images mentales, pour obtenir des réactions physiques ou psychiques particulières. Même dans la médecine moderne, un grand nombre de médicaments agit plus par son effet « placebo » que par son principe actif. En effet, tout praticien influence ses malades non seulement par l'efficacité des médicaments qu'il prescrit, ni par ses conseils judicieux, mais aussi par les suggestions qu'il leur donne, grâce à sa personnalité, à son autorité et à son charisme. On pense que les suggestions peuvent libérer les forces, aussi bien négatives que positives, qui sommeillent en chacun de nous, mais qui ont été atrophiées parce que nous les avons longtemps ignorées. Ainsi, certains chamans peuvent, par la seule force des suggestions, guérir des maladies graves ou rendre malades des bien-portants.

Les suggestions répondent des fois à certaines règles « pseudologiques » comme :

- **la règle des similitudes** (guérir la jaunisse ou ictère par des produits de couleur jaune comme le safrane, la rougeole par le port de vêtements rouges, les maux des reins par les fèves, etc.)
- **la règle de proximité** (agir sur quelqu'un à travers ses vêtements, des morceaux de ses ongles ou cheveux, son image, sa statue, etc.)

#### L'influence de la société

qui entretient et perpétue la notion de maladie magique et vénère l'efficacité de la médecine magique, quitte à recourir à des mensonges. Cela lui est très utile, car la peur de la maladie et des mauvais esprits remplace la police et le guérisseur redouté devient le principal soutien de l'ordre public. Pour les peuples primitifs, la médecine magique a donc, entre autres, une fonction sociale

#### Le besoin religieux ou mythique

La médecine magique satisfait ce besoin fondamental pour tous les hommes, de tous les temps. En effet, l'aspiration religieuse se trouve enracinée au plus profond de notre âme et constitue même l'essentiel de l'homme. Nous avons besoin de croire en un Dieu tout puissant, ou en des croyances mythiques, comme l'horoscope, les superstitions, etc. Cela nous procure un sentiment de sécurité que jamais la connaissance rationnelle ne pourra nous donner. Ces aspirations irrationnelles sont plus intenses lors des moments difficiles de la vie (maladie, décès d'un proche, etc.).

\* \*

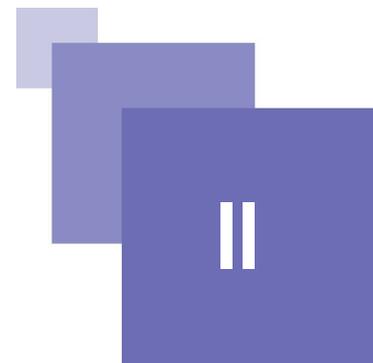
\*

la médecine primitive savait utiliser les instincts et les pulsions humaines, avec une perspicacité inconsciente. Alors que la médecine scientifique contemporaine les a

ignoré pendant longtemps, jusqu'à ce que la psychiatrie moderne les a réhabilité, pour le bien de l'homme. Ainsi, pour bien exercer notre profession médicale, nous devons nous familiariser avec les ombres et les lumières du magique, pour ne pas passer à coté de choses essentielles.



# LA MEDECINE ARCHAÏQUE



ORIGINES DES PREMIERS ESSAIS DE RATIONALISATION	EN
MEDECINE	15
PROGRES DE LA MEDECINE ARCHAÏQUE	16
PRINCIPALES CIVILISATIONS	17

la préhistoire est suivie par le temps des grandes civilisations orientales, qui ont vu une nouvelle forme de médecine, succéder à la médecine primitive et magique, à savoir « La médecine archaïque », qui est apparue 3000 avant JC et s'est étendue jusqu'au 1er millénaire avant JC. Elle concerne l'Egypte ancienne, la Mésopotamie et la Grèce des premiers âges, mais aussi l'Inde, la Chine et l'ancienne Amérique (Pérou, Mexique).

Nous n'allons pas traiter chacune de ces civilisations à part, mais au contraire, nous allons chercher ce qui est commun à ce stade du développement de l'esprit humain et à ses caractéristiques, dominées essentiellement par la coexistence de la raison et de la magie, qui s'influençaient mutuellement (ce n'est pas par hasard qu'elle coïncide avec l'ère des grands empires orientaux).

## A. ORIGINES DES PREMIERS ESSAIS DE RATIONALISATION EN MEDECINE

### 1. ORIGINES DES PREMIERS ESSAIS DE RATIONALISATION EN MEDECINE

L'avancée de la médecine archaïque, par rapport à la médecine primitive s'explique par plusieurs facteurs :

- le désir de s'élever et d'améliorer son existence, qui est profondément enraciné dans la nature humaine, et qui fait qu'« on n'arrête pas le progrès ».
- les modifications des conditions de vie humaine, à la période archaïque par rapport à la période primitive. Le mode de vie rural et nomade cède de plus en plus place à la vie urbaine avec des structures sociales différenciées, une économie fondée sur la division du travail, des échanges commerciaux, la propriété privée et la monnaie. Dans les maisons, le citadin vit plus en sécurité que dans les grottes ou sous les tentes et avec une religion bien définie et structurée, la violation des tabous devient moins terrifiante. Cela

favorise l'apparition d'un sentiment nouveau, celui de la liberté individuelle, qui va rompre pour la première fois le charme de la magie et favoriser la libération des esprits.

- L'apparition de l'écriture, qui va permettre de mieux fixer les idées de chacun et surtout de pouvoir transmettre le savoir d'une génération à une autre et d'une civilisation à une autre. Pour la médecine, les acquis cliniques et thérapeutiques peuvent être conservés et répandus. Le caractère mystérieux de la médecine s'atténue, grâce à sa démythification.

## B. PROGRES DE LA MEDECINE ARCHAÏQUE

Pendant la longue période de la médecine archaïque, les innovations suivantes ont vu le jour :

### 1. Apparition de l'observation clinique

le malade est désormais pris pour un « cas particulier », qui va être l'objet d'observation clinique minutieuse, en cherchant à relever les différents signes cliniques qu'il présente et en les comparant avec ceux d'autres patients ou avec la partie non malade du corps. Le médecin cherche aussi à distinguer les troubles qui touchent un même organe ou un même système. Ainsi, pour les voies urinaires, les médecins de l'Egypte ancienne distinguaient nettement entre rétention urinaire, incontinence, hématurie, mictions douloureuses, etc. et prescrivaient une thérapeutique particulière pour chaque cas.

### 2. Apparition de la nosologie (classification des maladies) et de la nosographie (description des maladie)

on voit apparaître les première dénominations (donner un nom particulier à une maladie particulière), qui prouvent qu'on distinguait des entités bien définies et bien déterminées. Cela malgré des conceptions étiologiques souvent magiques ou magico-rationnelles.

### 3. Le pronostic devient individuel

(indépendant du groupe ou de la tribu) : chaque malade va être l'objet d'une évaluation pronostique, qui prédira de l'évolution de sa maladie (guérissable ou fatale, aiguë ou chronique), en dehors de toute référence à sa tribu. On peut faire le parallèle avec la notion de propriété privée, qui a fait son apparition à cette époque.

### 4. Recherche de relation causale

Recherche de relation causale par les essais de systématisation des observations cliniques : la maladie n'est plus attribuée à quelque influence magique, mais à des troubles pathologiques objectifs. Les représentations magiques sont dépassées et on ne voit plus apparaître de démons comme étiologie. Les essais d'explication sont

souvent faux (vu les connaissances limitées de l'époque) mais sont rationnels, même si elle va avoir le plus souvent recours aux « spéculations » (exemple : le contact avec le lézard donne la lèpre, manger des pattes crues crée des vers dans les selles, etc.)

## 5. La thérapeutique devient rationnelle

elle sera basée sur des remèdes pharmacologiques ou chirurgicaux très variés, qui sont rationnels et dénués de sens magique

## 6. La prophylaxie est basée sur des règles d'hygiène de vie

(lavage des mains, des lits et des ustensiles de ménage) et **d'hygiène publique** (système de canalisation, égouts, salles d'eau, etc.)

## 7. Le médecin n'est plus quelqu'un de mystérieux ou marginalisé

mais un homme honoré et apprécié par ses concitoyens. Il sera jugé selon ses actions : s'il avait de bonnes connaissances et la main heureuse, il acquiert notoriété et pouvoir. Il ne devrait pas traiter les cas désespérés. Les fautes professionnelles étaient souvent lourdement sanctionnées.

# C. PRINCIPALES CIVILISATIONS

## 1. La Mésopotamie

(actuellement Syrie et Iraq : du grec : mésos=milieu et potamos=fleuve) : a été conquise par l'empire Babylonien sous le règne d'HAMMOURABI (1728-1686 av. JC), qui nous a laissé son code célèbre, qui représente les premières lois qui nous soient parvenues sous une forme méthodique (dont la plus célèbre est la loi du talion : « œil pour œil et dent pour dent ») La maladie était considérée comme une malédiction divine, qui touchait ceux qui n'ont pas obéi au code moral et les premiers médecins babyloniens ont été des prêtres, dont le rôle était de découvrir la faute commise et d'en obtenir l'expiation. Ils attribuaient les maladies internes et les troubles mentaux à des causes :

- magico-religieuses : la maladie est souvent attribuée aux démons et on attribuit à chaque maladie un démon particulier. Les démons étaient servis par des sorciers, qui pouvaient faire usage de : mauvais œil, potions magiques ou cérémonies.
- astrologiques : les babyloniens croyaient que les astres étaient divins et doués d'une intelligence suprême et qu'ils commandaient le cycle menstruel (surtout la lune) et l'évolution de certaines maladies. Le mot « influenza » (qui signifie actuellement la grippe), vient de la croyance qu'elle était due à l'influence des astres sur l'homme.
- Des oracles : (verdict prophétique énoncé par une divinité à l'adresse de ceux qui la consultent).

## 2. L'Égypte Ancienne

le premier guérisseur égyptien qui nous soit connu est IMHOTEP (2780 av. JC). Il a été transformé en dieu de la médecine, après sa mort. Les Égyptiens encourageaient leurs patients à s'occuper, en participant à des activités récréatives (excursion sur le Nil, concerts, danse, peinture, dessin, etc.). Cependant, le besoin d'explications surnaturelles était si grand que lorsque les guérisons étaient obtenues, on les attribuait au saint protecteur du temple.

## 3. Les Hébreux

ont été très influencés par leurs voisins égyptiens et babyloniens, mais ce qui caractérise leur médecine, c'est la croyance qu'un seul dieu est source de la santé et de la maladie. La guérison était par conséquent, un attribut de la divinité et la maladie une punition de l'homme, pour ses péchés. Le dieu unique était à la fois source de la santé, de tous les maux et de leur guérison.

## 4. L'Extrême orient

En Inde, on connaissait la vaccination et en Chine, on pratiquait l'acupuncture, qui sont deux méthodes encore utilisées de nos jours, mais qui reflètent bien la conception de la médecine archaïque, basée sur des spéculations.

\* \*  
\*

les médecins archaïques étaient des réalistes éclairés, qui se présentent avec assurance, posent un diagnostic, puis décident du traitement avec précision et pleine conscience de leurs responsabilités. Ils ont réalisé un pas géant pour le développement de la médecine, en passant d'une conception magique à une conception rationnelle. Mais, la spéculation régnait en maître.

# LA MEDECINE GRECQUE HIPPOCRATIQUE

ENVIRONNEMENT DE LA MEDECINE HIPPOCRATIQUE	19
LA PATHOLOGIE HIPPOCRATIQUE	20
LA CLINIQUE HIPPOCRATIQUE	21
LA THERAPEUTIQUE HIPPOCRATIQUE	21

La médecine grecque est apparue au Vème siècle avant JC, à l'époque des premières écoles où l'on forme les praticiens, dont la plus célèbre est l'école hippocratique ou coaque (c'est à dire de la ville de Cos, en Grèce, où a vécu et exercé Hippocrate). Une appréciable partie des écrits d'Hippocrate nous a été conservé, grâce aux arabes et au levant islamique, qui ont repris le flambeau de la science grecque, en traduisant la plupart des écrits scientifiques de cette époque. Aujourd'hui, tous les médecins connaissent « le serment d'Hippocrate ». Mais la véritable contribution apportée par Hippocrate est l'introduction de « la théorie scientifique », dans le monde des représentations dépassées et insuffisantes de la médecine archaïque. Les maladies avaient désormais une origine naturelle, qu'il faut découvrir.

## A. ENVIRONNEMENT DE LA MEDECINE HIPPOCRATIQUE

L'époque d'Hippocrate était celle des grands philosophes et scientifiques grecs, comme Thalès de Milet (624 – 546 av. JC), Démocrite d'Abdère (460 – 370 av. JC) et Socrate (470 – 399 av. JC), aux quels l'on doit les notions de :

- nature ou « physis »,
- d'ordre naturel ou « cosmos »
- et de loi naturelle ou « nomos ».

Ces notions ont créé les conditions nécessaires à l'élaboration scientifique. C'est grâce à ces scientifiques qu'on a commencé à reconnaître la réalité de l'univers et la constance des phénomènes naturels ; alors qu'avant, la nature était appréhendée comme un rêve, aussi imprévisible et capricieux que le monde de la magie et donc, impossible de fonder des théories sur elle.

Hippocrate a reporté ces notions sur l'homme sain et malade. Il a emprunté aussi le raisonnement analogique et quelques dogmes typiquement coaques, à sa pratique médicale. Ainsi, aux « **quatre éléments fondamentaux de la nature** » d'Empédocle (air, eau, feu et terre) correspond « **les quatre humeurs hippocratiques** » :

- le sang : élaboré au niveau du cœur,

- le phlegme : secrétée par le cerveau
- la bile jaune : secrétée par le foie
- atrabile ou bile noire : secrétée par les petites veines

A l'état normal, Hippocrate estimait qu'il existait un équilibre entre les sécrétions de chacune de ces substances. Tout excès de production de l'une de ces sécrétions entraîne une rupture de l'équilibre fondamental ce qui est susceptible d'entraîner une maladie. Cette rupture de l'équilibre peut être la conséquence de facteurs intrinsèque (congénital, racial, constitutionnel, etc.) ou extrinsèque (environnement, atmosphère, alimentation, mode de vie, etc.). La guérison ne peut être obtenue que par l'élimination de l'excès d'humeur, par les médicaments (capables de déplacer l'humeur et de la faire revenir à sa place d'origine) ou l'excision (pour faire sortir l'humeur en trop)

## B. LA PATHOLOGIE HIPPOCRATIQUE

Pour l'école de Cos, la pathologie est la base de la clinique. Le médecin hippocratique commence sa visite médicale par la recherche de la cause de la maladie, grâce à **l'examen de la région** : situation et nature du sol, cours d'eau, action du soleil et du vent sur le sol (« **facteur étiologique général** » et qui détermine l'évolution de la maladie). Puis commence la recherche des « **étiologies spécifiques** » de la maladie. Pour l'école hippocratique, chaque être humain, sain ou malade, a son propre **tempérament**, représenté par un mélange d'« **humeurs** » qui lui est particulier. On distingue parmi les tempéraments :

- **le sanguin** (impulsif, agressif) : qui est conçu comme le résultat d'un excès du sang, par rapport aux autres humeurs
- **le flegmatique** (impassible, imperturbable) : en rapport avec un excès de flegme
- **le colérique** (coléreux, irritable et susceptible) en rapport avec un excès de bile jaune
- **le mélancolique** (triste, déprimé) : en rapport avec une prépondérance de la bile noire, par rapport aux autres humeurs.

Le tempérament « sanguin » n'aura pas les mêmes maladies que le flegmatique ; celles du colérique évolueront autrement que celles du mélancolique.

La maladie était considérée comme due à un déséquilibre des humeurs à une rupture de leur harmonie. Exemple : devant un abcès, il se forme un écoulement (ou catarrhe), qui est le pus et qui était considéré comme humeur viciée spécifique. Cet écoulement est au début abondant, puis se raréfie et s'épaissit lorsque l'évolution est favorable. Il faut le faire sortir du corps, pour que le patient guérisse et l'équilibre des humeurs revient.

Pour le médecin hippocratique, Le **moral** entre aussi en compte : « celui qui veut guérir se rétablit plus vite que celui qui perd tout espoir ».

Le médecin coaque est particulièrement attentif à l'entité, qu'il cerne avec une grande sûreté. Si un symptôme manque ou paraît inhabituel, il enregistre immédiatement cette anomalie. La même chose est faite en cas d'anomalie dans l'évolution clinique. Donc, la médecine hippocratique est **la première doctrine positive de la maladie**. Elle s'est dérouterée résolument de l'impasse spéculative pour insister sur « **la phénoménologie clinique** » (en grec, phainomenon = ce qui apparaît). Pour chaque phénomène, le médecin coaque cherchera ce qu'il y a de général, d'universellement valable, donc, le principe, la loi ou la norme.

## C. LA CLINIQUE HIPPOCRATIQUE

Quand il est appelé auprès d'un patient, le médecin hippocratique suivra les étapes suivantes :

1. Il commence par **saluer le malade et sa famille**,
2. puis regarde si ce dernier a le « **faciès hippocratique** » (le visage de la mort) ou non. S'il le retrouve, il sait qu'il est en présence d'un agonisant. Il ne l'abandonnera pas, mais préviendra aussitôt l'entourage pour éviter les reproches par la suite.
3. Le médecin s'approche lentement du malade et tente de se faire une idée plus exacte sur son état : est-il calme ou agité, inerte ou gesticulant, cohérent ou délirant, etc.
4. Puis, le médecin s'installe à côté du lit et interroge le malade, quand celui-ci est conscient : c'est « **l'anamnèse** » : a-t-il fait un repas copieux ou s'est-il trop fatigué avant que sa maladie se déclare ? etc.
5. Puis le corps du malade est **dénuqué** et examiné avec soin, et les signes cliniques recherchés par palpation.
6. Enfin, le praticien **scrute les selles, les urines, les vomissements et les expectorations**. Toutes les visites suivent ce schéma, qui doit aider le clinicien à se rendre compte du genre de la maladie et de l'état du patient.
7. Le clinicien doit **suivre l'évolution** du patient de près et si elle s'annonce défavorable, il prescrira au patient de manger peu ou pas du tout, afin de ne pas aggraver son état par les fatigues de l'indigestion.

## D. LA THERAPEUTIQUE HIPPOCRATIQUE

Elle est issue de la pathologie humorale et repose sur quatre principes fondamentaux :

- être utile ou au moins ne pas nuire « primum non nocere »
- combattre le mal par son contraire : c'est « l'énantiothérapie » ou « contraria contrariis » : un patient froid et moite, à besoin de remèdes échauffants ; un pléthorique de rafraîchissants ou de vomitifs, etc.
- mesure et modération
- chaque chose en son temps : une intervention peut être nuisible un jour et sauver la vie du patient le lendemain

\* \*

\*

La pathologie hippocratique n'a pas atteint le niveau scientifique de l'étiologie et de la nosologie : les organes internes et leur altérations échappaient en grande partie au regard et ne pouvait donc, être étudiés qu'indirectement. L'observation anatomique et physiologique n'existait pas et le raisonnement analogique ne laissait aucune place à l'expérimentation ; et si les médecins hippocratiques sont parvenus à obtenir des résultats valables, c'est uniquement grâce à leur « œil clinique » extraordinaire.



# LA MEDECINE BYZANTINE

IV

la période byzantine s'étend sur de nombreux siècles : depuis la fondation de Byzance vers 330 par l'empereur Constantin jusqu'à sa prise par les Turcs, en 1453. Elle a été modelée par deux forces : « Rome » et le « christianisme ». Sa plus grande caractéristique a été l'apparition du christianisme, qui va modifier radicalement la vie politique et culturelle et surtout le mode de vie de l'homme. Ainsi, grecs et romains, qui étaient centrés sur eux-mêmes et sur leur environnement, vont devenir des chrétiens, tournés vers leur prochain et préoccupés par l'au-delà.

## A. CARACTERISTIQUES DE LA MEDECINE BYZANTINE

1. la rédaction de **manuels en plusieurs volumes**, dans lesquels sont présentés, dans l'ordre, les connaissances. En cela, ils se sont inspirés de « l'esprit d'organisation romain ».
2. l'introduction des **soins infirmiers dans les hôpitaux**, pour aider ceux qui souffrent. Les premières infirmières de l'histoire ont été des « sœurs en Chrétienté ». Il y avait aussi des « frères », dans le même sens. Si Hippocrate se considérait au service de l'art médical, le praticien byzantin, miséricordieux de l'ère chrétienne, a été le premier à se mettre au service de ses patients, par obligation religieuse et bienfaisance envers ses frères de religion.
3. Les romains ont apporté aussi de grands progrès pour **l'hygiène publique** : ils ont asséché les marées, construit des aqueducs et des égouts, des thermes monumentaux (bassins publics) où des centaines de personnes peuvent se baigner en même temps, etc.
4. Les premiers moines chrétiens, se réfugient dans la solitude, vivent en ascète et pour gagner leur vie, certains d'entre eux **copiaient des manuscrits**, ce qui a permis de sauvegarder les manuscrits helléniques, mais aussi d'introduire la médecine, les sciences naturelles et la philosophie de la Grèce ancienne dans d'autres pays et d'autres continents, à travers les croisades.
5. Le byzantin contourne le corps humain pour **s'intéresser à l'âme et au spirituel**, ce qui est typique du christianisme oriental.
6. A côté de la médecine hellénistique, se développe **une médecine chrétienne**, qui rejette toute influence rationnelle, pour exercer une pratique primitive et magique, au nom et au service de la nouvelle religion. Pour ces extrémistes, la charité chrétienne est tout et la science grecque un

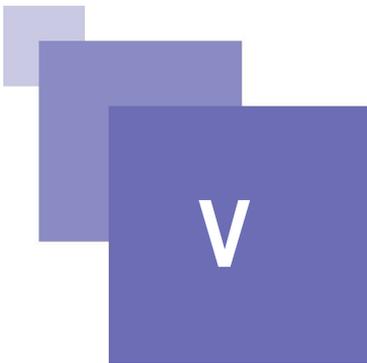
phénomène marginal.

\* \*

\*

La médecine byzantine représente incontestablement une régression dans l'évolution générale de l'esprit médical scientifique, mais elle a vu apparaître de nouvelles dimensions spirituelles.

# LA MEDECINE ARABE



V

QUELQUES NOMS DES MEDECINS LES PLUS CELEBRES	25
LES TROIX GRANDES PHASES DE LA MEDECINE ARABE	26
TENSIONS ENTRE MEDECINE ARABE ET MENTALITE ISLAMIQUE	28

Trois siècles environ après la fondation de Constantinople, le flambeau de la science grecque est repris par les Arabes et le Levant islamique, qui ont été les héritiers de la science de l'Occident grec. L'Europe médiévale n'a pas reçu la philosophie grecque directement, mais indirectement, par l'intermédiaire des savants musulmans (syriens, perses et arabes). Il en va de même pour les sciences naturelles et la médecine hippocratique-galénique.

L'essor de l'Islam coïncide avec la « période sombre » de Byzance et ses troubles politiques aussi bien que religieux. On considère l'irruption de l'Islam comme le véritable tournant de l'histoire mondiale, entre l'Antiquité et le Moyen Age, en médecine aussi. Les médecins et philosophes musulmans ont réussi à gérer avec intelligence le vaste patrimoine intellectuel gréco-romain et à faire une œuvre novatrice.

## A. QUELQUES NOMS DES MEDECINS LES PLUS CELEBRES

Plusieurs médecins ont laissé un acquis fondamental pour la médecine, tels que :

- RHAZES de Bagdad (ERRAZI) : qui a été le premier à décrire certaines maladies éruptives, comme la variole et la rougeole.
- AVICENNE (IBNOU SINA) : surnommé le « Prince des médecins », auteur de 150 livres, dont le célèbre « Canon de la médecine », qui était considéré comme l'ouvrage médical de référence, jusqu'au XVII<sup>e</sup> siècle.
- ABULCASIUS de Cordoue (ABULKACEM) : qui a écrit d'excellents traités de chirurgie, dont le célèbre « Al Tarsif ». Il réalisait des incisions d'abcès, la cautérisation des plaies et des boutons. Il pratiquait l'anesthésie au moyen d'éponge imbibée d'anesthésiques.
- MOÏSE MAIMONIDE, qui a écrit des textes sur l'hygiène, les régimes et les premiers soins
- AVENZOAR de Séville (IBNU ZOHR), auteur de « Taysir », dans lequel il a décrit la gale, les épanchements péricardiques, l'épilepsie et la trachéotomie. Il a eu aussi l'idée de l'alimentation artificielle par sonde oesophagienne.

- AVERROES de Cordoue (IBNU ROCHD), auteur de « Kollyat » ou le Colliget. Il s'est intéressé à l'obstétrique, à l'ophtalmologie et à l'épidémiologie
- HUNAYN IBN ISHAQ, qui est l'auteur du plus ancien traité d'ophtalmologie « Anatomie de l'œil, ses maladies et ses traitements », qui fut plagié par Constantin l'Africain.
- IBN ANAFIS, qui a donné une description précise de la petite circulation pulmonaire.

## B. LES TROIS GRANDES PHASES DE LA MEDECINE ARABE

L'histoire de l'empire musulman s'étend sur plus d'un demi millénaire. Nous distinguons trois phases qui coïncident assez exactement avec celles qu'a connues l'histoire de l'Islam.

1. **La première phase** se caractérise par un phénomène que l'on a très justement appelé une « fièvre de traduction » : les Arabes, successeurs immédiats du prophète, s'efforçaient déjà avec une largeur de vue digne d'admiration, de s'approprier la culture des pays conquis par eux. Dans le domaine de la médecine, il n'y a pas de moyen plus efficace que la traduction. Par ce procédé, le patrimoine classique de l'Antiquité a été transféré dans une autre zone culturelle.

Les arabes ne tardent pas à créer leurs propres centres de traduction à Damas et Bagdad. Vers 900, toute la médecine hippocratique, galénique et byzantine est accessible en langue arabe. Les noms de certains traducteurs sont parvenus jusqu'à nous, comme celui du nestorien Hunain Ibn Ishaq (809-873), qui traduit des centaines de manuscrits médicaux avec une méticuleuse précision. Des siècles plus tard, les écrits arabes seront traduits dans le latin de la scolastique. L'Occident a découvert la médecine de l'Antiquité dans des textes qui avaient presque tous ce « périple linguistique » derrière eux : grec-arabe-latin.

2. **la deuxième phase**, créatrice celle-là, commence au Xème siècle. La langue scientifique prédominante est désormais l'arabe ; cependant les grands médecins qui la parlent ne viennent pas tous d'Arabie, mais aussi de Perse, comme Razi (vers 865 – 925), Ali Ibn Al Abbas (mort en 994) et Avicenne (980-1073) ou de Syrie, d'Egypte et d'Espagne. Les médecins « arabes » connaissent pratiquement par cœur Hippocrate et Galien. En outre, il y a dans l'aire islamique, à côté des sources de connaissance grecques, d'autres qui sont persanes, indiennes, et égyptiennes. La médecine arabe a, de ce fait, le même caractère cosmopolite que celle de l'hellénisme.

Ils nous ont laissé de nombreux documents célèbres, comme « le contenant » (ou Continens) de Razi, « le livre royal » d'Ali Ibn Al-Abbas et le célèbre « Canon » d'Avicenne. Et comme les Byzantins, les Arabes composent leurs écrits pour la commodité des praticiens, réalisant ainsi de véritables institutions. Et celui d'Avicenne a été non seulement la Bible des Arabes et des scolastiques, mais treize fois réimprimée au XVIe siècle, à l'époque de Paracelse et de Vésale. La dernière édition complète en latin a paru en 1608 !

Cependant, les médecins arabes ne se bornent pas seulement à reprendre, à tirer et à classer (ou à commenter) des matériaux anciens. **Ils observent et cherchent eux-mêmes. De nombreuses choses sont révisées, d'autres discernées et accomplies pour la première fois.**

Cette nouvelle vague de recherches est soutenue par le **développement du**

« **système hospitalier** » arabe. Le médecin n'y joue pas un rôle secondaire, comme dans les établissements médiévaux, il en est au contraire le directeur responsable. Les patients sont régulièrement visités, **les malades mentaux sont soignés dignement dans des services spéciaux**. Les hôpitaux disposent de pharmacies et de bibliothèques à eux. Razi découvre deux nouvelles maladies : la variole et la rougeole, les décrivant selon le modèle des Epidémies hippocratiques. Il sait beaucoup de choses, dont le maître de Cos ne se doutait même pas.

Comme les affections des yeux étaient parmi les plus répandues dans les pays arabes, il n'est pas surprenant que nous constatons précisément dans ce domaine de nouvelles connaissances physiologiques, de nouveaux diagnostics et traitements. Et Razi a été le premier à décrire la réaction de la pupille à la lumière.

**La pharmacie** prend un nouveau essor. Les médicaments affluent des contrées les plus diverses. Le camphre et le seigle ergoté de nos pharmacopées sont des remèdes d'origine arabe. De nouveaux procédés chimiques sont mis au point pour préparer les drogues : distillation, sublimation, cristallisation.

Enfin, un changement fondamental intervient dans **le traitement des malades mentaux**. Bien loin d'être considérés comme des possédés, ils sont soignés avec gentillesse et attention dans des services à part. Parmi les actes psychothérapeutiques, figurent la danse, la musique et le théâtre, pour distraire l'esprit malade.

3. **la troisième phase** : est celle de la décadence, qui s'amorce au XII<sup>ème</sup> siècle, associée à la montée du fanatisme et de l'obscurantisme religieux. Néanmoins, les XII<sup>ème</sup> et XIII<sup>ème</sup> siècles comptent encore des figures importantes, qui ont su déjouer les pressions exercées par les dogmatiques sur eux. On peut citer :

- **Averroès** né dans le califat espagnol de Cordoue, rédige entre autres « le Livre de Tous », ou « Colliger ».
- Le juif **Maïmonide** (1135-1204, Espagne, Egypte), médecin théologien et philosophe, n'est pas moins apprécié comme médecin galéniste résolu.
- **Ibn Abi Uçaibia** (1203-1273), traite de la vie et des œuvres de médecins syriens, arabes et indiens.
- **Abd Al-Latif** (1162-1231, Syrie, le Caire), médecin, naturaliste et philosophe, corrige les erreurs de Galien en anatomie humaine, grâce à ses propres observations. Il montre que notre maxillaire inférieur doit être considéré comme un os unique (il était conçu avant comme formé de deux os, ancrés au menton).

Il a distingué aussi nettement l'observation objective de la spéculation galénique, affirmant avec audace que les preuves reposant sur le témoignage de nos propres sens sont supérieures à celles qui n'ont que l'autorité comme base.

- **Ibn An-Nafis** (1210-1288, Damas, le Caire), qui a été le premier, trois siècles avant Michel Servet et les anatomistes de la Renaissance, à décrire « **la petite circulation du sang** », au cours d'un commentaire sur l'anatomie du Canon d'Avicenne. Pour lui, Galien, extrêmement loué, n'est pas reconnu comme une autorité infaillible ; il réfute en effet le dogme galénique selon lequel les deux ventricules du cœur communiquent par de nombreuses ouvertures. « Au contraire, écrit-il, la cloison est épaisse et étanche ». Il en arrive à conclure que le sang ne peut passer du ventricule droit au gauche qu'après avoir fait un détour par les poumons, qu'ils s'y purifie et s'y charge d'air frais. Il s'insurge aussi contre l'opinion d'Avicenne, qui prétendait que le cœur était nourri

par le sang du ventricule droit. Il est arrivé à la conclusion que ce résultat est obtenu grâce à des vaisseaux spéciaux qui pénètrent dans les tissus du cœur (appelés actuellement les coronaires).

Ce n'est sans doute pas un hasard, si ce sont les médecins arabes tardifs, comme **Abd Al Latif et Ibn An Nafis**, qui se sont opposés si victorieusement à Galien. En effet, les premières générations avaient eu d'autres tâches : recueillir et assimiler la tradition hippocrate-galénique. Ils l'ont complété par de nouvelles connaissances, mais sans la corriger notablement. Ce sont leurs successeurs, pour qui la médecine grecque était depuis longtemps un patrimoine familial, qui ont osé adopter une attitude critique envers elle.

## C. TENSIONS ENTRE MEDECINE ARABE ET MENTALITE ISLAMIQUE

Ces avancées (et parfois même bouleversements) rapides et nombreuses, se sont souvent heurtées à des résistances de la part des populations, en particulier des fanatiques religieux et des obscurantistes. Il est rapporté par exemple que le savant traducteur **Ibn Ishaq** fut attaqué par une foule en furie et **Razi** fouetté par un prince. **Al farabi** lui-même (870-950), le plus grand philosophe arabe à qui le Moyen Age doit la distinction fondamentale entre essence et existence, a souffert de persécutions. Averroès, déjà vieux, fut exilé pendant un certain temps, cependant que ses œuvres philosophiques étaient brûlées sur ordre du calife marocain. Ses disciples l'abandonnèrent, le peuple l'insulta.

Les médecins étaient contraints de **faire cadrer leurs pensées et leurs actes avec les croyances du public**. S'ils ne tenaient pas compte des cercles religieux, cela pouvait leur nuire. Pour y échapper, **ils dissimulaient leurs opinions véritables**. Pour de nombreux musulmans croyants, les philosophes et les médecins, ayant une culture philosophique, étaient des hérétiques. Cet état d'esprit va à l'encontre de l'essence de l'Islam, qui a toujours prôné la tolérance et l'ouverture. En effet, le prophète MOHAMED (Mahomet) a été un exemple éclatant de tolérance et n'hésitait pas à se faire soigner par un praticien « infidèle ». Les califes ont été aussi des mécènes compréhensifs, qui ont protégé et aidé les savants.

\* \*

\*

Les arabes, après avoir repris la science médicale des Grecs, l'avaient complétée dans bien des domaines, puis restituée à l'Occident vers l'an 1000. Ils n'ont pas puisé leurs connaissances qu'à la source grecque. On peut sans peine déceler des influences perses, indiennes, égyptiennes, voire chinoises dans leur médecine et leur culture. Ils ont été réellement les successeurs des Grecs et les précurseurs de la médecine occidentale.

# LA MEDECINE DU MOYEN AGE EUROPEEN

VI

CARCTERISTIQUES DU MOYEN AGE	29
LES SIGNIFICATIONS DE LA MALADIE AU MOYEN AGE	30
DIFFICULTEES POSEES PAR L'EGLISE AUX MEDECINS	31
DIFFICULTES DES CHIRURGIENS AVEC L'EGLISE : CAS DES DISSECTIONS	32
EBAUCHES DE CHANGEMENTS	32

le "Moyen Age" est une partie de l'histoire qui s'étend sur une période de dix siècles environ (du 5ème au 15ème siècle), située entre deux événements historiques importants :

- La chute de l'Empire Romain Occidental (476 : disparition définitive de l'empire romain)
- La chute de l' Empire Gréco-Romain d'Orient (Constantinople) en 1453, sous les coups des Turcs.

Historiquement, cette période correspond aussi, à celle de **l'essor de la civilisation arabo-islamique** dans le monde entier connu de l'époque : Asie, Afrique, et Europe.

Elle se caractérise, en Europe, par **l'obscurantisme et le dogmatisme de l'église**, qui contrôle l'enseignement et domine les gens instruits.

Pendant cette période, la production scientifique et l'innovation sont très réduites, ce qui contraste avec la richesse de l'innovation chez les Arabes.

## A. CARCTERISTIQUES DU MOYEN AGE

au moyen Age, le christianisme était tout puissant et où que l'on se tournai, tout était imprégné de christianisme, d'où les qualifications de cette époque de : « âge de la chrétienté », «époque théocentrique » (les temps modernes sont qualifiés de techniques, bureaucratiques, etc., mais privés de centre).

### 1. Les caractéristiques de la pensée de l'homme moyenâgeux

- L'homme du Moyen Age ne distinguait pas entre « croire » et « savoir » ou privilégie le « croire » sur le « savoir et la réflexion ».

- Sa pensée rationnelle se développait à l'intérieur de la foi, au sein du message chrétien, si non elle sera immédiatement rejetée et vigoureusement combattue, au nom de la religion.
- Il a des réponses à toutes les questions et une vue d'ensemble sur le monde, dans le message chrétien, qui manquait aux païens (grecs, romains et musulmans). Ce message peut être élaborée, discutée et détaillée à l'infini. - Il ne se sentait pas seul dans ce monde : deux guides sont toujours à se cotés : « Le clergé » et « les Saintes écritures » (Bible). Pour lui, la bible était un ouvrage de référence irremplaçable, qui donnait des informations non seulement sur la religion, mais sur tous les problèmes de la vie quotidienne, sur l'Histoire mondiale, le droit, la sociologie, etc. Et le clergé avait des réponses sur tout et dans tous les domaines, aussi bien religieux que sociaux ou même scientifiques.

## 2. Position des autorités ecclésiastiques

- Elles avaient aussi une **mainmise sur le savoir**, car l'enseignement était assuré par les hommes de l'Eglise.
- La scolarité était encouragée, non comme but en soi, mais comme **instrument indispensable pour étudier l'Ecriture sainte**.
- Le principal souci des ecclésiastiques était de sauvegarder la religion, en l'imposant comme doctrine officielle, et **en pourchassant tous les déviants**, qui seront accusés soit de manquer à la foi religieuse chrétienne, soit carrément de la trahir.
- L'église prétend aussi contrôler les actes et les pensées de ses fidèles, de peur pour eux, qu'ils ne se fassent séduire par le diable, surtout à leur insu !

## B. LES SIGNIFICATIONS DE LA MALADIE AU MOYEN AGE

Dans cette Europe chrétienne théocentrique, l'homme concevait la réalité et les institutions humaines **d'un point de vue religieux**, qui avaient pour but ultime de **glorifier le caractère divin de la création**. Pour lui, la maladie ne pouvait se concevoir que sous l'influence du diable, qui hante les maisons et lieux de vie des Croyants, prêt à les ensorceler. Le malade, du fait même de sa maladie, est religieusement impur : le soigner revient à lui purifier le corps et l'âme. D'où la nécessité d'isoler certains malades, comme les lépreux, moins par hygiène que par soucis religieux (pour ne pas influencer les autres, par leurs impiétés). La "punition du déviant" par la mort (brûlé vif, « **pour qu'au moins l'âme du sujet monte au ciel, purifiée par le feu, de toute influence diabolique !!** ») n'était pas rare. On luttera aussi contre la maladie par **la prière, l'exorcisme** (chasser du corps les démons), **l'isolement** et les **pèlerinages**.

Le moyenâgeux avait donc un triple rapport avec la maladie :

- C'est une **conséquence du péché original** (commis par nos ancêtres : Adam et Eve, qui ont désobéit à Dieu). Pour cela, il suffisait souvent de transporter le malade dans l'Eglise pour le délivrer de ses souffrances. On lui chuchote alors des noms de saints à l'oreille ou bien on lui récitait des versants de la bible, ce qui devrait le soulager. Si le patient ne s'améliore pas ou surtout s'il s'agite ou que son état s'aggrave, c'était la preuve qu'il était atteint par le diable et il peut risquer le bûcher.

- Elle est le **châtiment** pour une faute commise par la victime elle-même. Le châtiment peut frapper soit l'individu seul, soit plusieurs individus, soit des peuples entiers. Ceci nous rappelle la médecine magique primitive, mais contrairement à cette dernière, dans la chrétienté, la crainte de représailles divines débouche sur l'espérance. A partir de ce moment, il n'y a plus de cas désespérés et même la mort est vaincue, puisqu'une vie nouvelle s'ouvre dans « l'au-delà ». Donc, la maladie avait un sens, qui a ses racines dans le surnaturel : elle est adressée par Dieu, au patient pour l'amener à une prise de conscience, lui permettant de réviser sa conduite passée, de méditer sur sa nature mortelle et le mystère du monde et mieux croire.
- C'est une **forme d'expiation (rachat) et de purification**, que le malade doit supporter avec soumission. C'est une épreuve pour le malade et une occasion pour lui **d'acquérir des mérites**, pour mériter le paradis. Certains pères de l'Eglise ont poussé cette idée jusqu'à l'extrême, affirmant que « **la maladie est une grâce et la santé un malheur** » !! le pape Grégoire le Grand (vers 540 – 604) accueillait la peste comme une bénédiction, parce qu' « elle délivrait les hommes des atrocités barbares ».

## C. DIFFICULTES POSEES PAR L'EGLISE AUX MEDECINS

Le progrès médical, à l'époque, était bridé par deux ordres de phénomènes, où l'on retrouve l'attitude de l'Eglise:

- **Dogmatisme\* et scolastisme\*\*** : L'autoritarisme ecclésiastique s'attaquait à toutes les nouveautés, en particulier face à tout ce qui dérange sa conception des choses, comme par exemple les malades mentaux : avec peu, on peut les faire avouer ce qu'on voudra : Sorcellerie, pacte avec le Diable, vision du Diable la nuit, etc. Des Malades mentaux seront pris pour boucs émissaires, surtout face à une épidémie ou à une famine, où le mécontentement social sera grand : ils sont considérés comme possédés du Démon et sacrifiés. Beaucoup de malades périrent sur le bûcher, mais aussi des scientifiques, pour avoir osé discuter l'opinion de l'Eglise, réputée "infaillible" à l'époque. Mais il est arrivé que l'Eglise révisé son opinion quelques siècles après avoir condamné une personne ; on peut alors réhabiliter son âme, quelques siècles après sa mort. C'est ce qui est arrivé à **Galilée** en 1633, condamné à mort par l'Eglise (Inquisition) pour avoir affirmé que la terre tournait au tour du soleil : on a reconnu après sa mort, l'erreur de l'Eglise, et on a promis le Paradis à son âme.
- **Obscurantisme\*, Inquisition\*\* et chasse au Diable et aux sorcières, qui rendaient les suspicions faciles** : on soupçonne les novateurs, et les médecins surtout. Les premiers martyrs du devoir médical apparaissent : Petro Albano à PADOUE, en Italie, en 1311; Arnaud De Villeneuve à MONTPELLIER, en 1311. **On craint, on diabolise et on culpabilise le corps, et toute la vie sexuelle** (la vie sexuelle sans l'envie d'avoir un enfant est un péché, pour l'Eglise catholique).

Donc, l'église imposait un certain nombre "d'instructions" contraignantes, au nom de la religion, qui gênaient celui qui voulait étudier ou pratiquer la médecine, et qui ne pouvait qu'être homme de religion.

## D. DIFFICULTES DES CHIRURGIENS AVEC L'EGLISE : CAS DES DISSECTIONS

L'un des problèmes était, pour les chirurgiens, l'interdiction des dissections anatomiques par l'Eglise, sous peine d'excommunication. Elle refusait même que le corps humain soit exploré, «pour ne pas troubler l'ordre divin ».

Du coup, il y avait trois attitudes possibles face à cette interdiction :

1. **se cantonner dans un verbiage creux**, en parlant latin et grec, pour ne pas être compris et éviter très soigneusement de toucher aux malades : C'est le style des médecins critiqués par Molière : "Thomas DIAFOIRUS" dans "le Malade Imaginaire" par exemple, ou le Doyen PATIN dans la querelle de la circulation sanguine.
2. **faire des dissections en cachette**, et gagner la protection d'un roi ou d'un prince : C'est la solution choisie par Vésale, le médecin de l'Empereur espagnol Charles-Quint. Mais, quand Charles Quint avait abdicqué en faveur de son fils, les ennuis ont commencé pour Vésale : condamnation à mort par l'Eglise, changée par le jeune empereur en un pèlerinage à Jérusalem, et il décèdera d'un naufrage du bateau au retour.
3. **Ruser pour obtenir une autorisation** de disséquer, par l'Eglise: disséquer le cadavre d'un condamné à mort, dissection des cadavres suspects d'avoir été empoisonnés (expertise médico-légale dirait-on de nos jours)

## E. EBAUCHES DE CHANGEMENTS

commencent vers 1100, par le contact avec la science des Arabes, beaucoup plus réaliste et fondée sur des bases aristotéliennes. Avec l'écartement des moines de la médecine (par une décision du pape, en 1130, l'Eglise catholique interdit toute activité médicale aux membres de ses ordre religieux. A l'origine de cette décision, un désir d'éviter les abus, qui ont été constatés chez certains moines médecins, qui avaient obtenus des avantages matériels importants et une grande notoriété, en soignant des hauts personnages et des célébrités de l'époque), ces derniers se sont consacrés à la traduction des documents scientifiques arabes, à tel point qu'on parle « **d'inondation du continent européen par la philosophie et la médecine arabe sous ses vêtements latins** ». **Ce phénomène s'appelle « arabisme »**. Les nouveaux médecins seront formés dans des « écoles de médecine », qui ne tardent pas à s'appeler « universités » et vont profiter pleinement de cet arabisme, qui remplacera l'enseignement par les religieux.

L'arabisme a exercé donc, une influence décisive sur l'Europe cultivée. Par leur exemple, les philosophes et les médecins arabes ont libéré chez les clercs scolastiques des forces, sans lesquelles l'épanouissement de l'esprit européen n'eût pas été concevable.

Ainsi, c'est vers le milieu du XIIIème siècle, qu'on aborde pour la première fois en Europe moyenâgeuse, le problème du **monde matériel indépendamment de Dieu**. Albert Le Grand (vers 1200-1280) (canonisé par la suite) reconnaît que **la raison humaine est capable d'appréhender par ses propres moyens la réalité à laquelle elle est affrontée**. Un gouffre commence à se creuser progressivement entre « **la connaissance** » et « **la foi** », « **l'explication rationnelle du monde** » et « **la Révélation chrétienne** ». Une sorte d'illumination philosophique rejette la Révélation chrétienne à l'arrière plan et révèle aux clercs éperdus, ce qu'est en réalité le monde et comment sa nature peut être élucidée par la seule raison humaine. Il surgit un conflit entre la Bible et les

philosophies gréco-arabes, qui obligeait à cesser les efforts pour réconcilier la science et la foi. Mais l'Eglise est intervenue rapidement pour réprimer ces hérésies et certains astrologues ont été torturés et brûlés, comme protagonistes et propagateurs de sciences occultes gréco-orientales.



# HUMANISME ET MEDECINE

VII

PRESENTATION DE L'HUMANISME MEDICAL	35
L'ECROULEMENT DE L'ORDRE MEDIEVAL	35
L'HUMANISME : NATURE, EVOLUTION ET TENDANCES	36

## A. PRESENTATION DE L'HUMANISME MEDICAL

La forme médicale de l'humanisme découle d'un évènement dont les répercussions se font sentir de nos jours encore : « l'écoulement de l'ordre universel médiéval ». Son début fait suite au crépuscule du Moyen Age, vers 1400. .

L'humanisme a forgé et cultivé les **traits de caractère selon des modèles antiques** : grandeur d'âme, maîtrise de soi, sens des responsabilités, esprit de décision. Mais elle a été aussi pauvre en innovations et en découvertes que le Moyen Age.

## B. L'ECROULEMENT DE L'ORDRE MEDIEVAL

Après la phase de « réception » enthousiaste et respectueuse du christianisme, succède inévitablement celle de la critique. Cette nouvelle attitude a été favorisée par le fait que l'horizon intellectuel de l'Européen cultivé s'est considérablement élargi, grâce à plusieurs événements :

- **Les croisades**, qui avaient ouvert de nouveaux horizons.
- **La découverte de l'Amérique**, en 1492 : des plantes, des animaux, des peuples et leurs mœurs qu'aucun auteur ancien n'avait jamais décrits font leur apparition sur la scène européenne.
- **L'imprimerie**, inventée précisément à cette époque, a permis la diffusion rapide des toutes dernières connaissances.

Grâce à ces ouvertures d'horizons et d'esprits, des problèmes qui ont continuellement occupé le Moyen Age pendant un millénaire et qui ont même constitué le fonds de sa nature spirituelle la plus intime, paraissent tout à coup accessoires et sont mis de côté, ou se bloquent dans une impasse.\*

De toute évidence, les deux piliers de la société médiévale, « l'empereur » et « le pape », ne tiennent plus. La chrétienté s'émiette en nations, qui se battent indéfiniment les unes contre les autres.

## 1. Attitude de l'Eglise face aux catastrophes du XIVème siècle

face aux catastrophes du XIVème siècle (la guerre de 100ans entre la France et l'Angleterre depuis 1338, la peste noire de 1348, le schisme de l'occident de 1378 à 1417), l'Eglise va faire des efforts désespérés pour imposer, par la violence et l'arbitraire, ce que la conviction n'a pas pu opérer. C'est le cas de :

- **l'Inquisition** (tribunal ecclésiastique chargé de réprimer l'hérésie), qui a été l'œuvre diabolique du Moyen Age expirant, instituée en 1231/1232, et qui va avoir recourt à la torture à partir de 1250.
- le « **don des larmes** », qui est supposé apporter des mérites aux croyants : on pleure et on sanglote à toute occasion : aux exécutions, aux prières, aux visites officielles, etc. On apprend à se tourner soi-même en dérision.

## C. L'HUMANISME : NATURE, EVOLUTION ET TENDANCES

L'humanisme a été pour l'homme **une nouvelle attitude d'esprit en face de lui-même, de ses semblables et du monde**. L'avenir, jusqu'alors identifié au jugement dernier, apparaît soudain comme une page blanche. Il n'est plus déterminé par avance (écrit, ou « maktoub » comme on le dit dans notre culture) et chacun est appelé à le modeler, selon des normes qu'il établit lui-même.

### 1. Les signes extérieurs du changement intervenu dans l'attitude envers le monde

- désormais, les auteurs datent et signent régulièrement leurs livres et leurs tableaux. Il y a là un sens du temps et de l'histoire, qui contraste nettement avec la recherche médiévale de valeurs éternelles et absolues. Avec leur doctes manigances, les scolastiques perdent de vue l'essentiel : **l'individu, ses devoirs et son destin**. Cette attitude n'a fait que détourner l'homme du but véritable de son existence : **le développement harmonieux de sa personnalité au sein de la société**.
- Le centre de gravité vital passe du cosmos divin, vers l'homme lui-même. A partir de ce moment, ce n'est plus l'ordre universel divin qui se trouve au centre de l'évènement, mais l'homme, avec ses souffrances, ses espoirs et son désir passionné de valeurs authentiques.
- Les humanistes cherchent à répandre parmi leurs semblables une nouvelle image du monde et de l'homme, agissant en éducateurs par leur exemple et leurs œuvres. Ils étaient de bons orateurs. C'est par la perfection du langage que l'homme se révèle dans sa plus haute humanité, c'est la rhétorique qui fait de lui un homme.

# LA MEDECINE MODERNE

VIII

LA MEDECINE HOSPITALIERE	37
CARACTERISTIQUES DE LA MEDECINE HOSPITALIERE	38
PRINCIPES DE LA MEDECINE MODERNE	39

Le grand virage de la médecine moderne a été amorcé au début du XIXème siècle par le physiologiste, pharmacologue et médecin français **François MAGENDIE**, qui a attaqué les « fabricants de systèmes », ainsi que les médecins romantiques (ou littéraires) et empiristes (qui s'appuyaient uniquement sur l'expérience spontanée ou commune, sans méthode ni rationalisme). Au cœur de la médecine nouvelle :

1. **la recherche de faits scientifiques tangibles** (palpables, évidents), qui s'effectue par **l'expérimentation active**. L'expérimentateur avance des hypothèses, qui seront confirmées ou infirmées par les résultats de son travail.
2. A partir de cette époque, les **hospices** selon le modèle médiéval (lieu d'accueil pour les pauvres et les infirmes) se transforment en **hôpitaux** au sens moderne du terme, traitant les malades et surtout les cas aigus ; puis peu à peu, les classes aisées ont osé venir s'y soigner (alors qu'elles étaient traitées jusque là chez elles, à domicile).

## A. LA MEDECINE HOSPITALIERE

elle s'appuie sur deux piliers : « l'exploration physique » et « l'anatomie pathologique ». Son défaut, c'est qu'elle refoule à l'arrière plan la tendance expérimentale (annoncée par Magendie dès le début du XIXème siècle). Elle va développer donc, ces deux aspects :

### 1. l'exploration physique

a été initiée par le viennois Léopold VON AUENBRUGGER (1722-1809), en particulier en systématisant le recours à la **percussion**. En 1819, LAENNEC, à Paris, introduit l'auscultation des malades par le stéthoscope. L'usage du thermomètre et des méthodes endoscopiques (ophtalmoscopie, laryngoscopie, cystoscopie, etc.) se répondaient à partir de 1860. Le « marteau réflexe » a été utilisé pour la 1ère fois en 1870, par Wilhelm ERB. En 1875, Carl WESTPHAL constate la disparition du réflexe rotulien dans le tabès et en 1896, Joseph BABINSKI décrit le signe qui porte son nom.

Ainsi, à « la pathologie externe » des chirurgiens, vient s'associer « la pathologie

interne » des internistes.

## 2. L'anatomie pathologique

qui s'est développée grâce à la pratique intensive des autopsies cadavériques, qui répondaient à des buts différents :

- Mettre en lumière les rapports, riches d'enseignements pratiques, entre le tableau clinique et les lésions organiques. On recherchait, lors des dissections, le siège des maladies dans les organes et les autres parties du corps.
- déterminer la cause de la mort
- satisfaire le goût du baroque pour l'étranger, l'insolite et le monstrueux.

Lors des autopsies, les médecins ont été frappés par l'existence d'un nombre limité de « **formes fondamentales** » d'altérations morbides, qui sont retrouvées au niveau des organes et tissus les plus divers : atrophie, hypertrophie, inflammation, formation tumorale, etc. C'est à partir de ces constatations que va se développer « l'anatomie pathologique générale », dès le début du XIX<sup>ème</sup> siècle, avec Xavier BICHAT, Théodore SCHWANN et Rudolf VIRCHOW.

## B. CARACTERISTIQUES DE LA MEDECINE HOSPITALIERE

L'anatomie pathologique macroscopique va rapidement montrer ses limites : elle n'a élaboré **ni nouvelle étiologie ni nouvelle physiologie pathologique** (pathogénèse). Par exemple : l'autopsie peut nous montrer toutes les modifications visibles de la forme d'un foie cirrhotique, mais elle ne nous donne aucune indication sur leurs causes (étiologies), ni sur leurs processus morbides (physiologie pathologique). Dans la grande majorité des cas, **les modifications de la forme nous apprend très peu de choses sur la modification de la fonction**. Face à ce vide étiologique et pathogénique, la médecine hospitalière s'est tournée vers d'autres issues (à partir de 1840) :

- **La méthode statistique**, pour rechercher les relations (au moins numériques) entre certains phénomènes (mais elle n'explique rien). En obstétrique, le hongrois SEMMELWEIS (1818-1865), qui exerçait à Vienne, n'a pas cessé de rappeler que la propreté des mains diminuait la mortalité due à la fièvre puerpérale, qui représentait un véritable fléau et ce au moyen de conclusions logiques et statistiques. Malheureusement, on ne l'a pas cru faute de preuve bactériologique, qui fut rapportée par la suite par Pasteur.
- **Le laboratoire** : dès 1860, la médecine hospitalière découvre l'importance du laboratoire, et en particulier du **microscope** et de la **chimie** dans les activités du clinicien. Ainsi, de plus en plus d'analyses passèrent du domaine de la chimie à celui de la clinique : détection du sucre dans les urines (glycosurie : TROMMER 1841 et FEHLING 1870), détection de l'albumine dans les urine (albuminurie : HELLER 1852), dosage de l'hémoglobine dans le sang (hémoglobinémie : GOWERS 1879 et SAHLI 1902). A partir de cette époque, l'investigation se déroule dans l'ordre qui nous est familier : **anamnèse, examen clinique, examens de laboratoire**.
- De son côté, la **bactériologie** va jouer un rôle considérable, surtout avec Louis PASTEUR (1822-1895), qui a introduit la **vaccination contre la rage**

(il en a été accusé de commettre un crime, par l'Académie de Médecine française !). Il a aussi remporté une victoire contre la doctrine spéculative de « **la génération spontanée** », qui était répandue à l'époque et qui postulait que la vie (surtout des insectes) peut naître à partir de substances inorganiques, sous l'effet de facteurs physico chimiques, comme l'air, la teneur en oxygène, en électricité ou en magnétisme ! Pasteur a démontré que la vie ne pouvait naître que de germes (de parents) et que la chaleur pouvait stériliser un milieu en tuant ses germes. Pour ses opposants, **renier la « génération spontanée revient à renier la création divine »**.

Depuis, les germes de plusieurs maladies ont été reconnus : charbon (DAVAINE et KOCH : 1863 et 1876), gonorrhée (NEISSER 1879), typhoïde (EBERTH 1880), lèpre (HANSEN 1880), malaria (LAVERAN 1880), tuberculose (KOCH 1882), choléra, tétanos, peste, syphilis. Ainsi, avec la bactériologie commence une nouvelle ère étiologique. Et les premiers bactériologistes étaient convaincus qu'avec la découverte de l'agent causal, la nature même de la maladie était élucidée et que la maladie était le microbe lui même. Pour eux, **causes et conséquences se confondaient**.

Actuellement, on sait que pour le patient infecté, les microbes ne sont pas toujours dommageables par leur seule présence (il existe de nombreux cas de « porteurs sains »), mais par leur action directe ou indirecte sur l'organisme (toxines, allergie, attaques des cellules, etc.). La constitution et la disposition du patient interviennent aussi.

- **La bactériologie** a bouleversé **l'hygiène** (aussi bien individuelle que collective)
- la **médecine préventive** a réalisé des progrès inestimables et a sauvé incontestablement plus de vie que la médecine curative.
- **l'immunologie** s'imposa également dans la pratique médicale. On pouvait désormais tester les réactions cellulaires et humorales chez les patients atteints de maladies infectieuses : ce sont les « sérodiagnostics » (pour la tuberculose, la syphilis, etc.)
- **La psychiatrie**, a découvert les névroses : affection en rapport avec des perturbations de la psychologie de l'individu, sans lésion organique observable ni germe détectable.

## C. PRINCIPES DE LA MEDECINE MODERNE

1. **Les faits sont au centre** de la médecine scientifique. L'accent est mis sur un pragmatisme militant
2. Les faits les plus indiscutables nous les devons à **l'expérience** : donc, l'idéal est « la méthode expérimentale ». Il faudra l'employer partout et toujours.
3. **Faire profiter la médecine des progrès de la physique, la chimie, la biologie**, qui l'ont dépassé, grâce à l'expérimentation. La médecine devient ainsi, elle aussi, une science naturelle. C'est « **le naturalisme médical** ». Par contre, « **les sciences morales** » sont considérées comme appartenant exclusivement à « la culture générale » ou alors, si elles veulent être prises au sérieux, elles doivent être remaniées sur le modèle des sciences naturelles (c'est la voie qui a été suivie effectivement par nombre de psychologues). On comprend le peu d'importance voire le mépris initial, accordé à la psychologie dans la médecine moderne jusqu'au début du XXème siècle.

Mais depuis la fin de la 2ème guerre mondiale, le temps du « naturalisme médical » est révolu et les sciences humaines ont fait leur percée en médecine, ouvrant ainsi la voie à « la médecine post moderne ».

4. **lutter contre toute idée dogmatique ou croyance scientifiquement non prouvée.**



# LA MEDECINE POST MODERNE

IX

L'HEGEMONIE DE LA METHODE EXPERIMENTALE A ETE BRISE	41
DES PATHOLOGIES NOUVELLES SONT APPARUES	42
ERE DE LA THERAPEUTIQUE	42
FRAGMENTATION DES CONNAISSANCES	42
EFFRITEMENT DE L'ENTHOUSIASME SCIENTIFIQUE	43
La réforme de l'enseignement médical	43

L'état actuel de la médecine est qualifié de post moderne, car il accuse quelques différences avec la médecine moderne (de 1800 à 1945).

## A. L'HEGEMONIE DE LA METHODE EXPERIMENTALE A ETE BRISE

même si on fait plus d'expériences que jamais. Les médecins ne peuvent plus pratiquer leur art comme une science « ésotérique », dont les lois régissent toute la pensée humaine. La maladie ne peut jamais être assimilée à une « panne » et l'hôpital à un « atelier de réparation ». **Soigner un malade ne se réduit jamais «à réparer » ni à s'occuper de l'organe malade, avec un aspect purement technique.** Les patients ont tiré un avantage considérable de ce progrès scientifique, mais ils constatent avec déplaisir que leur cas particulier est traduit dans **le langage technique et impersonnel de la science**, qui leur est étranger. La médecine moderne a été très profitable pour eux, mais d'une manière qui ne leur convient pas humainement, surtout que la « **solidarité moderne** » est plus impersonnelle que « **l'amour du prochain** » islamique ou chrétien. Combien d'opérés dans les hôpitaux ne connaissent pas le nom de leur chirurgien ou n'éprouvent pas le désir de le connaître !! Dans notre société de masse, beaucoup de praticiens « **travaillent à la chaîne** », ou deviennent des « **fonctionnaires de la médecine** », ou succombent au « **mercantilisme** » voire même à la criminalité et on arrive à des cas où la seule vue du médecin provoque chez le malade un effet plus grave que la maladie elle-même !!

Le contact avec les guérisseurs est **plus direct, plus naturel et plus humain** (qu'avec beaucoup de médecins !!). En plus, **ils parlent le même langage** qu'eux et ont **la même culture** qu'eux (contrairement à certains médecins tunisiens acculturés par quelques années de stages à l'étranger ou par une admiration inconditionnelle voire naïve de l'occident, rapidement constatée et dépréciée par le

malade). D'où le nombre de plus en plus important de guérisseurs, qui contraste avec le nombre croissant d'insatisfaction et même de procès intentés contre les médecins, qui se trouvent de plus en plus obligés de se regrouper (conseils de médecins, syndicat, etc.), de se faire assurer et d'engager des hommes de loi pour défendre leurs droits !!

Ainsi, paradoxalement, au moment où la médecine actuelle va de succès en succès, et devrait donc être admirée comme jamais, c'est le contraire qui se produit : elle est mise en question et le praticien d'aujourd'hui accuse une situation de plus en plus difficile par rapport à ses prédécesseurs. Les progrès de la médecine semblent ainsi profiter aux malades mais pas à la profession médicale.

## B. DES PATHOLOGIES NOUVELLES SONT APPARUES

telles que :

- **La pathologie fonctionnelle** : où on trouve des plaintes somatiques, ne révélant d'aucune pathologie lésionnelle et ne pouvant être expliquées par des mécanismes physiopathologiques définis. En effet, toutes les maladies ne provoquent pas de lésion organique. Dans ces cas, les maladies organiques passent à l'arrière plan, remplacées par les plaintes fonctionnelles. Exemples : colopathie fonctionnelle, en gastro-entérologie ; syndrome d'hyper ventilation, en pneumologie ; douleurs thoraciques non coronariennes, en cardiologie ; fibromyalgie, en rhumatologie, etc.
- **La pathologie psychosomatique** : dans laquelle une lésion organique est déclenchée ou entretenue par des facteurs psychologiques. Exemples : l'hypertension artérielle, l'asthme bronchique, l'ulcère peptique, les neuro-dermatoses (eczéma, psoriasis, etc.)

## C. ÈRE DE LA THERAPEUTIQUE

Cette époque a été qualifiée « **d'ère de la thérapeutique** » et surtout de la pharmacothérapie, qui a pris la place de « **l'ère de la pathologie** ». Aujourd'hui, chaque année jette sur le marché des milliers de produits plus ou moins nouveaux et de génériques. Pour le médecin, ils constituent une surcharge, qui encombre sa mémoire et ne l'incite guère à penser, favorisant l'empirisme au détriment de la réflexion et du discernement. Empirisme et technicité réunis sont entrain de mener la médecine actuelle à une régression. Certes, nous connaissons infiniment plus de choses que les médecins de l'Egypte ancienne ou de la Mésopotamie, mais nous découvrirons soudain des ressemblances inquiétantes entre leurs façons de penser et d'agir que les nôtres.

## D. FRAGMENTATION DES CONNAISSANCES

nos connaissances sont non seulement d'une ampleur effrayante, mais sans liens entre elles et compartimentées à l'excès. L'hyper spécialisation, poussée à l'extrême, est devenue « un mal nécessaire », avec l'incapacité et surtout la répulsion des « vues d'ensemble ». Chaque spécialiste se retranche dans son petit domaine et s'y complaît.

## E. EFFRITEMENT DE L'ENTHOUSIASME SCIENTIFIQUE

(par rapport à la médecine moderne). Ainsi, si la masse de la littérature médicale (publications et communications) ne cesse de s'accroître exponentiellement, on remarque que le niveau scientifique baisse, ce qui rappelle l'époque du verbiage stérile et de la rhétorique creuse. La plupart des disciplines médicales, dans le monde entier, ont leurs sophistes et littérateurs. Cette médiocrité est souvent associée à l'égoïsme.

## F. La réforme de l'enseignement médical

paraît prometteuse avec les efforts fournis pour l'amélioration des programmes de l'enseignement, le contact avec les malades dès les stages d'externats et l'ouverture de l'horizon intellectuel sur d'autres disciplines (psychologie, philosophie des sciences, médecine sociale, histoire de la médecine, etc.), à côté des disciplines traditionnelles.