
Histoire de la médecine

**Histoire de la médecine.
Maladies, malades, praticiens**

Conférences de l'année 2013-2014

Joël Coste



Édition électronique

URL : <http://journals.openedition.org/ashp/1747>

DOI : 10.4000/ashp.1747

ISSN : 1969-6310

Éditeur

École pratique des hautes études. Section des sciences historiques et philologiques

Édition imprimée

Date de publication : 1 septembre 2015

Pagination : 252-253

ISSN : 0766-0677

Référence électronique

Joël Coste, « Histoire de la médecine.

Maladies, malades, praticiens », *Annuaire de l'École pratique des hautes études (EPHE), Section des sciences historiques et philologiques* [En ligne], 146 | 2015, mis en ligne le 05 octobre 2015, consulté le 04 mars 2020. URL : <http://journals.openedition.org/ashp/1747> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/ashp.1747>

Tous droits réservés : EPHE

HISTOIRE DE LA MÉDECINE MALADIES, MALADES, PRATICIENS

Directeur d'études : M. Joël COSTE

Programme de l'année 2013-2014 : I. *Histoire de la conceptualisation de la maladie chronique*. — II. *Autour de Guillaume de Baillou (1538-1616), préparation d'une édition critique des Épidémies et Éphémérides (ca 1570-1580)*.

I. La première conférence s'est proposé de retracer l'histoire des conceptions et des théorisations des maladies chroniques des médecins hippocratiques à la fin du xx^e siècle, d'identifier les textes de référence, et d'apporter un éclairage historique aux problèmes de longue durée posés par ces maladies à la médecine. Trois questions ont été particulièrement examinées : Le concept de maladie chronique (savoir, dire, prédire qu'une maladie est *longue* ou va être longue) a-t-il été et est-il encore utile à la médecine ? Faut-il parler de *maladie chronique* ou seulement de *maladies chroniques* ? Le concept de chronicité est-il plus pertinent que ceux d'irréversibilité, d'incurabilité, d'activité, de temporalité et de handicap ? Il est d'abord apparu qu'il était nécessaire de distinguer l'utilité du concept pour la science et pour la pratique médicale et que, pour la première, le concept était insuffisant et ne pouvait être que provisoire, particulièrement pour l'étude et la compréhension des phénomènes *génériques* de la souffrance (directe et indirecte), de l'incapacité et de leurs conséquences. S'agissant de la pratique médicale, la maladie chronique a toujours soulevé des problèmes d'éthique en raison, d'une part des relations médecin-malades compliquées par la chronicité, et d'autre part des représentations médicales de (très) longue durée liant ces maladies à la faiblesse, la disposition et la responsabilité des malades dans leur état. Si le raisonnement en termes de listes de maladies chroniques apparaît aujourd'hui comme un archaïsme médical, ayant son origine dans la médecine antique, l'importance d'une composante *générique* aux maladies chroniques, notamment en termes d'impact des souffrances et des incapacités, reste encore insuffisamment précisée. Enfin, l'appréhension même du temps dans les maladies, comme un processus dynamique continu ou discontinu (tel que les médecins hippocratiques l'avaient suggéré) et comprenant une dimension vécue ou perçue par les malades qui doivent s'adapter à la condition pathologique, n'a fait l'objet que d'une attention et d'une réflexion intermittentes de la médecine.

II. La seconde conférence (Autour de Guillaume de Baillou, préparation d'une édition critique des *Épidémies et Éphémérides*) s'est achevée cette année avec l'examen des sources et des références mentionnées dans les livres des *Épidémies et Éphémérides*, l'analyse des maladies et les thérapeutiques d'intérêt (permettant de compléter l'étude de la pensée médicale de Baillou entreprise en 2012-2013) et enfin l'étude des malades et maladies rencontrés dans sa pratique par Baillou, conduite à partir des

857 cas présentés dans les *Épidémies et Éphémérides* mais aussi dans les *consilia*, les *paradigmata* et les autres textes du médecin parisien. Cette dernière étude a permis de caractériser la pathocénose parisienne de la décennie 1570, marquée par les maladies infectieuses (voir le rapport de la conférence 2011-2012), mais aussi de la « patientèle » parisienne de Baillou, composée de grandes familles aristocratiques (Mesmes, Roissy, Chaulne, Budé...) avec leur domesticité, mais également de familles bourgeoises, d'artisans, et des professionnels de santé résidant principalement dans le nord-est parisien (quartiers Saint-Paul, Saint-Gervais, Saint-Antoine, et du Temple).