

L'AGORA

Sur la route de la santé

La seconde d'une série de synthèses à l'image d'une route des vins : saveurs des bonnes caves, tableaux d'un musée, musique d'un festival, poèmes récités sur une place publique, le tout dans un beau paysage. Des origines à 1990. Mise en ligne en mars 2020

Jacques Dufresne
1990, mise en ligne en octobre 2022

TABLE DES MATIERES

Sur la ROUTE de la SANTÉ	1
Grèce, Ve et IVe siècle av. J.-C.:	
l'ébauche d'une médecine scientifique	7
La médecine grecque et la science	8
La médecine à Rome	11
Le Moyen Age	13
Harmonie avec la nature	14
La peste noire	14
Le grand débat philosophique	16
Dissection	16
1500 à 1800: la transition	19
Le changement des mentalités	21
Paracelse et les sorciers	23
Montaigne	25
XIXe siècle: les grandes ruptures	29
Pasteur	30
Le combat contre les maladies infectieuses	
Quatre grands moments:	34
Semmelweis, Vienne 1846	34
Pasteur, Paris, de 1854 à 1885	35
John Snow, Londres 1855	38
Florence Nightingale, Scutari 1856	39
Les maladies transmises sexuellement	41
De la syphilis au SIDA	41
La médecine: un pouvoir contesté	45

XXe siècle:		
le triomphe de la médecine scientifique	47	
Choix pour l'an 2000	61	
La quantité et la qualité		61
Le care et le cure		61
Promotion de la santé	63	
Malades de la santé?		65
Notes		
		66

Introduction

Vers le milieu du présent siècle, le triomphe de la médecine occidentale contemporaine et de la conception de la santé qui s'y rattache paraissait si définitif que la curiosité pour les autres systèmes - ceux du passé comme ceux des autres cultures - devint l'apanage exclusif d'une poignée d'historiens et d'anthropologues. A quoi bon s'intéresser à des traitements pré-scientifiques plus ou moins enrobés de magie quand on a à sa portée des méthodes objectives pour guérir les infections, prévenir les épidémies aussi bien que pour soigner efficacement les grands blessés?

Pour diverses raisons, que nous expliciterons dans cette route, le sens du relatif à l'égard de la médecine occidentale a progressivement refait surface, partout dans le monde, aux cours des trente dernières années. Sans aller jusqu'à placer cette médecine sur le même plan que toutes les autres, on reconnaît qu'elle est, elle aussi, largement tributaire du contexte culturel dans lequel elle se développe. Parallèlement on découvre un sens et une efficacité dans des thérapies considérées hier encore comme folkloriques.

C'est souvent la médecine scientifique elle-même qui réhabilite ces thérapies. Dans l'imaginaire contemporain, la saignée, dont Molière se moquait déjà, symbolise tout le ridicule de la médecine traditionnelle. Les transfusions, de sang ou de sérum, symbolisent au contraire le sérieux, l'efficacité de la médecine contemporaine. Ce qu'on aperçoit d'abord dans les temples modernes de la guérison, les chambres d'hôpitaux, ce sont des flacons et des tubes.

Or, d'une part, les médecins compétents sont de plus en plus prudents dans la prescription des transfusions, ils en connaissent de mieux en mieux les dangers et d'autre part ils ne craignent plus de prescrire la saignée. Elle est par exemple considérée comme le traitement le plus efficace de l'hémochromatose*, une maladie héréditaire beaucoup plus répandue qu'on ne le croyait il y a quelques années.

Dans la plupart des cultures primitives, la conception qu'on se faisait de la santé et de la maladie était indissociable de l'ensemble de la vision du monde. La maladie trouvait sa signification dans un grand récit mythique relatant les origines du cosmos. Les rites conduisant à la guérison avaient de leur côté un rapport avec l'ensemble de la vie sociale et culturelle du groupe.

Hémochromatose

C'est une maladie héréditaire du métabolisme caractérisée par une absorption excessive de fer par le petit intestin. Après plusieurs années, le fer qui s'est accumulé s'attaque insidieusement à toutes sortes de tissus. Ainsi, il y a diabète lorsqu'il atteint les cellules du pancréas qui produisent l'insuline; cirrhose, lorsque les cellules du foie sont touchées et arthrite lorsque ce sont les articulations qui ont stocké le fer. Les hommes en souffrent huit fois plus que les femmes et la saignée est le traitement le plus efficace pour débarrasser l'organisme de l'excès de fer. FIN

De nombreuses thérapies traditionnelles ont aussi été réhabilitées, soit par la médecine officielle elle-même, soit à la suite d'expériences menées hors de cette médecine. Il n'en fallait pas davantage pour que les autres médecines, celles de notre propre passé comme celles des autres cultures, s'imposent à l'attention, non plus comme simples curiosités historiques ou ethnologiques, mais comme moyen de guérir les maux actuels et de combler les lacunes dans la conception actuelle de la santé et de la maladie, jugée trop mécaniste ou trop réductrice. Dans cette perspective, le passé de la médecine et des conceptions de la santé représente un espoir pour l'avenir de chacun.

Encadré (mettre sous le texte principal): LA GUÉRISON CHEZ LES NAVAJOS

Parmi les rites les plus souvent cités par les anthropologues, il y a ceux des indiens Navajos, tribu nord-américaine connue pour ses tissages délicats, ses magnifiques peintures de sable coloré et sa musique. Les cérémonies de guérison chez les Navajos étaient une réactualisation des grands mythes de la création du monde et des fêtes des dieux. Elles étaient si complexes que le guérisseur, dont le rôle s'apparentait à celui d'un metteur en scène, mettait plusieurs années à en apprendre les règles.

Voici la description de l'une de ces cérémonies. (Introduire ici des reproductions de peintures de sable coloré).

«Le malade, un homme de cinquante ans environ, avait rêvé que son enfant était mort. Il en fut à ce point bouleversé qu'il tomba dans un état de dépression sévère. Au bout de quelques semaines on consulta un devin. Celui-ci entra en transe, regarda les étoiles et vit un ours. Il dit au malade: «Cherche un chanteur capable de chanter le Chant de la Montagne car tu mourras sûrement si tu ne le trouves pas». On trouva le chanteur, et il dit au malade: «Quand tu étais petit, tu as vu un ours malade ou mort; ou bien c'est ta mère qui l'a vu avant ta naissance. Cet ours était un animal sacré. Il faut maintenant te réconcilier avec lui». A cet effet, il fallait exécuter un des Chants de Neuf Jours, la forme masculine du Chant de la Montagne.

On construisit deux huttes: l'une, la «maison des chants» ou «maison de la médecine» pour le malade, l'autre pour sa femme et ses enfants. Tous ses «frères de clan» vinrent prêter leur concours pendant les neuf jours que dura la cérémonie, tandis que les femmes de sa famille faisaient la cuisine et assuraient le service. Le malade, le guérisseur et les autres hommes commencèrent par prendre des bains de vapeur et par se soumettre à des rites de purification.

[...] Douze hommes se retrouvèrent devant la maison de la médecine les sixième, septième, huitième et neuvième jours et, sous la direction du guérisseur, ils exécutèrent de belles peintures sur le sol avec du sable coloré. Ces dessins sont aussi remarquables pour leur valeur artistique que pour leur signification mythologique et symbolique. Le guérisseur accompagnait ces rites de gestes et de chants magiques. Chaque jour, quand tous les rites étaient accomplis, on défaisait les peintures de sable et on répandait le sable coloré sur le malade. A la fin du neuvième jour,

environ deux mille Navajos - hommes, femmes et enfants - se joignirent à la famille pour chanter la dernière partie du Chant de la Montagne et la cérémonie se termina par une danse religieuse débordante de joie. Le malade se sentit alors guéri. Une enquête entreprise deux ans après établit que le traitement avait parfaitement réussi et qu'il n'y avait pas eu de rechute.

S'agit-il d'un festival, d'un psychodrame, d'une thérapie par la beauté? Il s'agit de tout cela à la fois: pour guérir, le malade doit renaître au contact de tout ce qui fonde sa société et sa culture. Ces pratiques étaient considérées il n'y a pas longtemps comme des curiosités ethnologiques. Le nouveau regard que nous jetons sur elles nous les fait voir comme une source de connaissances enrichissantes en elles-mêmes et utiles pour nous aujourd'hui. Cette médecine Navajo ne semble pas souffrir d'un excès de rationalité, mais comment ne pas voir que la nôtre par comparaison souffre d'un manque de communication, particulièrement entre le médecin et le malade? FIN

Chez ces mêmes peuples primitifs, nous disent les ethnologues, la maladie était expliquée tantôt par la pénétration d'un objet-maladie, tantôt par la perte de l'âme, tantôt par la possession démoniaque, tantôt par la violation d'un tabou, tantôt enfin par la sorcellerie et la magie. Chez les Babyloniens, l'explication par la possession démoniaque conduisait à des traitements qui rappellent les huiles de foie de morue et autres substances repoussantes dont bien des enfants font encore l'expérience de nos jours. On prescrivait les potions les plus dégoûtantes - jusqu'à des excréments - dans le but d'incommoder et de déloger l'intrus-porteur-de-la-maladie. Chez d'autres peuples, c'est l'explication par la perte de l'âme qui était retenue; il arrivait que l'on prescrive les mets les plus exquis en vue de ramener l'âme envolée dans le corps qu'elle avait rendue malade en le quittant. Qui voudrait soutenir que les bons plats n'ont pas conservé quelque valeur curative?

Les guérisseurs et les chamans étaient souvent des sorciers et des magiciens. Dans le célèbre roman africain Chaka, on voit plusieurs de ces sorciers à l'oeuvre, tantôt apportant la maladie, tantôt l'éloignant.

Cette épopée en langue bantoue, l'un des sommets de la littérature africaine autochtone, rappelle les poèmes homériques. Dans son ascension comme dans sa chute, le héros, le chef zoulou, Chaka - personnage qui a réellement existé - est la proie du destin. Et de même qu'Homère se place au dessus de la mêlée pour décrire la guerre entre Troyens et Grecs, de même, Thomas Mofolo l'auteur de Chaka démontre sans l'ombre d'un parti pris la mécanique du pouvoir, qui enivre d'abord pour mieux corrompre ensuite. D'abord libérateur de son peuple, Chaka en devient le tyran féroce. Cette trame de portée universelle n'empêche pas l'auteur de situer son héros dans son contexte, lequel est dominé par les sorciers, qui, peu à peu, nous deviennent familiers. FIN

Bien des pratiques qui nous auraient paru purement magiques, il y a cent ans, enferment une rationalité qui nous semble aujourd'hui manifeste. C'est le cas en particulier du Festival des rêves chez les Hurons. Voici l'explication qu'en donne Henri F. Ellenberger à partir de récits qu'on trouve dans les *Relations des Jésuites*.

Le festival des rêves

«Les Hurons distinguaient trois causes de maladie: les causes naturelles, la sorcellerie, les désirs insatisfaits. L'individu avait conscience de certains de ses désirs insatisfaits; d'autres, appelés ondinnonk, restaient inconscients, mais pouvaient lui être révélés par ses rêves. Il pouvait toutefois oublier ces rêves, et certains désirs insatisfaits ne se manifestaient même pas en rêve. Des devins, appelés les saokata, étaient capables de découvrir ces désirs insatisfaits en regardant, par exemple, dans un récipient rempli d'eau. Quand le malade était atteint d'une maladie fatale, les devins déclaraient que l'objet de son désir était impossible à atteindre. Quand il avait quelques chances de guérir, ils énuméraient divers objets susceptibles d'être désirés par le malade et l'on organisait un «Festival des Rêves». On faisait cadeau au malade des objets ainsi recueillis, ceci au cours d'un banquet agrémenté de danses et d'autres manifestations de joie collective. Il n'était pas question de restituer ces objets aux donateurs. Ainsi le malade retrouvait non seulement la santé, tous ses désirs satisfaits, mais il en sortait parfois enrichi. Certains donateurs, par contre, pouvaient tomber malades à leur tour et rêver qu'ils recevaient une compensation pour les pertes qu'ils avaient subies. Un «Festival des Rêves» était ainsi un mélange de thérapeutique, de réjouissances collectives et d'échange de biens.

C'est évidemment à dessein qu'Ellenberger emploie le mot inconscient dans son analyse. Il ne fait aucun doute à ses yeux qu'il faut considérer le Festival des rêves comme une préfiguration de la psychiatrie dynamique, c'est-à-dire celle où l'on mise sur les forces du psychisme pour obtenir la guérison.

LA PHILOSOPHIE DE LA MÉDECINE AMÉRINDIENNE

«Il existe des différences marquées entre la philosophie autochtone et la philosophie ouest-européenne de la médecine. Avant l'arrivée des étrangers sur notre continent, la médecine faisait partie de la vie de tous les jours. Elle était préventive plus que curative, ce qui amenait les gens à croire que lorsque la maladie éclatait, c'est qu'on avait manqué à la règle du respect de son corps en ne faisant pas ce qui devait être fait pour la prévenir. C'était donc une malédiction. Comme l'approche était holistique, on soignait le malade et non la maladie. On croyait que toute dérogation à la règle du respect du corps produisait un déséquilibre de l'organisme et que, par conséquent, on devait en subir la punition.

Le respect des animaux, des plantes, du sol nourricier auxquels on attribuait un esprit (Manito) faisait aussi partie de la vie quotidienne et ne pouvait être dissocié de l'équilibre de la santé physique dans son ensemble. La santé de l'esprit de son être, la santé par le respect de cet esprit qui guide l'esprit de son corps (Kijé Manito, ou l'Esprit de l'Esprit) devait en toute occasion être entretenue. Lorsque la maladie frappait, le remède administré était considéré comme une thérapeutique temporaire et non comme devant éliminer le problème de la maladie; celui-ci venait de l'entité de l'être malade, par une forme de non respect de l'une des lois non écrites de la vie quotidienne. L'élimination des symptômes de la maladie n'octroyait pas au malade la certitude de l'élimination de la maladie qui en était la cause. De là l'explication de l'approche globale de la médecine. Si les herbes éliminaient les symptômes de la maladie, elles n'éliminaient pas la cause de cette maladie et voilà pourquoi l'aspect psychologique devait aussi être considéré.

Intervenait alors, si le savoir du médecin se limitait au soin du corps, le médecin de l'esprit que beaucoup appellent encore «sorcier». Le médecin-sorcier n'avait rien de maléfique, au contraire, et il recourait aux connaissances qu'il avait de l'esprit des humains pour soigner le psychisme du malade, comme on avait recouru avant lui aux plantes pour éliminer les symptômes de la maladie». FIN

C'est aussi dans un univers mythique que la grande tradition médicale occidentale a ses racines. En Occident, comme dans les cultures primitives, tout commence chez les dieux, plus précisément dans la famille du dieu grec de la médecine, Asclépios*. On lui prête deux filles:

Hygée et Panacée. Hygée, d'où vient notre mot hygiène, symbolise le pôle préventif, Panacée, mot grec signifiant médicament, la médecine curative. Prévention et soins, les deux tendances entre lesquelles la médecine oscille encore en Occident...

Asclépiade

Cette plante qu'on retrouve à l'état sauvage dans l'Est du Canada a été ainsi nommée en l'honneur d'Asclépios. «Les Grecs utilisaient autrefois une espèce voisine d'asclépiade... contre les morsures de serpent; reconnaissant ses vertus thérapeutiques, ils la dédièrent à Asclépios, dieu grec de la médecine». Les Amérindiennes l'utilisaient comme contraceptif. FIN

Il semble bien que c'est d'abord par sa joie de vivre qu'Hygée répandait autour d'elle le goût de la santé. Dans l'Encyclopédie française du XIXe siècle, on la présente comme «une jeune nymphe, à l'oeil vif et riant, au teint frais et vermeil, à la taille légère, riche d'un embonpoint de chair, mais non chargée d'obésité, portant sur la main droite un coq et de l'autre un bâton entouré d'un serpent, emblème de la vigilance et de la prudence». Quant à Panacée, elle était sûrement aussi rayonnante qu'Hygée puisqu'elle avait la réputation de guérir tous les maux.

Comment, avec de telles guides, résister à la tentation de commencer en Grèce ce voyage à destination de la santé?

Asclépios et ses filles appartiennent à la lignée d'Apollon, dieu de l'intelligence rationnelle, qui préfigure déjà la science telle qu'on la concevra un jour en Occident. Il y avait toutefois en Grèce une autre lignée de thérapeutes, celle d'Hermès, dieu de la communication, de l'intelligence intuitive, maître des rapports complexes entre une âme remplie de mystères et un corps étonnamment sensible aux mouvements de cette âme.

Gardons-nous cependant de réduire ces symboles à des concepts utilitaires semblables à ceux auxquels les planificateurs d'aujourd'hui ont recours. L'intérêt des mythes tient à leur aspect fantaisiste, au flou qui les entoure. Selon certaines sources, par exemple, Panacée est la fille et non la soeur d'Hygée, ce qui marque une antériorité de la prévention par rapport aux traitements. A travers ce flou, on peut tout de même entrevoir la recherche de l'équilibre qui caractérisera l'univers grec de la santé. Équilibre entre Hygée et Panacée, entre Apollon et Hermès, bien sûr, mais aussi entre un interventionnisme démesuré, dont on voit beaucoup d'exemples dans les pays riches d'aujourd'hui, et une résignation excessive dont une certaine Inde ne s'est jamais départie.

C'est au souci qu'ils auront de cet équilibre que l'on reconnaîtra à travers l'histoire les grands artisans de la santé: Hippocrate, Pasteur, Florence Nightingale, Virchow, Dubos et tant d'autres que nous retrouverons tout au long de cette route.

Encadré: LE CADUCÉE

Au-dessus de l'encadré: Le caducée est composé comme on le voit d'un bâton autour duquel s'enroulent deux serpents de forces égales mais opposées. Il représente l'équilibre entre ces

forces. Et les ailes qui dominent sont celles de l'esprit. Ainsi le médecin doit-il constamment maintenir l'équilibre dans l'exercice de son art entre les forces destructrices de la maladie et le pouvoir curatif de la volonté de vivre.

Dans l'encadré: C'est un symbole qui se perd dans la nuit des temps. On le retrouve dans la mythologie de l'Inde, de la Chine, de l'Égypte et, surtout, de la Grèce. Selon le mythe grec, Hermès, dieu de la communication et des magiciens, ayant offert à Apollon, dieu du soleil, des arts et de la médecine, la lyre qu'il avait inventée, reçut en échange le caducée... On devine pourquoi la médecine a choisi cet antique symbole pour désigner son art. Non seulement est-il associé aux dieux mentionnés mais également à Asclépios, ce fils d'Apollon qu'Hermès sauva de la mort à sa naissance et que les Grecs honoraient comme le dieu de la médecine. FIN

Encadré: LE SERMENT D'HIPPOCRATE

Que les médecins ont longtemps prêté, dans de nombreux pays, dont la France.

«Je jure par Apollon, médecin, par Esculape, par Hygée et Panacée, par tous les dieux et toutes les déesses, les prenant à témoin que je remplirai, suivant mes forces et ma capacité, le serment et l'engagement suivants: je mettrai mon maître de médecine au même rang que les auteurs de mes jours, je partagerai avec lui mon avoir et, le cas échéant, je pourvoirai à ses besoins; je tiendrai ses enfants pour des frères, et, s'ils désirent apprendre la médecine, je la leur enseignerai sans salaire ni engagement. Je ferai part des préceptes, des leçons orales et du reste de l'enseignement à mes fils, à ceux de mon maître et aux disciples liés par engagement et un serment suivant la loi médicale, mais à nul autre.

Je dirigerai le régime des malades à leur avantage, suivant mes forces et mon jugement, et je m'abstiendrai de tout mal et de toute injustice. Je ne remettrai à personne du poison, si on m'en demande, ni ne prendrai l'initiative d'une pareille suggestion; semblablement, je ne remettrai à aucune femme un pessaire abortif. Je passerai ma vie et j'exercerai mon art dans l'innocence et la pureté. Je ne pratiquerai pas l'opération de la taille*. Dans quelque maison que je rentre, j'y entrerai pour l'utilité des malades, me préservant de tout méfait volontaire et corrupteur, et surtout de la séduction des femmes et des garçons, libres ou esclaves. Quoi que je voie ou entende dans la société pendant l'exercice ou même hors de l'exercice de ma profession, je tairai ce qui n'a jamais besoin d'être divulgué, regardant la discrétion comme un devoir en pareil cas.

Détour: * Taille

Il s'agit de la cystostomie, ablation de la vessie. FIN

Si je remplis ce serment sans l'enfreindre, qu'il me soit donné de jouir heureusement de la vie et de ma profession, honoré à jamais des hommes; si je le viole et que je me parjure, puissé-je avoir un sort contraire». FIN de l'encadré

TITRE: Grèce, Ve et IVe siècle av. J.-C.:
l'ébauche d'une médecine scientifique

Ici l'esprit fit un bond
Hegel

Lorsque nous sommes malades, nous avons souvent le sentiment diffus d'expier une inconduite ou d'être l'objet d'un mauvais sort, d'une vengeance: de la société, de la nature ou de Dieu. Chez certaines personnes, ce sentiment de culpabilité ou de persécution prend une forme aiguë, nouvelle souffrance qui s'ajoute à celle dont on est déjà atteint.

Dans les sociétés archaïques, une telle affliction allait de soi. A Babylone par exemple, où la médecine et la religion ne faisaient qu'un, le mal physique était en effet indissociable du mal moral, la maladie apparaissait comme un châtement pour les péchés commis ou comme une vengeance inexplicable des dieux.

C'est dans la Grèce classique que, pour la première fois dans l'histoire de l'humanité, la maladie a été dissociée du mal moral, la souffrance de la vengeance des dieux. On lui attribue enfin des causes naturelles.

En Grèce même, les malheureuses victimes de la maladie sacrée, l'épilepsie, étaient souvent réduites aux supplications du Juste souffrant.* Or, voici la position d'Hippocrate** sur l'épilepsie: «Certaines personnes croient qu'il s'agit d'une intervention divine. C'est faux. Il s'agit d'une maladie naturelle dont on ne comprend pas encore la cause».

Détour: * Le Juste souffrant

De ce Babylonien, dont les malheurs rappellent ceux de Job, l'histoire n'a même pas retenu le nom. C'est pourquoi on l'appelle le Juste souffrant. Il avait mené une vie exemplaire... Il a néanmoins été frappé par la maladie: il ne nous reste de lui que ces quelques phrases «Je suis malade, j'ai été mis au rang de celui qui, dans sa folie, oublia son Seigneur, de celui qui profane le nom de son Dieu. Et pourtant, je n'ai pensé qu'à prier et supplier. La prière a été ma règle, le sacrifice ma loi». FIN

Détour: ** Hippocrate (env. 460-377 av. J.-C.).

Considéré comme le plus grand médecin de l'Antiquité, il enseigna sa conception de la maladie à l'époque de Périclès. Il dégagea la médecine de son lourd manteau de traditions plus ou moins fantaisistes en pratiquant l'observation clinique systématique. Il est écrit dans le Corpus Hippocratique que «le médecin qui se double d'un sage est l'égal des dieux». Cette pensée,

beaucoup l'ont appliquée à Hippocrate lui-même. Aristote le cite comme exemple de la grandeur humaine. Dans son histoire de la médecine, Charles Lichtenhaeler lui consacre deux chapitres sur vingt.

De nombreux disciples l'accompagnaient lors de ses fréquents voyages, au cours desquels il soignait sans distinction les esclaves et les citoyens. Le serment d'Hippocrate est encore aujourd'hui le fondement de l'éthique de la profession médicale. L'essentiel de sa théorie, c'est que la maladie est engendrée par les altérations des humeurs. FIN

Pour expliquer une fièvre désormais, plutôt que de prescrire un examen de conscience, on fera d'abord porter la recherche sur le climat, l'alimentation ou les autres facteurs soupçonnés d'altérer l'équilibre des humeurs dans l'organisme. Les Grecs auraient pu pousser cette façon de voir tellement loin que plus personne parmi eux n'aurait vu de liens entre la conduite et la maladie. Ce qui aurait eu pour conséquence de faire disparaître le sentiment de responsabilité face à la santé. La chose ne s'est pas produite. Les Grecs se défiaient des excès de ce genre. Hippocrate lui-même donne l'exemple de la mesure dans de nombreux textes où le malade apparaît comme l'agent principal de sa propre guérison.

De nos jours, en mettant l'accent sur l'alimentation et l'exercice, sur l'art de vivre en général, on incite les gens à assumer la responsabilité de leur santé. Cette forme de prévention est dans la plus pure tradition hippocratique. Qu'on en juge: «Aliments et exercices ont des vertus opposées, mais qui collaborent à la santé. Par nature, les exercices dépensent l'énergie disponible, les aliments et les boissons, eux compensent les pertes. Il importe, à ce qu'il semble, de discerner la vertu des exercices naturels ou violents; il importe à ce qu'il semble de discerner lesquels d'entre eux développent les chairs, lesquels les diminuent et non seulement cela, mais encore la proportion des exercices à l'égard de la quantité d'aliments, de la nature du patient, de son âge, des saisons de l'année, des changements de vents, de la situation des lieux où il vit, de la constitution de l'année. Il faut connaître le lever et le coucher des astres, pour savoir prendre garde aux changements et excès des aliments, des boissons, des vents de l'univers entier: c'est de tout cela que proviennent les maladies».

Le message d'Hippocrate est clair: à chacun de trouver pour son propre compte la juste proportion entre l'exercice et l'alimentation.

Ce sens de la mesure apparaît encore plus manifestement dans la façon dont les Grecs se comparent à leurs dieux pour ce qui est de leur santé. Nous serons comme des dieux! Ils auraient pu se donner une telle maxime, eux qui attribuaient à leurs dieux une santé insolente. Même le boîteux Héphaïstos pouvait exercer son métier de forgeron en dépit de son infirmité! Les Grecs ont préféré la fragilité des humains, craignant même l'état de santé parfaite. On ne peut qu'en déchoir, disaient-ils!

La santé est à leurs yeux un équilibre fragile, sans cesse à reconquérir, entre des humeurs changeantes: le sang, le flegme, la bile et l'eau; entre l'âme et le corps; entre l'exercice et l'alimentation. Cette idée d'équilibre* a elle-même ses racines dans l'idée plus englobante

d'harmonie, laquelle, selon la façon dont elle pénètre le réel, s'appelle tantôt santé, tantôt beauté, tantôt sagesse.

Détour: * L'équilibre vue par deux contemporains d'Hippocrate

L'importance d'Hippocrate est telle qu'elle nous contraint à évoquer seulement d'autres savants de la même époque qui ont joué un rôle déterminant dans l'évolution des idées sur la santé. Empédocle est l'auteur de la théorie des quatre éléments (eau, terre, feu, air) d'où aurait été tirée la théorie des quatre humeurs. Alcmeon de Crotona, un pythagoricien, a donné cette définition de la santé. «La santé, expression corporelle de la Dikè, la justice inhérente à la nature des choses, se conserve par l'isonomie, l'équilibre des puissances organiques, l'humide et le sec, le froid et le chaud, l'amer et le doux...». FIN

La responsabilité que les Grecs se reconnaissent à eux-mêmes face à la maladie et à la santé suppose chez eux une grande confiance en la vie et en la nature. Ils croyaient fermement en ce qu'ils appelaient le pouvoir guérisseur de la nature. Cette croyance alla jusqu'à les amener à considérer la maladie comme faisant partie du mouvement de la vie. D'où l'importance qu'ils attachaient à la CATHARSIS, c'est-à-dire à la purification, physique et morale, qui peut résulter de la maladie. Cette dernière apparaît alors comme une épreuve.** Nous sommes ici de nouveau très près du châtement, et nous en sommes très loin aussi: l'épreuve est à la fois un châtement et le contraire d'un châtement, parce qu'elle est une souffrance à laquelle on a conféré un sens par un acte libre. Suivant l'exemple de leur Dieu qui a lui-même souffert, les chrétiens placeront cette philosophie au centre de leur religion. Il est remarquable qu'ayant eux-mêmes des dieux exempts de la souffrance, les Grecs aient choisi d'imiter par un consentement libre celui de leurs héros qui a le plus souffert: Prométhée.***

FIN: ...

Détour: ** Purification

L'idée de purification est au cœur de la pensée grecque. Pythagore et Platon y attachent une importance toute particulière. On la retrouve aussi chez les Tragiques, dans l'Agamemnon d'Eschyle, par exemple, où il est dit que «la justice accorde le savoir à celui qui a souffert». FIN

*** Prométhée

Prométhée, c'est ce héros grec dont la légende dit qu'il a dérobé le feu aux dieux. D'abord patron des arts et des sciences chez les Grecs, il est devenu le symbole du progrès, de l'homme à la fois conquérant et victime de sa démesure. Après avoir commis son acte audacieux, considéré par les dieux comme une démesure, Prométhée a été condamné à une dure expiation: être attaché à un rocher du Caucase et avoir le foie dévoré par les aigles à perpétuité car cet organe avait chez lui la particularité de se régénérer. A cause de cette expiation, certains ont vu en Prométhée une préfiguration du Christ. FIN

«La médecine grecque et la science

C'est avec la même liberté, la même raison éclairée et mesurée qu'ils ont étudié la santé et la maladie, élevant ainsi la médecine au rang de la science*** et modifiant par là la conception qu'on se faisait de la santé autour d'eux. A la fin du Ve siècle, en Grèce, deux types de médecine coexistent depuis longtemps. L'une est rattachée au dieu Hermès, l'autre au dieu Apollon. La première est essentiellement religieuse. C'est à celle là que nous nous arrêterons d'abord. Elle se pratique dans les temples dont le plus célèbre est celui d'Épidaure.

Détour: *** Science et empirisme

La science se définit toujours par rapport à l'empirisme dont elle émerge. Le stade précédant l'empirisme est l'instinct. Les perdrix mangent des aiguilles de pin pour se débarrasser de leurs parasites intestinaux. Voilà l'instinct!

Dès le XVIe siècle, les marins hollandais prirent l'habitude de s'arrêter aux îles Canaries pour faire provision d'oranges et de citrons. Ils avaient découvert que ces fruits les protégeaient contre le scorbut. C'est un bel exemple d'empirisme.

En 1933, Tadeusz Reischtein fait la synthèse de la vitamine C. On avait déjà découvert que le scorbut était dû à une carence de cette vitamine; on savait aussi que cette dernière existait en abondance dans les oranges et les citrons. Voilà le niveau de la science. FIN

Encadré: Épidaure et la maladie psychosomatique

Imaginons un sanctuaire comme Lourdes, ou Sainte-Anne de Beaupré qui serait en même temps une ville d'eau comme Vichy ou Baden-Baden, où l'on se retire pour se désintoxiquer et se reposer. Telle était la vocation du temple d'Épidaure. «Les jeûnes, les rites de purification, note Ginette Paris, s'y mêlaient à des rituels religieux assimilables à l'approche psychosomatique consistant à mobiliser les ressources de l'âme contre une maladie qui s'est logée dans le corps». (Psychosomatique vient de deux mots grecs, psychè et soma, signifiant respectivement âme et corps).

Certaines thérapies utilisées au temple d'Épidaure préfigurent des approches en vogue aujourd'hui. «Par exemple, après avoir participé à certaines cérémonies, le malade dormait dans le temple et il voyait en songe ce qui le rendait malade et ce qui pourrait entraîner sa guérison. Le lendemain, il racontait son rêve à un prêtre qui l'interprétait en lui prescrivant la conduite à suivre et les traitements à entreprendre. Le patient remerciait son thérapeute en jetant de l'or dans la fontaine du temple». FIN

L'accent y est mis sur la communication entre le patient et son thérapeute, le travail de ce dernier consistant à jouer de ruse avec un mal considéré non comme un fait observable, mais comme une façon pour le patient de se protéger contre certaines vérités sur lui-même.

Cette médecine a occupé presque toute la place en Grèce pendant de longs siècles, mais une tradition centrée sur l'observation des faits* prit également forme très tôt. On en retrouve la trace dans l'Illiade d'Homère. Bientôt se forma à Cnide une école dont les membres se distinguèrent par une hostilité non déguisée à l'égard des disciples d'Hermès. Ces Cnidiens réclament des faits. Et en ce sens ils sont les précurseurs des positivistes qui en réclameront aussi vingt-quatre siècles plus tard.** Des faits qu'ils observent, les Cnidiens donnent une description imagée. Dans le cas de la tuberculose par exemple, ils notent que le malade fait entendre des sons sifflants comme s'il parlait à travers un tuyau de roseau; dans une maladie des poumons, ils remarquent que le patient ouvre les narines comme un cheval qui court et tire la langue comme un chien desséché par la chaleur de l'été...

Détour: * L'observation des faits

Voyez avec quelle précision la blessure d'un guerrier est décrite: «Alors le destin enchaîna Diôres... Une pierre anguleuse le frappa près de la cheville, à la jambe droite... Les deux tendons et les deux os, la pierre grossière les broya complètement». FIN

Détour: Le Positivismisme

Le positivisme est un mouvement de pensée lancé au XIXe siècle par Auguste Comte. Pour ce dernier l'importance accordée aux faits, qui caractérise le positivisme, marque le troisième stade de développement de la pensée, le premier stade étant l'âge du sacré dans les sociétés archaïques, le second étant l'âge métaphysique. Ce troisième stade coïncide avec la Grèce classique. Auguste Comte aura une influence considérable sur les idées de son époque concernant la santé et la maladie. Il sera par exemple à l'origine d'une thèse sur la normalité que Claude Bernard développera. Il eut également une grande influence sur Émile Littré, l'auteur du célèbre dictionnaire du même nom. Littré consacra plus de trente ans de sa vie à traduire les oeuvres d'Hippocrate en français, avec l'intention de le faire apparaître comme le précurseur de la médecine positive dont il était un ardent partisan. FIN

On ne connaît cependant aucun texte des Cnidiens prouvant que ces derniers ont tiré des idées générales ou des théories de l'observation des faits. Ils en sont au tout premier stade de la démarche scientifique.

Hippocrate franchira le second stade, celui de la raison, de la théorie. A force d'observer attentivement les malades, les hippocratiques avaient, comme nous pourrions le faire aujourd'hui, remarqué des liens entre certaines maladies et les saisons ou le climat. De ces faits, ils ont tiré une théorie qui est vite devenue une méthode rationnelle pour aborder la maladie. Avant toutes choses, ils considéraient l'habitat, tenaient compte de l'action du soleil, de la nature

du terrain, des cours d'eau. Il s'agit là à la fois de l'ébauche de la géographie médicale*** et de la médecine de l'environnement. En second lieu, ils considéraient le climat et les saisons. Le passage d'une saison à l'autre est-il brutal ou doux? D'où venait le vent quand la personne est tombée malade? Toute corrélation significative entre une maladie et le climat était soigneusement notée.

Détour: *** Géographie médicale

La géographie médicale est aujourd'hui une discipline reconnue. Elle consiste pour l'essentiel à utiliser des statistiques pour établir des corrélations entre l'incidence de certaines maladies, le taux de mortalité et le fait de vivre dans certains lieux. Des études où l'on compare entre elles des régions ont par exemple démontré que la probabilité de mourir d'un cancer était plus élevée au Québec, de 13.8% pour les hommes et de 11.1% pour les femmes, que dans le reste du Canada. Comme cet exemple le montre, la géographie médicale se confond à bien des égards avec l'épidémiologie dont il sera question plus loin. FIN

Les hippocratiques ont également été de remarquables pionniers en ce qui a trait à la nosologie, c'est-à-dire à la définition et au classement des maladies. Telle maladie, la fièvre tierce par exemple, correspond à tel ensemble de symptômes, à tel syndrome. S'il manque un symptôme, on consigne le fait comme une anomalie et la nosologie progresse.

Encadré: LA MÉTHODE EXPÉRIMENTALE

Voici, telles que les résume Claude Bernard, les quatre étapes de la méthode expérimentale en médecine: «Le savant complet est celui qui embrasse à la fois la théorie et la pratique expérimentale: premièrement, il constate un fait; deuxièmement, à propos de ce fait, une idée naît dans son esprit; troisièmement, en vue de cette idée, il raisonne, institue une expérience, en imagine et en réalise les conditions matérielles; quatrièmement, de cette expérience résultent de nouveaux phénomènes qu'il faut observer et ainsi de suite. L'esprit du savant se trouve en quelque sorte toujours placé entre deux observations: l'une qui sert de point de départ au raisonnement, et l'autre qui lui sert de conclusion». FIN

Le diagnostic, indissociable du pronostic, résulte toujours de l'application d'un protocole rigoureux et fixe. Les visites aux malades suivent le schéma suivant. «Le médecin s'approche lentement du malade et tente de se faire une idée plus exacte de son état. Ses mains sont-elles immobiles ou s'agitent-elles dans le vide comme pour attraper quelque chose? Est-il allongé, calme et détendu? Ou est-il agité, gesticulant et divaguant [...]? Au stade suivant, le corps du malade est dénudé, examiné avec soin, et les signes cliniques recherchés au moyen de la palpation. Enfin, le praticien scrute les selles, l'urine, les vomissures et les expectorations».

D'autres aspects de la doctrine hippocratique méritent considération. Dans le traitement, le médecin savait tenir compte des caractéristiques propres à l'individu, à son sexe ou à sa nationalité. «Souvent chez les femmes qui ne connaissent pas la source de leurs souffrances, les maladies deviennent incurables, avant que le médecin n'ait été instruit par la malade de l'origine du mal. En effet, par pudeur, elles ne parlent pas, même quand elles savent»; à cet intérêt du médecin hippocratique pour l'histoire détaillée de chaque cas, correspondent au XXe siècle les idées du médecin philosophe français Canguilhem sur la normalité. «La frontière entre le normal et le pathologique, écrit-il, est imprécise pour les individus multiples considérés simultanément, mais elle est parfaitement précise pour un seul et même individu considéré successivement». Canguilhem reprenait ici une thèse qu'Henri Sigerist, le plus grand historien de la médecine, avait défendue en ces termes: «Il ne faut pas se contenter d'établir la comparaison avec une norme résultant de la moyenne mais de plus, autant qu'il sera possible, avec les conditions de l'individu examiné».

Il faut aussi rappeler qu'Hippocrate demeurait lui-même imprégné des préjugés qu'il avait combattus. Par exemple, dans le corpus hippocratique, les poumons ne sont nommés que dans la mesure où l'on sait que des humeurs viciées s'y amassent souvent. On ne dit pas un mot du coeur. Selon les conceptions anciennes, cette source de vie était par essence invulnérable. Le foie est nommé seulement deux fois. On pourrait multiplier les exemples.

Tout ce qu'on peut conclure en tenant compte de ces erreurs, c'est que si Hippocrate a observé les faits, il n'a pas observé tous les faits. Qui voudrait le lui reprocher? En revanche, Hippocrate a embrassé du regard bien des aspects humains qui échappent à l'attention de trop de spécialistes d'aujourd'hui qui ont pourtant une connaissance adéquate de l'anatomie et de la physiologie.

Encadré: LES QUATRE PRINCIPES FONDAMENTAUX D'HIPPOCRATE

Cette thérapeutique repose sur les quatre principes fondamentaux suivants: premièrement, être utile, ou au moins ne pas nuire, primum nil nocere; deuxièmement, combattre le mal par son contraire, contraria contrarius: un patient flegmatique, «froid» et «moite» aura besoin de remèdes échauffants; un sanguin pléthorique, de rafraîchissants; troisièmement, mesure et modération; quatrièmement, «chaque chose à son temps». Une intervention peut être nuisible un jour et sauver la vie du malade le lendemain. Le second principe, combattre le mal par son contraire est à l'origine du mot allopathique qui sert à caractériser la grande tradition médicale occidentale. Allopathique vient du mot grec allos, qui veut dire autre. FIN

Titre: La médecine à Rome

Pendant les cinq premiers siècles, il n'y eut pas de médecins à Rome et le premier qui vint de Grèce fut renvoyé dans son pays. Les conquérants du monde ne seront pas conquis par les

docteurs, avait juré Caton l'Ancien, ce paysan - homme d'État qui restera à jamais associé au conservatisme romain.

La médecine grecque finira par imprégner la civilisation romaine, mais non sans avoir rencontré une farouche résistance, incarnée par Caton. Grand défenseur des moeurs austères de la Rome antique, Caton avait la plus vive méfiance à l'égard des médecins grecs, qu'il associait aux parfums et aux soieries de la décadence. «Crois-moi sur parole, écrivait-il à son fils, si ce peuple (les Grecs) parvient à nous contaminer avec sa culture, nous sommes perdus. Il a déjà commencé avec ses médecins qui, sous prétexte de nous soigner, sont venus ici détruire les barbares. Je t'interdis d'avoir affaire à eux».

Dans son Traité de l'agriculture, Caton a lui-même indiqué comment chacun devait se soigner. Il considérait la maladie comme une épreuve destinée à former le caractère et peut-être aussi, sans le dire expressément, comme une forme de sélection naturelle. Fiez-vous d'abord à votre instinct, disait-il à ses compatriotes. Il indiquait ensuite quelques techniques chirurgicales élémentaires, que tout soldat devait connaître, et quelques herbes. Le remède par excellence, le remède universel, c'était le chou, qui était aussi l'une des plantes les plus répandues.

Mais les médecins grecs finirent par avoir gain de cause et, grâce à l'un d'entre eux, un hippocratique venu de Pergame, Galien*, leur discipline s'assura une hégémonie de près de quinze cents ans en Occident. Galien avait cependant eu d'illustres prédécesseurs au 1er siècle apr. J.-C., Celse auteur du De Medicina et Pline l'Ancien, auteur d'une Historia Naturalis contenant de nombreuses descriptions de traitement en vogue dans la Rome traditionnelle. Ni Celse, ni Pline cependant n'étaient médecins.

Détour: * Claude Galien (131-201)

A propos de Galien, trop de choses ont été dites. Presque toutes élogieuses pendant quinze siècles. Presque toutes négatives depuis le début du XIXe siècle. Voici l'opinion d'un grand historien contemporain de la médecine, Charles Lichtenhaeler: «Aucun médecin de l'Antiquité n'a été aussi brutalement maltraité par la critique moderne». Lichtenhaeler cite à ce propos de nombreux témoignages, que résume bien celui du grand philologue Ulrich von Wilamowitz: «Galien était un intolérable radoteur». Lichtenhaeler n'est pas de cet avis. Parmi les patients de Galien, il y eut le plus sage de tous les empereurs, Marc-Aurèle. Il est difficile d'imaginer, note Lichtenhaeler, que l'auteur des Pensées pour moi-même se soit plu en compagnie d'un radoteur au point de s'en faire un ami. En fait, conclut Lichtenhaeler, «Galien a été cela (radoteur) mais il a surtout été un esprit libre, indépendant, n'ayant peur de rien, pas même de corriger à l'occasion ses héros: Hippocrate, Platon, Aristote. Un érudit vaniteux avide de gloire ne se serait certainement pas donné la peine de commenter Hippocrate quasi mot par mot». A l'origine, chez les Babyloniens et chez les Grecs, le mal physique apparaissait comme la conséquence du mal moral. Galien poussa si loin l'explication hippocratique par les causes naturelles qu'il en vint à considérer le mal moral comme une conséquence du mal physique. Par là, il ressemble plus aux médecins contemporains qu'aux médecins antérieurs à lui. FIN

On sait que les Romains étaient de grands juristes. On doit à l'empereur Valentinien une loi, votée en l'an 368 de notre ère, interdisant aux médecins d'accepter les honoraires promis par des malades en danger de mort. Mais c'est sans doute en tant qu'ingénieurs hygiénistes que les Romains ont le mieux servi la cause de la santé. On sait qu'ils attachaient la plus grande importance à la qualité de l'eau qu'ils buvaient et dans laquelle ils se baignaient régulièrement. On peut admirer encore aujourd'hui les exemples des aqueducs à la fois beaux et gigantesques qu'ils construisirent pour amener l'eau des montagnes vers leurs villes. Les conduits étant hélas souvent faits de plomb, on pense que les Romains ont été victimes de graves intoxications par l'eau en dépit de tout leurs efforts pour purifier cette dernière. Ils étaient pourtant avertis des dangers que présentait le plomb, puisqu'ils déconseillaient aux belles romaines l'usage d'un certain cosmétique fabriqué à partir de ce métal.

Photo: Le pont du Gard (Aqueduc romain situé près de Nîmes en France)

FIN: ...

Encadré : LA MALADIE, LA GUERRE ET L'AMOUR

L'extrait suivant des Mémoires d'Hadrien de Marguerite Yourcenar donne une idée de la façon dont on vivait la maladie à l'époque où Galien s'installa à Rome. «J'avais repris des forces: je trouvais même de surprenantes ressources à ce corps qu'avait prostré d'abord la violence de la première crise. On n'a rien compris à la maladie, tant qu'on n'a pas reconnu son étrange ressemblance avec la guerre et l'amour: ses compromis, ses feintes, ses exigences, ce bizarre et unique amalgame produit par le mélange d'un tempérament et d'un mal. J'allais mieux, mais j'employais à ruser avec mon corps, à lui imposer mes volontés ou à céder prudemment aux siennes, autant d'art que j'en avais mis autrefois à élargir et à régler mon univers, à construire ma personne, et à embellir ma vie». FIN

@TITRE = Le Moyen Âge

C'est au Moyen Âge qu'ont été fondés les premiers hôpitaux et les premières facultés de médecine. C'est au Moyen Âge également qu'on redécouvrit les grandes sources antiques, si importantes sur la route de la santé. Ces sources furent retrouvées par l'intermédiaire des Arabes, plus particulièrement de deux philosophes qui étaient aussi versés en médecine, Avicenne et Averroès<P12B>*<.

Mais c'est au Moyen Âge écologique<P12B>* <que nous nous attarderons. Ce Moyen Âge écologique se confond avec celui des monastères. L'oeuvre colonisatrice et civilisatrice des moines, des cisterciens en particulier, est bien connue. Il suffit de quelques jours de voyage dans l'un ou l'autre des pays d'Europe pour sentir l'empreinte qu'y ont laissée les monastères.

Beaucoup de gens ignorent cependant que cette oeuvre civilisatrice a été l'une des entreprises sanitaires les plus audacieuses et les plus réussies de l'histoire de l'Occident, non seulement parce qu'elle a apporté richesse et nourriture aux populations, mais encore parce qu'elle a éliminé bien des causes de maladies.

Les cisterciens, ces bénédictins réformés par Bernard de Clairvaux, se sont donné pour mission au XII^e siècle d'installer leurs monastères dans des vallées boisées et dans des régions marécageuses infestées de malaria. La renommée qu'ils acquirent en France dans la lutte contre cette maladie par la destruction des marécages fut telle qu'ils reçurent mission d'assécher la campagne romaine. On les invita ensuite à s'établir dans toutes les régions d'Europe.

La leçon qu'ils ont donnée à l'humanité va bien au-delà de ces succès mesurables, bien que ces derniers soient impressionnants même selon les critères actuels. Ce sont les mobiles de ces moines qui doivent retenir notre attention. Quand ils contemplaient le site inclément destiné à accueillir un de leurs monastères, les Cisterciens avaient d'abord à l'esprit la beauté des lieux, une beauté qu'ils s'efforceraient ensuite d'adoucir par leurs travaux. Voici le commentaire que le site de Clairvaux, en Bourgogne, inspira à saint Bernard.

«Cet endroit a beaucoup de charme, il apaise grandement les esprits lassés et soulage les inquiétudes et les soucis; il aide les âmes en quête de Dieu à se recueillir, et leur rappelle la douceur céleste à laquelle elles aspirent. Le visage souriant de la terre y prend des teintes variées, la bourgeonnante verdure du printemps satisfait notre vue, et ses suaves senteurs flattent notre odorat... Et si la beauté de la campagne me charme extérieurement par sa douce influence, je n'en éprouve pas moins des délices intimes, en méditant sur les mystères qu'elle nous cache».

Harmonie avec la nature

Dans le rapport harmonieux que les Cisterciens savaient établir avec la nature, René Dubos a vu un modèle pour notre époque technologique, dont les interventions sur le milieu vivant ont souvent manqué de sagesse.

«Ils ont provoqué de profondes transformations du sol, des eaux, de la flore et de la faune, mais d'une manière assez sage pour que leur gestion de la nature restât le plus souvent compatible avec le maintien de la qualité de l'environnement». [...] «Pour se comporter d'une manière créatrice, l'homme doit se rapporter à la nature avec ses sens aussi bien qu'avec son bon sens, avec son coeur qu'avec ses connaissances. Il doit lire le livre de la nature extérieure et le livre de sa propre nature, afin de discerner les modèles qui leur sont communs et leurs harmonies».

La peste noire

Quelque bénéfique qu'ait été l'élan civilisateur du Moyen Âge pour la santé des populations, il allait pourtant être brisé par ces deux grands ennemis de l'espèce humaine que sont le rat et la puce. Le rat noir plus précisément, le *mus rattus* et la puce appelée *xenopsylla cheopis*, laquelle transmet aux humains le bacille de Yersin, cause de la peste.

Son origine se perd dans la nuit des temps... et des contreforts de l'Himalaya d'où elle semble avoir originé. La maladie s'est ensuite répandue au rythme des moyens de transport. Le cheval

lui aurait fait faire un premier bond vers l'Afghanistan et la navigation vers le reste du monde. Elle sévissait dans le bassin méditerranéen entre les VI^e et VII^e siècles. Elle semble avoir disparu au IX^e siècle.

Elle se manifeste ensuite de façon continue de 1346 à 1720 à Constantinople, à Gênes, et dans toute l'Europe, du Portugal et de l'Irlande à Moscou. En Angleterre, de 1348 à 1377 la mortalité atteint 40% des habitants.

Elle est caractérisée par des poussées virulentes; on a identifié en France entre 1347 et 1536, 24 poussées principales, soit à peu près une tous les huit ans. En dehors de ces paroxysmes, la peste persistait à l'état semi-endémique, apparaissant capricieusement dans une rue, ou un quartier. De 1536 à 1670, par contre, les poussées tombent à 12, à environ tous les onze ans. La maladie semble ensuite disparaître puis refait surface violemment en Provence en 1720. Quelques lieux et quelques dates: Londres 1603, 1625, 1665; Milan et Venise: 1576, 1630; Espagne: 1596, 1648-1677. Ce sont quelques points de repère. En fait, les épidémies s'étendirent à une grande partie de l'Europe. La peste ne disparut complètement qu'en 1721.

C'est l'année 1347 qui doit retenir ici notre attention. Un soir d'octobre, douze galères en provenance du port de Kaffa, en Crimée, se présentèrent dans le port de Messine, en Sicile. Ces galères étaient remplies de pestiférés. On les refoula, mais il était trop tard. D'autres équipages atteints du même mal avaient déjà laissé les traces de leur passage dans divers ports d'Italie. L'efficacité du bacille était fulgurante. à Messine, les premières victimes moururent quelques heures à peine après le passage des galères.

Si l'Europe avait été épargnée pendant des siècles, c'est parce que le *mus rattus* n'y existait pas. Ce rat étant revenu vers la fin du XII^e siècle, en tant que passager d'un autre bateau, le bacille de Yergin allait, à partir de 1347, disposer du vecteur dont il avait besoin pour conquérir toute l'Europe. En 1356, la peste s'éteignit à Kaffa, ayant accompli un cycle qui, selon Froissart, «décima la tierce partie du monde».

Le Moyen Âge avait connu bien d'autres fléaux, la lèpre entre autres. Le grand élan vital qui caractérise cette époque fut cependant tel que les artisans construisirent les cathédrales et que les théologiens eurent le loisir de poursuivre la réflexion sur la santé et la maladie dont les Grecs avaient jeté les bases. Il serait fascinant d'étudier les rapports à travers l'histoire entre les grandes épidémies et le rebondissement créateur qu'elles semblent avoir provoqué.

Le grand débat philosophique

Le débat philosophique qui se précise à partir du XII^e siècle fait reparaître les grands thèmes de l'époque d'Hippocrate. L'une des deux thèses en présence est que la maladie est liée au mal moral. La seconde thèse, empruntée à la tradition hippocratique, est que la maladie est un phénomène biologique ayant des causes naturelles.

Une synthèse sauvegardant une juste mesure de liberté s'élabora au cours du XIII^e siècle. Cette synthèse fut sur le plan philosophique l'oeuvre de saint Thomas d'Aquin et sur le plan médical, celle d'Arnaud de Villeneuve.

De la synthèse de saint Thomas, retenons ici qu'elle est centrée sur l'idée de l'union substantielle de l'âme et du corps. C'est la glorification de la chair découlant de cette union substantielle qui sera le principal argument contre la dissection. L'idée d'une telle union sera progressivement

rejetée par les doctrines philosophiques subséquentes, au fur et à mesure que la dissection s'imposera dans les faits. (Donner un exemple de ce rejet). L'approche holistique, qui a resurgi au cours des dernières années dans le monde occidental, relance donc un débat semblable à celui qui conduisit saint Thomas à l'idée de l'union substantielle de l'âme et du corps. (Marcel Sendrail, Histoire culturelle de la maladie<D>)

Dissection

La leçon d'anatomie de Rembrandt est le tableau le plus souvent reproduit dans les ouvrages sur la médecine. Ce fait indique à lui seul l'importance, chèrement acquise, qu'a eue la dissection dans le développement de l'anatomie et par suite de la médecine. Pratiquée d'abord à Alexandrie au IV^e siècle av. J.-C., elle fut interdite par les Romains et, à quelques médecins près, négligée par les Grecs. C'est au début du XIV^e siècle que l'anatomiste Mondino de Liuzzi osa disséquer le cadavre de deux femmes. Il publia un traité avec les dessins faits d'après nature. Au XVI^e siècle, Vésale, et son disciple Fallope, continuèrent les travaux de leurs prédécesseurs. La dissection était alors encore considérée comme un sacrilège. C'est au XVII^e siècle seulement qu'elle devint une pratique courante.

@TITRE = 1500 à 1800: la transition

Entre 1500 et 1800, pour ce qui est de la santé et de la médecine, le Moyen Âge et la modernité sont encore tout mêlés l'un à l'autre. Vésale établira définitivement les assises de l'anatomie au XVI^e siècle, tout en demeurant néanmoins fidèle à Galien, même quand il le corrigeait. «Quand Galien se trompe, écrit-il, je le signale, et pourquoi pas? Lui-même ne s'est-il pas souvent trompé quand il avançait dans la connaissance?» En s'inspirant de Galien, qui n'avait disséqué que des animaux, et imaginé le corps humain à partir de cela, Vésale, qui pourtant avait osé disséquer des cadavres humains, a fait d'ailleurs quelques erreurs.

C'est qu'il oscillait entre le pôle de la science et celui de la tradition et cette oscillation est caractéristique de son époque. Dans quelle mesure était-elle due à l'autorité de l'Église, qui défendait énergiquement la tradition, ou à une sincère admiration des Anciens, il est difficile de le dire. Mais il est clair que de 1500 à 1800, la doctrine de Galien a toujours suscité de l'admiration, même et peut-être surtout chez les plus grands. La révolution, la rupture se fera au XIX^e siècle, où l'on ne conservera de respect que pour ceux en qui on reconnaissait des précurseurs: Ambroise Paré pour la chirurgie, Vésale pour l'anatomie, Harvey pour la circulation du sang et plus tard Haller pour la physiologie. Nous visiterons cette galerie d'ancêtres.

Le changement des mentalités

Entre 1500 et 1800, les lettres et les arts ont sans doute, par rapport aux sciences, plus d'importance proportionnellement qu'à la fin du XIX^e siècle. Dans chacun de ces deux domaines,

il y eut de nombreux événements qui étaient destinés à avoir une influence déterminante sur l'avenir de la santé et de la médecine. Par exemple, l'architecture et l'urbanisme, suite à la découverte de la perspective, ont hâté l'avènement des larges avenues, qui seront plus tard l'une des conditions de l'hygiène. Certains artistes ne se contentèrent pas de s'intéresser indirectement au progrès des connaissances médicales. Ils y contribuèrent de façon géniale. Léonard de Vinci, en plus de dessiner le fœtus dans le corps de la mère, écrivit ce qui suit: «Alors que l'homme a en lui des os qui sont le soutien et la charpente de sa chair, le monde a les pierres qui sont le support de la terre. Alors que l'homme a en lui une réserve de sang où les poumons, lorsqu'il respire, se dilatent et se contractent, le corps de la terre a aussi son océan qui monte et qui descend toutes les six heures avec la respiration du monde; et, exactement comme dudit petit lac sanguin partent les veines qui étendent leurs ramifications à travers le corps humain, l'océan remplit le corps de la terre d'un nombre infini de veines d'eau». Il s'agit là à la fois d'une vision cosmique de la physiologie et d'une vision organique du cosmos qui préfigure l'hypothèse Gaia, selon laquelle la terre et son atmosphère constituent un organisme vivant.

À mesure qu'on se rapproche du XIX^e siècle, les grandes caractéristiques de l'époque 1500-1800 s'estompent. La médecine moderne est désormais plus qu'à demi vivante. C'est le cas en particulier chez Albrecht von Haller.

Pendant cette période de transition, quelle conception se faisait-on de la santé? Nous nous souvenons que les Grecs la considéraient comme un équilibre fragile, qu'ils gardaient une vive conscience de leurs limites en tant qu'êtres humains, évitant de se prendre pour des dieux. Cela suppose qu'ils se savaient mortels et acceptaient sans révolte cet aspect de leur destin. En Grèce, et par excellence à Rome plus tard, les stoïciens, les philosophes les plus influents avaient comme premier souci non seulement de se résigner courageusement à la mort le moment venu, mais de donner couleur et sens à leur vie en se souvenant de son caractère mortel. «Il faut vivre chaque instant comme si c'était le dernier», disait le plus grand des philosophes stoïciens, l'empereur Marc Aurèle. Tel était l'amor fati, qui résume à lui seul leur vision du monde. Cette expression est intraduisible, mais il suffit de savoir, pour en deviner le sens, que le mot latin fatum signifie destin.

La mortalité infantile très élevée, de même que les grandes épidémies qui s'étaient toujours abattues soudainement sur l'humanité, tuant parfois plus de la moitié de la population de certaines régions, rendaient la mort si familière qu'il était impossible d'imaginer une humanité dont elle n'aurait pas été la préoccupation centrale, avec l'amour, auquel elle est d'ailleurs associée.

Or, pendant la période que nous traversons, les attitudes de l'homme devant la mort ont commencé à se modifier, pour aboutir, au XIX^e siècle, à une rupture qui continuera de s'accroître au XX^e siècle. C'est là, pour notre propos, l'événement le plus important et le plus éclairant. Pour que l'autopsie, - cette dissection qui confirme ou contredit un diagnostic post mortem - entre dans les mœurs, pour qu'advienne une médecine qui, au lieu d'aider les malades à mourir selon la coutume des diverses époques, luttera jusqu'à la fin contre la mort, il fallait que les attitudes devant la mort aient changé. En quelques siècles, on est passé de ce que l'historien Philippe Ariès appelle la mort apprivoisée à la mort interdite<D>, de la mort qu'on sentait venir et que l'on vivait en compagnie de ses proches, à la mort que l'on fuit jusque dans la solitude absolue.

«Comme l'acte sexuel, la mort est désormais de plus en plus considérée comme une transgression qui arrache l'homme à sa vie quotidienne, à sa société raisonnable, à son travail monotone, pour le soumettre à un paroxysme et le jeter alors dans un monde irrationnel, violent et cruel. Comme l'acte sexuel chez le marquis de Sade, la mort est une rupture. Or, notons-le bien, cette idée de rupture est tout à fait nouvelle. Dans nos précédents exposés nous avons voulu au contraire insister sur la familiarité avec la mort et avec les morts. Cette familiarité n'avait pas été affectée, même chez les riches et les puissants, par la montée de la conscience individuelle depuis le XII^e siècle. La mort était devenue un événement de plus de conséquence; il convenait d'y penser plus particulièrement. Mais elle n'était devenue ni effrayante, ni obsédante. Elle restait familière, apprivoisée. Désormais, elle est une rupture».

Cette mise à distance de la mort fut marquée dans les paroisses par le transfert des restes, de l'intérieur de l'église où ils étaient enterrés, vers l'extérieur de cette dernière, puis vers un site de plus en plus éloigné.

Parmi les nombreuses raisons qui expliquent la solitude actuelle du mourant, les plus déterminantes sont peut-être les plus concrètes: on se rend souvent au chevet du malade, mais ce dernier n'étant plus le maître de sa mort, ayant été remplacé dans ce rôle par la médecine, le plus souvent on repart après de longues heures de veille avant que l'événement prévu ne se soit produit. La chose peut nous paraître étonnante, elle n'en est pas moins vraie. Jusqu'à tout récemment l'homme était maître de sa mort. C'est la thèse centrale d'Ariès. Dans les familles paysannes du XIX^e, dans la Russie de Tolstoï ou dans le Canada de Germaine Guèvremont<P12B>*, on mourait encore comme Lancelot.

La rupture qui a commencé au XVIII^e siècle dans les classes aisées provoquera une série de mutations dans la conception de la santé. Dans l'ombre de la mort interdite, occultée, naîtra l'idée que la santé absolue, et même l'immortalité, sont des idéaux vers lesquels il est naturel de tendre. Par rapport au sens hippocratique de la mesure, que le Moyen Âge avait conservé, le renversement est complet. Vous serez comme des dieux! Ce rêve dont les Grecs s'étaient défié est devenu la raison d'être de la médecine moderne.

Paracelse et les sorciers

Au moment où la médecine scientifique naît petit à petit de la médecine antique, galénique, à laquelle elle s'oppose mais dont elle reprend le principe fondamental, l'allopathie, surgit un personnage haut en couleur qui brise le modèle rationnel, apollinien, en formation pour faire triompher la tradition issue du dieu Hermès. Paracelse (1493-1541) qui enseignera à l'université

de Bâle, centrera ses cours autour d'une attaque vigoureuse de Galien et de son disciple Avicenne qui, l'ayant redécouvert au Moyen Âge, l'avait imposé au monde occidental.

Approche globale, systémique, sentiment que l'être humain est une totalité et que la maladie est la perturbation de cette totalité et non le simple dysfonctionnement d'un organe isolé, toutes ces idées qui connaissent une certaine vogue aujourd'hui sont apparentées à celles que défendait Paracelse. Pour ce dernier, l'homme était un petit monde (microcosme) «non par la forme et la substance du corps, mais par toutes les forces et vertus dont est fait le grand monde (macrocosme)». Nous voici très près de ces médecines primitives, de ces médecines de la communication où le traitement est la réactualisation des grands mythes fondateurs.

On doit à Paracelse le principe de la similitude, qui sera le fondement de l'homéopathie. La nature, pensait celui qu'on dénommait le Magus, contient les substances qui peuvent guérir toutes les maladies, mais au lieu de chercher des remèdes paraissant contraires au mal, il convient de rechercher l'entité substantielle qui est associée au mal. Le mercure est l'une des entités à laquelle Paracelse s'est intéressé. Il y voyait un facteur de paralysie, de tumeurs. «Ce poison, affirmait-il, peut devenir un remède si on en amoindrit la vie».

Poison qui peut devenir remède! Cela rappelle le monde de la magie et de la sorcellerie, où la même personne peut tantôt jeter un mauvais sort sous forme de maladie, tantôt susciter la guérison.

Paracelse a reconnu qu'il avait puisé une large part de son savoir chez les sorcières, lesquelles connaissaient le secret des plantes. Faut-il rappeler que les sorcières ont été longtemps persécutées, surtout au XVe siècle, et que le mauvais sort les a poursuivies jusqu'en Amérique du Nord au XVIIe siècle? Si la légende n'a retenu qu'un frémissement d'horreur, la réalité est complexe, comme l'historien Jules Michelet nous l'a donné à entendre après Paracelse.

«La sorcière risquait beaucoup. Personne alors ne pensait qu'appliqués extérieurement, ou pris à très faible dose, les poisons sont des remèdes. Les plantes que l'on confondait sous le nom d'herbes aux sorcières semblaient des ministres de mort. Telles, qu'on eût trouvé dans ses mains l'auraient fait croire empoisonneuse... Elle se hasarde, cependant, va chercher la terrible plante... Il est certain que la plante effraie... C'est la jusquiame [...], la belladone... qui guérit de la danse en faisant danser. Audacieuse homéopathie, qui d'abord dut effrayer, c'était la médecine à rebours».

Montaigne

Si Paracelse prolonge la médecine des temples et annonce les médecines douces d'aujourd'hui, à la même époque, Montaigne donne corps à une conception radieuse de la santé de même qu'à une acceptation de la maladie teintée de stoïcisme et marquée par un profond scepticisme à l'égard de la médecine. Cette philosophie lui vaudra, par delà les siècles et les continents, l'amitié de l'un des plus grands médecins contemporains, l'américain Lewis Thomas. Le parti - pris amical de Lewis Thomas pour Montaigne est d'autant plus attendrissant que le penseur de la Renaissance est l'auteur des plus belles pages qui soient sur l'amitié.

Une âme saine dans un corps sain, ou plutôt un corps rendu sain par une âme saine! Cette idéal emprunté aux Anciens, Montaigne le placera au coeur de sa philosophie. Vivre en philosophe, pense-t-il, c'est faire de sa vie un chef-d'oeuvre de façon spontanée, légère. Le souci de la santé risque toujours de devenir une triste entreprise. Chez Montaigne, il se confond avec la plus élémentaire joie de vivre.

«L'âme qui loge la philosophie doit par sa santé rendre sain encores le corps. Elle doit faire luire jusques au dehors son repos et son aise; doit former à son moule le port extérieur, et l'armer par conséquent d'une gracieuse fierté, d'un maintien actif et allegre, et d'une contenance contente et debonnaire. La plus expresse marque de la sagesse, c'est une esjouissance constante: son estat est comme des choses au dessus de la lune: toujours serein».

Ce médecin et philosophe iranien, qui était aussi un aristotélicien fervent, a exercé une très grande influence sur la pensée médiévale et préparé les découvertes médicales de la Renaissance. Extrêmement doué pour la médecine, à 17 ans il guérissait le Prince de Boukhara qui lui ouvrit sa bibliothèque. Dans son Canon de la médecine dont il commença la rédaction très jeune, il résume Hippocrate et Galien en y ajoutant ses impressions personnelles. Il avait remarqué que la tuberculose et la dysenterie étaient contagieuses. Grand voyageur, il avait aussi découvert non seulement que l'eau polluée était responsable de la dysenterie mais qu'on pouvait «séparer les impuretés de l'eau» en la faisant bouillir. Son livre fut traduit de l'arabe au latin au XV^e siècle et largement diffusé en Europe jusqu'au XVII^e siècle. C'est d'abord à travers les écrits d'Avicenne que le Moyen Âge redécouvrit les Grecs. à la Renaissance, les médecins allèrent directement aux sources.

* Ibn Ruchd, connu sous le nom d'Averroès (1126-1198)

à la fois philosophe, juriste et médecin, c'est toutefois à l'étude et à l'enseignement de la philosophie qu'Averroès consacra son existence. Il laissera quand même un traité de médecine traduit en latin sous le nom de Colliget.

La guérison par les plantes<

Elle est un aspect important de la médecine populaire. La connaissance des vertus des simples a toujours fait partie des cultures traditionnelles. Et les femmes étaient le plus souvent les détentrices des secrets des plantes.

LA PESTE DANS LA LITTÉRATURE

On peut mesurer l'importance de la peste dans l'histoire à la place qu'elle occupe dans la littérature. Thucydide, l'un des premiers grands historiens, a raconté la peste d'Athènes survenue en 429. Laure, que le poète italien Pétrarque chanta dans ses poèmes, -lesquels devaient avoir une grande influence sur la Renaissance française - mourut pendant la peste de 1348. Le célèbre roman de Manzoni, *Les fiancés*, se déroule pendant la peste de Milan en 1630. Après la dernière grande guerre, Albert Camus explicita le sentiment de l'absurde que lui inspirait la condition humaine dans un roman intitulé *La peste*.

Voici un aperçu de la peste de Milan observée par Manzoni:

«...Pendant que les monceaux de cadavres, entassés toujours sous les yeux, toujours sous les pas des vivants, faisaient de la ville tout entière un vase tombeau, il y avait quelque chose de plus funeste et de plus hideux encore: c'était la défiance réciproque, la monstruosité des soupçons... On ne prenait pas seulement ombrage de son voisin, de son ami, de son hôte: ces doux noms, ces tendres liens d'époux, de père, de fils, de frère étaient des objets de terreur; et, une chose indigne et horrible à dire, la table domestique, le lit nuptial, étaient redoutés comme des pièges, comme des lieux où se cachait le poison»

«Arnaud de Villeneuve (1235-1313) <

Alchimiste et médecin catalan, il enseigna la médecine en France, en particulier à Paris et Montpellier. Sa passion pour l'astrologie et l'alchimie lui valut des démêtrés avec l'Église. Et celle pour les plaisirs de la table l'amena, dit-on, à inventer les liqueurs spiritueuses.

Voici un résumé de sa pensée:

«Un souci essentiel d'Arnaud fut de rechercher les dépendances du corps, non seulement à l'égard du milieu prochain, comme Hippocrate, mais à l'égard du cosmos, et de placer l'homme, sain ou malade, en liaison avec les lois du monde et l'ensemble des influences émanées de l'univers. Dans son à Capitula, < il précisait les correspondances entre planètes et viscères: Soleil et coeur, Lune et cerveau, Mercure et organes génitaux, Jupiter et poumons, Saturne et rate, Vénus et reins, Mars et foie. Cette division septenaire trouvait sa conséquence dans les prescriptions thérapeutiques, chaque astre commandant l'usage d'un métal déterminé. On ne saurait dénier au système quelque cohérence, même s'il doit cette cohérence à un abus des ressources du ciel et de la terre. L'expérience clinique d'Arnaud n'omettait pas, au surplus, d'interroger la face nocturne de la vie. Dans le à Tractatus expositionum visionum que quae fiunt in somniis, < il étudie longuement les indications que peuvent procurer les songes sur l'équilibre des humeurs: des images de lampes ou de lueurs doivent faire incriminer la bile, celles d'apparitions terrifiques, l'atrabile... à ses yeux, on ne connaît pas l'homme, si l'on ne connaît pas son univers onirique»

Voilà, au coeur du Moyen Âge, une préfiguration inattendue de la psychanalyse.

LA DISSECTION AU QUÉBEC

À Au Québec au XIX^e siècle, la dissection était interdite et les étudiants en médecine se livraient à toutes sortes de manoeuvres, y compris aux vols de cadavres pour pouvoir satisfaire leur curiosité anatomique. Le vol des cadavres coïncide en effet avec l'établissement des écoles de médecine: «l'École de médecine incorporée<175>, à Québec en 1848 (qui devenait 6 ans plus tard, l'École de médecine de l'Université Laval) et à Montréal, la «Montreal Medical Institution<175> fondée en 1822 et affiliée au Collège McGill en 1829. Avant la création d'écoles,

les études se faisaient par apprentissage chez un médecin où l'on n'apprenait guère l'anatomie que dans les livres. C'est en 1883 seulement qu'on adopta une loi édictant que «tout individu, décédé dans un établissement et n'ayant pas été réclamé après 48 heures, devait être remis à une école de médecine pour l'enseignement de l'anatomie» Pendant une cinquantaine d'années, les étudiants en médecine se livrèrent donc au vol des cadavres dans les cimetières du Québec. Ces vols étaient réprouvés par la société et les journaux les dénonçaient avec vigueur. Le Canadien du 18 février 1848 publiait un «avis aux étudiants en médecine: après huit heures, au cimetière, on tire»

MADONE DE LUCCA

<M>VAN EYCK<D>

↑

↑

↑

↑

↑

↑

↑

↑

↑

↑

↑

↑

↑

↑

↑

↑

↑

↑

↑

↑

↑

↑

↑

↑

↑

↑

↑

↑

↑

↑

↑

↑

↑

↑

↑

↑

↑

↑

↑

↑

↑

↑ Nous sommes ici au seuil de la Renaissance, mais cette chair radieuse est l'essence du Moyen Âge.

↑ Parmi les raisons pour lesquelles on interdisait la dissection au Moyen Âge, il y avait cette conception des rapports de l'âme et du corps: «L'union de l'âme et du corps n'est pas un châtement de l'âme, mais un lien bienfaisant grâce auquel l'âme humaine atteindra sa complète perfection» «L'âme unie au corps par des liens si tendres et si violents...» écrit Bossuet au XVII^e siècle.

↑

↑

VÉSALE (1514-1564)

↑ Passionné de dissection, Vésale corrigea les bases de l'anatomie que Galien avait établies à partir de ses études sur les animaux. En 1543, il publiait un livre *De Humani Corporis Fabrica* où l'on trouve des dessins de l'anatomie humaine extrêmement détaillés: ossature et cartilages, muscles et ligaments, vaisseaux sanguins, nerfs, organes. Ce livre fut considéré comme le fondement même de l'anatomie et fut étudié pendant trois cents ans. Vésale fit ses études à Paris et enseigna à Louvain, puis à Padoue, Bologne et Pise. Il passa ensuite en Espagne où il fut médecin de Charles-Quint. Accusé d'avoir pratiqué la dissection d'un homme vivant, il fut jugé par le tribunal de l'Inquisition. Grâce à l'intervention du roi Philippe II, il échappa à la mort et fut condamné à se rendre en pèlerinage à Jérusalem. C'est au retour de ce voyage qu'il fut pris dans un naufrage, jeté sur une île où il mourut de faim et d'épuisement.

↑

↑

AMBROISE PARÉ<

(1510-1590)<

↑ C'est le père de la chirurgie moderne. Chirurgien de l'armée, il vivait à une époque troublée par les guerres civiles et étrangères. C'est sur le champ de bataille qu'il mit au point ses traitements. C'est lui qui le premier ligatura les artères après une amputation au lieu de cautériser. Son manuel de chirurgie en dix volumes était conçu pour pouvoir être aisément transporté par le chirurgien. Il y montrait comment traiter non seulement les fractures, les dislocations, les blessures causées par les balles, les pointes de flèche, mais aussi les pierres au foie et aux reins, les infections, etc. Une autre particularité de ce livre, c'est qu'il fut publié en langue française, au lieu du latin, ce qui le rendait accessible à tout le monde. Les médecins, qui redoutaient la concurrence des chirurgiens, cherchèrent à faire interdire cette publication. Mais le roi de France intervint en sa faveur. Ambroise Paré fut le médecin de Henri II, François II, Charles IX, Henri III et Henri IV.

↑

WILLIAM HARVEY

(1578-1657)<

Harvey s'est immortalisé par la découverte de la circulation du sang. Son livre à *Exercitatio Anatomica de Motu Cordis et Sanguinis in Animalibus* démontra irréfutablement le mécanisme de la grande et de la petite circulation. Pendant des années, il se livra à des dissections sur plusieurs familles de vertébrés et d'invertébrés et sa description du phénomène circulatoire devint un modèle de recherche scientifique. Comme Paré, comme Semmelweis plus tard (XIX^e siècle), il fut la proie de violentes attaques. Mais il vit avant sa mort sa théorie adoptée par les savants de l'Europe entière.

à P12B>*< Dessin anatomique de Léonard de Vinci. Foetus dans le corps de sa mère.

↑

↑

ALBRECHT VON HALLER<

(1708-1777)<

Grand lettré, extrêmement cultivé, passionné de médecine, de chirurgie, d'anatomie et de botanique, il est considéré comme le fondateur de la neurologie moderne. Son livre sur les éléments de la physiologie du corps humain était jusqu'à tout récemment encore utilisé dans les cours de médecine. Il a aussi fait des expériences où il démontra que la contractibilité est la propriété du muscle et la sensibilité, celle du tissu nerveux. Son oeuvre s'étend à toutes sortes de domaines. Il est considéré comme un maître de la poésie lyrique et didactique et a laissé une imposante correspondance en latin, français et allemand où il se montre excellent apologiste du christianisme.

Une rupture définitive?<

Entre l'acharnement thérapeutique de ceux pour qui la médecine est un combat où il faut appliquer une stratégie et, d'autre part, l'accompagnement aux mourants où le médecin ne lutte plus et transmet l'idée de mort, le docteur Ghislain Devroede, de la Faculté de médecine de l'Université de Sherbrooke propose un terme mitoyen: «l'espoir couplé à l'acceptation»

P10> La mort apprivoisée<

<P10B> <

Dans les romans de la Table ronde, qui constituaient un haut lieu de la littérature médiévale, la mort était chose simple. «Quand Lancelot, blessé, égaré, s'aperçoit, dans la forêt déserte, qu'il a «perdu jusqu'au pouvoir de son corps<175>, il sait qu'il va mourir. Alors que fait-il? Des gestes qui lui sont dictés par les anciennes coutumes, des gestes rituels qu'il faut faire quand on va mourir. Il ôte ses armes, se couche sagement sur le sol: il devrait être au lit («gisant au lit malade<175>, répéteront pendant plusieurs siècles les testaments). Il étend ses bras en croix -

cela n'est pas habituel. Mais voici l'usage: il est étendu de telle sorte que sa tête soit tournée vers l'Orient, vers Jérusalem»

«La mort du père Didace

>

Le père Didace avait eu une crise d'angine la nuit, à l'occasion d'une chasse au canard. À partir de ce moment, il sut que sa fin était venue. Quand on l'eut ramené à la maison, il fit preuve d'une «tendresse inaccoutumée». Au curé venu le confesser, il fit cet adieu: «En tout cas, si je vous revois pas, vous pourrez vous servir de mon affaire... à... la baie». Et à l'une de ses filles arrivant de loin à la dernière minute, il dit seulement: «Je m'en vas, je n'en ai pas pour longtemps»

à

à

à

à

à

=

à

à <P10B>Allopathie

C'est la guérison du mal par son contraire. La majeure partie de la pharmacopée actuelle est fondée sur cette théorie. En homéopathie, on soigne par le semblable.

MICHEL SARRAZIN (1659-1734) <R> et les simples du Canada

Àu XVIII^e siècle, on soignait encore beaucoup par les simples, c'est-à-dire par les plantes. La botanique était étroitement associée à la médecine. Haller, par exemple, a excellé en tant que botaniste. À Québec, vers 1700, Michel Sarrazin, médecin du roi, fut ainsi amené à étudier les propriétés d'une plante de tourbières, vulgairement appelée «oreille de cochon» laquelle, au dire des Indiens, guérissait une maladie qui leur avait été communiquée par les Français: la petite vérole. Les observations du docteur Sarrazin ayant été portées à l'attention de Linné, l'oreille de cochon devait être connue dans le monde sous le nom de *Sarracenia purpurea*, *sarracenia* étant, bien entendu, la traduction latine de Sarrazin.

La sarracenie, plante carnivore belle et presque intelligente, était la plante préférée du frère Marie-Victorin, auteur de la *Flore laurentienne*. Dans la statue de lui qu'on peut voir au Jardin botanique de Montréal, Marie-Victorin tient une sarracenie dans ses mains.

LEWIS THOMAS ET MONTAIGNE

Ce médecin américain contemporain est à la fois un humaniste et un savant. Son travail de chercheur sur le terrain à la fin de la guerre du Pacifique, l'a fait apparaître comme une personnalité de premier plan. Par la suite, il devait être nommé directeur du plus important centre de recherche sur le cancer au monde, le Sloan Kettering Institute de New-York.

Lewis Thomas s'imposa également comme écrivain. Réunis en volume, les essais qu'il publia dans le *New England Journal of Medicine* au cours des années 1970 devinrent des best-sellers: *The Life of a Cell*, *The Medusa and the Snail*, *Medicine*, *the Youngest Science*.

Parmi les essais écrits par Thomas, il n'y en a qu'un sur Montaigne, mais l'esprit de Montaigne est présent dans tous les autres. «Montaigne, écrit Thomas, devient notre ami dès les premières pages des *Essais*; et notre meilleur ami à mesure que nous avançons dans la lecture de l'oeuvre» Ce que l'essayiste américain aime le plus chez l'essayiste français, c'est son humanisme sans illusions sur l'humanité, et sur lui-même: «Je n'ay veu monstre et miracle au monde plus exprès que moy-mesme... Plus je me hante et me connois, plus ma difformité m'estonne, moins je m'entends en moy!»

LE GENOU DE MADAME D'YOUVILLE, OU L'ÉTAT DE LA MÉDECINE AU CANADA VERS 1740

« Il y avait de quoi être sceptique sur la médecine ancienne au Canada comme dans la patrie de Montaigne. Qu'on en juge par cet épisode de la vie de madame d'Youville.

Parmi les événements qui incitèrent cette dernière à fonder l'Institut de la Charité - mieux connu sous le nom de communauté des Soeurs Grises à qui l'on doit, entre autres, l'Hôpital général de Montréal, - il y a cette maladie:

↑

↑

↑«Madame d'Youville avait depuis longtemps mal à un genou. En 1738 ce mal devint plus considérable et il s'y forma deux plaies. M. Benoît, chirurgien major de Montréal lui fit une incision pour rejoindre les deux plaies, ce qui lui causa une douleur si vive qu'elle se trouva mal. La maladie, loin de diminuer, augmenta; [...] Elle eut recours à un autre chirurgien qui employa des simples pour la guérir, mais ce fut en vain, le mal devint ensuite beaucoup plus douloureux [...] M. Feltz, nouveau chirurgien et qui commençait à se faire une réputation à Montréal, entreprit de la guérir, mais en vain; il employa des remèdes violents qui lui causèrent des douleurs extrêmement aiguës pendant quatre semaines, et ce que peu de personnes auraient le courage de faire, elle souffrit qu'on mît sur son genou des crapauds vivants qui léchaient ses plaies, ce que l'on entendait même à plusieurs pieds. Ce remède pour lequel il n'est pas douteux qu'elle sentait une répugnance étonnante, quoi qu'elle n'en témoigne rien, ce remède fut aussi inutile que les autres [...] Enfin après six ou sept ans de souffrance, elle se trouva guérie tout à coup sans aucun secours humain, guérison que ses compagnes regardèrent comme un miracle»

LA MÉDECINE MOQUÉE

@SOUSPHOTO = «Tant que les hommes pourront mourir et qu'ils aimeront vivre,<R> le médecin sera raillé, mais payé<175>, disait La Bruyère.

@SOUSPHOTO =

@SOUSPHOTO =

@SOUSPHOTO =

«On dit que le rire guérit<P12B>*<... Il se pourrait dans ces conditions que la médecine des siècles passés aient été surtout efficace en tant que prétexte à comédie. Si, par exemple, le malade

imaginaire de Molière n'a pas été guéri par la médecine, il a s<150>rement guéri par le rire des milliers d'amateurs de théâtre.

↑

«

Molière le malade imaginaire, 1673<

↑

«Les lavements d'intestins, appelés clystères, étaient à l'époque de Molière un remède universel. On peut en juger par les réponses d'Argon, le malade imaginaire, à son examen de doctorat en médecine. Pour être bien s<150>r d'avoir toujours un médecin à sa disposition, Argon avait en effet décidé de se faire médecin. à toutes les questions des examinateurs: comment soigner la fièvre, un rhume, etc. Argon répond invariablement: Clisterium donare, postea saignare, ensuite purgare. On sait que Molière mourut quelques heures après avoir tenu le rôle du malade imaginaire.

«Faut-il s'étonner qu'un des personnages ait fait cette réplique à l'un des disciples du célèbre docteur Purgon? «On voit bien que vous n'avez pas accoutumé de parler à des visages»

«Dans ce couple médecin-patient, lequel des deux est le plus ridicule? La soumission du malade imaginaire ne le cède en tout cas en rien à celle des malades d'aujourd'hui: «Monsieur Purgon m'a dit de me promener dans ma chambre, douze allées, douze venues; mais j'ai oublié de lui demander si c'est long ou en large»

à «La guérison par le rire<

à

à C'est le thème de à La volonté de guérir< un remarquable récit du journaliste américain Norman Cousins. Atteint d'une polyarthrite aig<129>e et condamné par la médecine, ce journaliste a décidé de se soigner à l'aide de vitamines et de séances de rire que ses amis l'ont aidé à organiser. Il est aujourd'hui professeur à la faculté de médecine de l'U.C.L.A.

JULES ROMAINS, KNOCK<R> OU LE TRIOMPHE DE LA MÉDECINE, 1923

« Depuis le temps de Molière, la médecine est devenue plus efficace, mais les malades ont veillé à ce que le rire l'accompagne toujours, au cas où... Parmi ces malades, à ces bien portants qui s'ignorent, il y eut Jules Romains, l'auteur de *« Knock »* dont voici une scène :

«

«

«

«

«

«

«

«

«

«

«

«

«

«

«

«

«

«

«

«

«Nous sommes dans un village de France. Knock, médecin d'une redoutable efficacité, a entrepris de faire accéder ledit village à l'âge de la médecine. Knock savoure ici sa réussite en compagnie de son confrère le pharmacien. C'est la nuit. On domine la vallée.

«Ce vaste terroir se passait insolemment de moi et de mes pareils. Mais maintenant, j'ai autant d'aise à me trouver ici qu'à son clavier l'organiste des grandes orgues. Dans deux cent cinquante de ces maisons - il s'en faut que nous les voyions toutes à cause de l'éloignement et des feuillages - il y a deux cent cinquante chambres où quelque'un confesse la médecine, deux cent cinquante lits où un corps étendu témoigne que la vie a un sens, et grâce à moi un sens médical. La nuit, c'est encore plus beau, car il y a les lumières. Et presque toutes les lumières sont à moi. Les non-malades dorment dans les ténèbres. Ils sont supprimés. Mais les malades ont gardé leur veilleuse ou leur lampe. Tout ce qui reste en marge de la médecine, la nuit m'en débarrasse, m'en dérobe l'agacement et le défi. Le canton fait place à une sorte de firmament dont je suis le créateur continu. Et je ne vous parle pas des cloches. Songez que, pour tout ce monde, leur premier office est de rappeler mes prescriptions; qu'elles sont la voix de mes ordonnances. Songez que, dans quelques instants, il va sonner dix heures, que pour tous mes malades, dix heures, c'est la deuxième prise de température rectale, et que, dans quelques instants, deux cent cinquante thermomètres vont pénétrer à la fois...»

«La présentation de Knock, de Jules Romains au théâtre avec Louis Jouvet fut l'un des grands moments du théâtre français contemporain. Généralement considéré comme le plus grand comédien français, Louis Jouvet a donné l'une de ses meilleures performances dans ce rôle de Knock. On peut encore voir le film de la pièce.

TITRE: XIXe siècle: les grandes ruptures

Nous voici dans le siècle des ruptures souvent évoquées jusqu'ici: rupture dans les attitudes devant la mort et dans la conception de la santé, qui, de relative qu'elle avait toujours été, tend à devenir un absolu. Rupture dans la tradition médicale, ou plutôt négation de cette tradition au profit d'une science considérée comme un point de départ absolu. Faut-il s'étonner que la France, qui sortait de la Révolution de 1789, ait été le premier lieu de cette rupture?

C'est le physiologiste François Magendie* qui est le meilleur représentant de cette époque charnière. Professeur de médecine au collège de France, il a été le maître de Claude Bernard. Il a droit à une partie de la gloire de ce dernier.

Détour: * FRANÇOIS MAGENDIE: 1783-1855

Un cas célèbre en psychiatrie

Professeur de médecine au collège de France, à Paris, il est le premier à faire la distinction expérimentale des nerfs moteurs et des nerfs sensitifs. Il a écrit plusieurs livres dont les leçons sur les fonctions et les maladies du système nerveux. Magendie est lui-même un cas intéressant

de l'histoire de la médecine. Jeune, il a été victime de graves états dépressifs suivis d'une guérison provoquée par la satisfaction de ses désirs. Il faut préciser qu'il était pauvre. Un héritage inattendu provoqua une guérison immédiate. Il devint l'un des grands chercheurs de son époque. Le grand historien de la psychiatrie, Henri F. Ellenberger, s'est servi de cet exemple pour illustrer le bon sens du Festival des rêves, cette thérapie huronne qui consistait, nous l'avons vu au début de cette route, à satisfaire les désirs du malade, y compris ceux qu'il ne s'avouait pas à lui-même mais qu'il exprimait dans ses rêves. FIN

Encadré: Claude Bernard 1813-1878

Si Pasteur est apparu comme le grand bienfaiteur de l'humanité au XIXe siècle, le grand théoricien de la médecine, celui qui à la même époque l'a établie sur des bases scientifiques, ce fut Claude Bernard, l'auteur de L'introduction à l'étude de la médecine expérimentale. Dès sa parution en 1856, ce livre a connu un immense succès jusqu'en Amérique. Il est non seulement un classique de la littérature médicale, mais l'un des meilleurs instruments qui soient pour s'initier à l'étude de la méthode expérimentale en général.

C'est Claude Bernard qui a mis en relief l'unité profonde, essentielle des phénomènes vivants. Avant lui on considérait les végétaux comme de simples usines où s'effectuent des synthèses que détruisent les organismes animaux.

«Malgré la variété réelle que les phénomènes vitaux nous offrent dans leur apparence extérieure, dit Claude Bernard, ils sont, au fond, identiques dans les animaux, et dans les végétaux. La nutrition des cellules animales et végétales, qui sont les seules parties vivantes essentielles, ne saurait avoir un mode différent d'exister dans les deux règnes».

C'est à partir des travaux de Claude Bernard qu'on a commencé à comprendre la digestion. Avant lui, on croyait que le rôle de l'appareil digestif se limitait à liquéfier les aliments de façon à ce que l'organisme puisse les absorber. Claude Bernard a démontré que tout était beaucoup plus complexe. L'une de ses expériences a consisté à introduire du sucre dans les veines d'un chien. Ce sucre n'a pas été utilisé par l'organisme. Claude Bernard devait ensuite expliquer le rôle du pancréas dans la digestion du sucre et dans le maintien d'un taux fixe de sucre dans l'organisme. L'idée fondamentale de fixité du milieu interne, qui sera plus tard appelée homéostasie, de même que l'élucidation des mécanismes du diabète, découlent de ces travaux. FIN

Quand on parle de la médecine scientifique, on a d'abord à l'esprit l'approche biologique. On imagine Pasteur et les autres savants de son époque, Déchamp, Davaine, Galtier, en train de préparer une culture de bactéries. C'est là une intuition juste, qui risque toutefois de nous confiner à un axe principal, et de nous éloigner de trois pistes secondaires qui s'avèreront très importantes par la suite: la voie sociale, la voie psychologique, la voie environnementale.

C'est à Paris, chez Pasteur, que nous ferons la halte sur la voie biologique. Nous aurions pu également la faire à Berlin chez le grand biologiste Rudolf Virchow, mais Virchow est peut-être plus grand en tant que fondateur de la médecine sociale, nous en ferons plutôt notre guide sur la piste sociale. Sur la piste psychologique, la première attention revient à Freud. Enfin, dernière piste, la médecine de l'environnement, laquelle se constitue aussi au XIXe siècle. Le nom de Max von Pettenkofer, entre autres, y est rattaché.

Mais avant de parcourir ces voies, nous évoquerons l'un des événements les plus significatifs de ce siècle, sur lequel nous reviendrons, la découverte de l'asepsie par le médecin hongrois Philippe Ignace Semmelweis en 1846. Une découverte qui se situe dans le cadre d'une démarche originale préfigurant à la fois l'épidémiologie** et l'évaluation scientifique des traitements telle qu'on la pratique couramment aujourd'hui. Nous verrons plus loin que l'idée que les mains puissent être infectantes, qui nous apparaît si évidente aujourd'hui, fut accueillie avec mépris et même hargne par les collègues de Semmelweis. Mais ne dévions pas davantage de notre route.

Détour: ** L'épidémiologie en Angleterre et au Québec

Au XXe siècle, l'Anglais Thomas McKeown est l'un des maîtres de cette discipline consistant à établir des corrélations entre l'incidence des maladies et divers facteurs de risque, comme le milieu de travail, le sexe, l'état social, etc. Étendant ce type d'analyse à l'ensemble du domaine de la santé, McKeown démontra, au début des années soixante, que la première cause de l'amélioration de la santé de ses compatriotes de 1838 à nos jours n'avait pas été la médecine curative, mais des facteurs comme le contrôle de la croissance démographique, l'amélioration de la nourriture et l'assainissement de l'environnement. Des études analogues, faites dans une perspective historique, ont permis à un démographe de l'Université de Montréal, M. Hubert Charbonneau, de démontrer qu'au XVIIIe siècle, l'espérance de vie était plus élevée au Canada que sur le vieux continent. La principale explication retenue est une sélection naturelle particulièrement dure. FIN

«Pasteur

Pasteur devait trente ans plus tard donner leur plein relief scientifique aux intuitions de Semmelweis. Dans l'histoire de la médecine, on dit: avant et après Pasteur. C'est à lui d'abord, ou plutôt au vaste mouvement de pensée dont il fut le principal représentant, que l'humanité doit son triomphe contre les maladies infectieuses: choléra, fièvres puerpérales, septicémie..., mots qui pour toutes les personnes de cinquante ans et plus rappellent les grandes peurs de l'humanité.

Dans le domaine essentiel de la lutte contre l'infection, Pasteur aura toutefois été partiellement trahi par son propre succès. Les nouveaux adeptes de la méthode expérimentale furent à ce point persuadés de tenir enfin une vraie cause, les microbes, qu'avec le zèle des convertis, ils construisirent, au mépris des faits, une médecine qui, pendant le siècle suivant, allait sous-

estimer le rôle du «terrain» dans la genèse des maladies. L'oeuvre et la pensée de Pasteur furent ainsi réduites à cet aphorisme: cherchez le microbe et vous comprendrez la maladie.

Le mot «terrain» désigne le sol dans lequel la maladie s'enracine, c'est-à-dire l'organisme dans son ensemble. Pasteur lui-même attachait une telle importance au terrain que c'est la première hypothèse à laquelle il s'arrêta dans son étude de la maladie du ver à soie. Alors même que ses collaborateurs lui apportaient preuves sur preuves du rôle des micro-organismes, il demeurait surtout préoccupé par le fait que c'est là où les conditions d'élevage étaient les plus mauvaises, à cause par exemple d'une nourriture ou d'une aération insuffisantes, que la maladie frappait le plus durement.

Cette importance accordée au terrain ne fut pas un accident dans la vie de Pasteur, mais au contraire un thème constamment repris. «Notre corps s'oppose naturellement au développement et à la vie des infiniment petits. Dans les conditions physiologiques normales principalement et dans une foule de circonstances, la vie arrête la vie qui lui est étrangère». «Dans des corps affaiblis, la vigilance (des infiniment petits) se trouve progressivement renforcée». Pasteur va même jusqu'à prendre le psychisme en considération: «Combien de fois la constitution du patient, son affaiblissement, son état moral... n'opposent qu'une barrière insuffisante aux infiniment petits».

Il aurait pu prendre à son compte la remarque de Bernard Shaw dans la préface de sa pièce Le dilemme du docteur: «Le microbe qui caractérise une maladie pourrait bien être un symptôme plutôt qu'une cause».

C'est donc une certaine image projetée par Pasteur*, plus que ses travaux et ses écrits, qui explique qu'encore aujourd'hui on associe son nom à une conception simpliste de la maladie, de même qu'à une médecine de la facilité, vivant de l'espoir sans cesse renouvelé de trouver une solution immédiate à toutes les maladies.

Détour: * Pasteur controversé

Dans chacune des découvertes qui furent portées à son crédit, Pasteur avait été précédé par un collègue dont il connaissait les travaux. Déchamp pour la fermentation et la maladie du ver à soie, Davaine pour la maladie du charbon, Pierre Victor Galtier pour le vaccin contre la rage. On s'est demandé pourquoi Pasteur n'avait pas voulu partager sa gloire en soulignant les travaux de ses prédécesseurs.

On a la preuve qu'il les connaissait. A sa décharge, il faut dire que c'est toujours lui qui, dans les questions controversées, comme celle de la génération spontanée, instituait des expériences ingénieuses qui mettaient fin au débat. Quoi qu'il en soit de cette controverse, des témoignages comme celui de l'Anglais Joseph Lister, fondateur de la chirurgie moderne, conserveront toujours leur poids devant l'histoire: «Vous m'avez par vos brillantes recherches démontré que la théorie microbienne de la putréfaction est vraie». FIN

Fin: ...

Au moment où Pasteur connut ses plus grands succès à Paris, la France était déjà devancée par l'Allemagne sur le plan de la recherche médicale. Cette fin du XIXe siècle aura été l'heure de gloire de l'Allemagne, ** dans tous les domaines, sauf peut-être les arts plastiques.

Détour: ** Robert Koch et la tuberculose

En tant que pionnier de la bactériologie, Robert Koch (1843-1910) fut l'égal de Pasteur. On lui doit l'identification de plusieurs bacilles, notamment du bacille de la tuberculose, de même que de ceux du charbon et du choléra. FIN

Un autre allemand, Max Von Pettenkofer***, fit de l'hygiène une science expérimentale, devenant ainsi le fondateur de ce que certains appellent aujourd'hui la médecine environnementale. Il étudia les influences de l'environnement sur la santé des individus, s'intéressant tantôt au climat, tantôt à la nourriture, tantôt aux conditions de travail et tantôt à la salubrité des habitations. Les travaux d'urbanisme qu'il suscita à Munich le firent passer à l'histoire comme l'un des fondateurs de l'urbanisme moderne.

Détour: *** La foi dans la science

La foi de Pettenkofer dans la science était telle qu'il avala un jour un centimètre cube d'un bouillon de culture de bacilles cholériques frais pour éprouver leur nocivité. «Même si cette expérience mettait ma vie en danger, disait-il, je regarderais solennellement la mort en face... je mourrais au service de la science comme un soldat au champ d'honneur». Par ce geste théâtral, il manifestait sa vive opposition aux théories de Pasteur et de Koch concernant le lien entre les micro-organismes et l'infection. Seul le terrain importait à ses yeux. Le fait est qu'il n'a pas attrapé le choléra. FIN

C'est Rudolf Virchow* qui, par les grands mesures d'hygiène qu'il avait fait adopter à Berlin, avait ouvert la voie à Pettenkofer.

Détour: * RUDOLPH VIRCHOW (1821-1902)

Rudolf Virchow, fut le médecin le plus célèbre de la seconde moitié du XIXe siècle, bien qu'il ait passé sa vie dans son laboratoire. Ce fait nous donne une juste idée du prestige dont jouissait la science à ce moment. Quand, à la fin de sa vie, il paraissait dans une assemblée de savants, il provoquait des élans d'admiration qui n'ont guère d'équivalent dans l'histoire de la science. On lui doit notamment la découverte des globules blancs et les premières explications de la leucémie

de même que des travaux remarquables sur les tumeurs, l'inflammation, la trichinose. Député au Reichstag de Berlin de 1880 à 1893, Virchow eut aussi une influence considérable en tant qu'homme politique. FIN

Plus que ses nombreuses découvertes, ce sont ses travaux théoriques sur la pathologie cellulaire qui ont fait de Virchow un immense personnage. Dans Cellular Pathologie paru en 1858, il soutint que c'est dans la cellule qu'il faut chercher l'explication ultime des processus normaux aussi bien que des maladies. Il affirma en outre que toute cellule était produite par une autre cellule, omnis cellula e cellula. Il devenait évident par là qu'on ne pouvait comprendre l'action des bactéries que par la réaction des cellules par rapport à elles. **

Détour: ** La cellule et l'atome

On note avec intérêt qu'au même moment, la théorie atomique s'est imposée comme base de la physique. Par deux chemins parallèles, biologistes et physiciens accédaient à la connaissance des particules élémentaires de la vie et de la matière. A la même époque également, Mendel introduisit une sorte d'atomisme dans la science de l'hérédité en démontrant que les caractères se transmettent séparément. FIN

L'originalité de Virchow tient aussi au fait qu'il alla également à l'autre extrémité du spectre des causes, définissant la médecine comme une science sociale. C'est dans une feuille hebdomadaire lancée en 1848, la Medizinische Reform, que Virchow avait présenté la médecine comme une science sociale. Cette feuille, écrite avec chaleur et clarté, contient tous les arguments qu'on utilisera par la suite quand on parlera du droit à la santé. A propos d'une épidémie survenue en Silésie, Virchow s'indigne de ce que le ministre responsable «n'ait rien su faire d'autre que d'en appeler à l'aide, à la compassion, à la charité chrétienne». C'est l'État, soutient-il, qui aurait dû intervenir.

Encadré: NAISSANCE DE L'ÉTAT-PROVIDENCE

C'est pour des raisons tenant à la dimension sociale du génie de Virchow que l'Allemagne sera le premier pays à se doter d'un système complet d'assurance-maladie étatique. La grande loi votée par Bismarck en 1883 peut en effet être considérée comme l'acte de naissance de l'État-providence. Les soins médicaux furent dès ce moment gratuits pour les ouvriers d'abord, et ce privilège fut ensuite étendu progressivement à l'ensemble de la population.

A cette époque, en Allemagne surtout, l'État apparaissait comme l'instrument par excellence du progrès. «Est-il si difficile, écrit Virchow, de concevoir que l'État n'est rien d'autre que la conscience scientifique du temps et que la science d'aujourd'hui combat le dogme et reconnaît

le droit naturel plutôt que le droit historique». Sous-entendu: les riches ont des droits historiques, les droits naturels s'appliquent à tous les hommes.

Au même moment, en Allemagne toujours, les philosophies régnaient sont celles de Kant et de Hegel. Dans la première de ces philosophies, l'État apparaît comme la clé de voûte de la civilisation, dans la seconde il est le moteur de l'histoire. Ces idées font partie de l'air que respire Virchow, lequel précisera que la responsabilité à l'égard de la santé publique relève de la définition même de l'État. Virchow ne se contenta toutefois pas de dire que la médecine est une science sociale, il ajouta que la politique n'est rien d'autre que la médecine en grand. Die Medizin ist eine soziale Wissenschaft, und die Politik ist weiter nichts, als die Medizin im Grossen. Phrase lourde de sens et de conséquences dans un pays qui connaîtra cinquante ans plus tard la dictature médicale. FIN

Fin: ...

Nous venons de parcourir les pistes biologique et sociale. Reste la piste psychologique. Elle part de Vienne où, à la fin du XIXe siècle, le docteur Sigmund Freud acquiert peu à peu la conviction que le psychisme humain peut être étudié avec les méthodes qui triomphent alors dans les sciences physiques et biologiques. Freud a grandi en même temps que le scientisme:* «La croyance en la liberté et en la spontanéité psychologiques, a-t-il écrit, est tout-à-fait antiscientifique et doit s'effacer devant la revendication d'un déterminisme psychique».

Détour: * Le scientisme

On confond parfois le scientifique et le scientiste. Le scientifique, c'est l'homme de science, tandis que le scientiste est un adepte du scientisme, doctrine élaborée à la fin du XIXe siècle selon laquelle c'est dans la science qu'il faut chercher la solution à tous les problèmes, y compris les problèmes moraux et politiques. Virchow, Pettenkofer et Freud étaient en ce sens des scientistes. FIN

Nous touchons ici à la forme la plus inattendue et la plus radicale de la rupture qui caractérise le XIXe siècle. L'âme, sous le nom de psychisme et bientôt d'inconscient, vient d'entrer dans la sphère de la technique: elle est un phénomène, que l'on doit tenter de réduire par la pensée à ses mécanismes constitutifs, dans le but d'agir sur lui de façon méthodique et, présume-t-on, efficace.

Souvenons-nous de la liberté que les Grecs prêtaient à l'homme pour ce qui est de la gouverner de sa santé. Cette liberté, que la chrétienté avait réaffirmée, apparaît désormais comme une illusion. On fait l'hypothèse que les mécanismes inconscients, constitués dès la prime enfance par l'interaction entre les pulsions, sexuelles surtout, et la réaction du milieu, sont plus déterminants que le don de s'orienter vers la lumière et la vie par des choix conscients.

Au même moment, les métaphores empruntées à la vie, dont on s'était toujours servi pour parler de l'âme humaine et des lois de sa croissance, sont remplacées par des images empruntées à la physique de l'époque.

Encadré: FREUD ET SON TEMPS

En ce qui a trait à ces questions fondamentales, le XIXe siècle, allemand surtout, est traversé par deux grands courants, l'un romantique, et donc caractérisé par une réaffirmation de la spécificité et de l'irréductibilité de la vie, l'autre, scientifique, et dominé au contraire par l'idée que la vie, même la vie spirituelle, se réduit à des mécanismes analogues à ceux que la physique dévoile dans la matière. Freud avait, dans sa jeunesse, été exposé à ces deux courants. C'est le second qui l'a le plus marqué. Novalis, poète et penseur romantique, dira que «l'homme est un arbre qui a ses racines dans le ciel». Chez Freud, l'arbre a ses racines dans le sol de l'inconscient et c'est le dynamisme du même inconscient qui nourrit l'homme comme la sève l'arbre. FIN

C'est ainsi que des mots comme refoulement* et défoulement sont entrés dans le langage médical d'abord, pour prendre ensuite une très grande importance dans le langage courant. Freud est un continent. La psychanalyse est un monde. A partir des grandes tendances que nous venons d'évoquer, nous pouvons toutefois nous faire une idée de la façon dont les idées de Freud marqueront la conception de la santé et la médecine. Nous voyons s'accroître la santé en tant qu'absolu par opposition, toujours, à la santé relative des Grecs. «La méthode scientifique, précise Freud, nous permet d'élargir autant que possible notre puissance à l'égard des phénomènes psychiques». La notion de progrès indéfini** entre par là dans le domaine de la santé mentale.

Détour: * Le refoulement

Les analyses et même le vocabulaire de Freud étaient dans l'air du temps. Voici ce qu'écrit Victor Hugo dans Quatre-vingt-treize: «Cet homme (l'abbé Cimourdain) étudiait sans cesse, ce qui l'aidait à porter sa chasteté, mais rien de plus dangereux qu'un tel refoulement». Ces lignes ont été publiées en 1873, bien avant que Freud n'utilise le mot refoulement. FIN

Détour: ** Narcissisme et progrès

L'espoir d'un progrès indéfini dans la gestion du psychisme n'est pas étranger à ce retour sur soi, à ce narcissisme qui, à partir de la seconde moitié du XXe siècle caractérisera la me generation. Cette question a été beaucoup étudiée, par l'Américain Christopher Lasch en particulier. FIN

C'est évidemment par sa méthode thérapeutique, la psychanalyse, que Freud marquera le plus la médecine. Cette méthode consistant à libérer les forces latentes du psychisme, à défaire les noeuds appelés complexes, repose sur des techniques telles que la libre association*** des images et des souvenirs de même que sur l'interprétation des rêves. Le transfert des émotions du patient vers le thérapeute en est la principale caractéristique. Nous avons déjà vu comment, dans la Grèce ancienne, l'interprétation des rêves faisait partie de la médecine des temples. Nous avons aussi évoqué le Festival des rêves chez les Hurons. Le lien que nous faisons ici entre la psychanalyse et ces pratiques archaïques n'est pas gratuit. La psychanalyse est une médecine de temple pratiquée hors des temples.

Détour: *** Sol

Freud s'intéressait beaucoup aux lapsus en tant que moyens de faire apparaître les tensions entre le moi et l'inconscient. Le lapsus est devenu un genre littéraire dont Sol est l'un des maîtres. Voici sa vision d'une salle de chirurgie:

«Là c'est tout beau, tout propre,
plein de tables en apoplexie
[...] Tout le monde l'attend, stérile et sceptique
[...] Et tu le reconnais, c'est celui qui endort, c'est lui:
C'est l'euthanasiste!» FIN

Le psychiatre et philosophe suisse Carl Jung (1875-1961) prolongera les travaux de Freud en les dégageant de leurs cadres mécanistes rigides et en faisant apparaître les racines que l'inconscient individuel plonge dans un inconscient collectif caractérisé par les archétypes, qui eux-mêmes renvoient aux idées platoniciennes et aux grands mythes primordiaux.

Dans le sillage de la psychanalyse, freudienne ou jungienne, apparaîtra bientôt la médecine psychosomatique, laquelle repose sur l'hypothèse que la dimension psychique est virtuellement présente dans toutes les maladies**** et pas uniquement, comme on l'a cru d'abord, dans quelques maladies réputées fonctionnelles comme l'asthme ou les ulcères d'estomac. Il faut noter ici qu'on situe généralement autour de 70% le taux de maladies dites fonctionnelles, c'est-à-dire de maladies auxquelles ne correspond aucune lésion décelable.

Détour: **** Omniprésence du psychisme

«La psychothérapie habite tout remède, aide à le définir [...] Ne disons plus: une parole ne peut pas être un remède, disons maintenant: certains remèdes ne valent que par le verbe qui les accompagne. Et si donc le langage peut devenir un remède majeur, a fortiori l'intervention chirurgicale».

Encadré: FREUD ET LES MORALISTES

Les grands moralistes, de Sénèque à La Rochefoucauld, avaient habitué leurs lecteurs à apercevoir des vices cachés derrière des vertus apparentes. «Nos vertus ne sont le plus souvent que des vices déguisés», disait La Rochefoucauld. Nietzsche, l'auteur à qui Freud a fait le plus d'emprunts, poussa très loin cette lucidité décapante. «Voyez, disait-il, avec quel air d'envie la chienne sensualité mendie un morceau d'esprit quand on lui refuse un morceau de chair».

Chez ces auteurs, le mensonge à soi-même est une catégorie morale. Il devient chez Freud une catégorie psychologique à usage médical. Il y cependant toujours eu en médecine une tradition où, sans s'appuyer sur un système comme celui de Freud, on s'efforçait, parfois plaisamment, de déjouer les ruses de l'inconscient. Comme ce médecin de famille dans Le docteur invraisemblable, de l'Espagnol Ramon Gomez de la Serna: «J'ai eu une malade qui vint me voir une fois guérie; elle était furieuse après moi, et me demandait de lui rendre sa maladie, celle que je lui avais enlevée; sans sa maladie, elle se sentait de trop dans la vie; je l'avais escroquée; c'était comme si j'avais fait avorter la naissance de son enfant, cet enfant de vieille fille que la maladie est parfois. Je la congédiai poliment, sans m'irriter, lui disant que le mal la reprendrait sans doute». FIN

TITRE: Le combat contre les maladies infectieuses

Quatre grands moments:

Semmelweis, Vienne 1846

Pasteur, Paris, de 1854 à 1885

John Snow, Londres 1855

Florence Nightingale, Scutari 1856

Le premier titre de gloire de la médecine scientifique c'est son rôle dans le triomphe contre les maladies infectieuses. C'est aux XIXe siècle que l'humanité a gagné ses premières batailles dans cette guerre où, jusque là, les microbes avaient toujours eu l'avantage. Dans cette route sur la santé, ces grands moments méritaient un arrêt prolongé. Nous y retrouverons Semmelweis et Pasteur et nous ferons la connaissance de John Snow et Florence Nightingale.

«SEMMELOWEIS, VIENNE 1846

(Ne pas mettre comme avant)

De Budapest où il est né en 1817, Semmelweis s'expatrie à Vienne, où il suit les traces de deux de ses illustres compatriotes, Skoda et Rokitansky, en choisissant la carrière médicale. En janvier 1846, il est nommé professeur assistant d'obstétrique à l'Hospice général de Vienne. Deux maternités se font alors concurrence dans cet hôpital, celle du professeur Klin dont Semmelweis

est l'assistant et celle du professeur Bartch. Chez ce dernier, ce sont des sages-femmes qui pratiquent les accouchements, tandis que chez Klin ce sont des internes, de futurs médecins.

Ces cliniques ont ceci de particulier qu'elles détiennent un taux très élevé de mortalité par fièvres puerpérales. Ce taux est le suivant: 28% en novembre 1842, 40% au mois de janvier suivant. Au même moment, le taux est de 18% dans des services équivalents à Paris, de 26% à Berlin, de 32% à Turin.

Semmelweis refuse obstinément les hypothèses officielles: les explications par les causes telluriques. Il pressent que c'est seulement en se soumettant à l'observation des faits qu'il cessera d'être complice d'une souffrance qui lui est intolérable. Mais les faits sont toujours désespérément les mêmes: des taux de mortalité oscillant entre 15 et 40%. Après quelques mois, qui parurent des millénaires à Semmelweis, une première lueur appara»tra toutefois au fond de ces sombres statistiques: «On meurt plus chez Klin que chez Bartch, où les causes telluriques sont pourtant les mêmes». La seule différence entre ces deux maternités, note en tremblant Semmelweis, c'est que les accouchements sont faits par des sages-femmes chez Bartch et par des internes chez Klin.

Semmelweis tient un fait solide et il le sait. La mort d'un être qui lui était très cher, l'anatomiste Kolletchka, lui inspirera l'hypothèse définitive. Ce dernier disséquait fréquemment des cadavres. C'était également le cas des internes qui passaient ensuite à la salle d'accouchement! Le lien entre les fièvres puerpérales et la maladie mortelle qui avait emporté son ami Kolletchka, une septicémie causée par une plaie qui a suppuré après une dissection, s'est bien vite imposé à l'esprit de Semmelweis. «Ce sont, note ce dernier, les doigts des étudiants, souillés au cours de récentes dissections, qui vont porter les fatales particules cadavériques dans les organes génitaux des femmes enceintes et surtout au niveau du col de l'utérus». Semmelweis obtient ensuite, non sans quelque difficulté, qu'à titre d'expérience, les sages-femmes de Bartch passent chez Klin et les internes de ce dernier chez Bartch. La mortalité par puerpérale passe immédiatement à 27% chez Bartch, 18% de plus que le mois précédent.

Mais ce n'est toutefois qu'une partie de la vérité. Nous sommes encore dans l'à peu près. On connaissait, notamment parmi les femmes du peuple, les chiffres de Bartch et ceux de Klin. On expliquait la différence par la brutalité des internes et la douceur des sages-femmes. C'était une fausse piste. Le dernier voile tombera bientôt: quand Semmelweis aura été amené par de nouveaux faits à porter son hypothèse à un niveau supérieur de généralité, quand il aura compris que ce sont les mains qui communiquent le mal, le contact avec le cadavre n'étant qu'un facteur aggravant. Contre la routine, dont les effets, dans de telles circonstances, avaient un caractère si tragique, Semmelweis obtiendra ensuite que les sages-femmes aussi bien que les internes se lavent les mains dans une solution de chlorure de chaux en entrant dans les salles d'accouchement. Par cette seule mesure, il abaissera la mortalité par fièvre puerpérale à un taux comparable à ceux d'aujourd'hui: 0.23%.

Semmelweis venait de toucher les microbes sans les voir. Et sans en connaître le mécanisme précis, il venait de trouver la meilleure façon de prévenir l'infection: l'asepsie. «Les mains, par leurs seuls contacts, peuvent devenir infectantes», écrit-il.

L'asepsie, la plus grande découverte de l'histoire de la médecine, fut niée et tournée en dérision par les collègues de Semmelweis. La baisse du taux de mortalité fut attribuée au hasard. Semmelweis sera chassé de l'Hospice de Vienne pour avoir (maladroitement! disent ses biographes), incité ses supérieurs et ses subalternes à se laver les mains avant d'entrer dans les salles d'accouchement. Il mourra peu après à Budapest, dans la plus complète détresse, tourné en dérision* dans sa ville natale, dont les autorités ne voulurent pas payer les draps qu'il avait commandés pour assainir les salles d'accouchement de sa clinique.

Détour: * Céline et Semmelweis

Parmi ses biographes, il y aura l'un des plus grands écrivains français du XXe siècle, Louis-Ferdinand Céline, auteur du Voyage au bout de la nuit. Céline, de son vrai nom Louis Destouches, était lui-même médecin. Il consacra à Semmelweis à la fois sa thèse de doctorat et son génie naissant. FIN

«PASTEUR, Paris de 1854 à 1885

Pasteur a-t-il été influencé par les travaux de Semmelweis? La continuité entre les découvertes de l'un et de l'autre montre tout au moins que le triomphe contre l'infection fut plus l'affaire d'un siècle que celle d'un homme, Pasteur.

Pasteur n'était pas médecin, ni même biologiste. Il avait reçu une formation de chimiste et de physicien. Sa carrière en zigzag, qui le conduit de la cristallographie à la fermentation de la bière, puis de là à la maladie du charbon et au vaccin contre la rage suscite encore aujourd'hui des débats passionnés, les uns voyant dans cette trajectoire un signe d'opportunisme, les autres la marque d'un génie qui se portait d'instinct sur les fronts où se livraient les batailles décisives.

Quand en préparant son doctorat en 1847, Pasteur avait travaillé sur les cristaux en tant que chimiste, il avait remarqué que les substances vivantes avaient des propriétés optiques bien déterminées. Appelé en 1854 à étudier la fermentation pour venir en aide aux fabricants d'alcool de son pays, il retrouva ces propriétés dans certaines substances présentes dans les produits en fermentation. A partir de ce mince indice, il fit alors l'hypothèse que ces substances étaient des êtres vivants minuscules, ébranlant ainsi la science officielle de l'époque pour laquelle il allait de soi que la fermentation était un phénomène purement et exclusivement chimique.

En 1865, Pasteur fut invité à se pencher sur la maladie du ver à soie qui menaçait une industrie encore très importante dans le sud de la France et le nord de l'Italie. Il retrouvait ses micro-organismes, mais en tant qu'agents infectieux cette fois.

Il était déjà célèbre à ce moment. La découverte du vaccin contre la rage allait bientôt l'élever au rang des demi-dieux. Du moins inspira-t-il une reconnaissance héroïque à certains de ses patients. Le paysan alsacien Joseph Meister, qu'il guérit en 1885, devint par la suite le portier de l'Institut Pasteur à Paris. En 1940, il se suicida plutôt que d'ouvrir aux envahisseurs allemands la porte de la crypte où reposait la dépouille de Pasteur.

L'idée de recourir à un vaccin après la transmission d'une bactérie ou d'un virus soulevait des problèmes complexes. On ne sut jamais vraiment si le petit paysan alsacien ne s'en serait pas sorti aussi bien sans le traitement de Pasteur.

Dans la lutte contre la maladie du charbon, le succès de Pasteur en matière de vaccination paraît plus fondé. La vaccination contre la variole, qu'on pratiquait en Chine depuis le II^e siècle apr. J.-C., avait été redécouverte par le médecin anglais Édouard Jenner en 1796. Jenner avait reçu cette réponse d'une paysanne chez qui il avait diagnostiqué une variole: «Impossible, docteur, puisque j'ai déjà eu la cowpox». La cowpox était une légère infection cutanée apparentée à la variole à ses débuts. Jenner voulut aller jusqu'aux fondements de cette connaissance empirique. Pour prévenir la variole, il eut l'idée de provoquer artificiellement une cowpox infinitésimale. A cette fin, il injectait dans la peau de ses patients volontaires une substance venue des lésions cutanées de vaches atteintes de cowpox. D'où notre mot vaccin, qui vient de vacca, vache en latin.

Le vaccin de Jenner, comme celui pratiqué par les Chinois, n'était qu'un cas particulier. Pasteur eut l'intuition de la règle générale, du principe même du vaccin en étudiant le choléra des poules. Il avait injecté à des poules saines une solution contenant des bactéries du choléra. La virulence des bactéries en question s'étant atténuée par accident, les poules n'eurent aucun symptôme de la maladie. Mais quand, quelques jours plus tard, Pasteur injecta des bactéries, vraiment virulentes cette fois, aux mêmes poules, elles résistèrent à l'infection. D'autres poules qui n'avaient pas reçu la première injection devaient mourir peu après du choléra. Pasteur fit tout de suite l'hypothèse qu'au contact de doses atténuées de substances infectieuses, l'organisme apprend à se défendre contre une éventuelle attaque violente. La vaccination venait ainsi de passer du stade de l'empirisme à celui de la science. Pasteur eut ensuite l'idée d'étendre le même principe aux virus, ce qui le conduisit au vaccin contre la rage.

«JOHN SNOW, Londres 1855

A intégrer dans le texte

Pendant qu'à Vienne Semmelweiss luttait contre les fièvres puerpérales, à Londres, John Snow s'attaquait au choléra avec un sens de l'observation aussi aigu et des méthodes similaires. Cette maladie, endémique depuis la haute antiquité en Inde, fit son apparition en Europe en 1832, et cette année-là elle causa 18,400 décès à Paris seulement. Les deux tableaux qui suivent sont devenus des classiques; on les retrouve dans presque tous les manuels d'épidémiologie.

Pour bien comprendre ces tableaux, dont les Londoniens ont saisi l'importance en 1855, il faut savoir qu'à Londres à cette époque l'eau potable était distribuée par des compagnies privées qui se faisaient concurrence, chacune ayant ses fontaines. Le client choisissait.

En tant que médecin, Snow avait déjà fait des observations qui l'avaient amené à la conclusion que le choléra n'était pas causé par un phénomène tellurique ou par la conjoncture des astres, mais par un agent pathogène qui se propageait dans certaines conditions. Comme certains quartiers de Londres étaient moins atteints que d'autres où l'air était le même, Snow en vint à faire l'hypothèse que l'agent pathogène s'introduisait dans l'organisme par le système digestif et probablement par l'eau. La compagnie Southwark and Vauxhall puisait son eau en un point de la Tamise situé en aval de l'endroit où les égouts étaient déversés. La compagnie Lambeth par contre puisait son eau en amont. Tout devenait clair: le choléra était causé par une eau impure. Les enquêtes subséquentes, très rigoureuses, prouvèrent que cette hypothèse était juste. Contrairement à Semmelweis et à bien des épidémiologistes contemporains, John Snow eut le bonheur de voir ses travaux pris au sérieux par les autorités et d'assister de son vivant à la victoire sur le choléra, qui disparut complètement de l'Europe et de l'Amérique en 1923. Snow est maintenant considéré comme le fondateur de l'épidémiologie moderne.

Il faut noter que Koch ne découvrira le bacille du choléra, appelé bacille virgule, qu'en 1883. Il faut noter également qu'en 1855, l'existence et la nocivité des micro-organismes n'avaient pas encore été établies par Pasteur. L'année même où Snow terminait sa recherche sur le choléra, Florence Nightingale, nous le verrons plus loin, par des mesures d'hygiène élémentaires, obtint des succès fabuleux dans les hôpitaux militaires de l'armée anglaise, à Scutari, près de Constantinople. Ce qui contribua à modifier le cours de la guerre de Crimée. La victoire contre l'infection est donc celle de tout le XIXe siècle européen, dont il faut dire d'autre part qu'il avait favorisé la contagion par un développement urbain et industriel qui plongea une grande partie de la population dans la misère.

«FLORENCE NIGHTINGALE, les hôpitaux et les soins infirmiers, Scutari 1856

A cause principalement de l'impuissance de la médecine contre les maladies infectieuses, les hôpitaux - l'histoire de Semmelweis le montre très bien - furent jusqu'au début du XIXe siècle des refuges inhospitaliers plutôt que des hôpitaux au sens que nous donnons aujourd'hui à ce mot.

«Tu me réduis à l'hôpital», dit une héroïne de Molière pour invectiver son mari alcoolique. Aller à l'hôpital, surtout pour y accoucher, était le dernier des malheurs. On opérait encore à la maison au début du XXe siècle. Dans les hôpitaux, la mortalité en chirurgie pouvait atteindre le taux de 9 sur 10.

Le médecin anglais Joseph Lister, un admirateur de Pasteur, introduisit l'asepsie dans les salles de chirurgie à la fin du XIXe siècle. A la même époque, en Allemagne, on adjoignait des

laboratoires aux hôpitaux et certains de ces derniers étaient rattachés à une faculté de médecine. Ce fut la naissance de l'hôpital moderne.

Ce système sera importé aux États-Unis pour donner naissance à l'hôpital John's Hopkins de Baltimore, lequel fut à l'origine d'une grande réforme qui fit passer les hôpitaux américains au premier rang dans le monde.

Plusieurs décennies auparavant une infirmière, Florence Nightingale, avait toutefois devancé ce mouvement en gagnant contre l'infection une victoire aussi importante par ses conséquences que celles de Pasteur.

C'est la guerre de Crimée qui fut l'occasion de cette victoire. En 1856, dans un grand hôpital militaire de Scutari, en banlieue de Constantinople, Florence Nightingale fit passer le taux de mortalité en moins d'un an de 42 pour cent à 22 pour mille, grâce à des soins infirmiers efficaces et intelligents, grâce aussi, il faut le dire, à une personnalité très forte qui lui permit d'en imposer aux militaires qui dirigeaient l'hôpital.

Il faut souligner ici une chose capitale: Florence Nightingale mit beaucoup de temps à ajouter foi aux idées de Pasteur sur les microbes. A Scutari, elle n'appliquait pas des théories élaborées loins des malades, dans des laboratoires. Elle était inspirée par son amour des malades blessés, son bon sens, de même que par le souvenir qu'elle conservait de ses visites des plus grands hôpitaux européens. Elle était aussi bien entendu soumise à l'esprit de son temps, qui était tourné vers la propreté, surtout en Angleterre.

Elle veillait donc à ce que le linge mis à la disposition des soldats soit nettoyé. C'est à l'air toutefois qu'elle attachait le plus d'importance. Il faut dire que l'hôpital de Scutari, sans fenêtres et sans corridors, était construit au-dessus d'un égoût ouvert. Le premier souci de Florence Nightingale fut d'y faire pénétrer l'air pur. L'architecture des hôpitaux sera à jamais marquée par cette initiative.

En 1856, le télégraphe venait d'être inventé. La guerre de Crimée fut le premier grand événement couvert en direct par les journaux. Les succès de Florence Nightingale et ses appels à l'aide firent souvent les manchettes.

Une gloire telle l'avait précédée en Angleterre qu'elle put imposer ses volontés à toute l'armée anglaise. Aucun hôpital militaire n'allait désormais être construit sans qu'elle n'en ait approuvé les plans. Par la suite, on vint du monde entier la consulter sur la façon de concevoir et d'administrer les hôpitaux, civils ou militaires.

D'autre part elle fonda en 1860, à l'hôpital Saint-Thomas de Londres, la première véritable école d'infirmières: The Nightingale training school for nurses.

«Une infirmière, disait-elle, ne devrait rien faire d'autre que soigner. Si vous voulez des femmes de ménage engagez-en. Les soins infirmiers sont une spécialité».

Soigner, elle l'avait elle-même démontré à Scutari, cela ne signifiait pas exclusivement assister le médecin détenteur du savoir scientifique, cela signifiait aussi, veiller avec bon sens et compétence sur la qualité de la vie des malades, faire en sorte que l'hôpital, par son aménité, devienne un remède. Florence Nightingale établissait ainsi la spécificité de la profession d'infirmière.*

Détour: * Les origines de la profession d'infirmière

Florence Nightingale était profondément religieuse, comme toutes les infirmières qui l'avaient précédée. Si la médecine a ses origines dans le génie grec, il ne fait aucun doute que la profession d'infirmière s'enracine dans la chrétienté.

L'histoire de cette profession est celle du lent passage d'une charité, où les soins et les services les plus humbles prenaient beaucoup de place, à ce qu'on pourrait appeler une charité compétente et de plus en plus axée sur les soins aux malades, plutôt que sur les tâches ménagères.

Au XVIIe siècle, saint Vincent de Paul se fit l'apôtre de l'assistance éclairée. C'est lui qui confia à sainte Louise de Marillac la création du premier programme d'éducation systématique en soins infirmiers. FIN

Encadré: LA SANTÉ MENTALE ET LES HOPITAUX

(Scène du film Amadeus montrant le musicien Salieri dans un asile).

Jusqu'au début du XXe siècle, l'hôpital, avons-nous dit, était un refuge inhospitalier. Pour les malades mentaux, était-il seulement un refuge?

En voyant le film Amadeus, qui présente une vision romancée de la vie de Mozart et du musicien italien Salieri, beaucoup de gens ont été choqués par la façon dont les fous étaient traités à la fin du XVIIe siècle dans un grand pays comme l'Autriche. Cette scène était pourtant conforme à ce qu'on sait du sort fait aux malades mentaux à cette époque.

Voici un excellent tableau de la situation d'ensemble en Europe: «Le traitement des troubles neurologiques du corps - la folie - est sorti bien tardivement d'une longue ère de tâtonnements et de méconnaissance, avec l'avènement de la psychiatrie. Durant l'âge classique, la folie ne donne lieu qu'à des procédures d'enfermement de malades, censés avoir régressé vers la dégénérescence animale et pour lesquels tout soin devient inopérant. Il faut attendre la fin du XVIIIe siècle pour voir apparaître une médecine appropriée à ces cas pathologiques, abandonnés à la déchéance des cachots de relégation. Simultanément, dans plusieurs pays d'Europe, se dessine un mouvement de libération des fous. Parallèlement aux Quakers anglais, York Retreat

ou Tuke, à Vincenzo Chiarugi en Italie, le médecin français Philippe Pinel commence en 1796 à élaborer une médecine mentale spécifique, fondée sur des pratiques humanisées et appuyée par une classification nosographique. Ainsi se constitue une discipline autonome décidée à mettre au service de la folie une clinique rationnelle, expliquant le désordre mental à partir d'un désordre organique. La nouvelle psychiatrie se règle en effet sur la médecine organique, les troubles psychologiques n'étant que l'expression de lésions physiologiques. La médecine de l'esprit va traiter la folie en identifiant l'ensemble des causes organiques et des dispositions héréditaires qui peuvent la rendre intelligible. L'idée de dégénérescence héréditaire connaît ainsi un grand succès après 1850 dans les théories de Morel, de Magnan ou de Lombroso.

Mais, comme l'a souligné M. Foucault, la médicalisation de la folie l'enchaîne à nouveau à une rationalité sociale réductrice, et projette sur le malade mental une idéologie de la réadaptation, de la coercition au moyen d'impératifs hygiénistes et moraux. «L'asile, successeur de la prison, devient un espace où le savoir positiviste fait triompher un ordre normatif unilatéral».

Nous en sommes aujourd'hui à l'étape de la désinstitutionnalisation, parce que les thèses de Michel Foucault ont eu quelque influence mais aussi parce qu'il en coûte très cher pour bien traiter un malade mental en institution. On sait déjà que, partout où elle a été tentée, la désinstitutionnalisation a été un échec partiel». (Citation?) FIN

«Les maladies transmises sexuellement
De la syphilis au SIDA

Au XIXe siècle, la lutte contre la syphilis prit une tournure assez différente de la lutte contre les infections plus innocentes. Certains aspects de cette lutte sont de nature à nous aider à faire face au problème du SIDA.

Le romancier français Gustave Flaubert nous apprend qu'au début de la seconde moitié du XIXe siècle, la syphilis était aussi fréquente que le rhume en Europe. Au début du XXe siècle, la situation était la suivante, selon l'historien anglais Théodore Zeldin.

«Au début du siècle, les dossiers des compagnies d'assurances révélaient que, sur la totalité des décès, entre 14 et 15% étaient dus à la syphilis. Une autre analyse donne le chiffre de 17%. Une troisième, effectuée entre les deux guerres, suggérait qu'un dixième probablement de la population en souffrait, c'est-à-dire 4 millions de gens, et que 140 000 personnes en mouraient par an, 40 000 mises au monde d'enfants morts-nés lui étaient imputables chaque année. C'était l'une des causes principales de la folie... On pourrait dresser la liste de très nombreux personnages éminents de l'histoire française qui en ont souffert».

Cinq siècles après l'apparition des premiers cas de syphilis en Europe, cette maladie est encore entourée d'incertitudes semblables à celles qui entourent le SIDA aujourd'hui.

On distingue quatre formes de syphilis: la syphilis au sens strict qui frappe surtout les population urbaines et se transmet par contacts sexuels. L'agent pathogène dans ce cas est le tréponème pâle.

La seconde forme est la syphilis endémique, maladie à transmission extra-vénérienne, frappant les nomades et les populations pauvres de l'Afrique. L'agent pathogène ici est le tréponème pâle également.

La troisième forme est le pian, affection grave de la peau sévissant dans les régions forestières chaudes et humides. L'agent pathogène dans ce cas est le tréponème pertenue.

La quatrième forme est le caraté, maladie bénigne de la peau, causé par le tréponème carateum.

Les trois tréponèmes identifiés se ressemblent tellement que plusieurs auteurs les considèrent comme identiques. Comment expliquer alors les différences entre les maladies qu'ils causent. Pour ce qui est du tréponème pâle, responsable de la maladie la plus connue en Occident, il semble qu'il soit venu d'Amérique au XVIe siècle.

Si on ne connaît pas mieux la syphilis après cinq siècles, faut-il s'attendre à ce que le SIDA soit élucidé rapidement? Pour l'instant, il y a plus de questions que de réponses.

En Amérique, le SIDA frappe surtout les homosexuels et les toxicomanes. Dans ce dernier cas, ce sont les seringues utilisées pour l'absorption de certaines drogues qui communiquent le virus. En Afrique par contre, le SIDA semble associé aux relations hétérosexuelles. Est-ce le même virus qui agit? Si c'est le même, son action est-elle modifiée par le milieu où il se trouve? Et d'où vient ce virus? Du singe? Est-il passé de l'Afrique à l'Amérique, ou de l'Amérique à l'Afrique? Quand? Était-il depuis longtemps présent dans l'organisme, sans provoquer de maladies? Il existe aussi des cas de SIDA sans virus. Comment faut-il interpréter ce fait? On est bien loin d'avoir la réponse à toutes ces questions.

Les analogies entre le SIDA et la syphilis sont encore plus frappantes et plus intéressantes quand on les considère sous l'angle des interprétations fantaisistes et des réactions populaires.

En Occident, où le SIDA frappe surtout les homosexuels, il est tentant de voir dans cette maladie le châtement d'une déviation sexuelle. La syphilis suscita des réactions semblables, qui prirent dans certains cas la forme d'une théorie médicale. Voici celle d'un médecin allemand du XIXe siècle, Julius Rosenbaum.

«La reproduction ou conservation de l'espèce étant une loi imposée aux organes génitaux, il n'est pas probable que cette fonction, exécutée conformément à son but, produise des maladies de ces parties. En effet, l'expérience de tous les temps prouve que, dans un mariage raisonnable, dont le but naturel est la procréation d'enfants, les maladies des organes génitaux sont rares, ou n'existent point du tout. Dès lors nous sommes obligés d'admettre qu'il y a encore d'autres genres de fonctions sexuelles en dehors du but naturel, ou du moins où celui-ci ne joue qu'un

rôle secondaire; ces autres genres de fonctions ont pour fin unique la jouissance sensuelle, et l'emploi des organes génitaux pour atteindre ce but est la volupté. Or, comme tout abus tourne non seulement au détriment de l'organe, mais de l'organisme en général, il doit en être de même pour les parties sexuelles. C'est donc dans la volupté, dans l'abus des plaisirs de l'amour que nous devons chercher la cause principale des affections génitales. Une connaissances exacte de l'histoire de la volupté devient alors indispensable pour arriver à celle des maladies des organes de la génération».

Certains historiens, dont Théodore Zeldin, estiment que les théories moralisatrices comme celle du docteur Rosenbaum ont directement contribué à l'expansion de la maladie au XIXe siècle.

«Zeldin note que «jusqu'en 1871, le principal hôpital parisien à s'en occuper, l'hôpital Lourcine, n'offrait que des cellules en sous-sol pour punir ces malades considérés comme moralement répréhensibles. Se présenter à cet hôpital revenait à avouer publiquement sa maladie et en décourageait beaucoup». Les soins médicaux étaient offerts de telle façon qu'ils décourageaient la clientèle. Aussi régnait-il à Paris et en France un charlatanisme qui prenait toutes sortes de formes et qui atteignait toutes les couches de la population. De plus, on croyait que les prostituées étaient les seuls agents de transmission de la maladie et les mesures de prévention se limitaient donc aux bordels».

Expliquer les maladies par leurs causes naturelles plutôt que par une vengeance des dieux! Cette grande conquête d'Hippocrate est sans cesse à refaire. Il faut cependant procéder avec la mesure dont Hippocrate lui-même nous a donné l'exemple. C'est une chose que d'expliquer une maladie comme le SIDA par une vengeance de Dieu intervenant de façon spéciale pour punir l'auteur d'un péché honteux, qu'on estime particulièrement grave. C'en est une autre de constater l'existence d'un lien entre des comportements et une maladie. Si Hippocrate nous a libéré de la première tentation , ce fut, on s'en souvient, pour mieux mettre l'accent sur le lien entre la conduite et la maladie. Si je mange trop ou mal ou les deux à la fois, j'aurai des maux d'estomac ou je serai victime d'un infarctus. Toute démesure et toute ignorance se paient. Les Grecs appelaient Némésis cette justice immanente et presque automatique. En ce sens il y a incontestablement un aspect moral dans une maladie comme le SIDA comme il y en a dans la plupart des autres maladies.

Encadré: LE DÉJEUNER DES CANOTIERS

Renoir

Voici comment les Français vivaient et se représentaient la vie au moment où Pasteur et Claude Bernard en faisaient l'analyse. FIN

«LA MÉDECINE: UN POUVOIR CONTESTÉ

A intégrer dans le texte

Nous avons précédemment évoqué la médecine moquée. La contestation dont l'institution médicale est l'objet depuis quelques décennies surtout, mais depuis un siècle en réalité, est une chose différente. A partir de l'avènement de la médecine scientifique et de l'industrie pharmaceutique, on n'a plus seulement affaire à des artisans maladroits et parfois dangereux à l'échelle individuelle, mais à un pouvoir organisé qui peut devenir une dictature médicale, comme la chose s'est produite dans l'Allemagne nazie, et qui sans atteindre cette extrémité peut exercer une contrainte sur les corps et les consciences.

L'une des principales revendications des mouvements féministes depuis des décennies porte sur la violence exercée sur le corps de la femme par l'institution médicale: césariennes non nécessaires, nouvelles techniques de reproduction incertaines, hystérectomies inutiles, etc.

Voici quelques ouvrages importants que l'on rencontre sur la route de cette contestation.

«SAMUEL BUTLER, EREWHON (1872)

Cette étonnante fiction raconte l'histoire d'une société où la maladie est considérée comme un acte criminel. Au lieu d'être accueilli à l'hôpital, le malade qui ne parvient pas à cacher son mal est envoyé à son procès.

A l'époque où Samuel Butler a écrit ce livre, le darwinisme social (voir la ROUTE sur la VIE) était une théorie à la mode en Angleterre.

«WILLIAM OSLER Principes et pratiques de la médecine (1892)

Il s'agit là de l'un des grands classiques de la médecine. On s'étonnera de trouver un tel ouvrage dans cette liste de textes contestataires. Voici une explication. Au tournant du siècle, le Canadien William Osler était considéré comme l'un des plus grands médecins du monde. Après avoir acquis une solide réputation à l'Université McGill de Montréal, il poursuivit sa carrière dans les deux plus prestigieuses facultés de médecine du monde anglo-saxon, celle de John's Hopkins aux États-Unis et celle d'Oxford en Angleterre. Il se trouve que ce médecin éminent illustre l'une des caractéristiques de sa profession: l'autocritique. Dans de nombreuses professions, on attend que la critique vienne de l'extérieur. En médecine, on la devance souvent. C'est ainsi que tous les propos qu'on entend aujourd'hui sur la dimension magique d'une médecine qui se prétend rationnelle paraissent timorés par rapport aux opinions maintes fois formulées par Osler. En voici une: «Nos résultats à l'Hôpital John's Hopkins étaient très satisfaisants. La foi en saint John's Hopkins, tel qu'on le nommait, une atmosphère optimiste, des infirmières gaies, nous permettaient d'obtenir les mêmes sortes de guérison qu'Asclepios à Épidaure».

«LÉON DAUDET

Dans ce second pays fictif, contrairement à ce qui se passe à Erewhon (Nowhere), le malade est trop bien soigné. La santé et la sécurité sont des obsessions telles qu'au moindre rhume on est mis en quarantaine. Une forme plus insidieuse de dictature médicale prend ainsi forme.

«IVAN ILLICH

A propos de ce petit livre, on peut presque dire comme à propos de Pasteur: avant et après. S'inspirant d'auteurs comme René Dubos et Philippe Ariès, Ivan Illich formula énergiquement des critiques que le monde entier attendait. Chacune de ses thèses fut un brandon dont les journalistes s'emparèrent. Pour l'essentiel, les critiques d'Illich ont consisté à démontrer qu'à partir d'un certain seuil, la technique médicale devient contre-productive; entendons par là qu'elle crée autant de maladies qu'elle en guérit. C'est Illich qui, le premier, a attiré l'attention du grand public sur l'existence des maladies iatrogènes, c'est-à-dire celles qui résultent du fait qu'on subit des opérations inutiles, qu'on prend trop de médicaments, etc.

CONSEIL DU STATUT DE LA FEMME

Il s'agit des actes du premier grand colloque international sur les nouvelles techniques de reproduction. Tenu à Montréal en novembre 1987, ce colloque, organisé par le Conseil du statut de la femme, a réuni des participants, des femmes surtout, de plus de vingt pays. Le point de vue féministe sur la violence exercée par la médecine sur le corps de la femme y est complet.

Titre: XXe siècle: le triomphe de la médecine scientifique

Au début du XXe siècle, l'Amérique devient le premier pôle de développement de la médecine dans le monde grâce, avant tout, à la Fondation Rockefeller et à l'Institut du même nom, qui attirèrent aux États-Unis des savants du monde entier, comme le docteur Alexis Carrel, qui lancera la chirurgie cardiaque, et le biologiste Erwin Chargaff, dont les travaux sur l'ADN seront déterminants. L'époque des titans est cependant révolue. On entre dans celle des équipes interdisciplinaires et des institutions bien organisées.

Les sciences fondamentales ont progressé pendant cent ans. Ce sont les travaux des Canadiens Banting,* Best et Macleod sur le diabète qui ouvriront l'ère des grandes découvertes thérapeutiques. Le traitement du diabète par l'insuline, appliqué pour la première fois à Toronto en 1922, fut l'aboutissement d'une série de découvertes fondamentales qui s'étaient succédées depuis plus d'un siècle avec une logique propre à satisfaire les esprits les plus assoiffés de rigueur scientifique et de beauté formelle. Au centre de ce processus, il y eut Claude Bernard.

Détour: * Banting et les amérindiens

«Le docteur Frédérick Banting, prix Nobel de médecine pour sa découverte de l'insuline (utilisée par les diabétiques pour contrôler le taux de sucre dans le sang), loua à maintes reprises les guérisseurs amérindiens en écrivant: «Ils ont dégrossi et appliqué une pharmacopée plus qu'importante qui nous a conduits à notre découverte». Peu avant sa mort, il avait conçu l'idée d'écrire un livre sur les pratiques médicales des Indiens et des Eskimos (Inuit)».

La médecine scientifique atteindra son apogée par la découverte du complément attendu de l'asepsie: les antibiotiques, dont le premier, destiné aux animaux, la gramicidine, a été mis au point à l'Institut Rockefeller en 1938 par le microbiologiste René Dubos. Dubos s'était joint quelques années auparavant à l'équipe du docteur Avery, avec comme mandat de découvrir dans la nature une substance capable de détruire la capsule qui protégeait le pneumocoque contre les globules blancs. En étudiant des sols du New-Jersey, Dubos isola le Bacillus Brevis, une bactérie qui produit deux substances, la gramicidine et la tyricidine, qui tuent les pneumocoques. Il fit à cette occasion une observation à laquelle il attachait encore plus d'importance qu'à la découverte elle-même: la bactérie ne libère sa substance dévastatrice qu'en présence de l'ennemi, comme si une sorte d'intelligence la guidait. Dubos tira de cette observation une idée qui occupa ensuite une place centrale dans son oeuvre: suite à une agression, l'organisme ne se contente pas de rétablir la fixité perdue, il s'adapte.

Encadré: LE NORMAL ET LE PATHOLOGIQUE SELON CLAUDE BERNARD

Quand Dubos déclare que l'organisme ne se contente pas de rétablir la fixité du milieu interne, il critique une conception de la normalité qui remonte à Claude Bernard. C'est à l'occasion de ses travaux sur le diabète que Claude Bernard avait énoncé sa célèbre théorie de la fixité du milieu intérieur, qui est, selon ses propres mots, la condition de la vie libre et indépendante. Le grand physiologiste français avait observé que les symptômes du diabète apparaissent quand le taux de sucre dans l'organisme tend à s'éloigner de la norme qu'il situait à 3 p. 1000 (On la situe plutôt aujourd'hui entre 1.3 et 1.8 p. 1000). Le physiologiste américain Walter B. Cannon proposa ensuite le mot homéostasie pour désigner la tendance de l'organisme à rétablir l'équilibre du milieu intérieur lorsque ce dernier a été rompu.

Pour Claude Bernard, il y a continuité entre le normal et le pathologique. La maladie n'est pas un état nouveau, qualitativement différent de l'état normal, mais une variation quantitative d'un processus normal, un simple écart par rapport à une norme. Fuite de l'âme ou au contraire invasion de l'âme par un esprit maléfique, toutes ces explications archaïques de la maladie se trouvent ainsi écartées. On est en plein positivisme, mais du même coup un terrible soupçon s'abat sur l'humanité: si la maladie n'est pas un état qualitatif nouveau dont le sujet fait l'expérience, alors la personne en santé doit toujours présumer qu'elle est un malade qui s'ignore. Dans la logique d'une telle conception, seul le recours aux tests peuvent la rassurer sur son état. FIN

Il se transforme pour se conserver. La santé apparaissait ainsi comme un équilibre dynamique plutôt que comme un équilibre statique et la confiance que l'on peut faire à la nature, à son autonomie se trouvait renforcée. La semelle s'use, tandis que le pied nu se couvre de corne, telle est la différence entre la vie et la matière inanimée! Dubos se servait souvent de cet exemple pour illustrer ses idées sur la santé.

Au moment où il remplissait le mandat que lui avait confié Avery, Dubos* apprit qu'en Angleterre, Alexander Fleming savait depuis quelques années qu'une substance appelée pénicilline était efficace contre le staphylocoque et de nombreuses autres bactéries. Le produit s'étant révélé instable, Fleming s'en était toutefois désintéressé. Dubos fut de ceux qui l'incitèrent à reprendre ses recherches. Florey et Chain interviendront ensuite, avec l'aide de la Fondation Rockefeller, et, en 1944, la pénicilline pouvait être livrée en quantité suffisante aux armées alliées.

Détour: * RENÉ DUBOS

En plus de jouer un rôle de premier plan dans la découverte des antibiotiques, René Dubos, microbiologiste américain d'origine française, aura été, grâce surtout à son grand ouvrage de synthèse, L'homme et l'adaptation, le chercheur qui, au XXe siècle, aura le plus efficacement contribué à faire passer l'environnement au premier rang des préoccupations humaines. C'est pourquoi il a été choisi, avec l'économiste anglaise Barbara Ward, pour rédiger le rapport de la première conférence internationale sur l'environnement tenue à Stockholm en 1972. Ses talents littéraires qui lui méritèrent le prix Pulitzer et les thèmes anthropologiques qu'il aborda à la fin de sa vie, achevèrent de faire de lui l'un de ces personnages qui, au XXe siècle, s'apparentent le plus aux grands fondateurs que furent Hippocrate dans l'Antiquité, Rudolf Virchow et Pasteur au XIXe siècle. FIN

Le sérum contre la polyomyélite sera découvert par le docteur Salk, en 1954. Ce sera l'une des dernières découvertes majeures.

FIN: ...

S'ouvrent alors deux séries d'événements, l'une sur le plan de la recherche fondamentale, l'autre sur celui des techniques de diagnostic et de traitement.

La découverte de la structure moléculaire de l'ADN (acide désoxyribonucléique) par Crick et Watson, à la fin des années cinquante, marque le début de ce qui fut bien vite appelé la révolution biologique. Pourquoi? Bornons-nous ici à rappeler que la précédente révolution biologique avait été accomplie au XIXe siècle par les chercheurs, dont Virchow, qui montrèrent que la cellule est

l'élément constitutif des êtres vivants et que, par suite, c'est à son niveau qu'il allait falloir désormais se placer pour comprendre les mécanismes de la santé et de la maladie.

La découverte de l'insuline, par exemple, n'aurait pas été possible si on n'avait pas découvert auparavant le groupe de cellules spécialisées qui, dans le pancréas, assurent, par la sécrétion de l'insuline, la régulation du taux de sucre dans l'organisme. On notera cependant qu'il s'est écoulé plus de cinquante ans entre les premières découvertes fondamentales et le premier traitement par une insuline de synthèse.

Il y eut de nombreuses séquences semblables à celles qui ont conduit au traitement efficace du diabète, mais d'autres recherches n'aboutirent pas parce qu'on comprenait mal les mécanismes grâce auxquels les cellules se différencient pour former les organes, et encore moins ceux qui assurent la cohésion de l'ensemble des cellules.

La découverte de l'ADN ouvrait des perspectives nouvelles à cet égard. La biologie passait, grâce à elle, de l'âge de la cellule à celle du gène. On avait découvert la fosse où le chef d'orchestre de l'organisme se tenait caché. Le dialogue avec lui pouvait commencer. On entrevoyait à l'horizon de fabuleuses applications. Robert Good, un chercheur éminent du Sloan Kettering Institute de New-York, tenait ce langage en 1980: «La révolution scientifique en médecine nous fournira les moyens de prévenir presque toutes les affections d'aujourd'hui et de porter efficacement remède à celles, assez rares, qui subsisteront. On peut se demander de quoi on mourra alors».

Quel exemple donner des nombreuses applications escomptées? Restons-en au diabète. Peut-être parviendra-t-on un jour à persuader le chef d'orchestre de l'organisme d'envoyer une séquence de notes dans le pancréas pour remettre de l'harmonie dans les cellules qui secrètent l'insuline.

Qu'allait devenir le concept de santé après cette révision de la partition du chef d'orchestre? C'est à dessein que la métaphore musicale est employée ici. Elle est plus appropriée que celle de l'horloge qui convenait encore à la biologie de l'âge de la cellule. Sommes-nous seulement encore dans l'ordre du mécanique? De nombreux biologistes contemporains n'hésitent pas à prêter une espèce d'autonomie non seulement au chef d'orchestre, mais aussi à ses messagers et à ses messages.

Ces indications suffisent à montrer que la révolution biologique pourrait tout aussi bien être appelée révolution de la complexité et de l'autonomie, mot qui nous ramène à la première définition du vivant, celle d'Aristote.**

Détour: ** Le vivant selon Aristote

On reconnaît le vivant, dit Aristote, à ce qu'il se meut de lui-même. En grec: autos, nomos, à soi-même sa propre loi. C'est notre mot autonomie. Et voilà comment, de la fine pointe de la science,

on tend la main à Hippocrate, qui faisait confiance à la nature, c'est-à-dire à l'autonomie du vivant. FIN

De la révolution biologique*, on attend d'abord qu'elle conduise à la guérison du cancer et des maladies cardiaques, comme la première révolution avait conduit à la guérison des maladies infectieuses. Si les délais sont les mêmes dans les deux cas, entre les premières découvertes fondamentales et les applications, il faudra sans doute attendre le miracle pendant quelques décennies.

Pour l'instant, et cela dure depuis le début de la révolution biologique, on fait patienter le malade avec des innovations d'ordre technique, qui, le plus souvent, ne dérivent pas de la recherche fondamentale.

Détour: * La révolution biologique et Jacques Monod

L'un des artisans de la révolution biologique, il obtient le prix Nobel de médecine en 1965, avec André Lwoff et François Jacob.

On se souvient de cette enzyme qui détruisait la capsule protectrice du pneumocoque. Dubos avait remarqué qu'elle s'adaptait au milieu, mais il en resta sur ces questions à des considérations générales. Jacques Monod fut l'un de ceux qui poussèrent plus loin l'analyse, en mettant à profit les découvertes récentes en génétique. Quelques années avant sa mort, René Dubos a fait son éloge. C'était l'hommage de la première révolution biologique à la seconde. «J'avais mis en évidence la phénoménologie du problème. [...] Monod et Jacob, eux, ont ajouté leurs formidables capacités analytiques. Jacques Monod était un cartésien extraordinaire. Nous étions amis, réellement très amis, et il me disait toujours: J'aurais aimé vivre au XVIIIe siècle». FIN

Grâce aux médias, le public a pu se familiariser avec ces innovations. Tout le monde a vu des scanners et des opérations à coeur ouvert.**

Détour: ** Techniques de diagnostic

Dans les grands hôpitaux technologiques comme la clinique Mayo de Rochester, on peut passer plus de 900 tests lors d'un examen complet. La croissance annuelle moyenne du volume des analyses de laboratoire a été de 13% entre 1954 et 1974. En 1975, un hôpital général moyen donnait accès à un répertoire d'environ 75 tests et, en 1980, de plus de 180 tests. FIN

FIN: ...

Pour ce qui est des rapports de l'homme avec sa santé, cette invasion de la médecine par la technique est la donnée majeure de la seconde moitié du XXe siècle. Au début, l'idylle entre l'homme et ses prothèses parut douce. Rien ne faisait obstacle à ce que l'examen annuel dans une grande clinique hautement technicisée apparaisse comme le signe par excellence de la réussite sociale. Ainsi se confirma le modèle d'une santé consistant à se fier de plus en plus à des appareils extérieurs et de moins en moins à l'instinct et ce qui le prolonge. D'où, dans de nombreux cas, une dépendance à l'égard des machines qui incite à penser que le cosmonaute, l'homme branché par excellence, est devenu le modèle de la santé. Il ne peut pas se faire de mal à lui-même: des machines lui dictent ses besoins et se chargent de les satisfaire. Quand on comprit qu'ils allaient être appliqués à des malades réduits à la vie végétative, ces procédés parurent de moins en moins merveilleux. L'idylle entre l'homme et ses prothèses avait cessé d'être douce.

Encadré: L'INDUSTRIE PHARMACEUTIQUE

La technicisation de la médecine s'est avérée indissociable du développement de l'industrie pharmaceutique. Il en est résulté l'avènement, dans le monde de la santé, d'une logique commerciale qui a modifié bien des données. En Occident, l'industrie pharmaceutique est privée, à quelques rares exceptions près. Il faut vendre des médicaments, efficaces autant que possible, mais nouveaux surtout. L'innovation est en effet la première règle de l'industrie pharmaceutique, parce qu'il faut améliorer les produits, parce qu'il faut faire face à la concurrence, mais aussi parce que la nouveauté fait partie du charme du médicament et de son effet placebo. Dans les pays comme la France, où les médicaments sont remboursés par la sécurité sociale, il faut apporter des changements aux formules pour faire passer un produit d'une catégorie de prix à une autre. Faut-il préciser que lesdits changements de formule n'ont souvent aucune signification sur le plan thérapeutique?

Ces innovations ont pour conséquence que les médecins et les patients sont obligés de choisir parmi des milliers de noms de produits commerciaux, alors que les substances actives ne dépassent guère la trentaine. Les médicaments sont ainsi devenus un facteur supplémentaire de dépendance vis-à-vis de l'institution médicale. FIN

Encadré: L'EFFET PLACEBO ET L'ÉVALUATION DES TRAITEMENTS

L'évaluation des traitements se fait selon une méthode rappelant celle qui a conduit Semmelweis à la guérison des fièvres puerpérales. Soit un groupe de X personnes atteintes de la même maladie. On attribue un numéro à chacune de ces personnes. On divise ensuite le groupe en deux en choisissant les numéros au hasard. Le premier groupe reçoit le traitement A, le second groupe le traitement B. Après un temps Y, qui varie selon les maladies, on est en mesure de se prononcer sur l'efficacité relative de chacun des deux traitements. Au cours des années cinquante, le célèbre épidémiologiste A. L. Cochrane a appliqué cette méthode à des personnes souffrant de maladies cardiaques. L'un des groupes formés a été traité à la maison, l'autre, aux soins intensifs. C'est le groupe traité à la maison qui s'en est le mieux tiré.

Dans les conditions idéales, ni les médecins, ni les malades ne savent qu'ils sont engagés dans une telle expérience. On parle alors d'étude à double insu. Il existe une autre variante de la méthode qui consiste à utiliser un placebo dans l'un des deux groupes. Placebo est un mot latin signifiant je plairai, que l'on utilise pour désigner l'action bienfaisante de facteurs inconnus. Voici comment l'un des maîtres de la médecine psychosomatique contemporaine, l'Anglais M. Balint, conçoit l'effet placebo: «Le médicament de beaucoup le plus fréquemment utilisé en médecine générale était le médecin lui-même... Dans aucun manuel il n'existe la moindre indication sur la dose que le médecin doit prescrire de sa propre personne, ni sous quelle forme, avec quelle fréquence... Il est plus inquiétant encore de constater l'absence complète de littérature sur les risques possibles d'une telle médication». FIN

Il allait bientôt devenir évident que la mentalité technicienne avait envahi l'ensemble du système de soins, le transformant en une institution médicale. Institution médicale, où le pouvoir remplace le savoir,*** est bien le mot qu'il faut désormais employer. La spontanéité sociale, réglant aussi bien le rapport du patient avec le médecin que l'idée qu'on se fait de la santé, se retire devant une structure de plus en plus lourde, complexe et envahissante. Pour ce qui est des professions, par exemple, on en est maintenant aux sous-spécialités. La chrono-bio-pharmacologie en est un bel exemple. Cette spécialité consiste à superviser la prescription des médicaments en fonction des rythmes biologiques, dont une nouvelle discipline, la chronobiologie, a révélé l'importance.

Détour: *** L'institutionnalisation de la médecine

Pour le sociologue Fernand Dumont, l'institutionnalisation de la médecine accroît le danger de normalisation déjà présent dans les tests et dans la conception du normal et du pathologique qui leur sert de fondement. «Quand, écrit Dumont, l'institution devient vaste mouvement d'institutionnalisation, elle devient du même coup immense entreprise de normalisation». FIN

FIN: ...

Les réactions à cette technicisation et à cette institutionnalisation furent diverses. Sur le plan thérapeutique, il y eut l'avènement des médecines douces. Au milieu des années quatre-vingts, on avait dénombré plus de quatre cents thérapies différentes aux États-Unis, dont la massothérapie et ses 50,000 représentants. Au Québec, au même moment, des études approximatives établissaient le nombre de thérapeutes parallèles à 6,000 environ. En France, des sondages prouvaient que plus de la moitié de la population avait eu recours aux médecines douces au moins une fois dans sa vie.

Toutes ces thérapies ne sont évidemment pas également sérieuses et utiles. Aussi bien, il ne s'agit pas de les évaluer ici, mais de mieux saisir à travers elles l'évolution des rapports de l'homme avec son corps et sa santé.

Dans les cliniques technicisées, on touche de moins en moins le corps du malade et on le regarde davantage sur des films et des écrans cathodiques que directement. On ne le sent plus. On l'écoute moins.

Les médecines douces correspondent à un besoin dans ce contexte parce qu'elles sont avant tout caractérisées par le retour des sens, du toucher d'abord.

On redécouvre en même temps l'importance des fonctions vitales élémentaires comme la respiration. Le contrôle de la respiration, accompagné souvent de méditation, constitue une dimension importante de nombreuses thérapies. L'attention accordée à la nourriture et à l'exercice sont deux autres constantes.

Les médecines douces, dont certaines comme l'acupuncture* et l'homéopathie, sont issues des plus solides traditions orientales et européennes, sont aussi traversées par le souci de la personne dans son ensemble**, des rapports entre l'âme et le corps. Vues sous cet angle, elles sont une philosophie dirigée contre le mécanisme cartésien et le scientisme du XIXe siècle. Cette philosophie nous ramène à Hippocrate et à sa confiance en la nature et met l'accent sur les interactions complexes entre l'âme et le corps.

Détour: * L'acupuncture

L'acupuncture, médecine chinoise traditionnelle, repose sur l'hypothèse qu'il est possible de réduire la douleur et de rétablir l'équilibre dans les organes en agissant à l'aide d'aiguilles sur des points spécifiques, eux-mêmes situés sur des lignes appelées méridiens. L'emplacement précis des points et des méridiens, de même que la nature des liens unissant ces points aux organes sont encore des questions entourées de mystère. On sait cependant désormais que l'action sur les points d'acupuncture peut provoquer la sécrétion d'endorphines par le cerveau. Les endorphines sont des substances apparentées à la morphine. D'où l'efficacité de l'acupuncture contre la douleur.

Normand Bethune

La médecine occidentale au secours de la médecine et de la révolution chinoises

Au moment où la médecine traditionnelle chinoise commençait à se répandre en Occident, la médecine occidentale, représentée par le Canadien Normand Bethune, joua un rôle déterminant dans la marche triomphale de l'armée révolutionnaire chinoise, commandée par Mao Tsö-Tong. Après avoir participé à la guerre civile espagnole, du côté des socialistes, Bethune partit pour la Chine. Il rejoignit les armées de Mao en février 1938. Avec une étonnante constance dans

l'héroïsme, il accomplit une tâche titanesque. Une légende le précédait d'un village à l'autre. Cette légende le suivra dans l'histoire. FIN

Détour: ** L'approche holistique

Holistique vient d'un mot grec, holè qui signifie totalité. L'approche holistique consiste à traiter une personne plutôt qu'un organe ou une maladie. Il n'y a là certes rien de bien nouveau. «Ce n'est pas une âme, ce n'est pas un corps, c'est un homme», disait déjà Montaigne. Ce qui est significatif, c'est précisément le fait que l'inspiration humaniste a été à ce point perdue, à cause notamment de l'extrême spécialisation, que plusieurs ont cru aborder un continent nouveau en redécouvrant qu'il faut traiter une personne plutôt qu'une maladie ou un organe. FIN

Encadré: L'HOMÉOPATHIE

L'homéopathie, du grec homoios qui veut dire semblable, repose sur l'hypothèse selon laquelle on peut guérir une maladie en administrant, en dose infinitésimale, «une substance propre à induire une maladie artificielle très similaire». Par exemple, un extrait de venin d'abeille pourra être utilisé contre une inflammation résultant d'une piqûre de guêpe. Le venin s'attaquera à l'autre venin, son semblable, pour finalement en détruire les effets.

Cette méthode a été mise au point à la fin du XVIII^e siècle par le médecin allemand Samuel Hahneman, en réaction contre la mode médicale de l'époque qui favorisait les doses massives de substances violentes, comme le mercure ou l'arsenic. Convaincu de l'importance de la force curative de la nature - Vix medicatrix naturae - Hippocrate enseignait déjà, au Ve siècle av. J.-C., que la maladie peut avoir une vertu purgative. Il insistait pour que le traitement aide la nature dans ses efforts, plutôt que de la contrecarrer. Dans les annales de la médecine, il y a d'ailleurs de nombreux exemples de maladies qui, ayant suivi leur cours jusqu'au bout, faute de médicaments pour les contrecarrer, se sont soldées par un retour étonnant de santé. Telles furent notamment les suites de l'anthrax dont Victor Hugo faillit mourir vers l'âge de soixante ans. Ce n'est toutefois pas là un argument en faveur de l'homéopathie plus que de l'allopathie.

Le médecin homéopathe attache plus d'importance à l'ensemble des symptômes de chaque patient qu'aux signes d'une maladie précise, et il recherche le médicament le plus approprié à l'ensemble de ces symptômes. A la limite, dans l'homéopathie idéale il y aurait un médicament pour chaque malade et pour chacune de ses maladies.

La différence entre la vaccination et l'homéopathie n'est pas manifeste à première vue, du moins lorsqu'il s'agit d'un vaccin comme celui que Pasteur utilisait, après la morsure, contre la rage. L'une des différences tient à la dilution du produit. Vers la fin de sa vie, Hahneman, pour éliminer tout risque d'intoxication, porta la dilution à un degré tel que le médicament n'était pratiquement plus détectable sous forme matérielle. Il donna à cette dilution le nom de potentialisation parce que, contre toute attente, il avait observé qu'elle augmentait l'efficacité du traitement.

Il s'en est suivi une controverse qui dure encore. La plupart des scientifiques ne veulent même pas envisager l'hypothèse qu'au degré de dilution préconisé par Hahnemann, les médicaments homéopathiques puissent avoir une quelconque efficacité. FIN

Les médecines douces ne peuvent toutefois pas être définies de façon univoque comme une réaction positive à la démesure technique. Elles sont aussi incontestablement, à bien des égards, l'une des formes que prend l'obsession de la santé.

Pour ce qui est des thérapies et des idées sur la santé et la maladie, la société actuelle offre le spectacle, désolant pour les uns, prometteur pour les autres, d'une variété sans unité. La technique, devenant plus subtile, renforcera-t-elle sa position? Cette hypothèse est plus que vraisemblable, comme le montre l'exemple des nouvelles techniques de reproduction. Détermination du sexe de l'enfant, insémination artificielle, fécondation in vitro, prévention des maladies d'origine génétique, ce sont là autant de portes par lesquelles, sous le couvert de la médecine du désir, la technique envahit un domaine jusque là réservé: l'intimité du couple et les structures de la parenté. Les problèmes éthiques qui en résultent sont d'une extrême gravité et ne peuvent être résolus que dans le cadre d'une vision de l'homme centrée sur une conception positive de la limite.

Le renforcement de la technique n'est toutefois pas assuré. Il se heurtera à de solides résistances, comme le prouvent, partout dans le monde, les âpres débats sur les nouvelles techniques de reproduction. Il se pourrait même que le balancier ait amorcé un mouvement irréversible vers l'autre pôle. Dans une situation aussi confuse, il est bien difficile de prédire l'avenir et de s'inscrire dans la tendance dominante. Il est de toute façon plus simple et plus honnête de faire un choix en s'appuyant sur des critères explicites. Ce choix dût-il s'avérer contraire aux tendances dominantes.

Dès le début de cette route, nous avons évoqué un critère: l'équilibre symbolisé par le caducée, de même que par les couples Hygée et Panacée, Apollon et Hermès. De nombreuses pistes allant dans cette direction s'ouvrent actuellement sous nos yeux. Nous emprunterons celle de la santé primale.

Jusqu'au début des années 1980, on étudiait séparément les grands systèmes dont dépend au premier chef notre santé: le système nerveux, le système hormonal et le système immunitaire. Au cours des années 1980, il est devenu évident qu'entre ces trois systèmes, les interactions sont telles qu'il faut absolument les associer dans un concept nouveau. Plutôt que de recourir à des expressions barbares telles que système neuro-hormono-immunitaire, le docteur Michel Odent, celui qui, avec le docteur Leboyer, a introduit les techniques douces en obstétrique, a proposé l'expression de santé primale, indiquant par le choix du mot primal, que les événements de la première enfance sont d'une extrême importance pour la santé future. C'est en effet à ce moment que se fait l'intégration des trois systèmes. Le mot système, de son côté, renvoie à la notion d'approche systémique et, par là, à l'écologie, laquelle tend désormais à se substituer à la

physique comme modèle pour la médecine. La santé apparaît alors comme un équilibre entre une multitude d'éléments divers, des neuropeptides et des cellules macrophages par exemple.

Encadré: UNE BATAILLE NAVALE MICROSCOPIQUE

Les neuropeptides sont des substances chimiques ressemblant à des protéines qui existent en forte concentration dans la partie primitive du cerveau. Les drogues psychotropes comme le valium miment certains de leurs effets. Les cellules macrophages, de leur côté, jouent dans l'organisme un rôle semblable à celui des poissons vidangeurs dans les lacs. Elles font notamment leurs délices des bactéries et des virus les plus dangereux. Le docteur Candace Pert, de l'Université Johns Hopkins, a découvert au cours des années quatre-vingts que les neuropeptides, substances elle-mêmes liées aux émotions, peuvent modifier, pour le mieux ou pour le pire, la vitesse et la direction des cellules macrophages.

Elle en a conclu que, puisque les combinaisons de neuropeptides changent avec les humeurs, que chaque neuropeptide a un effet sur la circulation des cellules macrophages, il s'ensuit que les états d'âme ont une influence sur la façon dont les macrophages combattent les maladies. Vue sous cet angle, la santé apparaît comme un équilibre global tel que le système nerveux concourt au bon fonctionnement du système immunitaire. On pourrait montrer par d'autres exemples que le concours du système hormonal est également nécessaire. Il va sans dire que de telles découvertes jettent une lumière nouvelle aussi bien sur l'approche holistique que sur l'effet placebo. FIN

Le souci de la santé primale devrait se refléter dans les programmes des facultés de médecine. La division de l'enseignement selon d'anciennes spécialités comme l'immunologie, l'endocrinologie et la neurologie paraît de plus en plus artificielle dans le contexte nouveau, où chaque jour, une frontière est abolie. Certaines facultés de médecine, comme celle de l'Université de Sherbrooke et celle de l'Université McMaster au Canada, ont adopté une approche systémique, mais ce mouvement ne se généralise que très lentement.

Dans la perspective de la santé primale, il va de soi que l'accent doit être mis sur la promotion de la santé plutôt que sur la lutte contre la maladie, sur le care plutôt que sur le cure. L'harmonieuse intégration des trois grands systèmes de l'organisme chez l'enfant suppose de la part des parents et des proches une infinité de petites attentions à la fois instinctives et intelligentes, sensibles et spirituelles. Le manque de contacts physiques, par exemple, peut avoir de lourdes conséquences, le développement du sens du toucher faisant partie des conditions de l'harmonisation recherchée.

La promotion de la santé par cette voie, première mais indirecte, suppose qu'on ait le sens du lointain. On n'a jamais fait de recherches sérieuses pour établir des corrélations simples entre telle ou telle série d'événements de la première enfance et la santé pendant le reste de la vie. De telles études exigent trop de temps...

Par le sens du lointain qu'il suppose et qu'il exige, le souci de la santé primale rejoint l'écologie. Si l'environnement est devenu un facteur de risque majeur, c'est précisément parce que, depuis un siècle, trop de gestes irréversibles ont été posés sans considération du lointain. Si la santé individuelle n'est pas d'abord axée sur le lointain, jamais les collectivités ne seront capables de ces dons généreux à l'avenir dont dépend la vie future. Et, en conséquence, un environnement qui continuera de se dégrader annulera des siècles d'efforts, pour que les fruits de la pensée se développent dans l'homme avant les germes de la mort.

Encadré: TECHNIQUE ET COÛTS DE LA SANTÉ

Une distinction, faite par Lewis Thomas, permet de bien poser le problème de l'impact de la technique sur les coûts de la santé. Il y a, nous dit Thomas, des découvertes médicales achevées, en ce sens qu'elles reposent sur une connaissance adéquate du mécanisme de l'action de l'agent pathogène sur l'organisme. Les antibiotiques en sont un bel exemple. Ces découvertes, pour Lewis Thomas, précisément parce qu'elles sont achevées, débouchent normalement sur des traitements efficaces qui peuvent être généralisés à peu de frais et de risques. L'asepsie est à cet égard l'exemple parfait.

Il y a d'autre part des techniques, très avancées en apparence, qui ne sont rien d'autre que des tâtonnements sophistiqués. Lewis Thomas les appelle halfway technologies, expression que l'on peut traduire par technologies de moyen terme. Les greffes du cœur ou du foie ou les nouvelles techniques de reproduction appartiennent à cette catégorie. Prenons l'exemple des fécondations in vitro. Elles ne supposent pas qu'on connaisse la cause de la stérilité chez l'homme ou chez la femme. Et elles sont d'une efficacité très limitée, ayant un taux de réussite tendant à se stabiliser entre 5 et 10%. Les risques (cancers notamment, suite à la stimulation ovarienne) qu'elles font courir aux femmes sont par ailleurs considérables et on les connaissait encore très mal au moment où l'intervention en question est devenue routinière. Compte tenu du nombre de tentatives nécessaires (jusqu'à dix et plus) pour obtenir une réussite, elles sont également assez coûteuses, bien qu'à cet égard les transplantations du cœur et du foie, ou les greffes de moëlle épinière, soient de meilleurs exemples.

Ces techniques ont pour principale caractéristique d'avoir une efficacité limitée, consistant, soit à satisfaire des désirs souvent plus apparentés à un caprice qu'à un besoin d'échapper à une véritable maladie, (d'où l'expression de médecine du désir), soit à rendre plus agréables les dernières étapes de la vie. Il n'y aurait toutefois pas lieu d'en critiquer l'usage, si elles demeuraient marginales par rapport aux techniques achevées. Or, il arrive au contraire qu'elles occupent une place centrale dans le système de santé et qu'elles sont responsables d'un très fort pourcentage de la hausse vertigineuse des coûts.

Le secteur de la recherche est touché lui aussi. Les marchés lucratifs étant du côté de la technique de moyen terme, la part des ressources allouées à la recherche fondamentale tend à diminuer. Ce qui retarde évidemment l'éventualité de nouvelles percées majeures. Lewis Thomas, comme

plusieurs de ses collègues, dont le Belge Christian de Duve, prix Nobel de médecine, est d'avis qu'il faut mettre l'accent sur la recherche fondamentale plutôt que sur les techniques de moyen terme. FIN

Encadré: L'APPORT DES SCIENCES HUMAINES

Les sciences humaines ont envahi la sphère de la santé au cours des dernières décennies. L'anthropologie médicale, l'ethnomédecine, la sociologie de la santé sont devenues des spécialités au même titre que la chirurgie et l'obstétrique. Le développement de ces sciences a contribué à faire apparaître les choses de la santé dans une nouvelle perspective.

Les anthropologues ont forgé leur méthode et formé leur regard en étudiant les sociétés primitives... puis un jour ils ont envahi les hôpitaux et ont fait l'hypothèse qu'il s'agissait là de contrées lointaines peuplées de tribus; la tribu des docteurs, celle des infirmières. Ce nouveau regard a permis de voir de nouvelles choses.

Pour le regard habitué, le geste du chirurgien est une chose rationnelle. Pour l'anthropologue, il s'agira d'un geste tranchant pouvant être rattaché à mille et un mobiles, y compris les plus inconscients, les moins avouables et les plus archaïques. Les hypothèses qui en résultent expliquent en partie les étonnantes variations, d'un pays à l'autre, dans le recours à tel ou tel acte chirurgical, le pontage coronarien par exemple.

Bien entendu, les anthropologues ont commencé par étudier les systèmes de soins des sociétés archaïques. Il en est résulté un relativisme, parfois excessif, tel que plus personne aujourd'hui n'oserait soutenir que le système médical occidental est une chose unique, rationnelle de part en part, tandis que les systèmes archaïques seraient tout entier irrationnels. Il en est résulté aussi de remarquables travaux, dont ceux de Claude Lévi-Strauss sur l'efficacité des symboles. Ces travaux devraient permettre de mieux comprendre l'effet placebo, entre autres choses.

On pourrait dire des choses semblables de l'ethnomédecine et de sous-spécialités comme l'ethnopsychiatrie ou la psychiatrie transculturelle. Voici plutôt un bref aperçu des choses importantes qu'on peut apprendre par ces disciplines.

«On ne devient pas fou comme on le désire, la culture a tout prévu. Au coeur même de l'élaboration de la névrose et de la psychose par laquelle nous tentons de lui échapper, la culture vient encore nous rejoindre pour nous dire quelle personnalité de rechange nous devons adopter».

«On sait que les névrosés internés dans les camps de concentration ont vu leur névrose disparaître, mais revenir après leur libération. Un autre fait paradoxal est la quasi-inexistence de névroses et de psychoses dans certaines sectes très fermées».

Pour illustrer l'apport de la sociologie de la santé, on cite souvent une étude d'un célèbre représentant américain de cette discipline, I. K. Zola, montrant que «les Américains d'origine irlandaise ne se comportent pas devant la maladie comme leurs compatriotes d'origine italienne. Les premiers ont tendance à refouler leurs maladies, à localiser leurs symptômes dans des organes comme l'oeil, le nez, la gorge, tandis que les seconds ont tendance à dramatiser leurs symptômes». FIN

Encadré: LES MALADIES ONT UNE HISTOIRE

L'apport de l'histoire est également très important. En combinant les données de l'histoire générale avec celle de l'histoire de la médecine et de l'histoire des maladies, on aboutit souvent à des résultats fort éclairants.

Les maladies ont une histoire; elles vont et viennent au gré de mille facteurs dont la médecine n'est pas toujours le plus important. Dans nos contrées, par exemple, le cancer d'estomac était très fréquent au début du siècle. Il ne l'est plus aujourd'hui. Pourquoi? A cause des réfrigérateurs, disent les voix les plus autorisées.

L'histoire de la tuberculose racontée par René Dubos est encore plus instructive.

Parmi les nombreux triomphes dont la médecine s'était enorgueillie, il y avait eu notamment l'élimination de la tuberculose. En 1845, on comptait chaque année 500 morts par tuberculose pour 100 000 habitants dans le monde occidental. Aujourd'hui, on n'en compte plus que deux. Le progrès a été en effet extraordinaire et, certes, on peut être tenté de l'attribuer à la découverte du bacille de Koch en 1890, puis à la vaccination par le BCG et enfin aux antibiotiques spécifiques comme la streptomycine, mise au point aux cours des années cinquante. «Mais la vérité vraie, selon Dubos, c'est que la mortalité par tuberculose avait commencé à diminuer un peu après 1845 - sans qu'aucun progrès thérapeutique n'ait pourtant été effectué - et que de 1845 à 1890 cette régression était aussi régulière qu'après 1890. Ces données sont aujourd'hui très généralement admises et l'on attribue à un ensemble de transformations sociales au XIXe siècle le fait que les personnes n'étaient plus aussi susceptibles de développer une tuberculose, même en rencontrant le bacille responsable». FIN

Encadré: La recherche médicale au Québec

Dans l'histoire des sciences au Québec, la recherche médicale occupe une place très importante. Parmi les pionniers, outre Michel Sarrazin auquel nous avons déjà fait allusion, il y a Jean-François Gauthier, lui aussi médecin du roi. Comme Sarrazin, Gauthier s'intéresse aux plantes médicinales et aux animaux et comme Sarrazin également il reste en contact avec plusieurs représentants du monde scientifique français auquel il adresse de nombreuses communications sur les plantes et les animaux du Canada.

La conquête anglaise brise évidemment cet élan. Il n'y aura plus de médecins du roi. Pendant le siècle qui suivra, l'Université McGill aura le monopole de la formation des médecins au Québec. Dès le XIXe siècle, la faculté de médecine de cette université aura une réputation internationale. L'ontarien William Osler y enseigna de 1870 à 1884. C'est pendant cette période qu'il fit sa découverte la plus importante, celle des plaquettes du sang. A la même époque Osler devait se rendre dans les grandes capitales européennes à Berlin, en particulier, où il rencontra celui qui allait devenir son maître et son modèle, Rudolf Virchow.

Au XXe siècle, c'est le neurologue Wilder Penfield, le fondateur de l'Institut de neurologie de Montréal, qui contribua le plus au maintien de la réputation de la faculté de médecine de McGill. Au cours des années 1940 et 1950 Wilder Penfield et son équipe sont parvenus à localiser le siège de multiples sensations auditives visuelles ou olfactives dans le cerveau. Certains des ouvrages de Penfield, dont The cerebral cortex of man, sont devenus des classiques de la neurologie.

WILDER PENFIELD

La faculté de médecine de McGill perdit son monopole en 1843, date à laquelle des médecins francophones fondent l'école de médecine et de chirurgie de Montréal. L'Université Laval est fondée en 1852. Elle comprend une faculté de médecine.

Dans les hôpitaux francophones, la recherche médicale ne commencera qu'au début du présent siècle. Le démarrage sera encore plus lent dans les universités.

En 1890, les docteurs Amédée Marien et Téléspore Parizeau de Montréal, Arthur Vallée et Arthur Rousseau de Québec s'inscrivent à l'Institut Pasteur de Paris pour étudier la bactériologie. Le montréalais Oscar-Félix Mercier complète de son côté son apprentissage de la chirurgie dans les hôpitaux de Paris. A son retour le docteur Mercier, avec l'appui des autres anciens de Paris, réussit à imposer les méthodes de Pfister en chirurgie. Ces méthodes sont basées sur l'antisepsie. C'est le début de la médecine moderne au Québec.

Parmi les grands noms de la recherche médicale dans les institutions francophones au XXe siècle, on note ceux de Hans Selye*, Jacques Genest, Armand Frappier et Paul David.

Détour: * La découverte du stress par Hans Selye

«L'idée du concept de stress et du syndrome général d'adaptation (S.G.A.) m'est venue en 1925, alors que j'étudiais la médecine à l'Université de Prague. [...]

Je ne pouvais comprendre pourquoi, dès l'aube de l'histoire de la médecine, des médecins ont concentré tous leurs efforts sur la reconnaissance de la maladies particulières et la découverte de remèdes spécifiques sans prêter aucune attention à quelque chose de beaucoup plus évident: «le syndrome du simple fait d'être malade». Je savais qu'un syndrome est «un groupe de signes

et de symptômes qui se présentent ensemble et caractérisent une maladie». Eh bien! les patients que je venais de voir avaient un syndrome, mais il semblait que ce fût un syndrome caractérisant la maladie en tant que telle et non une maladie particulière. Serait-il possible d'analyser ce «syndrome général de la maladie» et peut-être même trouver des remèdes capables d'agir contre le facteur non spécifique dans la maladie? Ce ne fut, cependant, que dix années plus tard que je parvins à exprimer tout cela dans le langage précis de la description scientifique fondée sur l'expérimentation. [...]

Dans son ensemble, le syndrome de stress, ou syndrome général d'adaptation (S.G.A.) évolue selon trois stades successifs: 1) La «réaction d'alarme» pendant laquelle les forces de défense sont mobilisées; 2) Le «stade de résistance» qui reflète la complète adaptation à l'agent «stressant»; 3) Le «stade d'épuisement» qui suit inexorablement pourvu que l'agent stressant soit assez puissant et agisse assez longtemps, le pouvoir d'adaptation d'un être vivant étant toujours limité». FIN

HANS SELYE

En tant qu'endocrinologue et auteur de la théorie du stress, mot qu'il à lui-même introduit en médecine, Hans Selye a atteint une notoriété comparable à celle de Wilder Penfield en neurologie.

En 1954, le docteur Paul David fonde l'Institut de cardiologie de Montréal où en 1968, un an après la grande première de Christian Bernard en Afrique du Sud, le docteur Pierre Grondin réussit une transplantation cardiaque.

En 1967, le département que dirigeait le docteur Jacques Genest à l'Hôtel Dieu de Montréal devient l'Institut de recherche clinique. Des travaux importants seront accomplis à cet Institut par des équipes comme le groupe interdisciplinaires de recherche sur l'hypertension que dirigeait le docteur Marc Cantin en 1988, date à laquelle le docteur Cantin a reçu une distinction de l'américain Hearsh Association, The Research Award. Les travaux que récompensaient de cette distinction portait sur hormone produite par le coeur dont il faudra mieux connaître les fonctionnement pour améliorer les traitements de l'hypertension et des défaillances cardiaques.

JACQUES GENEST

Fort d'une expérience en bactériologie acquise en France et aux États-Unis, le docteur Armand Frappier fondait en 1938 l'Institut de microbiologie de Montréal qui était appelé à devenir un centre important de recherche en microbiologie et de production de vaccins. Cet institut fut connu par la suite sous le nom d'Institut Armand Frappier.

Tous ces grands fondateurs, tous ces pionniers de la recherche médicale sont des humanistes. Dans une interview accordée au magazine l'Actualité médicale en janvier 1988, le docteur Paul

David tenait ces propos que ne renierait pas Hippocrate: «Il importe d'enseigner non seulement la science médicale mais aussi l'humanisme qui repose sur la psychologie, la sociologie, l'éthique, la morale, l'exemple. Il faut enseigner aux jeunes la beauté et les richesses de l'humanisme. La médecine doit demeurer une occasion de découvrir et de participer aux mystères de l'être humain.

Je suis toujours étonné qu'il n'y ait pas davantage de médecins romanciers. Car un patient, c'est un chapitre de roman. Il nous fait découvrir la vie d'une façon extraordinaire. Je comprends mal la prétention de la médecine, car tout est nuance. La médecine est l'art de la nuance. Malheureusement, la science s'est posée comme un absolu. Et je n'aime pas les absolus».

TITRE: Choix pour l'an 2000

L'espérance de vie a progressé constamment depuis un siècle. Elle est maintenant de 75 ans au Québec. Elle était de 57 ans en 1930. En 1900, elle était de 47 ans en Amérique du Nord. Rien n'illustre mieux que les propos optimistes de ce genre la conception que nous nous faisons aujourd'hui de la santé.

Pourtant durer et jouir d'une bonne santé sont deux choses bien différentes. Cette distinction, de plus en plus de gens la font, ayant compris qu'un progrès de l'espérance de vie indique d'abord une baisse de la mortalité infantile, ensuite le prolongement d'une vieillesse souvent assombrie par la maladie et, en troisième lieu, mais en troisième lieu seulement, une vie plus agréable au cours de la jeunesse et de la vie adulte.

La quantité et la qualité

Prenant acte de ce changement de mentalité, de nombreux États, dont celui du Québec, ont complété la notion d'espérance de vie par celle d'espérance de vie en bonne santé. Cette distinction enferme les deux branches d'une alternative fondamentale. Selon que nous mettons l'accent sur la durée ou sur la qualité de la vie, notre destin personnel, de même que nos services de santé et nos politiques sociales, prennent telle ou telle orientation.

Ce choix fondamental entre la quantité et la qualité, nous le faisons par chacune des petites décisions que nous prenons quotidiennement pour assurer notre mieux-être. Allons-nous combattre le stress au moyen d'un tranquillisant, d'un massage ou d'une séance de méditation? Certes le tranquillisant peut être un moindre mal dans certains cas. Mais chacun sait qu'il marque souvent le commencement d'une dépendance constituant le premier signe annonciateur d'une vieillesse qui ne sera qu'une durée sans qualité.

Le care et le cure

D'autres choix fondamentaux doivent être faits: entre le préventif et le curatif par exemple, de même qu'entre ce que les Anglo-Saxons appellent le care et le cure.

Il vaut mieux prévenir que guérir, et cela coûte moins cher. C'est pourquoi les ministres de la santé rêvent, depuis qu'ils existent, d'accorder à la prévention toute l'importance qu'elle mérite. La demande de traitements est telle cependant que le curatif continue d'absorber la quasi-totalité des fonds disponibles.

Le care est aussi défavorisé par rapport au cure. Le cure correspond évidemment au pôle curatif, mais la notion de care ajoute une chose essentielle à l'idée de prévention, d'hygiène au sens large: l'attention à la fois éclairée et compatissante accordée au malade. Le nom de Florence Nightingale est à jamais associé à l'idée de care.

C'est son sens du care qui amena cette infirmière à moderniser les hôpitaux, au moment précis où la science, tournée vers le cure, y pénétrait. Care, cure médecine comme art, médecine comme science.

Encadré: LA MÉDECINE COMME ART

«Desplein possédait le divin coup d'oeil: il pénétrait le malade et sa maladie par une intuition particulière à l'individu, intuition acquise ou naturelle qui lui permettait d'embrasser les diagnostics, de déterminer le moment précis, l'heure, la minute à laquelle il fallait opérer, en faisant la part aux circonstances atmosphériques et aux particularités du tempérament. Pour marcher ainsi de conserve avec la nature, avait-il donc étudié l'incessante jonction des êtres et des substances élémentaires contenues dans l'atmosphère ou que fournit la terre à l'homme qui les absorbe et les prépare pour en tirer une expression particulière? Procédait-il par cette puissance de déduction et d'analogie à laquelle est dû le génie de Cuvier? Quoi qu'il en soit, cet homme s'était fait le confident de la chair, il la saisissait dans le passé comme dans l'avenir, en s'appuyant sur le présent».

NAISSANCE DE LA MÉDECINE SCIENTIFIQUE

A l'origine, la médecine scientifique était la chose la plus humaine qui soit. Qu'on en juge par le témoignage de l'un des plus éminents représentants de cette médecine, l'Américain Lewis Thomas: «Je me souviens de notre étonnement lorsque furent traités à Boston, en 1937, les premiers cas de septicémie causés par des pneumococques et des streptocoques. Le phénomène était presque aux confins de la fiction. Nous avions sous les yeux des patients moribonds qui seraient certainement morts sans traitement et qui se rétablissaient en l'espace de quelques heures après l'ingestion du médicament (sulfanilamide) et se sentaient tout à fait bien le jour

suisant. ...Pour nous internes, c'était un monde complètement nouveau qui s'ouvrait. Nous avons été formés à exercer un autre type de profession et nous percevions que la médecine elle-même avait changé au moment de notre accession à l'internat. ...Lorsque nous apprîmes les possibilités de la pénicilline et des autres antibiotiques, nous fûmes convaincus sur-le-champ que rien ne serait hors de portée de la recherche dans l'avenir».

On comprend que ces jeunes médecins aient été tentés d'écourter l'entretien avec le patient pour se précipiter au laboratoire. FIN

La recherche du difficile équilibre entre ces deux pôles sera l'occasion de tensions qui, à partir de la décennie 1970 surtout, déboucheront simultanément sur une pénurie d'infirmières dans les hôpitaux et sur la prolifération de thérapies nouvelles, que nous avons déjà évoquée. Ces thérapies sont orientées vers le care et pratiquées à plus de 70% par des femmes.

On sait d'autre part que les maladies ont changé de nature au cours des cinquante dernières années. Ce fait n'est pas étranger aux changements que nous venons d'évoquer. Les maladies étaient jadis aiguës en majorité, les infections venant en tête de liste. Elles sont aujourd'hui chroniques (arthrite, maux de dos, états dépressifs) dans une proportion que l'on situe autour de 70%.

Qualité de vie, quantité d'années. Préventif, curatif. Care, cure. Pour faire pencher la balance du côté des premiers termes de ces couples de contraires, de nombreux États ont adopté des stratégies appropriées. Au Québec, quelques années après la réforme des services de santé du début des années 1970, on a aussi remplacé la carte d'assurance-maladie par une carte soleil. On a introduit ensuite le concept d'espérance de vie en bonne santé.

Promotion de la santé

Mettre ainsi l'accent sur la promotion de la santé, plutôt que sur la lutte contre la maladie, constitue un virage majeur. Ce virage est-il un idéal de riches et de bien portants, auquel on renoncera face à la première épidémie grave ou simplement à cause du vieillissement de la population? C'est en tout cas un enjeu fondamental.

Une nouvelle donnée, la solidarité à l'échelle de la planète, rend ces choix encore plus difficiles et complexes. Au Sud de cette planète, on est encore aux prises avec les infections dont le Nord a commencé à triompher au Moyen Age. Au Sud, on souffre encore de tous les autres maux liés à la misère et à la malnutrition. Au Nord, on est atteint de maladies de pléthore, de dégénérescence.

Compte tenu de ce qu'il en coûte pour obtenir de bons résultats dans le traitement des maladies dégénératives du Nord et des moyens simples avec lesquels on peut lutter contre les infections au Sud, un dollar investi au Sud est peut-être mille fois plus rentable qu'un dollar investi au Nord.

Les problèmes environnementaux rendent désormais cette solidarité si nécessaire qu'un gouvernement mondial semble être la seule solution adéquate. On dit, avec raison, que les forêts tropicales sont le poumon de la planète. C'est l'ensemble du grand organisme Terre-Humanité qui doit veiller sur la santé du poumon. Puisque c'est la qualité de la vie sur l'ensemble de la planète qui est en cause dans cette affaire, il n'est ni juste ni pensable que ce soit des pays comme le Brésil et l'Éthiopie qui fassent seuls les frais du redressement de la situation.

Malades de la santé?

Mais peut-être sommes-nous avant tout malades de la santé? «En tant que peuple, écrivait Lewis Thomas à propos des Américains, nous sommes obsédés par la santé, nous avons perdu toute confiance dans le corps humain».

La santé, pourtant, c'est l'oubli de la santé, ou, selon la célèbre formule d'un grand chirurgien français du début du siècle, René Leriche, «la vie dans le silence des organes ». C'est ce silence, précisément, qui permet à l'homme de se dépasser - souvent au péril de sa santé - en se tournant vers des fins supérieures. On est déjà un peu malade quand on remplit un tel silence, non par des actes créateurs, mais par le souci obsessionnel de sa propre santé.

Souvenons-nous du malade imaginaire de Molière qui était dans l'angoisse parce que son docteur ne lui avait pas précisé s'il devait faire sa marche de santé en long ou en large. Quelle misère que ce manque d'autonomie! Quelle misère aussi que ces valiums qui remplacent une détente naturelle et gratuite. Encore faut-il que la vie culturelle et sociale mette à la disposition des gens, des lieux, des temps et des rythmes conformes à leurs besoins réels.

De tous les grands philosophes, Nietzsche est sans doute celui qui fut le plus préoccupé par la santé, celui aussi qui a connu le plus intimement la maladie. «L'homme dégénéré, a-t-il écrit, est celui qui ne sait pas distinguer ce qui lui fait du mal», nous laissant ainsi sur cette question: comment cultiver en nous-mêmes cette faculté mystérieuse, proche de l'instinct, par laquelle nous distinguons spontanément ce qui nous fait du bien de ce qui nous fait du mal? Les biologistes contemporains posent en d'autres termes la même question, quand ils nous disent que notre santé dépend, en dernière analyse, des complexes et innombrables interactions entre les systèmes nerveux, hormonal et immunitaire.

On aurait pu croire pendant un moment que le modèle de la personne en santé était l'homme branché, le cosmonaute qui se fait dicter ses besoins par des instruments de mesure et des machines extérieures à lui. Dépassant ce mécanisme simpliste, la science elle-même nous ramène à l'autonomie du vivant. Si on peut concevoir un appareil réglant de l'extérieur les

battements du coeur, on s'imagine mal un être humain affublé de millions de micro-ordinateurs réglant la circulation des neuropeptides et des cellules macrophages.

Au cours des années 1980, de nombreux auteurs ont cru apercevoir un changement de paradigme* dans le monde de la santé. Il est certes fascinant de penser que nous vivrions actuellement des mutations culturelles telles qu'il pourrait bientôt y avoir, dans le cadre d'une vision globale, holistique, une réconciliation de l'approche mécaniste contemporaine et des anciennes approches spiritualistes et mythiques. Mais n'est-il pas sombrer dans le rêve, dans l'illusion que d'annoncer comme des faits en train de se réaliser d'eux-mêmes des changements qui exigent des choix personnels et collectifs très difficiles?

Détour: * Paradigme

Le mot paradigme utilisé dans ce sens a été défini par un éminent philosophe des sciences contemporain, Thomas Kuhn. Il désigne la façon d'interroger le réel, le principe organisateur de la science à une époque donnée. Pourquoi au Moyen Age était-on fasciné par les analogies entre l'oeil et le soleil, tandis que quelques siècles plus tard, on sera surtout intéressé par les lois du mouvement des astres? Thomas Kuhn pense que la science avance par bonds dont chacun constitue un changement de paradigme. FIN

Parvenu à ce niveau de complexité, on éprouve le besoin de revenir aux sources. Les sources, dont on retrouve la trace dans la façon même dont le cerveau est constitué, ce sont les instincts, évanescents par rapport à ce qu'ils étaient chez les ancêtres animaux, mais néanmoins déterminants; ce sont des rites, mi-biologiques, mi-culturels, (prières, danses, fêtes), qui règlent le cours de la vie à la place de la volonté et à l'abri des pouvoirs; c'est une raison qui permet, par exemple, de repérer les dangers nouveaux dans l'environnement, et de bien choisir ses thérapies; c'est une âme enfin, qui peut transformer la maladie en épreuve.

La santé, même à l'époque des prothèses, ne saurait être autre chose que l'harmonie entre ces quatre niveaux d'autonomie.

FIN: ...

Notes

1. PFISTER, Oscar, *Revue Im*, XXIII, N° 1, 1932, pp. 81-109; cité par ELLENBERGER, Henri F., *A la découverte de l'inconscient*, Villeurbanne, Simep, 1974, p. 28.
2. ELLENBERGER, Henri F., *op. cit.*, p. 23.
3. ASSINIWI, Bernard, *La médecine des Indiens d'Amérique*, Montréal, Guérin littérature, 1988, pp. 15-16.
4. *Plantes sauvages des villes et des champs*, Fides, 1979, p. 72.

5. PARIS, Ginette, «I.e Caducée>>, Igg Cahiers de l'Agora, N° 1, Automne 1987, p. 17. _
6. Cité dans SENDRAIL, Michel, Histoire culturelle de la maladie, ' Toulouse, Privat, 1980, p. 33.
7. Il nous est parvenu une centaine d'œuvres sous son nom. La plupart ne sont pas de lui mais de l'un ou l'autre de ses disciples. C'est l'ensemble de ces textes qu'on appelle le Corpus hippocratique.
- 8, Cité dans DUFRESNE, Jacques, DUMONT, Fernand, MARTIN, Yves, et al. «Aux sources de la tradition hippocratique FROHN, Winnie, MALONEY, Gilles, Traité d'anthropologie médicale, Presses de l'Université du Québec, Institut québécois de recherche sur la culture, Presses Universitaires de Lyon, 1985, p. 961.
9. PARIS, Ginette, op. cit., p. 17.
10. Ibid, p. 17.
11. Ibid, p. 19.
12. Iliade, Chant IV.
13. THOUZET, Jean—Pierre, Traité d'anthropologie médicale, op. cit., p, 260.
14. BERNARD, Claude, Introduction à l'étude de la médecine expérimentale, Paris, Poche—Club, 1963, p. 51,
15. LICHTENHAELER, Charles, Histoire de la médecine, Paris, Fayard, 1975, p. 13.

/

16. Cité dans Traité d'anthropologie médicale, op. cit., p. 966.
17. CANGUILHEM, Georges, Le normal et le pathologique, Paris, Presses Universitaires de France, 1966, p. 119.
18. LICHTENHAELER, Charles, op. cit., p. 117.
19. Cité dans SENDRAIL, Michel, op. cit., p. 136.
20. LICHTENHAELER, Charles, op. cit., p. 180.
21. JACKSON, Ralph, ADONTOURS and diseases in the Roman empire, British Museum Publications, 1988.
22. YOURCENAR, Marguerite, Les mémoires d'Israélien.
23. Great Books of Medicine (à préciser).
24. DUBOS, René, Les Dieux de la médecine, Paris, Fayard, p. 127.
25. Ibid, pp. 126, 129-130. A
26. SENDRAIL, Michel, op. cit., p. 241.
27. GILSON, Étienne, (à préciser).
28. Great Books, op. cit., (à préciser).
29. Ibid.
30. Ibid.
31. WALLACE, Robert et les rédacteurs de Time-Life, Leonard de Vinci et son temps, Editions Time—Life, 1978, p. 103.
32. Ibid.

33. ARIES, Philippe, Essais sur l'histoire de la médecine; en Occident du Moyen Age à nos jours, Paris, Seuil, 1975, p. 20.
34. ARIES, Philippe, op. cit., p. 47.
35. GUEVREMONT, Germaine, Marie-Didace, Montréal, Fides, (à préciser).
36. MICHELET, Jules, la Sorcière, cité dans PRÉCLAIRE, Madeleine, «Récouvrir la santé en passant par Paracelse», Ce, N ° 13, p. 173.
37. Dictionnaire biographique canadien.
38. THOMAS, Lewis, The Medusa and the Snail, New Age Books, 1974, p. 120.
39. Essais, Livre III, chap. XI, La Pléiade, p. 1006.
40. cité par FRIEDRICH, Hugo, Montaigne, Paris, Gallimard, 1968, p. 13. Dans Critère, N° 13, Juin 1976, p. 222.
41. LEBLOND, Sylvio Dr, op. cit., p. 206.
42. la volonté de guérir, Paris, Seuil, 1980.
43. ELLENBERGER, Henri F., op. cit., p. 24.
44. BERNARD, Claude, Claude Bernard et la médecine expérimentale, Editions Seghers, 1961, p. 90.
45. MCKEOWN, Thomas, «A historical Appraisal of the Medical Task», Medical History, Oxford University Press, 1971.
46. DUBOS, René, , Albin Michel, 1987.
47. LATOUR, Bruno, Les microbes, guerre et paix, Paris, Éditions A. Métaillé, 1984.
48. LICHTENHAELER, Charles, op. cit. p. 466.
49. ACKERNECHT, H. Erwin, Virchow, Stuttgart, F. Enke, 1957.
50. FREUD, S., Introduction à la psychanalyse, Paris, Payot, 1965, p. 92.
51. LAFFONT, Robert, La culture du narcissisme, Paris, 1979.
52. SOL, L'Univers est dans la femme, Montreal, Stanke, 1987, p. 102.
53. DAGOGNET, François, La raison et les remèdes, Presses Universitaires de France, 1964, p. 142.
54. GOMEZ de la Sema, Ramon, Le docteur invraisemblable, Paris, Editions Gérard Lebovici, 1984, p. 225.
55. CELINE, Louis-Ferdinand, op. cit. A
56. R. MONSON, Richard, Occupational Epidemiology, Boca Raton, Florida, CRC Press, 1980.
57. BERLINGUET, Marc, «Structures et fonctions hospitalières», Traité d'anthropologie médicale, ibid, p. 353.
58. LAZURE, Hélène, «Les infirmières», Traité d'anthropologie médicale, op. cit., p. 648.
59. WUNENBURGER, Jean-Jacques, Sigmund Freud, Balland, Paris, 1985, p. 52.

60. Cité dans Mirko D. GMERK, *Los malagliés à l'aoo_e dé la çivilisation occidentalé*, Paris, Payot, p. 213.
61. ZELDIN, Théodore, *Histoirié dés passions francaisés, I, Ambition et Amour*, Paris, Seuil, p. 357.
62. BUTLER, Samuel, *Eréwhon*, Signet Classics, The New american Library, New-York, 1960.
63. *Prinçipes et pratiques dé la médeciné (1892)*, (à préciser).
64. *Les Morticoles (1894)*, Paris, Fasquelle, 1956.
65. ILLICH, Ivan, *La némésis médicale*, Paris, Éditions du Seuil, 1976.
66. *Sortir la maternité ou laboratoiré*, Éditeur officiel du Québec, Québec 1988.
67. ASSINIWI, Bernard, *La médçginé ges inoiéens d'Amérigué*, Montréal, Guérin littérature, 1988, p. 18.
68. DUBOS, René, ESCANDE, Jean-Paul, *Q hercher*, Paris, Stock, 1979. '
69. CANGUILHEM, Georges, *Q normal et le pathologigué*, Paris, Presses Universitaires de France.
70. Cité dans SALOMON, Michel, *L'Avonir gé la vié*, Paris, 1981.
71. DUBOS, René, ESCANDE, Jean-Paul, *op. cit.*
72. JOLY, Jean-Gilles, «Les tcsts», *Traité danthropologié méoiçalé*, *Op. cit.*, p. 573.
73. L. COCHRANE, Archibald, *L'inflation médicale, réflexions sor Véfficacité do la médecine*, Paris, Editions Galilée, 1977.
74. Cité dans DAGOGNET, François, *op. cit.* p. 31.
75. DUMONT, Fernand, «Le projet d'une anthropologie médicale>>, *Traité d'anthropologic médicalé*, *ibid*, p. I.
76. GORDON, Sydney, ALLAN, Ted, *Doéteur Bethgno*, traduction Jean Paré, Montréal, Edition L'étincelle, 1973.
77. *Magaziné Discover*. (a préciser) 1
78. ODENT, Michel, *La santé primalo*, Paris, Payot, 1986.
79. THOMAS, Lewis, <<The Technology of medecine>>, *The Lives of a ggl*, New-York, Penguin Books, 1974.
80. LAPLANTINE, François, *L'ethnOpsy_ehia;rie*, Paris, Éditions Universitaires de France, 1973, cité dans DORVIL, Henri, «Types de sociétés et de représentation du normal et du pathulOgique>>, *Traité danthropologie medecale*, *op. cit.*, p. 318.
81. DUGUAY, R., ELLENBERGER, H. F. et all, *Précis de psychiatrie*, Montréal, Chenelière ct Stanké, Paris, Maloine, 1981.
82. Cité dans DORVIL, Henri, *Traité Qanthropologie medieale*, *op. cit.*, p. 308.
83. DUBOS, René, ESCANDE, Jean-Paul, *op. cit.*, p. 68.
84. SELYE, Hans Dr, Di; rêve à la déeopverte, Éditions de La Prcsse, 1973, p. 66-68.
85. CHARTRAND, Luc, DUCHESNE, Raymond, GINGRAS, Yves,

Histoire des sciences au Québec, Montréal, Boréal, 1987.

86. Les méthodes utilisées pour établir les chiffres concernant l'espérance de vie en bonne santé ont été expliquées dans un document du Conseil québécois des affaires sociales et de la famille intitulé `Duree ou qualité de la vie, Editeur officiel du Québec, 1983.

87. Balzac, La Messe de l'athée.

88. THOMAS, Lewis, The Youngest Science, Notes of a medicine Watcher, New-York, Bantam Books, 1983, p, 35.

89. CAPRA, Fritjof, Le temps du changement, Monaco, Éditions du Rocher, 1983; FERGUSON, Marilyn, Les enfants de Verseau, Paris, Calmann-Lévy, 1981; CORRIN, Ellen, Traité de thérapie médicale, op. cit.

BIBLIOGRAPHIE