

**Abraham FLEXNER  
1866-1959**

**notice biographique succincte**

*A. Flexner est né à Louisville, Kentucky en 1866. Il a obtenu un diplôme de la Johns Hopkins University de Baltimore en 1886, alors que la célèbre School of Medicine n'existait pas encore (en fait, l'hôpital allait être créé en 1889 et l'Ecole de médecine en 1893 ; William Osler, médecin et William H. Welch, pathologiste avaient été recrutés dès 1884 pour préparer l'installation du nouvel établissement destiné à former l'élite de la médecine du nouveau monde)*

*Dès sa vingtième année, A. Flexner commença son existence professionnelle comme professeur et principal dans des établissements du secondaire proches de sa ville natale avant de rejoindre dix-neuf années plus tard l'Université de Berlin où il passa une année. C'est en 1908 qu'il fut engagé aux Etats-Unis par la Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching et qu'il visita l'ensemble des établissements où étaient formés les futurs médecins d'Amérique du Nord avant de rédiger le fameux Rapport de 1910.*

*Ultérieurement, de 1912 à 1925, il intégra le General Education Board dont la mission principale était d'orienter les contenus pédagogiques du système de formation américain, avant de rejoindre un Institut de Recherche Pédagogique nouvellement créé à Princeton de 1930 à 1940.*

*A. Flexner n'avait pas lui-même de formation médicale mais il était très proche de ses deux frères, Jacob, pharmacien et surtout Simon, médecin et chercheur, qui était un des élèves préférés de William H. Welch, avant de devenir le premier directeur de l'Institut Rockefeller.*

*A. Flexner s'était marié (en 1898) à Anne Crawford, auteur dramatique et dialoguiste à succès, dont il avait été le précepteur quelques années plus tôt. Ils eurent deux enfants. Les revenus conséquents venant des théâtres où étaient jouées les pièces de Anne Crawford-Flexner permirent à la famille d'effectuer plusieurs séjours en Europe et au Moyen-Orient au cours desquels Abraham continua d'étudier les systèmes d'enseignement supérieur en général et les études de médecine en particulier.*

*Sa femme s'éteignit doucement en 1955, après qu'une démence l'ait progressivement privée d'une existence active à partir de 1947.*

*Lui-même disparut en 1959.*

*L'année précédente, en 1958, l'Association of American Medical Colleges l'avait honoré en créant l'Abraham Flexner Award, qui est toujours considéré comme la plus haute distinction de l'institution. Cet Award récompense chaque année les initiatives les plus remarquables en matière de formation médicale, d'autant que leur impact est national.*

*En 1998, le récipiendaire avait été J.S. Gonnella M.D., Doyen du Jefferson Medical College à Philadelphie dont le travail a déjà été évoqué dans ces colonnes. Ce prestigieux spécialiste de la formation médicale est notamment à l'origine des évolutions récentes du Medical College Admission Test (MCAT) qui conditionne l'accès aux études de médecine aux Etats-Unis et correspond à notre concours de fin de premier cycle des études médicales (pcem1).*

*Ces évolutions avaient principalement pour finalité de diminuer la part des connaissances en « sciences dures » et d'accroître jusqu'à 50% l'importance accordée aux capacités de raisonnement des candidats futurs- médecins<sup>1</sup>.*

C'est en 1909 qu'A. Flexner visita avec l'aide d'un groupe d'observateurs indépendants, chacun des 155 établissements où la médecine était enseignée aux Etats-Unis et au Canada. A cette époque, la formation des médecins présentait des aspects propres au nouveau monde et à l'ultra-libéralisme, avec une profusion de nouvelles institutions où des apprentis médecins étaient accueillis (institutions dont beaucoup disparaissaient aussi vite qu'elles étaient apparues) et le risque d'une pléthore médicale. En effet, au début du XX<sup>ème</sup> siècle dans la vieille Europe, la densité médicale était proche de 1 médecin pour 1 500 habitants alors qu'aux Etats-Unis, elle était en moyenne de l'ordre de 1 médecin pour 560 habitants avec de nombreuses agglomérations où il était banal de trouver 4 à 5 médecins pour un millier de personnes.

C'est donc une raison pour laquelle la Fondation Carnegie engagea A. Flexner .

L'autre raison est que ces établissements étaient de nature et de structure très variables (en l'absence d'une législation fédérale) et qu'ils délivraient des formations extrêmement hétérogènes à des étudiants dont le niveau de base lors de l'admission était tout à fait disparate.

De plus, ces établissements étaient très inégalement répartis sur le territoire avec trois zones de très forte densité : la Côte-est, la région de Chicago et la Californie, regroupant ensemble plus de la moitié des institutions et d'autre part des zones de désert médical : dix Etats de l'Ouest et la Floride ( !).

Dans chacun des établissements visités, Flexner collectait les mêmes indications : caractère universitaire ou non, critères d'admission, nombre et qualifications des enseignants, ressources financières, effectif d'étudiants, densité médicale locale, identification, équipements et compétences des laboratoires, richesse de la bibliothèque et finalement nombre de lits d'hospitalisation et activités de consultation externes accessibles aux étudiants.

Au terme de ce patient et méticuleux travail de repérage, Flexner formula dans son Rapport <sup>2</sup> publié en 1910, des recommandations fortement inspirées par le modèle qui venait d'être mis en œuvre à la *Johns Hopkins Medical School* de Baltimore.

Il indiquait clairement la nécessité d'une triple mission pour les enseignants en médecine qui, selon lui, devaient se partager à peu près également entre les soins, les activités de recherche et la formation des étudiants ; cela obligeait donc les écoles de médecine à s'affilier à des structures de soins (hôpitaux et dispensaires) et à se doter si ce n'était pas encore le cas, de laboratoires dans lesquelles les sciences « fondamentales » et la biologie pouvaient être étudiées de manière à ce que la formation des jeunes médecins s'appuie sur un solide socle scientifique.

Ces recommandations eurent un effet important sur l'harmonisation de la formation des médecins en Amérique, même si de nombreuses institutions qui s'étaient développées sur des valeurs religieuses, culturelles ou ethniques bien définies, eurent du mal à se conformer au modèle unique dérivé de l'expérience de la *Johns Hopkins*.

En fait, le rapport Flexner inspira la plupart des réformes - y compris notre réforme Debré <sup>3</sup> - des études médicales conduites dans les pays développés tout au long du XX<sup>ème</sup> siècle. En réponse à de très nombreuses demandes, il fut réédité à deux reprises en 1960 et 1972.

Jean-Michel CHABOT  
Facult Necker-Enfants malades

1. Jonas H., Etzel S, Barzansky B. Education Programs in US Medical Schools. JAMA 1992 ; 268 : 1083-90 ;
2. Flexner A. Medical Education in United sates and Canada. The Carnagie Foundation for the Advancement of Teaching 1910 ; 85.
3. Chabot J.M. Le discours de Robert Debré I. L'hôpital ; Rev. Prat (Paris) 1998 ; 48 : 1573-74