



Annuaire de l'École pratique des hautes études (EPHE), Section des sciences historiques et philologiques

Résumés des conférences et travaux

139 | 2008
2006-2007

Histoire de la médecine : maladies, malades, praticiens

Joël Coste



Édition électronique

URL : <http://journals.openedition.org/ashp/499>

ISSN : 1969-6310

Éditeur

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

Édition imprimée

Date de publication : 1 octobre 2008

Pagination : 310-312

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], 139 | 2008, mis en ligne le 26 novembre 2008, consulté le 03 mai 2019. URL : <http://journals.openedition.org/ashp/499>

Tous droits réservés : EPHE

HISTOIRE DE LA MÉDECINE MALADIES, MALADES, PRATICIENS

Directeur d'études : M. Joël COSTE

Programme de l'année 2006-2007 : I. *Études d'épidémiologie historique. Blessures, maladies et incapacités des soldats admis à l'Hôtel des Invalides (1671-1796).* — II. *Observation et narration médicale à l'époque moderne. Les recueils de conseils, consultations et « observations » (vers 1550 - vers 1850).*

I. *Études d'épidémiologie historique. Blessures, maladies et incapacités des soldats admis à l'Hôtel des Invalides (1671-1796).*

Cette année, la première conférence a été consacrée à la préparation de l'étude des registres des admissions à l'Hôtel royal des Invalides, conduite en collaboration avec Elisabeth Belmas (professeur d'histoire moderne à Paris XIII). Ces registres présentent un intérêt considérable pour plusieurs raisons : 1) ils contiennent des informations, parfois très détaillées, sur l'état de santé des soldats adressés à l'Hôtel mais aussi sur leur devenir ; 2) ils commencent en 1670, soit près d'un siècle avant celui de l'hôpital d'Édimbourg (le plus ancien registre hospitalier comprenant des données fines de morbidité analysé jusque là) et leur étude permettra de faire reculer d'autant dans le passé l'application des méthodes d'épidémiologie historique à des registres de morbidité ; 3) ils contiennent des informations uniques sur les conséquences fonctionnelles et sociales des problèmes de santé des soldats (incapacité, handicap), l'Hôtel des Invalides ayant été l'une des premières institutions au monde (sinon la première) à prendre en charge le handicap de manière un peu structurée. Après avoir délimité le champ de recherche de l'épidémiologie historique et passé en revue les principaux problèmes méthodologiques de l'exploitation épidémiologique des registres anciens (particulièrement pour la catégorisation des maladies et des états de santé), la conférence a abordé l'historiographie de l'Hôtel des Invalides et l'état de ses fonds (dans deux séances animées par E. Belmas). La structure et le contenu des registres d'admission (trente-neuf registres de 1671 à 1796) et des notices individuelles qu'ils comprennent (environ 110 000 pour la même période) ont ensuite été étudiés, ainsi que leurs évolutions. Le numéro de matricule, qui apparaît dans les registres vers 1678, a fait l'objet d'une étude particulière par E. Belmas, qui a mis en évidence les tâtonnements de l'institution confrontée au suivi d'une population de plus en plus nombreuse et mobile (susceptible de sortir et de rentrer à l'Hôtel). Une séance animée par deux doctorantes de Paris XIII, A. Bretagne et A. Maadi, a aussi été consacrée aux mentions portées en marge des notices, qui informent sur le devenir, mais aussi sur les « incidents » liés aux mœurs parfois rudes des pensionnaires admis (crimes et délits commis, châtiments infligés). Les séances suivantes ont été consacrées à l'analyse préliminaire de la base de données constituée pour l'étude statistique, pour laquelle il a été décidé de considérer les notices d'un dixième des soldats adressés à l'Hôtel (sondage au 1/10, considé-

rant une page du registre sur dix) avec saisie intégrale du texte consacré à l'état de santé de ces soldats. Les techniques d'analyse du discours ont notamment permis de préciser le lexique utilisé, d'identifier les formules stéréotypées employées, et surtout de montrer l'hétérogénéité du discours sur l'état de santé, relevant de plusieurs « répertoires » différents, caractérisés par la ou les mentions 1) de blessures avec leur topographie et leurs conséquences (notamment l'amputation), 2) de maladies spécifiées (comme la « goutte », la « descente ») et de termes génériques apparentés comme « incommodités » et « infirmités », 3) de déficiences et de fonctions atteintes (« estropié » d'un membre, surdité, « faiblesse de vue »...), 4) d'incapacités et limitations d'activité (« ne plus monter à cheval »), 5) de handicaps et désavantages sociaux (« ne plus servir », « hors d'état de continuer le service »), ainsi que des mentions complémentaires 6) de l'âge et de l'usure du soldat (« accablé de vieillesse », « longues fatigues »), 7) de causes (professionnelles) du/des état(s) pathologiques (« en servant le canon », « par coup d'arquebuse », « de mousquet », « de pierre »), 8) du contexte (professionnel) de survenue de celui(ceux)-ci (« au siège de », « en poursuivant les ennemis »), et 9) de l'ancienneté de celui(ceux)-ci, 10) de lettres de recommandation, de congés ou de certificats établis en vue de l'admission, 11) du lieu de transit ou de l'hôpital d'origine du soldat, 12) de l'appartenance à une compagnie d'invalides. Bien qu'hétérogène, le discours sur l'état de santé des soldats adressés à l'Hôtel des Invalides est susceptible de se prêter à une catégorisation par la Classification internationale des fonctions (OMS, 2001). Cette classification multi-axiale, qui fournit le cadre conceptuel de référence de l'évaluation du handicap aujourd'hui dans le monde, considère en effet les conséquences des pathologies et des blessures en terme d'atteinte des structures anatomiques et/ou des fonctions organiques, de limitation d'activité, de limitation de participation ainsi que les facteurs environnementaux (individuels et sociétaux) et les facteurs personnels qui interagissent avec ces atteintes et limitations. Moyennant des aménagements minimes, elle permet de rendre compte d'une grande partie du discours sur l'état de santé des soldats admis à l'Hôtel des Invalides (à l'exception des informations sur l'ancienneté, la cause et le contexte professionnel des blessures et atteintes qui devront être considérées séparément). Sa mise en œuvre a pu ainsi être proposée pour l'étude statistique portant sur la totalité de l'échantillon (une dizaine de milliers de soldats) dont les résultats seront présentés et discutés dans la conférence 2007-2008.

II. *Observation et narration médicale à l'époque moderne. Les recueils de conseils, consultations et « observations » (vers 1550-vers 1850)*

La seconde conférence a été consacrée à l'étude des recueils de « cas » médicaux dont les formes imprimées se sont multipliées en France et en Europe pendant l'époque moderne. Ces recueils, qui regroupent soit des *consilia* (conseils) ou consultations personnalisées, habituellement épistolaires, soit des récits ou « observations » de maladies, n'ont jamais fait l'objet jusqu'à présent d'étude d'ensemble. L'étude de ces recueils, que l'on se propose d'entreprendre pour l'espace français et la période 1550-1850, permettra une exploration épistémologique approfondie de la relation entre l'observation et la narration médicale au moment même où furent mises en place les fondations de la médecine scientifique actuelle. Elle permettra aussi d'appréhender

der les dimensions « rhétorique » et « sociologique » de la pratique médicale de cette période (les « discours » tenus, les « clientèles » et les réseaux de correspondants...) et de préciser, par l'exercice du diagnostic rétrospectif, quelles étaient les maladies les plus fréquemment rencontrées par les praticiens. La première année de la conférence a permis de commencer l'étude de la première forme de recueils, que l'on retrouve au XVI^e siècle dans la continuité de la tradition médiévale : les recueils de *consilia* et de consultations épistolaires. Plusieurs séances ont été consacrées à l'étude du recueil de Jean Fernel (1506?-1558), constitué de soixante-dix *consilia* latins imprimés de manière posthume en 1582 (et réédités à seize reprises jusqu'en 1644). Cette étude a montré un médecin observateur à l'argumentation rigoureuse, dont la pratique était en complète adéquation avec les principes professés dans ses grandes œuvres normatives que sont la *Pathologie* et la *Thérapeutique*. Elle a également révélé un praticien soucieux de l'intérêt de ses malades (recrutés principalement dans l'aristocratie provinciale mais aussi du saint Empire), évitant les traitements incertains et douloureux ainsi que le recours systématique à la saignée. Cette étude des *consilia* de Fernel a été conclue le 29 mars 2007 avec un exposé de M^{me} M. D. Couzinet (université Paris I) consacré à la mise en perspective réciproque des *consilia* médicaux et des *consilia* juridiques, deux genres littéraires qui semblent être apparus à Bologne à quelques décennies d'intervalle aux XII^e-XIII^e siècles. Les séances suivantes ont été consacrées à l'étude de trois manuscrits inédits de la bibliothèque inter-universitaire de médecine de Paris : un manuscrit d'un médecin parisien anonyme ayant exercé dans les années 1630 à 1660 (MS5056, cinquante *consilia* latins) et deux manuscrits de la famille Helvétius, couvrant presque un demi-siècle de l'activité de cette famille, des années 1680 à la fin des années 1730 : le MS 5017 qui comprend vingt *consilia* latins de Jean-Adrien (1661-1727) rédigés dans les années 1681-1688, et recopiés au milieu d'un ensemble composite voire hétéroclite de recettes, de textes alchimiques recopiés d'ouvrages de Sendivogius, de catalogues des livres de la famille..., et le MS 2075, recueil de soixante-treize *consilia* latins et français des années 1709-1729, probablement colligés pour, ou par, Jean-Claude-Adrien (1685-1755). L'étude de ces deux recueils manuscrits a permis d'entrer dans « l'atelier » familial des Helvetius, un atelier qui s'est révélé très bien organisé, comprenant une pratique standardisée et même « industrialisée » des consultations épistolaires dont certaines étaient assorties d'imprimés relatifs à l'usage des remèdes prescrits (et envoyés avec le texte de la consultation au destinataire). Les dernières séances de la conférence ont été consacrées à la « question » controversée du diagnostic rétrospectif (le jugement porté sur la nature d'une maladie survenue dans le passé en utilisant les connaissances médicales d'aujourd'hui) et de sa possibilité et licéité. Des propositions adaptées des travaux de Mirko D. Grmek ont été présentées pour la conduite de ce diagnostic appliqué aux sources médicales narratives anciennes, ainsi que deux approches complémentaires : celle du « diagnostic rétroactif » (jugement porté en n'utilisant que les connaissances médicales contemporaines de la maladie) qui s'avère pertinent pour la « compréhension locale » des phénomènes pathologiques et médicaux (prise en charge, vécu) et celle de la « catégorisation pathologique » en grandes classes pathologiques selon la nature probable et/ou topographie de l'atteinte à des fins d'épidémiologie historique. Ces propositions devront être validées ou affinées par leur application à de grandes séries de « cas » médicaux historiques.