

Leçon d'anatomie du docteur Tulp



Rembrandt, 1632

De l'anatomie, encore de l'anatomie, toujours de l'anatomie

Introduction :

Cette phrase célèbre du père de l'ostéopathie Andrew Taylor STILL (1828-1917) fondateur du premier collège d'ostéopathie Kirksville (USA), montre bien l'importance de la connaissance de l'anatomie dans la démarche thérapeutique ostéopathique.

L'ostéopathie se conçoit comme une discipline rationnelle, fondée sur la connaissance précise de l'anatomie, ses techniques en découlent directement.

En effet les ostéopathes ont toujours placé au centre de leur recherche et de leur pratique l'étude de l'anatomie descriptive, topographique, comparée . Mais celle de l'anatomie cadavérique beaucoup plus tardive, s'est peu à peu imposée. Elle est aujourd'hui indispensable.

L'anatomie acquise dans les livres montrant des photos, des schémas, des croquis, les recherches sur le web, la visualisation des mannequins reproduisant des modèles anatomiques, sont des moyens utiles d'appréhender cette étude. De nouvelles techniques de conservation des corps permettent de voir l'extraordinaire complexité du corps humain. Même le non spécialiste peut dans certaines expositions se familiariser avec cette approche.

Comment l'anatomie cadavérique s'est-elle révélée indispensable ?

Le mystère de la vie, est semble-t-il à la source de l'évolution des facultés cognitives de l'homme. Il nourrit depuis l'origine des temps une angoisse et une soif de comprendre son existence et de connaître son destin.

L'incompréhension des hommes de la préhistoire face à la maladie, à la naissance, à la mort, est une question souvent soulevée par les anthropologues. Comment ne pas imaginer leur désarroi devant une scène paroxystique d'une maladie neurologique, d'une fièvre ou de la fin de la vie devant un congénère ?

Depuis l'anté médecine vers 4000 ans avant J.C. et probablement depuis l'origine de l'humanité les traces de l'interrogation de l'homme vis-à-vis de sa création et du mystère ontologique ont été retrouvées dans les dessins sur papyrus égyptiens ou sumériens, sur des gravures rupestres, autour des sépultures.

La première trace d'une représentation de la maladie a été trouvée sur un vase de Summer plus de 4500 ans avant J.C.

L'Égypte ancienne depuis plus de 3000 ans avant notre ère accorde aux cadavres une importance et un soin particulier, se spécialise dans l'art d'embaumer les corps avec une remarquable attention.

On a retrouvé des documents étonnants attestant des prémices de la tentative de comprendre d'abord la constitution puis le fonctionnement du corps animal et humain.

Le papyrus EBERS en représente la première trace.

Les *Maisons des morts* côtoient celles des vivants. Véritables lieux de culture et de civilisation raffinée, où l'on entoure les corps de soins précieux mais où on y étudie aussi les techniques de conservation des corps. L'observation minutieuse de la constitution et des signes des maladies sont relevés.

Ainsi s'énoncent les principes de deux nouvelles sciences : ***l'anatomie*** et ***la sémiologie*** .

En Grèce sur l'île de Cos **Hippocrate** vers 400 avant J.C. crée la première Ecole de Médecine. Il écrit de nombreux traités dont le *Corpus Hippocraticum* qui insiste sur la distinction entre le pouvoir religieux et la pensée médicale. Avec lui on commence à séparer le savoir médical de la magie et des croyances religieuses ou ésotériques.

Le diagnostic devient une discipline.

Aristote 384-322 avant J.C. développe des théories et imprime à la science médicale une originalité qui a marqué la naissance de la Médecine.

C'est lui qui commence à étudier l'anatomie par la **dissection** des animaux et à analyser l'organisation et la constitution des corps

Dissection vient du latin *dissecaré* qui veut dire découper, dépecer en séparant les éléments.

Deux anatomistes resteront célèbres en Grèce **Hérophile** et **Erasistrate**.

C'est donc de façon très précoce que cette étude s'est imposée.

Pourtant on ne pratiquera plus les dissections jusqu'au 14^e siècle

L'ère chrétienne sans l'interdire décourage la pratique des dissections. Malgré l'essor de la médecine arabo espagnole avec **Avicenne** et **Ibn Nafis** au 10^e siècle, puis avec **Averroes** et **Maïmonide** à Cordoue au 12^e siècle il faudra attendre le début du 14^e siècle pour voir un anatomiste italien **Mondino Da Luzzi** pratiquer à nouveau les dissections.

Mais c'est surtout à la Renaissance vers 1500 avec **Léonard de Vinci**, qui dissèque des cadavres de suppliciés, puis surtout avec **André Vésale** dit **Vésale de Padoue**. 1514-1564, **Fallope** 1523-1562, **Ambroise Paré** 1509-1562 que les dissections sont de nouveau permises sur des cadavres suppliciés ou de condamnés. Dès lors de spectaculaires progrès sont réalisés dans l'étude de l'anatomie, donnant ainsi naissance à la médecine moderne.

Pourquoi l'anatomie cadavérique?

La dissection anatomique du corps humain a permis la connaissance de la structure du corps et de ses constituants par une visualisation directe, puis d'en établir les constantes mais aussi de distinguer par comparaison les variantes et les anomalies.

Plus encore l'étude d'abord globale s'est affinée, mettant en lumière l'organisation des systèmes, des appareils, les différences tissulaires, l'observation des traces de la maladie.

Au 21^e siècle les moyens d'accéder à cette connaissance sont très nombreux (films, vidéo, webb, plastination, modèles expérimentaux conservés, muséographie, photographies, imagerie par résonance magnétique simple ou en 3D).

On peut donc se demander s'il est vraiment utile et indispensable d'aborder l'anatomie par la dissection.

Lorsqu'un étudiant ou un professionnel est pour la première fois en contact avec un corps sans vie, l'expérience de ces moments est inscrite en lui de façon indélébile. D'abord parce que inconsciemment ou non il se situe face à sa propre mort. Le sentiment de partager un destin semblable et inexorable crée des conditions nouvelles qui semblent déterminer de façon irréversible le thérapeute.

Le contact avec l'humain n'est plus de même nature qu'auparavant. Philosophiquement se produit également une confrontation difficile. L'ouverture d'un corps se révèle sacrilège. Par conviction religieuse, culturellement, ou par une réaction difficile à analyser on répugne par un réflexe assez naturel à participer à une dissection.

Malgré ces freins rien ne peut remplacer la découverte véritablement initiatique d'une aponévrose translucide, fragile, laissant apparaître des fibres musculaires serrées, logées en faisceaux contingents plus ou moins rouges parcourus par d'étranges filets nerveux superficiels.

Palper un nerf, apprécier la densité d'une veine ou celle d'une artère, visualiser en place un viscère ou un organe, observer les rapports existant entre les différents éléments et leur interdépendance marque l'esprit de façon indélébile.

La dissection se pratique soit sur des corps formolés plus accessibles mais d'un aspect plus monochrome et plus éloignés de la réalité. Soit sur des corps « frais », cadavres plus récents conservés mais d'un aspect très proche du vivant.

A la Faculté de Médecine de l'Université de Paris V, des enseignants mettent l'accent sur la connaissance et l'appréhension des structures anatomiques précises, et insistent sur la relation mise en jeu entre cette vision directe et l'examen clinique.

La compréhension de certaines manoeuvres exploratoires par des gestes sûrs devient évidente. La mise en tension tissulaire, le geste palpatoire, établit le dialogue nécessaire entre la main du praticien et la qualité des tissus à appréhender, d'en apprécier la consistance, l'élasticité, la résistance. L'élaboration d'un protocole de repérage confère au praticien une précision technique remarquable et le conduit *ipso facto* à posséder une science et un geste précis.

Après un examen clinique bien conduit, la réflexion diagnostique et thérapeutique en est favorablement influencée.

En conclusion rien ne peut remplacer l'approche de l'anatomie par la dissection.

André METRA et André SOUSSAN