

DIRECTION DES RÉDACTIONS MÉDICALES

Kristell Delarue

Rédactrice en chef

Juliette Schenckéry

Rédactrice en chef web

Cinzia Nobile

COMITÉ DE LECTURE ET DE RÉDACTION SCIENTIFIQUE

Étienne Brain, Jean-Noël Fiessinger, Jean-Michel Chabot,

Olivier Fain, Bernard Gavid, Alain Tenaillon

Secrétaire générale de rédaction

Anne-Hélène Rabreau, ahrabreau@gmsante.fr

Première secrétaire de rédaction

Laura Martin Agudelo, lmagudelo@gmsante.fr

Secrétaire de rédaction

Inès Labat, ilabat@gmsante.fr

Secrétariat de la rédaction

Patricia Fabre, pfabre@gmsante.fr

A COLLABORÉ À CE NUMÉRO

François Mallordy

RELECTEURS ET CONSEILLERS SCIENTIFIQUES 2022-2023

J.-M. Alsac, J.-B. Arlet, B. Bader-Munier, R. Barouki, E. Baurant,

J. Belghiti, J.-E. Bibault, T. Billete de Villemeur, B. Bonnotte,

G. Bouvenot, A.-M. Bouvier, A. Bura-Rivière, F. Chabot, S. Czernichow,

F. Desgrandchamps, M. Desnos, S. Dupont, B. Dubern, J. Dubouset,

I. Durieu, M.-D. Falcone, E. Fontaine, C. Fourcade, S. Gaudou,

S. Georgin-Laval, H. Ghesquière, H. Greigert, O. Guillot, A. G. Habib,

S. Herberg, A. Iannelli, N. Ibrah, J. Josselin, K. Lacombe, A. Lazzati,

C. Le Hello, Y. Lebranchu, N. Le Clerc, D. Léger, J. Lemaire, S. Manfredi,

E. Marjion, J. Ménard, J.-B. Meric, D. Montani, V. Morize, N. Nathan,

V. Nguyen-Thanh, V. de Parades, S. Perruchio, G. Plu-Bureau,

T. Poghosyan, N. de Prost, S. Quinton-Fantoni, G. Reach, L. Rostaing,

C. Rouzaud, M. Samson, O. Smadja, F. Sorge, M. Speranza, B. Stankoff,

C. Taillé, P. Tattévin, B. Terrier, P. Tran Ba Huy, C. Uzan, F. Viader, J.-P. Viard

COMITÉ D'HONNEUR

Jean-François Cordier, Claude-François Degos, Jean Deleuze,

Dominique Laplane, Alexandre Pariente

Directrice artistique

Cécile Formel

Première secrétaire de rédaction

Cristina Hoareau

Rédactrice-graphiste

Julie Pauly

Rédacteurs-réviseurs

Virginie Laforest, Jehanne Joly

Conception graphique

A noir, www.anoir.fr

larevuedupraticien® est une publication

de GLOBAL MÉDIA SANTÉ SAS

Principal actionnaire : SFP Expansion

www.globalmediasante.fr

Capital de 4 289 852 euros

Durée de 99 ans à compter du 30.03.99

ISSN : 0035-2640 - Dépôt légal à parution

ND de commission paritaire : 0227 T 81658

Impression : SIEP, rue des Peupliers, 77590 Bois-le-Roi

DIRECTRICE GÉNÉRALE, DIRECTRICE DES PUBLICATIONS

Elena Zinovieva (6801) ezinovieva@gmsante.fr

DIRECTRICE FINANCIÈRE

Corine Vandembroucke (6824) cvandembroucke@gmsante.fr

DIRECTEUR MARKETING, ABONNEMENTS ET COMMUNICATION

Vincent Cadot (6859) vcadot@gmsante.fr

DIRECTION COMMERCIALE

Directeur des opérations commerciales

Benoît Sibaud (6842) bsibaud@gmsante.fr

Senior Business Developer

Éric Durand (6843) edurand@gmsante.fr

Directrice de la publicité

Cécile Jallas (6839) cjallas@gmsante.fr

Chefs de publicité

Agnès Chaminand (6840) achaminand@gmsante.fr

Irene Rakotoharime (6844) irakoto@gmsante.fr

Administratrice des ventes

Maria Costa (6841) mcosta@gmsante.fr

PRODUCTION

Directrice de projets

Nadia Belehssen (6866) nbelehssen@gmsante.fr

Chef de projet digital et 360

Katia Sahradi (6869) ksahradi@gmsante.fr

Chef de projet digital

Virginie Michaud (6872) vmichaud@gmsante.fr

ABONNEMENTS

Abonnement France 1 an : 242 euros

CCP Paris 202 A (Global Média Santé SAS)

Tél. : 01 55 62 69 75 ; 01 55 62 69 41

Fax : 01 55 62 69 56 abo@gmsante.fr

La revue adhère à la charte de formation médicale continue par l'écrit
du Syndicat de la presse et de l'édition des professions de santé (SPES)
et en respecte les règles. (Charte disponible sur demande).

Reproduction interdite de tous les articles sauf accord avec la direction.

Les liens d'intérêts des membres du Comité de lecture et de rédaction

scientifique sont consultables sur www.larevuedupraticien.fr

(Qui sommes-nous ?).

Jean-Noël Fabiani-Salmon*

* Chirurgien cardiovasculaire, professeur émérite,
université Paris-Cité, codirecteur du diplôme universitaire d'histoire
de la médecine, membre de l'Académie nationale de chirurgie,
membre correspondant de l'Académie nationale de médecine.

L'ÉDITORIAL

Réintégrer des sciences humaines dans les études de médecine

Pendant toute la première moitié du XX^e siècle, le prérequis pour commencer « sa médecine » était assuré par des « humanités », où le grec et le latin tenaient une bonne place et où la classe de philosophie devait représenter l'aboutissement des études secondaires. Mais à partir des années 1960, le positivisme scientifique et son héritière, l'*evidence-based medicine*, ont pesé sur les études proposées aux futurs médecins, pour ne plus offrir qu'une formation par des matières purement scientifiques ou médicales, accompagnée par une sélection où les sciences dures (physique, chimie, biochimie) ont pris une place dominante, excluant parfois de réelles vocations de soignant.

Il est pourtant évident que la médecine ne peut pas se réduire à une connaissance scientifique. Au contraire, plus la médecine devient technique, soutenue par les ordinateurs et l'intelligence artificielle qui vont gouverner les examens et les diagnostics dans un futur proche, plus il faudra une interface entre ces résultats et le patient. Les médecins doivent s'y préparer dès maintenant. La relation médecin-patient est de plus en plus souvent dominée par des questions qui n'ont rien à voir avec la science : expliquer clairement la pathologie au patient, gérer la participation à la prise de décision comme l'impose la loi, veiller au respect du secret médical à l'heure de l'informatique, participer à la gestion des inégalités sociales de santé, assurer le suivi des maladies chroniques, ou respecter l'éthique des rapports avec l'industrie pharmaceutique... « Ces questions nécessitent que le professionnel de santé se positionne comme un acteur informé et réfléchi. Ses connaissances biomédicales ne suffisent pas », souligne Céline Lefève, maître de conférences en philosophie de la médecine à l'université de Paris. Percevoir la médecine comme une pratique, et non seulement comme un savoir, remet

profondément en question le modèle actuel jusque dans les mots employés par les médecins. Car la médecine, c'est d'abord apprendre une langue étrangère. On estime à 10 000 le nombre de mots que mémorise un étudiant de première année.¹ Or, pour la plupart, ils méritent d'être au moins revus. Car ces termes initient le processus de séparation entre le monde ordinaire et le monde médical. Si bien que la plupart des patients sont incapables de comprendre le compte-rendu de leurs examens et doivent solliciter un « sachant » pour en obtenir la traduction.

Bien entendu, une part de jargon technique est nécessaire, mais une grande partie du vocabulaire médical peut être objectivement considérée comme inutile : est-il indispensable d'appeler une démangeaison un « prurit » ? À quoi bon nommer un saignement de nez une « épistaxis », une jaunisse un « ictère », ou encore baptiser « rhinorrhée » un simple nez qui coule ?

Dans ces conditions, on comprend facilement qu'un enseignement de la psychologie, de l'éthique, de la philosophie, qu'une réelle connaissance de la législation, voire de l'histoire de la médecine*, puissent renforcer les capacités du futur médecin à affronter ces problèmes. Ceci plaide une fois encore pour la réintroduction des sciences humaines dans un parcours qui peut ressembler parfois à la formation exclusive de futurs Prix Nobel ! ●

RÉFÉRENCE

1. Fergus Shanahan. Si mon médecin m'écoutait, Les Arènes, Paris, 2022.

* Ceci nous a poussé, avec le doyen Patrick Berche, à créer, il y a quinze ans, le diplôme d'université d'« histoire de la médecine » à la faculté de médecine de Paris, université Paris-Cité.