

Docteur André VIEL
 51 rue du cap
 50270 BARNEVILLE-CARTERET

HISTOIRE DE LA MEDECINE RETOUR AUX SOURCES

Emile SERGENT, dans l'introduction de son "Traité élémentaire d'exploration clinique médicale", édition de 1941, conserve la lettre-préface de Just LUCAS-CHAMPIONNIERE, écrite en 1913 pour la première édition du précis "Technique clinique médicale et sémiologie élémentaire".

Dans cette préface, nous pouvons lire :

"Comme vous (E. SERGENT) j'estime que, dès la première heure de son éducation, l'étudiant doit fréquenter l'hôpital, non pas pour négliger de travailler dans les livres. Il est de mode de parler avec mépris de l'éducation livresque. Je voudrais bien savoir pourtant où on ne peut apprendre ailleurs que dans les livres. J'ai bien peur que l'éducation non livresque ne soit celle des gens qui ont une idée vague des choses dont ils ont entendu parler mais qu'ils ne savent pas.

En revanche, je pense que, pour comprendre les livres, pour comprendre le sens et l'utilité du travail qu'il doit faire, l'étudiant doit se familiariser avec les oeuvres d'observation, les patientes recherches sur le malade, les variations dans les signes, tout ce qui constitue nos observations de chaque jour.

En même temps qu'il travaille ses livres, il doit devenir l'observateur qu'il sera toute sa vie".

35 ans après, notre génération, à la retraite ou sur le point de l'être, a connu des stages hospitaliers dès la 1ère année de médecine (après une année de P.C.B.) dans des

services de médecine pour la majeure partie non spécialisés.

Tous les matins, externes, internes et même chefs de clinique nous apprenaient à interroger, regarder, palper et ausculter : 3 ou 4 lits étaient attribués à chaque stagiaire. La visite du "Patron" était pour chacun d'entre nous un moment d'angoisse de crainte d'être interrogé devant l'aréopage. Quel soulagement lorsque "la visite" avait dépassé nos lits !

Et J. LUCAS-CHAMPIONNIERE de conclure :

" L'un des meilleurs souvenirs est celui que l'on conserve de ceux dont on a guidé les premiers pas à l'hôpital. De son côté, l'élève garde de ces premiers enseignements un souvenir précieux, et, jusqu'aux temps les plus lointains, il conserve une réelle reconnaissance à ceux qui lui ont enseigné ces éléments".

Ce n'est qu'en 1921, année où paraissait la "Technique clinique" que la Faculté de Médecine ouvrait ses portes à E. SERGENT : "C'est à l'enseignement libre que j'avais organisé et dont la "Technique" synthétisait le but et le programme que je dois cet honneur si précieux : l'enseignement clinique élémentaire a reçu l'estampille et la consécration officielle".

Les temps ont peu changé! C'est seulement en 1992 que des professeurs de Médecine Générale, en nombre restreint, ont été nommés.

Deux membres de la Société Française de Médecine Générale créée en 1973 pour la reconnaissance de la spécificité de la Médecine Générale ont accédé à ce titre.

En 1936, E. SERGENT écrivait :

"Le "bénévole" de cette époque est devenu maintenant le stagiaire de 1ère année. Il est moins perdu, moins noyé, moins isolé, parce que précisément, la Faculté l'a pris administrativement et obligatoirement en tutelle et a organisé officiellement le programme de l'enseignement clinique

initial, dans des conditions qui peuvent être considérées comme satisfaisantes et qui, dans leur esprit général, correspondent aux principes directeurs qui m'ont guidé dans le rôle d'enseignant libre que je m'étais volontairement assigné, alors que l'enseignement élémentaire officiel, méthodiquement réglé, n'existait pas encore".

"L'enseignement clinique élémentaire, tel que je le comprends et tel que je me suis efforcé de le réaliser dans mon service, comporte deux parties :

D'abord l'enseignement de la technique, c'est-à-dire des procédés d'examen dont l'ensemble constitue ce que l'on pourrait appeler l'arsenal de l'exploration clinique, tant au lit du malade qu'au laboratoire.

Ensuite, l'enseignement de la sémiologie, c'est-à-dire de la signification des signes et des symptômes morbides observés au lit du malade et des constatations faites au laboratoire.

Il doit viser, en un mot, non pas l'étude descriptive des maladies, réservée à la pathologie, mais l'étude des procédés d'exploration qui permettent d'en rechercher et d'en constater les signes et les symptômes.

... A la base des études et des recherches clinique, à la base de la formation des médecins, doit donc se dresser, à la première place, l'enseignement des éléments fondamentaux.

L'enseignement clinique élémentaire n'est nullement d'une classe inférieure par comparaison avec l'enseignement dit "supérieur"; celui-ci porte sur les domaines spécialisés des connaissances cliniques et s'adresse à des hommes qui ont déjà reçu la solide formation générale de base; celui-là s'étend sur tout le vaste territoire des études cliniques et a pour but de poser sur un sol solide les fondations de cette formation et l'avenir de celui qui le

reçoit et l'efficacité de l'action de celui qui le donne".

Presque 60 ans après, les préoccupations des étudiants et des médecins, surtout généralistes, restent les mêmes pour leur formation médicale initiale et continue.

Malgré les progrès considérables des examens de laboratoire et de l'imagerie médicale, les "médecins aux mains nues" restent tributaires de la sémiologie qui doit être de plus en plus discriminante, ne serait-ce que pour la demande des examens complémentaires en vue d'une orientation diagnostique ou pour la prise de décision d'envoi du malade à un confrère spécialiste ou d'une hospitalisation, et bien sûr pour le soigner.

C'est dans cette optique que la SFMG, à la suite des travaux de BRAUN en Autriche, travaille à la rédaction d'un "Dictionnaire des résultats de consultation en médecine générale". Les définitions de ces résultats de consultation reposent essentiellement sur l'interrogatoire, l'examen clinique et la sémiologie observée qui permettent, compte-tenu des facteurs personnels et sociaux, la prise de décision.

La boucle est bouclée !