

HISTOIRE DE L'OTORHINOLARYNGOLOGIE

BENCHAOUI M⁽¹⁾, AROUCHE G⁽²⁾.

1) Service ORL, CHU Benbadis, Faculté de Médecine Bensmail, Université 3 Salah Bounider de Constantine.

2) Service ORL, Ibn Rochd de Annaba, Université Badji Mokhtar, Annaba.

RÉSUMÉ :

L'ORL est un acronyme pour Otologie, Rhinologie et Laryngologie. Ces 3 lettres désignent une branche de la médecine spécialisée dans le diagnostic et le traitement des troubles du nez, de la gorge, de l'oreille mais aussi du cou (chirurgie cervico-faciale). C'est une spécialité médico-chirurgicale jeune, issue directement de la chirurgie générale. Elle connaît actuellement un véritable essor grâce aux progrès de l'imagerie et de l'endoscopie.

Mots clés : ORL, Chirurgie, Histoire.

ABSTRACT : HISTORY OF OTOTOLOGY, RHINOLOGY AND LARYNGOLOGY.

ENT is an acronym for Otology, Rhinology and Laryngology. These 3 letters refer to a branch of medicine specializing in the diagnosis and the treatment of disorders of the nose, throat, ear and also of neck (head and neck surgery). It is a young medical and surgical specialty, coming directly from general surgery. It knows now booming thanks to the progress of imaging and endoscopy.

Key words: ENT, Surgery, History.

INTRODUCTION

O.R.L : trois lettres pour désigner une spécialité médico-chirurgicale dont la naissance remonte à la fin du XIX^{ème} siècle.

O.R.L : O pour otologie; R pour rhinologie et L pour laryngologie. Cet acronyme a été complété par l'adjonction de trois autres lettres C.C.F pour Chirurgie Cervico-Faciale car en plus des pathologies de l'oreille, du nez et du larynx, cette spécialité s'occupe des pathologies du cou.

Dans la vieille Europe comme dans la nouvelle Amérique, cette spécialité s'est individualisée à partir de la chirurgie au sens large du terme, la chirurgie qui a accompagné l'Homme depuis son apparition jusqu'à l'instant présent ! C'est cette évolution que nous vous proposons de suivre.

HISTOIRE DE LA CHIRURGIE

La chirurgie est l'ensemble des opérations manuelles et techniques réalisées sur un être vivant à des fins thérapeutiques. Il semble que sa pratique remonte aussi loin que remonte l'existence de l'homme. Ainsi, des craniotomies et des amputations ont été retrouvées sur des pièces archéologiques fossilisées datant du mésolithique. L'ouverture du crâne se faisait à l'aide d'un silex (figure 1) [1].



Figure 1. Crâne de jeune fille trépanée au silex, Néolithique (3500 av. J.-C.) ; la patiente a survécu (<http://wikipedia.org>) [1].

1. Egypte antique

Dans l'Egypte antique, les interventions chirurgicales sont connues. En témoignent des papyrus d'Ebers traitant des plaies, de Brushsch et d'Edwin Smith traitant de neurochirurgie (figure 2) [1]. Les médecins et les chirurgiens n'étaient pas dissociés alors que dans la civilisation babylonienne, ils appartenaient à des castes différentes.

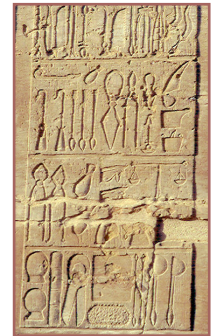


Figure 2. Planches VI et VII du papyrus Edwin Smith dans la pièce des livres rares de l'académie de médecine de New York (<http://wikipedia.org>) [1].

La réparation des plaies se faisait par des sutures au fil à coudre ou par des bandelettes de toile adhésives, les réductions et contention des fractures par des attelles pour les membres ou par des rouleaux de toile grasse pour celles du nez, la cautérisation hémostatique par une lame chauffée...

Les instruments utilisés à cette époque étaient comparables à ceux disponibles aujourd'hui : pinces, stylets, curettes, bistouris à lame fixe, écarteurs (figure 3) [1].

Figure 3. Instruments Egyptiens sur un bas relief du temple de Kom-Ombo (Egypte antique) (<http://wikipedia.org>) [1].



2. Grèce antique

En Grèce antique, la chirurgie se limitait à l'extraction des flèches, l'ablation des tissus nécrosés et le lavage du sang. Les chirurgiens étaient ambulants [1]. Plus tard, la médecine hellénique s'inspira de la médecine Egyptienne.

Hippocrate, philosophe, s'intéresse à la médecine. Il écrit le «corpus hippocratique», traité de dix tomes dont six consacrés à la chirurgie. A cette époque, médecins et chirurgiens ne sont pas dissociés [1] (figure 4).

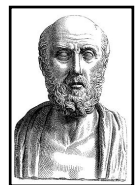


Figure 4. Le philosophe Hippocrate (<http://wikipedia.org>).

3. Inde ancienne et Rome antique

En Inde ancienne, au premier siècle avant J-C, des écoles de médecine dispensent les connaissances et les médecins et chirurgiens sont une même unité.

Quant à la Rome antique, elle utilise la chirurgie pour les armées et les jeux de cirque dont les fameux combats de gladiateurs (figure 5). Les premières césariennes sont effectuées [1]. Galien se distingue particulièrement par ses innovations en chirurgie et par ses descriptions anatomiques.

On faisait bouillir les instruments, on utilisait l'extrait de jusquiame noire (scopolamine) et l'opium pour l'anesthésie. On lavait les plaies au vinaigre.

Hélas, sous le règne de l'empereur Marc Aurèle converti au christianisme, la dissection anatomique est interdite pour des raisons religieuses, les connaissances anatomiques se perdent peu à peu et l'Occident plonge dans une obscurité qui durera jusqu'à la renaissance [1]. C'est le moyen âge !



Figure 5. Instruments chirurgicaux romains trouvés à Pompéi (<http://wikipedia.org>) [1].

4. Civilisation arabo-musulmane

Alors que règne la nuit en Occident, parallèlement en Orient, c'est l'âge d'or de la civilisation arabo-musulmane. Bagdad, Damas, le Caire, Ispahan ont des universités [1]. Des savants vont s'illustrer en médecine et en chirurgie et marqueront l'histoire durant des siècles.

Abu al-Qasim al-Zahrawi (de son nom latin *Abulcasis*), écrit une encyclopédie de 30 volumes appelée « *El Tasrif* » où il expose plus de 200 nouveaux instruments chirurgicaux (figure 6).

Figure 6. Al Zahrawi (<http://wikipedia.org>) [1].



Parmi ces instruments, figurent les premiers instruments destinés à la chirurgie gynécologique ainsi que les catguts et différents types de forceps, de ligatures, aiguilles à suture, scalpels, curettes, écarteurs, pinces chirurgicales, sondes, crochets, spéculums, scie à os et les plâtres. Il utilise le coton pour l'hémostase des plaies. Son œuvre sera traduite en latin et servira durant des siècles en Occident (figures 7) [1].

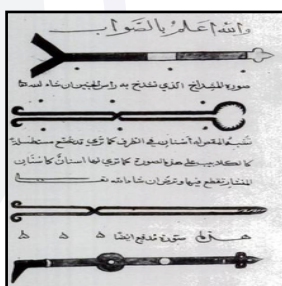
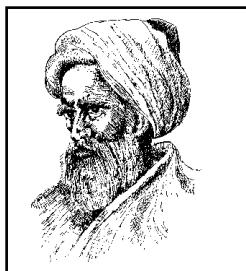


Figure 7. Illustration d'instruments chirurgicaux dans l'encyclopédie médicale du XI^e siècle du médecin musulman médiéval Abu El Quasim : Kitab al-Tasrif (<http://wikipedia.org>). [1]

Ibn al-Haytham (de son nom latin Alhazen) s'est, quant à lui, distingué dans la chirurgie oculaire (figure 8).

Figure 8. Ibn al-Haytham (<http://wikipedia.org>) [1].



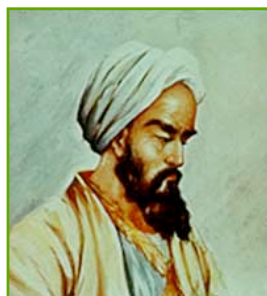
Ibn Sina (de son nom latin Avicenne) décrit pour la première fois l'intubation, utilise des éponges soporifiques imprégnées de substances narcotiques et aromatiques comme anesthésie. De même, il fut le premier à décrire le traitement du cancer en insistant sur son exérèse radicale (figure 9) [1].

Figure 9 Ibn Sina (<http://wikipedia.org>) [1].



Al-Razi: l'asepsie est appliquée par Al-Razi (de son nom latin Rhazès) qui utilise localement des composés du mercure. L'application d'alcool purifié pour le nettoyage des plaies s'impose dès le X^e siècle (figure 10).

Figure 10. Al-Razi (<http://wikipedia.org>) [1].



Ibn Nafis écrit son traité de médecine avec un volume pour la chirurgie. Il est le premier à stadifier le déroulement d'une intervention chirurgicale (figure 11) [1].

Figure 11. Ibn Nafis (<http://wikipedia.org>) [1].



Ibn Zhur (de son nom latin Avenzoar) est le premier à expérimenter ses interventions chirurgicales sur des animaux avant de les pratiquer sur des êtres humains. Il est l'auteur de «El Taisir» et décrit la trachéotomie au XII^e siècle (figure 12) [1].

Figure 12. Ibn Zhur (<http://wikipedia.org>) [1].



El Mawsili invente l'aiguille creuse et l'aiguille à injection [1]. Pendant ce temps, en Occident, la pratique de la chirurgie est interdite car considérée comme un acte barbare. Les membres du clergé s'improvisent médecins alors que la chirurgie est le fait des barbiers, habitués à manier les lames ! [1]

C'est en Europe du sud, proche de l'Espagne riche du legs de l'Andalousie arabo-musulmane pendant des siècles, que renaît la chirurgie. Des universités de médecine voient le jour et des progrès en asepsie sont réalisés. La Sicile, toute proche, participe à ce mouvement ayant été sous la domination arabo-musulmane durant des décennies [1].

En Europe, la première école de chirurgie ouvre au IX^e siècle et la seconde au XII^e siècle à Boulogne (Italie). Les connaissances des savants arabo-musulmans y sont enseignées.

La traduction des manuscrits arabes en latin et l'invention de l'imprimerie vont donner un nouveau souffle à la pratique médicale [1]. L'autopsie et la dissection des cadavres est tolérée et des savants comme Da Vinci, Vésale, Fallope, Varole se distinguent par leurs connaissances anatomiques.

Aux XVII^e et XVIII^e siècles, en France, les chirurgiens (confrérie de saint Côme) n'ont plus le droit de pratiquer la médecine suite à leur déboutement au cours du procès qui les oppose à la faculté de médecine de Paris. Mais un évènement va changer la donne. Louis XIV, le roi soleil, après de longues souffrances et une succession vaine de médecins, est opéré d'une fistule anale par Charles-François-Félix (figure 13), son chirurgien royal. Le succès de l'intervention chirurgicale faite, le 18 novembre 1686, redonne une crédibilité à la chirurgie [1].



Figure 13. Charles François Félix (<http://wikipedia.org>) [1].

Sous le règne de son successeur Louis XV, la première académie royale de chirurgie est créée marquant la séparation définitive entre barbiers et chirurgiens.

Durant la révolution et sous l'empire, l'académie royale est supprimée et remplacée par deux écoles de santé. C'est une chirurgie de guerre que l'on prime avec pour mission la formation d'officiers rapidement opérationnels [1].

Au XIX^e siècle, la chirurgie civile reprend ses droits. Des progrès sont faits dans la prise en charge des cancers, des accouchements, des instruments nouveaux sont inventés mais la guerre (Crimée, Italie) vient de nouveau perturber cet essor durant la seconde moitié de ce siècle. Les infections compliquent souvent les interventions chirurgicales et la mortalité est très importante [1].

Pendant ce temps, en Amérique, l'anesthésie est découverte avec le protoxyde d'azote (Humphrey Davy), l'éther (Michael Faraday). Ceci va révolutionner le déroulement des interventions chirurgicales apportant un confort certain au patient et au chirurgien [2].

Les techniques chirurgicales se développent au cours de cette moitié de siècle : hystérectomies par voie abdominale, splénectomies, néphrectomies...

Des progrès sont faits en aseptie : lavage des mains et utilisation du chlorure de chaux par Ignace Semmelweis en gynécologie. Ces procédés font chuter de façon drastique les infections post-accouchement mais ne convainquent ses pairs. Il faut attendre les travaux de Pasteur pour que l'on admette l'existence d'une flore microbienne. Ainsi, Joseph Lister développe l'usage de l'acide phénique [1].

En Angleterre, l'usage des gants chirurgicaux en caoutchouc, de l'autoclave et la création du bloc opératoire mettent les bases de la chirurgie moderne.

Au XX^{ème} siècle, les jalons de la chirurgie existent avant la première guerre mondiale : les techniques chirurgicales sont bien codifiées. La chirurgie réparatrice voit le jour à la fin de ce conflit pour prendre en charge les grands mutilés de la face appelés alors les « gueules cassées » [1].

La seconde moitié du siècle est marquée par l'élaboration de nouvelles techniques chirurgicales aidée par des progrès en imagerie (TDM, IRM, PET SCAN).

Le XXI^{ème} siècle est le siècle de nouvelles acquisitions : immunothérapie, thérapie ciblée, la chirurgie se voit ouvrir de nouveaux défis : greffes d'organes (bras, face, trachée ...), chirurgie robotisée, chirurgie endoscopique...

HISTOIRE DE L'ORL

La naissance de l'otorhinolaryngologie s'est faite vers la fin des années 1860 quand otologues et laryngologues constatèrent qu'ils utilisaient les mêmes moyens d'éclairage [2,3] pour travailler.

A ce propos, il faut souligner le rôle d'un chanteur d'opéra italien [4], Manuel Garcia (1775-1832) (figure 14) qui utilisa deux miroirs et la lumière du soleil pour voir ses cordes vocales.



Figure 14. Manuel Garcia
(<http://wikipedia.org>).

Il fit réaliser l'instrument, l'appela laryngoscope et le présenta en 1855 à la Royal Society of Medicine qui le jugea sans avenir! En France, cette union se concrétisa très tôt [2] et il semble que la création de revues spécialisées et d'une société savante a favorisé cette émergence.

Ainsi, en 1875, la première revue d'ORL baptisée «Annales des Maladies de l'oreille et du Larynx, (otoscopie, laryngoscopie, rhinoscopie)» y voit le jour [2]. Elle est suivie, en 1880, de la création d'une autre revue : la Revue mensuelle de Laryngologie, d'Otologie et de Rhinologie.

En l'absence d'un enseignement officiel [2,3], les revues servaient de référence et participaient à la formation des spécialistes. Elles constituaient également la bannière sous laquelle otologues et laryngologues se réunissaient.

Parallèlement, la société française d'otologie et de laryngologie voit le jour en 1882 et fut l'une des premières sinon la première société française de spécialité. Contrairement à l'ophtalmologie avec laquelle elle constituait une des premières spécialités médicochirurgicales au XIX^e siècle, l'ORL française a été ignorée des sphères officielles pratiquement pendant tout le XIX^e siècle, tant dans le domaine hospitalier qu'universitaire. Il fallut attendre 1891 pour voir la création du premier enseignement officiel de l'ORL à Paris sous la forme d'un cours complémentaire d'ORL dans des locaux annexes de la faculté de médecine [3]. La spécialité se diffusa ensuite de façon variable dans les villes françaises.

Plus loin, en Amérique, les chirurgiens généraux toisaient de haut les otorhinolaryngologues du fait, pensaient-ils, de leur manque de pratique de chirurgie générale. En effet, vers les années 40, faire une formation en chirurgie générale n'était pas requis pour un résident dans cette spécialité.

Un petit groupe de ces derniers relève le défi et des noms célèbres émergent : Hayes Martin, Johnson Putney, Ed Cooke, George Sisson ... (figure 15) [5].

De retour de la 2^{ème} guerre mondiale durant laquelle il a acquis une grande expérience dans la chirurgie reconstructive de la face, Conley partagea ses connaissances avec d'autres otorhinolaryngologues (figure 16) [5].

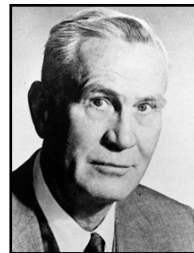


Figure 15. Martin Hayes
(<http://wikipedia.org>).

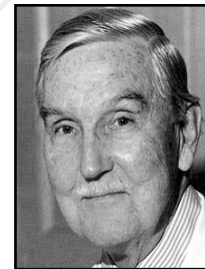


Figure 16. Jhon J. Conley
(<http://wikipedia.org>).

Des hommes comme John Bordley, Jerome Hilger, Chevalier Jackson (figure 17), Dean Lierle, John Daly, G.Slaughter, Joseph Ogura (figure 18) influèrent le développement de cette spécialité [4] et la plupart d'entre eux, ayant pris les rennes de l'enseignement de cette spécialité, inclurent une formation en chirurgie générale d'au moins une année dans le cursus du résident d'ORL.



Figure 17. Chevalier Jackson
(<http://wikipedia.org>).



Figure 18. Joseph H. Ogura
(<http://wikipedia.org>).

Pour partager leurs connaissances, les chirurgiens généralistes et plastiques qui ont investi dans cette spécialité forment leur société appelée « société des chirurgiens de la tête et du cou » en 1956.

Ils exclurent les otorhinolaryngologistes et ces derniers d'ailleurs, appelés «les jeunes oies» (young turks) se regroupèrent sous l'égide de l'American Academy of Ophthalmology and Otorhinolaryngology pour avoir «un club d'études» [5] et se rencontrer à un meeting annuel.

En 1957, le «*head and neck study group*» au cours de son premier congrès discute de la nécessité d'inclure les otorhinolaryngologistes et de la création d'une société commune. Une hostilité s'établit entre les 2 groupes mais la raison l'emporta du moment que les membres poursuivaient le même objectif. En 1977, Loré préside la fusion des 2 comités [5].

CONCLUSION

En 1829, Émile Littré écrivait : «La science de la médecine, si elle ne veut pas être rabaissée au rang de métier, doit s'occuper de son histoire, et soigner les vieux monuments que les temps passés lui ont légués.» Dans cet esprit, ce travail se veut un hommage à tous ceux qui ont posé les jalons de cette jeune spécialité qui est aujourd'hui la mienne.

L'otorhinolaryngologie s'est aujourd'hui imposée comme une spécialité à part entière. Elle bénéficie des dernières innovations en matière de diagnostic et de chirurgie. Elle repousse ses limites avec la chirurgie de la base du crâne par voie endonasale, l'otoneurochirurgie pour les tumeurs du conduit auditif interne et de l'angle ponto-cérébelleux, l'abord du tronc cérébral pour les implantations des sourds ne pouvant pas subir une implantation cochléaire.

L'avenir semble radieux et prometteur pour aller toujours plus loin pour le bien des patients!

RÉFÉRENCES

1. Wikipédia. <http://wikipedia.org>. Histoire de la médecine.
2. Legent F. La naissance de l'otorhinolaryngologie. Bibliothèque numérique Médic@
3. Legent F. L'enseignement de l'ORL à Paris au XIX^{ème} siècle. Partie 1 : la naissance de l'ORL et les obstacles universitaires. Annales d'Oto-Rhino-Laryngologie et de pathologie cervico-faciale. Juin 2010; 127, 2: 103-108.
4. Wikipédia. <http://wikipedia.org>. Manuel Garcia.
5. Goldstein Jerome C, Sisson George A. The history of head and neck surgery. Otorhinolaryngology-head and neck surgery. November 1996; 115, 5.