

Introduction

Depuis le fond des âges, les hommes ont cherché à soulager leurs souffrances et celles de leurs semblables : la médecine est aussi vieille que l'humanité.

L'histoire de la médecine

Aujourd'hui, alors que le présent semble avoir tout effacé, quel peut être l'intérêt du passé, quel peut-être l'intérêt de l'histoire de la médecine ?

La première réponse tient dans la fameuse affirmation d'Auguste Comte qui figure dans l'introduction de son *Cours de philosophie positive* : « On ne connaît pas complètement une science tant qu'on n'en sait pas l'histoire ». Laignel-Lavastine dans son *Histoire générale de la médecine* reprenait la même idée et affirmait, en usant d'une analogie biologique, que « l'histoire est une embryologie spirituelle » soulignant par là que la connaissance du déroulement d'un processus a une valeur explicative irremplaçable : pour comprendre l'anatomie du cerveau, il faut, rappelait-il, en connaître le développement embryologique¹.

L'histoire de la médecine, si elle permet de mieux comprendre le présent, permet aussi, en dessinant une trajectoire, de se projeter vers l'avenir : comme l'affirmait déjà Leibniz à la fin du XVII^e siècle, « le présent est gros de l'avenir » et « le futur se pourrait lire dans le passé ».

L'histoire de la médecine montre aussi comment le langage, la pensée et la pratique médicale de chaque époque se rattachent à son environnement philosophique, scientifique et social. Elle enseigne la relativité de nos connaissances et la fragilité de nos théories. Elle illustre aussi la dépendance de la médecine vis-à-vis des sciences fondamentales et des progrès techniques.

Enfin, à une époque où l'histoire est volontiers instrumentalisée à de multiples profits, soulignons à quel point l'histoire de la médecine, et plus particulièrement celle de l'éthique biomédicale, expose à des auto-projections, à des anachronismes et, pire, à d'inacceptables jugements intellectuels ou moraux. L'histoire en ce sens est une école de compréhension et de tolérance.

On peut envisager l'histoire de la médecine sous deux angles complémentaires.

1. Le premier consiste à étudier comment, dans le temps et dans l'espace, les sociétés humaines ont vécu la maladie et la mort et se sont organisées pour s'y opposer ; sous cet angle, l'histoire de la médecine appartient aux sciences humaines, à l'histoire sociale, à la sociologie et à l'anthropologie.
2. Le second angle consiste à étudier les étapes successives conduisant à la dimension technoscientifique de la médecine contemporaine ; sous cet angle, l'histoire de la médecine appartient à l'histoire des sciences et techniques et à l'épistémologie.

Quelle qu'en soit l'approche, le domaine de cette discipline est immense comme l'illustre la simple énumération de ses principaux thèmes :

- l'histoire des maladies
- l'histoire des disciplines médicales et biologiques
- l'histoire médicale d'une période
- l'histoire médicale d'un territoire
- l'histoire des idées biologiques et médicales
- l'histoire biographique de personnalités marquantes
- l'histoire des politiques sanitaires
- l'histoire des structures de soins
- l'histoire des métiers de la santé
- l'histoire des techniques de soins
- et aussi l'histoire des malades...

L'histoire de la médecine a elle-même une longue histoire, qui commença voici vingt-cinq siècles avec Hippocrate et son traité de *l'Ancienne médecine*. Durant le 1^{er} et le 11^e siècle, Celse, Pline ou Galien racontèrent l'évolution de la médecine antique. Mais ce n'est qu'à la fin du 17^e siècle que parurent les premiers ouvrages exclusivement consacrés à l'histoire de la médecine². Un siècle plus tard, à la fin du 18^e siècle, Kurt Sprengel, un médecin allemand publia la première histoire moderne de la médecine. Les auteurs allemands auront dès lors une place importante dans cette discipline, en Europe puis aux États-Unis.

Au 19^e siècle, dans la lignée positiviste d'Auguste Comte, un nouvel esprit scientifique se développa : Émile Littré traduisit du grec les œuvres d'Hippocrate. Charles Daremberg publia plusieurs ouvrages de Galien et donna à l'histoire de la médecine une dimension philosophique conforme à l'explosion des sciences expérimentales.

« L'histoire de la médecine est la démonstration, siècle par siècle, de l'impuissance des théories et de la puissance des faits, de l'inanité des systèmes *a priori*, et de l'action aussi bienfaisante qu'irrésistible, quoique lente, de la méthode d'observation et de la méthode expérimentale dans l'établissement des lois de la pathologie et de la thérapeutique générales³. »

Ultérieurement, en France, on peut signaler les très nombreux ouvrages du Dr Augustin Cabanes qui, au début du xx^e siècle, ont donné à l'histoire de la médecine une dimension anecdotique, pittoresque et distrayante mais qui n'ont pas contribué à la reconnaissance scientifique et universitaire de la discipline. Un volumineux traité a été publié sous la direction de Maxime Laignel-Lavastine⁴ entre 1936 et 1949; actualisé et refondu depuis⁵, il fournit un éclairage général et une riche iconographie. Sur ce point, on dispose aussi d'un bel ouvrage de Jean-Charles Sournia⁶. Aujourd'hui encore, celui de Maurice Bariéty et Charles Coury, publié en 1963, demeure un grand classique de l'histoire de la médecine en langue française⁷.

De manière caricaturale, l'historiographie de la médecine évolue dans trois directions différentes selon que ces ouvrages sont rédigés par des médecins ou des scientifiques (qui décrivent souvent le passé à la lumière et au service du présent), par des historiens (qui privilégient la dimension sociologique et tentent de reconstituer un passé vrai en s'efforçant, autant que faire se peut, d'oublier toute la science ultérieure et celle de notre temps) ou par des philosophes qui privilégient l'étude des idées. À ce dernier titre, il faut citer Georges Canguilhem, Michel Foucault et souligner le très grand intérêt de *l'Histoire de la pensée médicale en Occident*, ouvrage récent dirigé par Mirko Grmek, l'un des grands acteurs de l'historiographie médicale contemporaine⁸. On doit aussi indiquer le travail remarquable réalisé par les bibliothèques spécialisées, et tout particulièrement la Bibliothèque Inter-Universitaire de Médecine (BIUM) dont le site électronique comporte de nombreux textes originaux en ligne.

Le statut de la médecine : un art ou une science ?

Qu'est-ce que la médecine ? Est-ce un art comme on l'affirmait autrefois ou est-ce une science comme on le dit aujourd'hui ? Cette vieille question demeure d'actualité car le statut de la médecine sera toujours ambivalent.

Un bref retour à l'étymologie : le mot « médecine » se rattache à la racine indo-européenne **med-* « prendre avec autorité et réflexion des mesures d'ordre, appliquer à une situation troublée un plan médité », qui donnera en latin *medeor* « veiller, guérir, soigner », *medicus* « médecin », *medicinus* « du médecin » et enfin *medicina* « médecine⁹ ». La médecine se rapporte donc au médecin. Elle est son savoir-faire, son métier, sa technique – du grec *technê* – ou son art – du latin *ars-artis* qui a le sens d'une « habileté acquise par l'étude ou la pratique¹⁰ ».

Traditionnellement la médecine est « l'art de guérir ». Dans cette expression, le mot « art » doit être rapproché du mot artisan et on a pu dire que « la médecine est devenue l'artisanat le plus difficile du monde¹¹ ». Longtemps le médecin fut désigné comme l'homme de l'art, voire comme l'artiste. En effet, ce n'est qu'à la fin du xviii^e siècle que le mot « art » a pris le sens dominant d'activité esthétique et le mot « artiste », la signification qu'on lui donne aujourd'hui.

À l'art, on oppose traditionnellement la science. Si l'art est une compétence, une habileté, une technique, un moyen ou un métier qui vise à satisfaire des besoins concrets, la science – en latin *scientia* et en grec *epistêmê* – vise la pure connaissance. Elle cherche à énoncer la réalité sous forme de lois abstraites et universelles. Elle se moque des applications concrètes.

La médecine est-elle donc un art ou une science ? Les deux ! répondait Érasistrate au III^e siècle av. J.-C. en distinguant deux branches : une branche anatomo-physiologique au savoir certain – *epistèmonikon* – et une branche clinique au savoir plus aléatoire – *stochastikon*¹². Au Moyen Âge, la médecine n'avait pas une place bien définie parmi les savoirs médiévaux¹³. Elle ne faisait pas partie des *arts mécaniques*, c'est-à-dire des arts manuels, ni des sept arts libéraux : ni du *trivium* – grammaire, rhétorique, dialectique –, ni du *quadrivium* – arithmétique, géométrie, musique, astronomie. Quand on sépara la chirurgie de la médecine, les chirurgiens devinrent de modestes travailleurs manuels, des artisans. Inversement, les médecins purent se considérer comme les philosophes de la nature¹⁴. Aux uns l'art ; aux autres la philosophie !

À partir de la Renaissance, le développement général des connaissances donnera à la médecine un nouvel élan : on passera lentement de l'art de guérir à la science médicale. Par exemple, au début du XIX^e siècle parut le *Dictionnaire des sciences médicales*, un ouvrage encyclopédique en 60 volumes édité par Panckoucke¹⁵. On peut y lire, à l'article « médecine », que « la médecine, [...] art de connaître et de traiter les maladies [a] pour synonyme la dénomination de *science* médicale [ou] *d'art* médical¹⁶ » et qu'elle est « une science formée de plusieurs branches ». Dans l'édition de 1845 du *Dictionnaire de médecine de Nysten*, la médecine est définie comme « la *science* qui a pour objet la conservation de la santé et la guérison des maladies¹⁷ ». Ultérieurement, dans le même dictionnaire, mais entièrement révisé par *Émile Littré*, médecin et illustre lexicographe, la médecine redevenait un art :

« La médecine est un art et non pas une science ; car elle cherche un résultat pratique, et non une vérité scientifique ; elle repose sur des procédés individuels et par conséquent variables, et non sur des principes, sur des formules constantes : c'est l'art de guérir, art élevé par son but, complexe par les connaissances qu'il exige. Mais, comme tous les arts, elle repose sur un certain nombre de sciences qui méritent le nom de sciences médicales¹⁸. »

En 1878, Claude Bernard au sommet de sa gloire, l'affirmait aussi :

« La médecine n'est pas une science ; c'est un art ; par conséquent son application est inséparable de l'artiste [...]. Dans toutes les connaissances humaines, il y a à la fois de la science et de l'art. La science est dans la recherche des lois des phénomènes et dans la conception des théories ; l'art est dans l'application, c'est-à-dire dans une réalisation pratique en général utile à l'homme qui nécessite toujours l'action personnelle d'un individu isolé¹⁹. »

Claude Bernard rappelait ici deux vérités essentielles :

1. l'imbrication permanente de la science et de l'art, de la théorie et de la pratique, imparfaitement exprimée par le disgracieux néologisme contemporain de « technoscience » ;
2. l'implication personnelle et la responsabilité individuelle du médecin dans la pratique de son art.

Dans les années 1950, en faisant de la médecine un « *art au carrefour de plusieurs sciences*²⁰ », René Leriche puis Georges Canguilhem semblaient mettre un terme à ces vieux débats²¹. Mais aujourd'hui, après l'immense avancée scientifique du XX^e siècle, on en est venu à considérer que

la médecine est devenue une véritable science. Ce lieu commun est une dangereuse dérive. La question est discutée en profondeur dans *Philosophie, éthique et droit de la médecine* où Dominique Folscheid nous montre que la médecine n'est pas une science mais une « *pratique soignante personnalisée accompagnée de science et de technique*²² ». La science et la technique ne font qu'accompagner la médecine. Le noyau dur de la médecine – ce que l'on a pu appeler la « *médicalité* » – c'est la pratique soignante personnalisée. Il n'y a pas de vraie médecine ni de vrai médecin sans pratique soignante personnalisée.

Ce débat sur le statut de la médecine n'est pas un jeu de l'esprit. Il sous-tend d'innombrables questions philosophiques concernant le champ et l'objet de la médecine, sa dimension éthique, la finalité même de l'action médicale, etc. Cette question a aussi des répercussions sur l'enseignement. La formation universitaire traditionnelle permet la transmission de connaissances scientifiques ; inversement la transmission d'un art passe par un apprentissage, c'est-à-dire la transmission, d'un maître à un élève ou à un compagnon, de ce qui est un savoir-faire et même un savoir-être. Voici ce qui justifie les très anciennes spécificités de la formation médicale et plus généralement celles de toutes les professions de santé.

Le progrès et son ambivalence

L'histoire de la médecine est l'histoire d'un progrès humain, scientifique et social. L'idée de progrès est née à la fin du xvii^e siècle, de la « querelle des anciens et des modernes ». Leibniz annonçait alors que la médecine allait changer « depuis qu'on a appris les véritables ressorts du corps humain, en découvrant la circulation du sang²³ ».

Un siècle plus tard, Condorcet, proscrit, achevait dans la clandestinité son *Esquisse d'un tableau historique des progrès de l'esprit humain*. Après avoir retracé le passé, il annonçait l'avenir :

« On sent que les progrès de la médecine préservatrice devenus plus efficaces par ceux de la raison et de l'ordre social doivent faire disparaître à la longue les maladies transmissibles ou contagieuses [...]. Cette espérance doit s'étendre à presque toutes les autres maladies, dont il est vraisemblable que l'on saura toujours reconnaître les causes éloignées. [...] L'espèce humaine doit être regardée comme susceptible d'un progrès indéfini [...]. Il doit arriver un temps où la mort ne serait plus que l'effet d'accidents extraordinaires, ou de la destruction de plus en plus lente des forces vitales [...]. Sans doute l'homme ne deviendra pas immortel, mais la distance entre le moment où il commence à vivre et l'époque commune où, naturellement, sans maladie, sans accident, il éprouve la difficulté d'être, ne peut-elle s'accroître sans cesse²⁴ ? »

La prophétie de Condorcet sur les maladies transmissibles devait se réaliser deux ans plus tard, avec la vaccination antivariolique de Jenner. En deux siècles l'espérance de vie allait presque doubler.

L'idée de progrès sera la grande religion du XIX^e siècle avec Auguste Comte qui annonçait la venue de l'état positif, avec Charles Darwin qui inscrivait l'homme au sein du règne animal dans l'immensité de l'évolution et avec Louis Pasteur qui symbolisait à lui seul le bonheur de l'humanité par la science. Victor Hugo, dans *Les Misérables* ne faisait-il pas dire à Enjolras, un personnage des barricades : « Citoyens, le dix-neuvième siècle est grand, mais le vingtième siècle sera heureux. Alors plus rien de semblable à la vieille histoire²⁵... ». Tout le monde partageait alors la foi scientifique de Marcellin Berthelot – savant et homme politique – dans le *Grand Larousse Universel du XIX^e siècle* :

« Cette idée que l'humanité devient de jour en jour meilleure et plus heureuse est particulièrement chère à notre siècle. La foi en la loi du progrès est la vraie foi de notre âge²⁶ ».

Or au XX^e siècle, depuis la Grande Guerre, ce rêve du bonheur de l'humanité par la science s'est terni. Le scientisme est devenu « une transgression majeure²⁷ ». Les générations décomposées par les guerres ont appris, avec Paul Valéry, qu'« une civilisation a la même fragilité qu'une vie²⁸ ». On a compris que les progrès de la chimie, ce sont aussi les gazés de 1917 et que les bienfaits du traitement par le radium ce sont aussi les irradiés d'Hiroshima. « La science a un passif » déclarait Malraux. Elle a perdu sa pureté ancienne en devenant inséparable de la technique. Ces doutes sur la technoscience ont nourri la philosophie du déclin, la pensée écologique, la nostalgie de l'archaïque, la recherche d'une réflexion globale, les interrogations éthiques de notre civilisation et d'innombrables méditations sur l'avenir. Face à l'ambivalence du progrès, la médecine contemporaine n'est pas épargnée par le soupçon²⁹.

Les conditions du développement de la science

L'histoire de la médecine participe de l'histoire générale de la science qui est apparue durant l'Antiquité, dans le bassin méditerranéen, sous la forme des mathématiques, de la logique et de l'astronomie. La science moderne est née en Europe occidentale au XVI^e et au XVII^e siècles. Les épistémologues se sont beaucoup interrogés pour comprendre ce qui a permis le développement de la science et ont isolé des conditions socio-économiques, technologiques et psychologiques.

Les conditions socio-économiques

Si dans l'Antiquité la science était purement spéculative, sans finalité concrète, ne servant qu'à fournir une explication du monde à des citoyens curieux, la science moderne est née dans un contexte économique très différent. La science depuis le XVI^e siècle intéresse les bourgeois et les marchands qui rêvent de s'approprier le monde par la connaissance. Pour Descartes, la science permet de « nous rendre comme maîtres et possesseurs de la nature » y compris « pour la conservation de la santé, laquelle est sans doute le premier bien et le fondement de tous les

autres biens de cette vie³⁰». Progressivement, les bénéfices matériels de la science sont apparus, conduisant ainsi les entreprises et les États à stimuler la recherche dans une perspective de développement économique et social.

Les conditions technologiques

Depuis l'antiquité, on oppose la science – *epistêmê* – et la technique – *technê* – qui eurent des développements distincts. Alexandre Koyré le rappelle :

«Aussi surprenant que cela puisse nous paraître, on peut édifier des temples et des palais, et même des cathédrales, creuser des canaux et bâtir des ponts, développer la métallurgie et la céramique, sans posséder de savoir scientifique. La science n'est pas nécessaire à la vie d'une société, au développement d'une culture, à l'édification d'un état [...]. Aussi ne devons-nous pas exagérer le rôle de la science comme facteur historique [...].

Car il faut bien le reconnaître, la théorie ne conduit pas, du moins pas immédiatement, à la pratique; et la pratique n'engendre pas, du moins pas directement, la théorie. Le plus souvent, tout au contraire, elle en détourne. Ainsi ce ne sont pas les arpenteurs égyptiens qui avaient à mesurer les champs de la vallée du Nil, qui ont inventé la géométrie : ce sont les Grecs, qui n'avaient à mesurer rien qui vaille; les arpenteurs égyptiens se sont contentés de recettes³¹. »

Mais aujourd'hui, les choses ont changé : à partir de la fin du xvi^e siècle, la science moderne s'est développée grâce à des progrès techniques qui ont permis la réalisation d'instruments d'observation et de mesure. En s'appuyant l'une sur l'autre, la science et la technique se sont mutuellement enrichies : entre la science et la technique, l'échange est aujourd'hui permanent justifiant éminemment l'expression de « technoscience » : « Science portée et habillée par la technique, au point de finir par se confondre avec elle³². »

Les conditions psychologiques

Pour développer la science, la première condition psychologique est de penser juste. On sait depuis Aristote que bien des raisonnements sont trompeurs même quand ils prennent l'apparence d'un syllogisme parfait. Que dire alors de l'analogie³³? Ce mode de raisonnement repose sur la perception d'un rapport entre deux proportions : C est à D comme A est à B ($C/D = A/B$). Ce mode de raisonnement, qui est le raisonnement naturel de l'enfance³⁴, peut conduire à des conclusions aventureuses quand il se fonde sur de simples ressemblances. Ce fut longtemps le cas, comme l'affirme Michel Foucault : « jusqu'à la fin du xvi^e siècle, la ressemblance a joué un rôle bâtisseur dans la culture occidentale³⁵. » Mais si la pensée analogique peut être un exceptionnel instrument pour aller vers la découverte, elle a certainement constitué un grand obstacle au développement scientifique. Ce ne fut qu'à partir du xvii^e siècle, avec Francis Bacon, René Descartes et Isaac Newton, que la vieille question de la pensée logique reprit de la vigueur soutenant ainsi une renaissance de la science.

Au milieu du xx^e siècle, Gaston Bachelard³⁶ a étudié les conditions psychologiques du développement de la science montrant bien que la connaissance scientifique se constitue contre une connaissance scientifique antérieure, contre la connaissance commune, contre la perception immédiate des choses ou contre l'opinion, bref contre nos *a priori*. C'est donc par la liberté et l'imagination que la science peut se construire, en s'opposant et en rompant avec les connaissances préalables : le progrès scientifique est ainsi une victoire contre des « obstacles épistémologiques » :

« Quand on cherche les conditions psychologiques des progrès de la science, on arrive bientôt à cette conviction que *c'est en termes d'obstacles qu'il faut poser le problème de la connaissance scientifique*. [...] C'est dans l'acte même de connaître [...] que nous décèlerons des causes d'inertie que nous appellerons des obstacles épistémologiques³⁷. »

Il n'y a donc pas continuité dans le progrès scientifique mais au contraire, *discontinuité*.

La discontinuité du progrès scientifique et médical

Claude Bernard, ce praticien et théoricien de la science expérimentale, notait dans son journal cette discontinuité du progrès scientifique :

« La science ne s'accroît pas successivement et régulièrement ; elle va par bonds et par révolutions³⁸. ».

Thomas Kuhn, un physicien et philosophe contemporain, a théorisé dans un ouvrage devenu classique, *La structure des révolutions scientifiques* (1962), cette discontinuité dans l'avancée de la science avec des moments de rupture où se produisent des changements de « paradigme » :

« Un paradigme est ce que les membres d'une communauté scientifique possèdent en commun, et, réciproquement une communauté scientifique se compose d'hommes qui se réfèrent au même paradigme³⁹. »

Par exemple, du II^e siècle au XVI^e siècle, la communauté des astronomes a vécu sous le paradigme du système de Ptolémée, selon lequel la terre est immobile au centre de l'univers. Ce système géocentrique fournissait une explication très satisfaisante de l'univers et réussissait parfaitement à prédire les changements de position des étoiles. Mais progressivement, nous explique Thomas Kuhn, certaines « énigmes » ne purent être résolues par cette « science normale » conduisant ainsi à un état de « crise » de l'astronomie. Copernic, au XVI^e siècle, en proposant le système héliocentrique – la terre tourne autour du soleil placé au centre de l'univers – réalisa une « révolution scientifique ». Il introduisit une nouvelle vision du monde, un nouveau « paradigme ». Cette proposition était tellement révolutionnaire qu'il n'osa, dit-on, publier sa théorie que peu avant sa mort et qu'il fallut un siècle pour l'accepter.