De l'Antiquité à nos jours, la médecine et la chirurgie se sont éloignées, rapprochées, affrontées. Jusqu'à ce que, aujourd'hui, la chirurgie constitue une spécialité de la médecine.

1215 : séparation de la médecine et de la chirurgie

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.

institut.histmed@gmail.com

Pendant toute l'Antiquité, la chirurgie est pratiquée par des médecins. L'exemple le plus brillant est celui de Galien, qui commence sa carrière comme médecin et chirurgien de l'école de gladiateurs de sa ville natale, Pergame, en Asie Mineure, avant de devenir un herboriste compulsif, capable de composer de nombreuses potions dont sa fameuse thériaque qui maintint la santé de l'empereur Marc Aurèle.

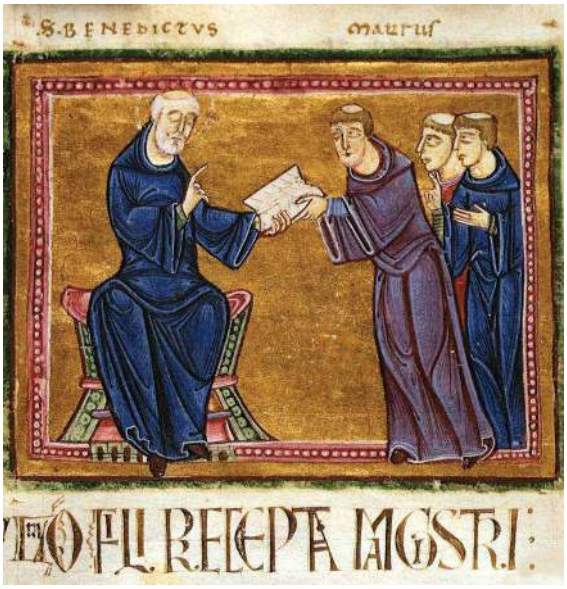
De l'Antiquité au Moyen Âge

Pourtant, le nombre d'opérations chirurgicales reste encore très limité. Les médecins n'ouvrent jamais ou presque les grandes cavités en raison du risque vital ; l'anatomie humaine est inconnue car les dissections sont interdites, seules celles des animaux sont envisagées. Quant à l'anesthésie, elle n'existe évidemment pas.

En Occident, pendant le haut Moyen Âge, les temps ne sont ni à la médecine ni à la chirurgie, bien qu'objectivement la situation sanitaire puisse y être considérée comme catastrophique. Qu'on imagine la situation de la fin du Ve siècle : le monde vient de subir une des plus importantes migrations de l'histoire, semant la désorganisation, la guerre et la famine dans ce qu'il reste des débris de l'Empire romain. Les populations, essentiellement rurales, encore soumises au servage, ne peuvent espérer aucun soin, faute de médecins mais surtout faute de médecine. Personne, en dehors du clergé, ne sait lire et très peu de laïcs ont déjà lu (ou même vu) un livre. L'espérance moyenne de vie est de 25 ans, la mortalité infantile dépasse 60 %, même dans les familles royales (les seules pour lesquelles nous ayons quelques renseignements). La population est sous-alimentée, soumise régulièrement à la disette sinon à la famine. Les parasites de toutes sortes s'en donnent à cœur joie et la traumatologie courante n'est pas ou mal soignée. Les infections sont fréquentes. En revanche, les véritables épidémies sont rares tant la population est dispersée.

Transformation de la prise en charge des malades au VIe siècle

Au début du VIe siècle, deux événements vont transformer la prise en charge des malades.



D.R.

Figure 1. Saint Benoît transmettant sa règle aux moines (enluminure).

D'abord, la règle édictée par saint Benoît, qui demande à ses moines la compassion au nom de la charité chrétienne, jusqu'alors inconnue du monde romain (fig.1). Il affirme d'emblée les principes d'une conduite originale envers les malades.[1] Cette attitude positionne clairement les bénédictins comme dispensateurs de soins au cours des siècles suivants dans toutes les campagnes d'Europe, grâce à leur croissant réseau de monastères.

Ensuite, la naissance des *domus Dei* (hôtels-Dieu) construits dans le centre des villes où les soins sont dispensés par des religieux mais aussi par des barbiers parce qu'ils sont les seuls à posséder des lames vraiment coupantes, dont ils entretiennent le fil avec soin. Car ces « lancettes » représentent l'âme même de leur pratique sur poils et barbes : il s'agit de petites lames très bien aiguisées, protégées par deux joues de bois dans lesquelles elles coulissent, un ancêtre de nos « coupe-choux » en quelque sorte ! Certains sont même cantonnés à demeure dans les hôpitaux. On leur construit des salles de garde, et ils s'organisent progressivement, comme un internat avant l'heure.

Tous droits réservés La Revue du Praticien

Apparition des facultés de médecine au XIIIe siècle

Au début du XIIIe siècle, les premières universités ouvrent leurs portes à Bologne, Montpellier et Paris, dans le sillage de l'école de Salerne, et les textes grecs et arabes commencent à parvenir et être soumis à l'étude ou à la « *disputatio* ». Tout l'enseignement est effectué en latin, ce qui favorise évidemment les lettrés, donc les gens d'église. Et la plupart des facultés ne se concentrent que sur les arts « libéraux », c'est-à-dire, pour la médecine, les commentaires des textes anciens, et n'acceptent pas les arts « mécaniques », dont la chirurgie est un exemple. Pourtant, à cette époque (XIIe, XIIIe siècle), la médecine et la chirurgie sont encore exercées par des clercs, dont les plus fameux soignent à la cour des rois et du souverain pontife.

Séparation de la médecine et de la chirurgie

C'est alors que l'Église prend parti pour séparer de façon autoritaire les activités de médecine et de chirurgie. En 1215, le quatrième concile du Latran interdit explicitement aux clercs d'exercer la chirurgie :[2] il est fait « *défense aux clercs de dicter ou de prononcer une sentence de mort, ni de rien faire qui ait rapport au dernier supplice ; d'exercer aucune partie de la chirurgie où il faille employer le fer ou le feu ; de donner la bénédiction pour l'épreuve de l'eau chaude ou froide, ou du fer chaud* » (fig. 2).

Quand on réfléchit sans parti pris à l'esprit qui a conduit les évêques à décider ce canon, on comprend bien qu'ils refusent que les prêtres s'associent de près ou de loin à la sauvagerie ambiante des laïcs de l'époque, quand tout s'obtient au fil de l'épée, quand la justice s'effectue en utilisant la torture et que la peine de mort est couramment pratiquée. La chirurgie par le fer (lancette) et par le feu (cautère) qui, soyons honnêtes, sans anesthésie, s'apparente, elle aussi, à un acte de torture pouvant entraîner la mort, devient ainsi une victime collatérale de cette prise de position !



D.R.

Figure 2. Le pape Innocent III convoque le concile du Latran IV (enluminure).

Essor des barbiers dès 1242

Comme les actes chirurgicaux restent nécessaires même s'ils sont publiquement désavoués, le métier de chirurgien est récupéré par les barbiers, considérés comme ignares (ils ne lisent pas le latin, ignorent Galien et Aristote !), essentiellement parce qu'ils sont les seuls à l'époque qui entretiennent des lames réellement coupantes ! Ce qui prouve bien que l'« instrument » est une partie centrale de ce métier.

Dans leurs échoppes à l'enseigne du plat à barbe, se pressent ainsi ceux dont il faut couper barbes et cheveux… Et puis, tout naturellement, ceux aussi qui doivent bénéficier d'une saignée au pli du coude, ordonnée par le médecin, bien faite, avec un instrument tranchant ! Il y a aussi ceux dont l'état justifie qu'on incise un abcès devenu douloureux et ceux qui ont une dent à arracher (qui tient couteau peut manier tenaille !). L'ordre dans lequel tout cela est réalisé ne s'inspire pas toujours des données modernes de l'hygiène (comment l'aurait-il pu ?), mais le résultat reste finalement « globalement satisfaisant ». En réalité, dans ces échoppes de barbier, on parle beaucoup, on se tient informé des histoires de la ville, on étale aussi ses misères ! Rien que de très semblable à nos modernes salons de coiffure… Pour la France, le plus ancien statut connu de barbier-chirurgien est celui de Montpellier en 1242, où les deux fonctions sont déjà réunies.

Il est cependant évident que le nombre d'interventions chirurgicales réalisables est très faible, si bien que les médecins peuvent parfaitement les sous-traiter sans paraître pour autant des incapables. L'acte le plus fréquemment pratiqué est la fameuse saignée, issue des théories d'Hippocrate sur l'équilibre des humeurs (fig. 3). L'incision et le drainage des abcès de toutes sortes sont également courants. Quant au traitement des hernies, la pratique de la lithotomie et quelques autres actes, ils sont bien rares en réalité, et la méthode se transmet souvent de père en fils ou de maître à élève. Fractures, luxations ou entorses sont du domaine des rebouteux. Mais déjà conscients de leur art, certains barbiers s'affichent également compétents pour ces problèmes orthopédiques.

Quand les médecins reprennent la main

Ainsi, les médecins qui ont reçu l'interdiction formelle d'effectuer tout acte de chirurgie peuvent pérorer en

Tous droits réservés La Revue du Praticien

latin, porter robe longue et grand chapeau, en répétant les enseignements des anciens et laisser aux barbiers industrieux mais incultes (évidemment, ils ne connaissent même pas la première déclinaison !) le soin de trancher dans le vif !

Cependant, quelques médecins issus des universités, parfois clercs eux-mêmes, choisissent de se consacrer à la chirurgie, bravant l'interdit conciliaire. Et ces lettrés comprennent vite qu'ils ne peuvent progresser dans cet art que grâce à la connaissance de l'anatomie humaine. Ils se lancent alors dans des dissections comme Mondino de' Liuzzi à Bologne, sans (il faut le reconnaître) aucune interdiction de l'Église. Si bien que tout au long du XIII[e] siècle des évêques, prêtres ou autres clercs plus ou moins émancipés deviennent de grands chirurgiens, comme Guillaume de Salicet ou Théodoric Borgognoni à Bologne, Gui de Chauliac à Avignon ou Lanfranc de Milan à Paris.

Création du Collège de chirurgie

Mais les barbiers-chirurgiens, nombreux et actifs, soutenus par les pouvoirs publics pour les services qu'ils rendent à la population, estiment rapidement que leur exclusion des diplômes universitaires est une injustice. C'est alors que Jean Pitard, premier barbier-chirurgien de Saint Louis (puis de Philippe le Hardi et de Philippe le Bel), très investi dans son art, réunit les chirurgiens parisiens au sein d'une corporation et crée, en 1255, la confrérie de Saint-Côme et de Saint-Damien qui distingue les chirurgiens dits « de robe longue », qui doivent désormais passer un examen devant leurs pairs avant d'exercer, des chirurgiens dits « de robe courte », ou barbiers-chirurgiens, qui se cantonnent aux interventions minimes.

Une petite église est construite à l'angle de la rue de la Harpe et de la rue des Cordeliers (angle actuel du boulevard Saint-Michel et de la rue de l'École-de-Médecine). C'est là qu'ils se réunissent le premier lundi de chaque mois, pour donner des consultations gratuites auxquelles les apprentis sont tenus d'assister. C'est l'origine du Collège de chirurgie, encore appelé Collège de Saint-Côme. On retrouve mention des premiers statuts de cette confrérie en 1379.

Le but de Jean Pitard, rapidement secondé par Henri de Mondeville, chirurgien de Philippe le Bel, est de fonder un collège pour se substituer à l'Université, qui refuse les chirurgiens. Ainsi, les chirurgiens « de robe longue » et chirurgiens-jurés* deviennent progressivement des lettrés, connaissant le latin et ayant accès par la lecture aux sources savantes. Ils espèrent rapidement partager le prestige des médecins érudits des nouvelles universités, en défendant une « chirurgie scolastique », qui serait plus qu'un art mécanique mais une « *scientia* » fondée sur la raison d'Aristote, un savoir (textes chirurgicaux anciens) et sur une pratique raisonnée.

* Parmi les chirurgiens de Saint-Côme, six jurés s'assuraient de l'honorabilité des chirurgiens de la confrérie.



D.R.

Figure 3. Un barbier réalise une saignée au pli du coude à l'aide de sa lancette (enluminure).

Philippe le Bel publie alors un édit en novembre 1311 pour fixer le statut de ces chirurgiens en renforçant le rôle de Pitard : « *Informé qu'à Paris et dans le vicomté, plusieurs étrangers de conduite infâme (voleurs, faux-monnayeurs, meurtriers, ribauds) se mêlent, sans avoir été examinés ni reçus, de pratiquer l'art de chirurgie et osent même l'annoncer par des enseignes, le roi ordonna qu'à l'avenir "nul homme ou femme" ne pourrait s'immiscer publiquement ou occultement dans cet art sans avoir été examiné par des chirurgiens-jurés, demeurant à Paris, et délégués par Jean Pitard, chirurgien-juré du roi, au Châtelet de Paris* ». Les récipiendaires doivent prêter serment entre les mains du prévôt de Paris et il enjoint au prévôt de détruire les enseignes des autres (édit réitéré en avril 1352, juin 1360 et 19 octobre 1364).

Médecine et chirurgie, deux branches de la même science

La reconnaissance du métier de chirurgien comme une discipline de la médecine fut un long combat. Ambroise Paré, chirurgien de quatre rois de France, eut son rôle à jouer ; Charles-François Félix de Tassy, qui opéra la fistule anale de Louis XIV, fut déterminant. Mais il fallut tout de même attendre Bonaparte, Premier Consul, pour qu'en France l'égalité soit enfin établie entre médecins et chirurgiens : « *Médecine et Chirurgie, deux branches de la même science, réunies et enseignées aux élèves de la Patrie* » (loi du 19 ventôse an XI).

Pourtant, aujourd'hui encore, les conséquences du concile de 1215 laissent quelques légères traces entre médecins et chirurgiens. Ce qui n'échappe pas aux plus observateurs d'entre nous ! ●

RÉFÉRENCES

1. Vie et règle du patriarche saint Benoit. Librairie catholique, Clermont-Ferrand, 1848, p. 59.
2. Concile du Latran IV. 1215. Douzième concile œcuménique, tome I, colonnes 1058 à 1079 .

Tous droits réservés La Revue du Praticien