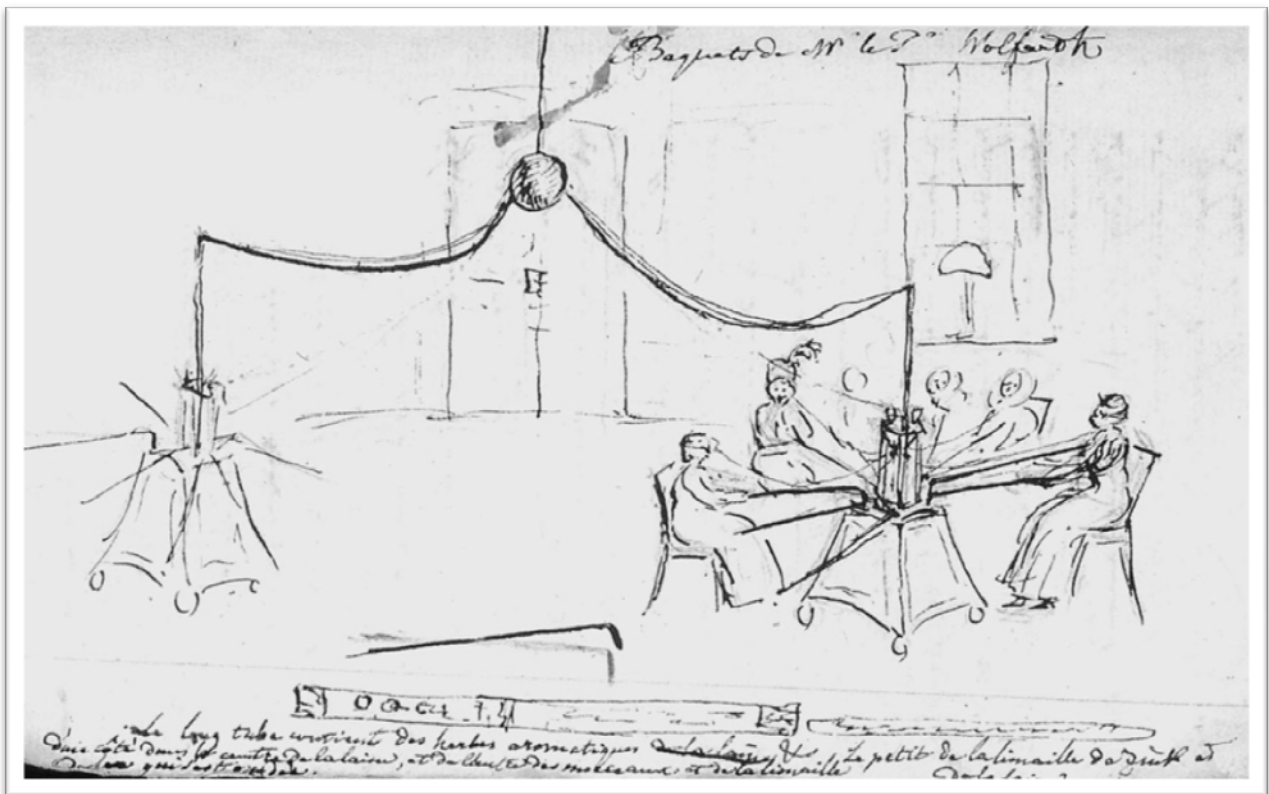


**Colloque annuel de la
Société Suisse d'Histoire de la Médecine et des Sciences Naturelles
(SSHMSN)**

« La médecine comme pratique »

Vendredi 10 septembre 2010, 09h00 – 17h00

Auditoire Mathias Mayor, CHUV



Baquet du docteur Wolfart de Berlin, 09.01.1819. Croquis de Louis-André Gosse dans Vaj Daniela, *Médecins voyageurs. Théorie et pratique du voyage médical au début du XIXe siècle*, Genève, Georg Editeur (Bibliothèque d'histoire de la médecine et de la santé), 2002

Organisation : Vincent Barras (Institut universitaire d'histoire de la médecine et de la santé publique, Lausanne) et Philip Rieder (Institut de bioéthique médicale, Genève).

Contact : Institut universitaire d'histoire de la médecine et de la santé publique, ch. des Falaises 1, 1005 Lausanne, tél. 021 314 70 50, hist.med@chuv.ch

Programme

9h00 Introduction :

Philip Rieder (Institut de bioéthique médicale, Faculté de médecine, Université de Genève), **Vincent Barras** (Institut universitaire d'histoire de la médecine et de la santé publique, Faculté de biologie et de médecine, Université de Lausanne, CHUV)

1. Du diagnostic galénique à la pratique de l'époque moderne

Présidence: **Hubert Steinke** (Institut d'histoire de la médecine, Berne)

9h15 **Dina Bacalexi** (CNRS Centre Jean-Pépin – UPR 76)

La relation entre le médecin et son patient chez Galien : moyens et méthodes d'établir le diagnostic

9h40 **Fritz Dross** (Institut für Geschichte und Ethik der Medizin, Universität Erlangen)

„... wiemehr bemelte schaw in besserer richtigkeit zu bringen sein möchte ...“ Ärztliches Begutachten als medizinische Praktik (im 16. Jahrhundert)

10h05 **Susan Splinter** (Medizinhistorisches Museum Ingolstadt)

Das Verhältnis von Wissensgenerierung und ärztlichem Praxisalltag am Beispiel des Nürnberger Arztes Johann Christoph Götz (1688-1733)

10h30 – 10h45: Pause

2. Du cabinet d'écriture aux visites médicales

Présidence : **Iris Ritzmann** (Institut d'histoire de la médecine, Zurich)

10h45 **Miriam Nicoli** (Section d'histoire, Faculté des lettres, Université de Lausanne)

Entre le scalpel et la plume : le médecin écrivain au XVIIIe siècle

11h10 **Katharina Weikl** (Institut d'histoire de la médecine, Faculté de médecine, Université de Zurich)

Durchhalten in schlechten Zeiten – eine ländliche Heilerdynastie im Thurgau während der Akademisierung der Medizin

11h45 – 12h30 : Remise du **prix Henry-E. Sigerist** pour la promotion de la relève en histoire de la médecine et des sciences naturelles, suivie de l'**Assemblée générale de la Société suisse d'histoire de la médecine et des sciences naturelles** (SSHMSN)

12h30 – 14h00 : Repas

3. De la pratique éclairée à la santé publique

Présidence: **Séverine Pilloud** (HECV Santé La Source, Lausanne)

14h00 **François Zanetti** (Université Paris Ouest Nanterre)
Guérir par l'électricité au XVIIIe siècle

14h25 **Philip Rieder / Micheline Louis-Courvoisier** (Institut de bioéthique médicale, Faculté de médecine, Université de Genève)
Les pratiques médicales d'un médecin philosophe : la carrière de Louis Odier

14h50 **Philipp Klaas** (Institut d'histoire de la médecine, Faculté de médecine, Université de Berne)
Typhoid Fever in the City : Cesar Adolph Bloesch's medical practice during an epidemic in Bien (1842)

15h15 – 15h30 : Pause

4. Diversité des pratiques aux XIXe et XXe siècles

Présidence : **Vincent Barras et Philip Rieder**

15h30 **Judith Rainhorn** (Université Lille-Nord de France, Valenciennes)
L'épidémiologie de la chaussure : quand un médecin pénètre l'entreprise. Alice Hamilton, trouble-fête de l'industrie américaine au début du XXe siècle

16h00-16h45 Conférence Guggenheim-Schnurr par **Anne Carol** (Université de Provence, Maison Méditerranéenne des Sciences de l'Homme, Aix-en-Provence)
Les traces d'une pratique ordinaire : les carnets du docteur Martin (Aubagne, 1809-1831)

16h45 Conclusion et fin du colloque

Résumés des interventions

Dina Bacalexi (CNRS Centre Jean-Pépin – UPR 76)

La relation entre le médecin et son patient chez Galien : moyens et méthodes d'établir le diagnostic

L'articulation entre théorie et pratique chez Galien vise à établir les règles d'exercice de l'art médical reliant acquisition d'un savoir et exercice. Comment associer théorie et pratique afin d'aider le médecin à aller au delà de la perception sensorielle immédiate ?

Le toucher « statique » (*Sur le pouls à l'usage des débutants*) :

Établissement du (con)tact : le médecin appose ses doigts sur le corps du patient et décèle les variantes du pouls. Rapport entre pouls et maladies. Pratique basée sur la continuité entre le corps du médecin qui *touche* et celui du patient qui *est touché*.

La multiplicité des variantes interroge sur la capacité du médecin à les *ressentir*, qui ne dépend pas simplement de l'acuité sensorielle. S'approprier les règles de lecture du pouls signifie cesser d'être ἰδιώτης (profane), devenir τεχνίτης (maître de l'art) associant ἔργον et λόγος.

Le toucher « dynamique » et les gestes réparateurs (*Sur les différences et les causes des maladies*), manipulation, bandage ou emmaillotement. À la naissance : prendre en mains un être aux membres « liquides » ; rôle des femmes pendant l'accouchement et « réception » du nouveau-né. Pendant l'enfance : les gestes de la conformation exigent une technicité qui pourrait faire défaut aux femmes à qui est confiée la garde des enfants. À l'âge adulte : en cas de fractures, le médecin doit accomplir le *bon* geste de bandage et le patient suivre une *bonne* conduite menant à la guérison.

Se pose ici la question de l'autorité du médecin, praticien possédant savoir et expérience, de la hiérarchie entre médecins et paramédicaux et de la place des femmes « praticiennes ».

Les autres sens et la distinction des symptômes (*Sur différences et les causes des symptômes*) : contact entre médecin et patient, indirect (par la vue, l'odorat ou l'ouïe) ou direct (par le goût). La réception de Galien à la Renaissance, le rapport entre médecine et morale prolongent la réflexion sur l'étanchéité d'un art considéré parfois comme supérieur et sur la finalité de la pratique médicale.

Fritz Dross (Institut für Geschichte und Ethik der Medizin, Universität Erlangen)

„... wiewehr bemelte schaw in besserer richtigkeit zu bringen sein möchte ...“ Ärztliches Begutachten als medizinische Praktik (im 16. Jahrhundert)

Neben vermeintlich „klassischen“ ärztlichen Tätigkeiten spielt die „Schau“ eine wesentliche Rolle unter den von Heilkundigen der Frühen Neuzeit professionell ausgeübten Praktiken. Das Begutachten von erkrankten oder verletzten Menschen steht als Praktik eigener Qualität im Blickpunkt des Vortrags.

Besonders weit reichende Konsequenzen hatte das *examen leprosozum*. Schaubriefe wurden als gesiegelte Urkunden ausgestellt und begründeten in der Theorie einen doppelten Rechtsanspruch – den der „unrein“ Geschauten auf Versorgung sowie den der christlichen Gemeinschaft auf Isolation der Leprosen. 1394 wurde in der Reichsstadt Nürnberg ein Almosen begründet, das in der Karwoche fremden Aussätzigen innerhalb der Stadtmauern Nahrung, Obdach, Sakramente sowie geistlichen Beistand bot und mit einer ärztlichen Schau verbunden war. Letztere entwickelte sich zum Kern der Veranstaltung; gleichzeitig nahm die Zahl der fremden Siechen dramatisch zu, so dass in der 2. Hälfte des 16. Jahrhunderts z.T. über 2.000 Menschen zu diesem Anlass kamen.

Im Jahr 1571 beklagte sich die Stadtoberkeit bei den Ärzten über die unzuverlässige Durchführung der Schau und verlangte von allen neun akademisch ausgebildeten Ärzten in der Stadt eine Stellungnahme. Diese neun Gutachten ermöglichen den Blick auf die ärztliche Konzeption der Schau als Praktik, die gleichzeitig der obrigkeitlichen Anforderung eines zuverlässigen und klagefesten Ergebnisses, der prinzipiellen medizinischen Unsicherheit dabei sowie der praktischen Durchführbarkeit entsprechen mussten und darüber hinaus die Superiorität der akademisch-ärztlichen Expertise der gesamten Gruppe gegenüber der Obrigkeit beweisen sollte. Schließlich stellen sie als von der Obrigkeit angeforderte Stellungnahmen von beratenden Experten gleichsam ein Kollektivgutachten über das Begutachten dar.

Susan Splinter (Medizinhistorisches Museum Ingolstadt)

Das Verhältnis von Wissensgenerierung und ärztlichem Praxisalltag am Beispiel des Nürnberger Arztes Johann Christoph Götz (1688-1733)

Der heute weitgehend unbekanntes Nürnberger Arzt Johann Christoph Götz (1688-1733) führte nach seinem Studium der Medizin in Altdorf und der peregrinatio academica sehr erfolgreich eine Arztpraxis in Nürnberg, die auch überregional frequentiert wurde. Die Praxisjournale, die für einige Jahre aus dem Zeitraum 1716-1726 erhalten sind, zeigen, dass Götz diese nicht nur zu Dokumentationszwecken führte, sondern dass er dieses Journal auch wissenschaftlich verwertete. Mit Hilfe der Praxisjournale lässt sich eine frühe medizinische Zeitschrift namens *Aufrichtiger Medicus*, deren Herausgeberschaft bisher unbekannt war, eindeutig Götz zuweisen. In dieser Zeitschrift publiziert er Fallbeispiele aus seiner ärztlichen Praxis und fordert Gelehrte und Fachkollegen diesbezüglich zur Diskussion auf. Götz intendiert hier einen freien Gedankenaustausch und bemüht sich die Vorstellungen der Gelehrtenrepublik mit Leben zu erfüllen.

In meinem Vortrag möchte ich neben einer kurzen biografischen Einführung als erstes das Praxisjournal und dessen Funktionen thematisieren. Daran anschließend will ich zeigen, wie eng ärztlicher Praxisalltag mit der Generierung und Präsentation neuen Wissens zusammenhängt. Die Verzahnung von ärztlicher Praxis und medizinischen Veröffentlichungen ist bei Götz offensichtlich. Nicht nur in seiner eigenen Zeitschrift auch bei anderen Publikationen griff Götz auf sein Praxisjournal und damit auf seinen Erfahrungsschatz als praktischer Arzt zurück, um die medizinischen Diskurs voranzutreiben. Dieses enge Verhältnis von theoretischer Wissensvermittlung und alltägliche Arztpraxis will ich anhand der Praxisjournale und der medizinischen Literatur des frühen 18. Jahrhunderts verdeutlichen.

Miriam Nicoli (Section d'histoire, Faculté des lettres, Université de Lausanne)

Entre le scalpel et la plume : le médecin écrivain au XVIIIe siècle

Il n'y a point de fin à faire des livres. Cette phrase du médecin lausannois Samuel Auguste Tissot témoigne d'une partie du travail quotidien du médecin: faire des livres. C'est en effet à travers l'imprimé que ses recherches sortent de leur dimension abstraite et privée pour prendre forme et se fixer dans un discours public. Livres et périodiques étant devenus les canaux principaux pour attester la primauté d'une découverte, un chercheur qui souhaite être intégré et reconnu par ses pairs sur le plan international ne peut plus se borner au pur travail intellectuel. Écrire devient primordial, non seulement pour les médecins faisant de la recherche mais aussi pour les jeunes licenciés en médecine qui pour se rendre visibles sur le marché et se faire ainsi une clientèle en tant que praticiens sont poussés à prendre au plus vite la plume.

L'étude proposée se focalisera sur deux des plus féconds représentants des Lumières helvétiques, Albrecht von Haller et Samuel Auguste Tissot. Il s'agit incontestablement de deux hommes qui ont su s'imposer sur le marché du livre scientifique. Leur correspondance, celles avec des savants illustres tels que Charles Bonnet et Johann Georg Zimmermann et

celle avec leurs éditeurs, à la base de la thèse de doctorat en cours dont est issue cette contribution, thématise leurs pratiques « quotidiennes » liées à l'univers du livre et de l'écriture et sera le document que nous privilégierons dans notre démarche.

Il sera question d'étudier de quelle manière ce volet du travail quotidien du médecin qu'est l'écriture influe sur sa pratique, sa formation, son insertion sociale, mais aussi sur son partage du temps entre les autres charges - professorales ou politiques - que souvent le médecin est appelé à recouvrer. En filigrane, il sera également question de comprendre de quelle manière les savants se perçoivent-ils en tant qu'auteurs.

Katharina Weigl (Institut d'histoire de la médecine, Faculté de médecine, Université de Zurich)

Durchhalten in schlechten Zeiten – eine ländliche Heilerdynastie im Thurgau während der Akademisierung der Medizin

Gottfried Wachers Heiltätigkeit begann mit einem Praxisverbot. Bereits sein Vater Kaspar war bei den Akademikern als „*Afterarzt*“ und „*Harngucker*“ verschrien – von der Bevölkerung aber stark frequentiert und den örtlichen Behörden als Gutachter in Gerichtsprozessen anerkannt. 1801 wurde erstmals eine Sanitätskommission eingeführt, die die Oberaufsicht über den ganzen Thurgau führen sollte. Als einen der ersten Thurgauer Ärzte zitierte sie Gottfried Wachter zum Examen, der gerade in Hugelshofen, einem Ort von rund 400 Seelen, die Praxis seines verstorbenen Vaters übernommen hatte. Die Kommission fällte ein vernichtendes Urteil über den 24-Jährigen:

„Da der Bürger Gottfried Wachter von Hugelshofen in der [...] mit ihm vorgenommenen Prüfung seiner Kenntnisse im Medizinischen und Chirurgischen Fach der Heilkunde, welche er in der Gegend seiner Heimat praktiziert – die auffallendsten Beweise seiner äussersten Ignoranz gab – wurde demselben das Praktizieren gänzlich verboten.“ Nichts desto trotz praktizierte Gottfried Wachter bis ins hohe Alter weiter.

Für dessen Sohn Jakob Wachter wiederholte sich das Szenario. Trotz des teuren Medizinstudiums in Zürich, Ingolstadt und Würzburg fiel Jakob Wachter durch die Zulassungsprüfung. Erst im zweiten Anlauf, zwei Jahre später, konnte sich der Familienaufsteiger als akademischer Arzt im Thurgau niederlassen. In der dritten Generation ist den Wachers damit der Aufstieg vom „Kurfuscher“ zum studierten Arzt gelungen.

Gottfried Wachers Praxistagebuch ist vor dem Hintergrund der Akademisierung der Medizin entstanden. Möglicherweise hat ihn eine verstärkte Kontrolle durch die Sanitätskommission darin bestärkt ein Journal anzulegen, worin er nicht nur seine Behandlungen, sondern vor allem die Heilerfolge genau verzeichnete. Es sind zwölf Hefte zwischen 1803 und 1843 erhalten, in denen Wachter insgesamt rund 2'500 Behandlungen notierte.

Doch wie sollen Wachers Aufzeichnungen methodisch ausgewertet werden? Wachers Praxistagebücher können unter quellenkritischen Aspekten nicht als unmittelbare Belege für seine Behandlungspraktiken gelesen werden. Inwiefern lassen sie dennoch Aufschluss über die Praxis zu? Und zu welchen weiterführenden Erkenntnissen könnte dieses Dokument führen?

François Zanetti (Université Paris Ouest Nanterre)

Guérir par l'électricité au XVIII^e siècle

Si l'électricité a une place dans l'histoire de la pensée médicale des Lumières, l'étude de son application durant le second XVIII^e siècle permet de documenter des aspects importants de la pratique thérapeutique.

En France, de 1777 à 1792, la Société royale de médecine a confié à Mauduyt de la Varenne l'évaluation de cette nouvelle manière de soigner. Les archives de la compagnie nous renseignent sur les modalités pratiques de l'expérimentation thérapeutique : choix des malades et des maladies à traiter, lieux et contextes des traitements, financement...

L'attention particulière portée par les contemporains aux dispositifs mécaniques dans

l'établissement du nouveau remède a produit une documentation riche sur le déroulement quotidien des traitements électriques. C'est en effet la machine qui détermine l'efficacité mais aussi la configuration de l'expérience de soin. Les sources apportent un éclairage sur les modalités concrètes de traitements qui ont d'abord lieu au domicile du praticien avant de s'établir dans un cadre hospitalier. Guérir par l'électricité implique la participation quotidienne à un traitement qui dure fréquemment plusieurs mois et nécessite un parcours dans la ville. Ce traitement est l'occasion de rencontres, non seulement entre le praticien et un malade, mais aussi ceux qui assistent aux séances : médecins, malades ou curieux.

Ce sont ces interactions concrètes entre soignants, malades, machines et curieux et la manière dont elles se reconfigurent dans la durée que nos sources nous permettent d'explorer. Guérir par l'électricité – tant du point de vue du praticien que de celui du malade – correspond à l'exécution de tâches répétées dans le cadre d'une expérience collective dont nous voudrions retracer les contours.

Philip Rieder / Micheline Louis-Courvoisier (Institut de bioéthique médicale, Faculté de médecine, Université de Genève)

Les pratiques médicales d'un médecin philosophe : la carrière de Louis Odier

Louis Odier (1748-1817) se définit comme un « médecin philosophe ». Le qualificatif « philosophe » peut prendre de multiples significations et renvoyer d'une manière générale aux praticiens de l'époque des Lumières (1), à l'adhésion du médecin aux messages des Philosophes (2) ou, plus spécifiquement encore, à l'intérêt du médecin pour les méthodes et la pratique de l'histoire naturelle (3). Il est possible d'associer la figure historique d'Odier à chacune de ces trois acceptions. C'est une caractéristique qu'Odier partage avec l'élite médicale de son temps, celle des médecins réformateurs parisiens et des correspondants provinciaux de la Société Royale de médecine

Comme d'autres membres de cette élite médicale, Odier s'efforçait de combattre les « erreurs » et les « préjugés » qui contaminaient la médecine. C'est à travers sa pratique médicale qu'il pouvait évaluer la validité des théories anciennes et nouvelles, tout en mettant à l'épreuve différents principes thérapeutiques. Il est, pour cette raison, un médecin centré sur sa pratique. Il envisage la médecine pratique à la fois comme un domaine médical spécifique et comme une source de connaissances. L'attitude est sans doute courante dans les dernières décennies du XVIIIe siècle. Pour l'historien, Odier possède un atout supplémentaire. Il est également un médecin réflexif et polygraphe. Les nombreux journaux, lettres, mémoires et publications qu'il a laissés à la postérité, sans oublier des documents de travail, des notes de lecture et des observations médicales, sont l'occasion de saisir la place qu'un médecin des Lumières concédait à son expérience pratique. Quelle est cette pratique ? Quelles sont les activités quotidiennes du médecin ? Qui sont ses clients ? Comment se comporte-t-il pour les fidéliser ? Comment se fait-il payer ? Comment aborde-t-il ses patients et leurs maladies ? Dans cette présentation, nous allons mobiliser les nombreux documents laissés par Odier pour apporter des éléments de réponse à ces questions, tout en abordant les problèmes méthodologiques et interprétatifs inhérents à la démarche qui vise à saisir les enjeux d'une carrière médicale telle qu'elle pouvait être vécue par le praticien.

Philipp Klaas (Institut d'histoire de la médecine, Faculté de médecine, Université de Berne)
Typhoid Fever in the City : Cesar Adolph Bloesch's medical practice during an epidemic in Bien (1842)

58 patients, 5 deaths and no clear cause: that's what Cesar Adolph Bloesch, an academic physician from the city of Biel, observed as the result of an epidemic typhoid fever in 1842 in his hometown. As most of the cases appeared within only two months, Bloesch was convinced to observe an epidemic pattern. In a microhistorical perspective, this study aims at a reconstruction of Bloesch's medical practice during the period of time in question. The

comparison between Bloesch's report in a medical journal and the entries in his case-book leads to an analysis of the relation between theoretical concepts and the work done at the bedside. What made up an epidemic for him? Considering the wide field of potential symptoms, who counted as ill, who did not? Who was treated, and what was the basis of therapy? To what extent did the epidemic affect his professional behaviour and daily actions? The case highlights central aspects of medicine in practice.

Judith Rainhorn (Université Lille-Nord de France, Valenciennes)

« L'épidémiologie de la chaussure : quand un médecin pénètre l'entreprise. Alice Hamilton, trouble-fête de l'industrie américaine au début du XXe siècle »

Dans l'Amérique triomphante du début du XXe siècle, Alice Hamilton (1869-1970), jeune diplômée de médecine, a fait émerger une nouvelle discipline, la médecine du travail, et un nouveau regard sur l'industrie.

Après quelques années d'exercice dans le dispensaire de Hull House (Chicago) au contact des pauvres, des femmes et des immigrants, Alice Hamilton choisit d'orienter sa pratique médicale toute entière vers l'industrie. À partir de 1910, chargée par le gouverneur démocrate de l'Illinois d'enquêter sur les conditions sanitaires de travail dans les usines de la région, elle initie ce qu'elle nomme modestement « l'épidémiologie de la chaussure » : le seul moyen de débusquer les mauvaises conditions de travail, c'est d'aller à la source de l'information. Ainsi, inlassablement, pendant un demi-siècle, elle arpente les chantiers, les usines, les puits de mine, les ateliers de l'industrie la plus puissante du monde. Peinture, céreuse, batteries de voitures, polissage du verre, décoration de la porcelaine, imprimerie, emballage des cigares, émaillage des baignoires..., aucun secteur industriel employant le plomb n'échappe à sa sagacité d'une Alice Hamilton déterminée à livrer bataille contre le saturnisme industriel.

Ce faisant, Hamilton réinvestit à sa façon une pratique médicale existante (l'enquête), tout en inventant un nouveau terrain de la clinique (l'entreprise). Évitant, de fait, la relation thérapeutique – elle est plus enquêtrice que soignante, en l'occurrence – elle met pourtant le patient au cœur de la question, en allant le débusquer dans ses différents lieux de vie (usine, logement, syndicat, cabaret) et en lui donnant la parole. Se heurtant, malgré sa position institutionnelle confortée (enquêtrice pour le Bureau fédéral du Travail de Washington, professeur à Harvard), au conservatisme de son corps professionnel, elle encourage pourtant les jeunes praticiens américains à investir le terrain de la médecine industrielle, à l'image d'une Europe où ce secteur commence, dans les années 1920-40, à fédérer les plus progressistes des médecins.