

KEEL (Othmar). – *L'Avènement de la médecine clinique moderne en Europe, 1750-1815. Politiques, institutions et savoirs*

Montréal : Les Presses de l'Université de Montréal, 2001. – 542 p.

Mary Terrall



Édition électronique

URL : <https://journals.openedition.org/histoire-education/738>

DOI : [10.4000/histoire-education.738](https://doi.org/10.4000/histoire-education.738)

ISSN : 2102-5452

Éditeur

ENS Éditions

Édition imprimée

Date de publication : 1 janvier 2004

Pagination : 95-97

ISBN : 2-7342-0969-1

ISSN : 0221-6280

Référence électronique

Mary Terrall, « KEEL (Othmar). – *L'Avènement de la médecine clinique moderne en Europe, 1750-1815. Politiques, institutions et savoirs* », *Histoire de l'éducation* [En ligne], 101 | 2004, mis en ligne le 06 janvier 2009, consulté le 20 mai 2021. URL : <http://journals.openedition.org/histoire-education/738> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/histoire-education.738>

Ce document a été généré automatiquement le 20 mai 2021.

© Tous droits réservés

KEEL (Othmar). – *L'Avènement de la médecine clinique moderne en Europe, 1750-1815. Politiques, institutions et savoirs*

Montréal : Les Presses de l'Université de Montréal, 2001. – 542 p.

Mary Terrall

RÉFÉRENCE

KEEL (Othmar). – *L'Avènement de la médecine clinique moderne en Europe, 1750-1815. Politiques, institutions et savoirs*, Montréal : Les Presses de l'Université de Montréal, 2001. – 542 p.

- 1 Ce livre soutient une thèse substantiellement révisionniste sur l'historiographie de la médecine française dans la période autour de la Révolution. Toute l'argumentation de l'auteur est dirigée contre une périodisation qui suppose une rupture radicale entre la médecine dite « pré-clinique » ou « protoclinique » et les pratiques initiées par l'École clinique de Paris au tournant du XIX^e siècle. Quoiqu'il reconnaisse la fécondité des aperçus de Michel Foucault, Othmar Keel nie absolument la prééminence de la taxonomie nosologique (classement de la maladie et non pas l'examen du malade lui-même) dans la médecine du XVIII^e siècle.
- 2 Rappelons que, selon M. Foucault, la taxonomie des symptômes superficiels aurait caractérisé l'essence et la pratique de la médecine avant d'être remplacée, dans la clinique parisienne, par une nouvelle thérapeutique mettant les malades, et non seulement leurs symptômes, sous le regard direct des médecins. C'est ce nouvel espace clinique qui aurait engendré, en parallèle avec la thérapeutique, une nouvelle forme d'enseignement médical. Selon O. Keel, en revanche, la pratique diagnostique et

thérapeutique employait déjà l'examen direct du patient au milieu du XVIII^e siècle, c'est-à-dire bien avant l'établissement de l'École de Paris.

- 3 L'auteur poursuit son entreprise de révision en portant son regard loin du centre traditionnel de cette historiographie, c'est-à-dire loin de Paris. C'est moins, d'ailleurs, une remise en cause des réalisations de la clinique parisienne que leur mise en contexte qui justifie la grande importance accordée aux écoles de Vienne, d'Édimbourg, de Pavie et de Lausanne, entre autres. O. Keel est ainsi amené à réviser toute la chronologie et la géographie de l'innovation clinique et de son enseignement et à prendre en compte non seulement les médecins, mais aussi les apothicaires, les chirurgiens et les accoucheurs pour comprendre comment la médecine, dans son ensemble, était pratiquée et enseignée au XVIII^e siècle.
- 4 L'auteur consacre la première partie du livre à montrer les limites du point de vue de M. Foucault, qui repose, selon lui, sur « une seule configuration structurale homogène et monolithique » (p. 134). Après avoir présenté les écoles cliniques de Tissot, de Frank (Vienne) et des médecins d'Édimbourg, O. Keel explique le but pratique de leur enseignement : les étudiants en médecine apprenaient à reconnaître la maladie en examinant les patients dans un espace clinique. Selon l'auteur, on le voit, la pratique de l'enseignement et de la thérapeutique s'est organisé autour du patient dès 1750 environ. C'est dire qu'il n'y a pas eu de rupture brutale entre l'ancien régime médical et la clinique révolutionnaire, et que des médecins innovateurs ont commencé, un peu partout et indépendamment les uns des autres, à accorder un rôle primordial au diagnostic physique bien avant la fin du siècle. Tissot, par exemple, un médecin suisse formé à Montpellier, ouvrit à Lausanne une clinique où il examinait les malades avec la nouvelle technique de percussion thoracique, et où il enseignait cette technique aux étudiants qui examinaient eux-mêmes les malades. Pour la chirurgie, on peut citer Scarpa, à Pavie, qui donnait son enseignement dans le même espace où il menait ses recherches anatomiques et ses interventions sur les patients. Sa clinique, écrit l'auteur, « est aussi bien un lieu d'intervention thérapeutique, et non pas de mise en scène et de contemplation des essences nosologiques » (p. 135).
- 5 La deuxième partie du livre présente une étude comparative des concepts et techniques qui ont donné naissance, en différents lieux, à l'anatomie pathologique et au diagnostic physique. Après avoir démontré l'existence de l'examen direct du patient pour trouver la lésion qui signale la maladie et qui doit être le site du traitement, il examine de plus près le développement de la pathologie. Là encore, il avance une thèse révisionniste, mettant en évidence les continuités entre les travaux des héros de la médecine française, Pinel et Bichat, et « la problématique des praticiens des écoles du siècle précédent [...] qui avaient déjà une telle approche anatomoclinique orientée vers le diagnostic physique » (p. 376). Ces écoles sont celles mentionnées plus haut, en Italie, Autriche, Allemagne et Suisse.
- 6 Le livre d'Othmar Keel est le résultat d'une recherche précise et rigoureuse, menée pendant de longues années. On ne peut que louer l'auteur d'avoir voulu enrichir l'histoire de l'enseignement et de la pratique médicale en élargissant le champ de l'enquête, afin de dégager les liens entre les institutions et les praticiens européens, sans se limiter à une seule tradition nationale. Écrit par un spécialiste canadien, l'ouvrage fournit ainsi une perspective anti-locale et décentrée sur une historiographie souvent trop étroite. Au lieu d'un centre révolutionnaire du progrès médical situé à Paris, on voit apparaître une pluralité de lieux d'innovation, à partir desquels les

nouveaux concepts et les nouvelles pratiques se sont peu à peu diffusés d'un bout à l'autre de l'Europe. On regrettera seulement que le souci de la révision ait poussé l'auteur vers une rhétorique qui est parfois pleine de répétitions.