Une saine philosophie pour la médecine

L'accusation d'éclectisme par le Dr Victor-Pierre Renouard (1798-1888) [1]

Samuel Lézé

IRHIM – UMR 5317 – DSM – LabEx COMOD

Résumé : Les études sur l'éclectisme au XIX[e] siècle en France se concentre sur la figure de Cousin en l'opposant de façon statique à Broussais. Pourtant, il existe une interaction réciproque non négligeable entre médecins et philosophes comme le montre le développement d'un éclectisme médical en référence à Cousin. Il devient alors un épisode inattendu de l'histoire des sciences. Ainsi, ce chapitre se focalise sur l'accusation d'éclectisme médicale dans les écrits historiques et philosophiques du docteur Victor-Pierre Renouard (1798-1888) afin d'analyser les usages rhétoriques de cette étiquette classificatoire dans son historiographie philosophique. Or, les divisions reposent sur un idéal commun, figuré par Bacon : l'expérimentation doit se substituer à la spéculation. Ce sont l'interprétation et la réalisation concrètes de cet idéal qui montrent une tension entre une visée méthodologique (marier le Rationalisme et l'Empirisme à partir d'une *méthode éclectique* conciliatrice des énoncés vrais) et une visée théorique (établir un *Empirisme rationnel* régulé par l'utilité). Au final, l'étude de cas est une contribution à la compréhension de la division épistémique au XIX[e] siècle entre médecine clinique et médecine expérimentale.

Mots-clés : XIX[e] siècle Français, Historiographie philosophique, Médecin-Philosophe, autorité clinique, Expérience, Empirisme

Abstract : Studies of eclecticism in nineteenth-century France typically focus on the figure of Cousin, opposing him in a static manner to Broussais. However, there are a number of non-negligible reciprocal interactions that existed between physicians and philosophers, as shown by the development of a medical eclecticism in reference to Cousin. Indeed, in this way, Cousin himself become an unexpected event in the history of science. To demonstrate this, the following chapter concentrates on the historical and philosophical writings of Dr. Victor-Pierre Renouard (1798-1888) so as to analyze the rhetorical uses of this classificatory label in terms of its more universal history. However, this labelling and the divisions it generates occurs against a background of one shared ideal, anticipated by Bacon : experimentation must replace speculation. How this ideal is interpreted and concretely realised motivates a tension between a

1. Cette étude s'inscrit dans le programme «The Battle for the Science of Man» (BATTMAN) du LabEx COMOD, IHRIM-UMR 5317 et ENS de Lyon. J'ai bénéficié des discussions autour de mon intervention « Origine du nouvel éclectisme en médecine, qu'il ne faut (surtout) pas confondre avec l'éclectisme en philosophie », lors de la stimulante journée d'étude « Un bon mort est un mort mort. Vive Victor Cousin ? » organisée le 26 avril 2018 au Collegium de Lyon, ainsi que d'une séance du séminaire « Médecine et Philosophie au XIX[e] siècle » organisé en novembre 2018 à l'ENS de Lyon. Je suis reconnaissant pour les précieuses relectures de Delphine Antoine-Mahut (versions 1 et 3), Grégoire Sanchez (version 2) et Dan Whistler (version 2).

methodological aim (to marry rationalism and empiricism through an *eclectic method* that conciliates between true statements) and a theoretical aim (to establish a *rational empiricism* regulated by utility). In the end, the case study contributes to the understanding of the epistemic division in the nineteenth century between clinical medicine and experimental medicine.

> « Comme science, c'est-à-dire *sous le rapport de la théorie*, la médecine offre l'image d'une république livrée à plusieurs factions rivales qui dominent tour à tour, sans jamais régner entièrement. *La théorie est une arène de discussions interminables*, une vraie tour de Babel : c'est la pomme de discorde pour les médecins. Qui peut se flatter de tenir la balance égale entre tant d'opinions diverses ou contraires ; de distribuer avec équité la louange et le blâme ; de démêler *la limite précise où finit pour chacune d'elles la vérité et commence l'erreur* ? [2] »

> « Dans cet ordre d'idées, notez-le bien, *l'épreuve thérapeutique cesse d'être le critérium suprême* de la vérité en médecine, le dernier mot, *ultima ratio* que l'on puisse donner pour justifier le choix d'un traitement. Oui, selon cette manière de voir, le dernier mot, *ultimo ratio*, de la médecine pratique, c'est *l'interprétation physiologique* de l'action curative des médicaments. Tel est le plan, tel est l'ordre d'idées d'après lequel ont été constitués *tous les systèmes de médecine* anciens et modernes, à l'exception de l'empirisme seul. Hippocratistes, méthodistes, éclectistes, mécaniciens, chémiâtres, solidistes, humoristes, organiciens, animistes, etc., toutes *ces sectes médicales*, si divisées entre elles, s'accordent en ce point, qu'elles *subordonnent leurs méthodes curatives à quelque idée ou quelque notion physio-pathologique* [3] ».

La *formation des classifications savantes* est un problème théorique important de l'histoire intellectuelle. Les étiquettes classificatoires portent sur des « idées » ou des « système d'idées » de la vie intellectuelle qui se présentent comme des objets naturels. Par exemple, « Ethnie » [4] et « Orientalisme » [5] ou encore « Nature » [6] et « Sensualisme » [7]. Ces étiquettes cohabitent avec les *concepts typologiques des théories* pour rendre intelligibles les actions passées et présentes [8]. Les termes formés avec le suffixe savant « -isme », « extrêmement productif au cours de la 1re moitié du xixe siècle » [9], naturalisent d'autant mieux la vie intellectuelle qu'elles peuvent désigner

2. P. V. Renouard, *Histoire de la médecine depuis son origine jusqu'au XIX siècle*, vols. 1 et 2, Paris, Baillière, 1846, p. 6 (je souligne).

3. P. V. Renouard, *Lettres philosophiques et historiques sur la médecine au XIX siècle*, Paris, Baillière, 1861 (troisième éditions), p. 39 (je souligne).

4. J-L. Amselle et E. M'Bokolo (eds), *Au cœur de l'ethnie : ethnies, tribalisme et État en Afrique*, Paris, La découverte, 2005.

5. E.W. Said, *L'orientalisme : l'Orient créé par l'Occident*, Paris, Seuil, 2005.

6. P. Hadot, *Le voile d'Isis. Essai sur l'histoire de l'idée de nature*, Paris, Gallimard, 2004.

7. P.F. Daled, *Le matérialisme occulté et la genèse du" sensualisme" : écrire l'histoire de la philosophie en France*, Paris, Vrin, 2005.

8. J. C. Passeron, *Le raisonnement sociologique : un espace non poppérien de l'argumentation*, Paris, Albin Michel, 2013.

9. Cnrtl, Notice « -isme », in Centre national de ressources textuelles et lexicales (CNRTL), 2012. Récupéré le 12 mars 2019.

autant une « école de pensée » homogène qu'une « maladie » spécifique aux esprits y adhérant. Un label peut donc servir d'« équivalent 'savant' de l'insulte » [10] comme d'une défense pour arborer un drapeau [11].

Par quels mécanismes de médiations intellectuelles des *labels* formés par des acteurs du passé dans des conjonctures polémiques et des enjeux très spécifiques, deviennent-ils des catégories *historiographiques* revêtant une forme *transhistorique* réactualisable ? Une analyse épistémologique de la genèse et des usages rhétoriques des étiquettes classificatoires cherche à expliciter les critères de *jugements* implicites ou explicites qui ont forgé et pérennisé ces armes intellectuelles : les interactions et les polarisations intellectuelles aux principes des classifications savantes [12].

« L'éclectisme » est une étiquette classificatoire particulièrement intéressante, à prendre avec des pincettes épistémologiques, en raison du cas paradigmatique qu'elle pourrait devenir en histoire intellectuelle. Ses propriétés sont remarquables : c'est un *label* qui a pu être revendiqué comme être dénigré par des acteurs du passé et une *catégorie historiographique* qui peut désigner, tantôt une *doctrine* spécifique (réactualisable), relevant ou non de la philosophie, tantôt une *méthode* propre ou non à « l'historien de la philosophie ». De ce fait, ce label recèle une forme d'historicité ou de *rapport au passé*. Les études sur l'éclectisme se focalisent sur deux dimensions analytiques [13] :

1. Les usages sur la longue durée [14] permettant de reconstituer une filiation intellectuelle. Bacon offre un idéal incarné par les travaux de Robert Boyle, diffusé en Allemagne par Johannes Christoph Sturm sur lequel peut s'appuyer l'historien de la philosophie Jacob Brucker dans sa présentation des systèmes philosophiques, qui est la source principale de la réactualisation de Denis Diderot pour l'écriture de sa notice « Eclectisme » dans l'*Encyclopédie* et une justification même du projet encyclopédique [15].
2. Les usages dans une séquence spécifique au XVIII^{e} siècle sous la plume de Denis Diderot ou au XIX^{e} siècle [16] sous la plume de Victor Cousin [17]. Ou encore, plus spécifiquement en histoire de la médecine, pour désigner un petit groupe aux contours flous composant « l'École de Paris » (autre étiquette

10. P. Bourdieu, *Méditations pascaliennes*, Paris, Minuit, 1987, p. 169.

11. A. Boschetti, *Ismes. Du réalisme au postmodernisme*, Paris, CNRS., 2014

12. S. Lézé, *Freud Wars. Un siècle de scandale*, Paris, PUF, 2017.

13. L'objectivation de l'étiquette classificatoire est partielle. Les analyses conservent une part d'ambiguïté sur la relation entre analyse des *usages* textuels de l'étiquette classificatoire (chez un auteur comme Diderot, par exemple) et analyse d'un auteur ou d'un groupe d'auteurs pour le *classer* à partir d'indices textuels attestant bien de son « éclectisme » (Cousin, par exemple).

14. Voir M. Guéroult, *Histoire de l'histoire de la philosophie*, Paris, Aubier-Montaigne, 1984 ; P. Donini, « The history of the concept of eclecticism », in J. Dillon *et al.* (eds), *The Question of "Eclecticism" : Studies in Later Greek Philosophy*, Berkeley : Universit of California Press, 1988 ; J. Billard, *L'Éclectisme*, Paris, PUF, 1997 ; D.R. Kelley, « Eclecticism and the History of Ideas », *Journal of the History of Ideas*, 62, 4 (2001), p. 577-92 ; C. Godin, *La totalité*, vol. 3, Seyssel, Champ Vallon, 2001.

15. S. Parageau, *Les ruses de l'ignorance.* Paris, Presses Sorbonne Nouvelle, 2010.

16. P. Casini, « Diderot et le portrait du philosophe éclectique », *Revue Internationale de Philosophie,* 38 (1984), p. 35-45 ; D. Dumouchel *et al.* (eds) « Éclectisme et critique des systèmes au XVIIIe siècle », *Canadian Philosophical Review / Revue canadienne de philosophie*, 57.4 (2018).

17. J.I. Brooks, *The Eclectic Legacy : Academic Philosophy and the Human Sciences in Nineteenth-Century France*, Cranbury, DE, University of Delaware Press, 1998 ; X. Landrin, « L'‘éclectisme spiritualiste' au XIX^{e} siècle : sociologie d'une philosophie transnationale », in Pinto, L. (éd.), *Le commerce des idées philosophiques, Paris, Éditions du Croquant*, 2009, p. 29-65 ; D. Antoine-Mahut, « Figures of Descartes in XIXth Century France », in G. Secada et C. Lim (eds), *Cartesian Mind*, London, Routledge, 2019.

auto-classificatrice) pour en décrire la *domination* provisoire dans une période précise entre 1823 et 1836 [18], durant le processus de médicalisation de la France (1730-1830) ou bien la *genèse* de la position philosophique de cette école, qui devient un repoussoir pour Broussais dans les débats de l'époque entre médecins ou entre médecins et philosophes, comme l'opposition de Broussais à Cousin le montre bien [19] craignant une épidémie d'éclectisme médical face au développement de l'accusation de « matérialisme ».

Il en ressort que l'opposition et les accusations entre Médecins et Philosophes au XIX^e^ siècle en France ont plus souvent été étudiés que leurs *interactions réciproques* au sein du même *espace intellectuel* [20]. L'objectif de ce chapitre est donc d'analyser la *nature* et la *fonction* d'une « historiographie philosophique » [21] chez un médecin, à partir d'un cas d'usage rhétorique de l'étiquette classificatoire « éclectisme médical », afin de montrer les enjeux théoriques communs aux philosophes et médecins qu'il est possible de ramasser dans la maxime suivante : « *méditer le passé, perfectionner le présent* ».

1 Rhétorique d'une accusation

En cohérence avec cet objectif, la méthode de constitution du corpus consiste à se focaliser principalement sur les écrits offrant l'intérêt de reconstituer l'*espace* médical de l'époque à partir d'une mise en *histoire* du passé philosophique. Victor-Pierre Renouard (1798-1888) est né à Monde en Lozère et docteur en médecine de la Faculté de Paris en 1831. C'est un cas de figure intéressant à analyser car sa défense et illustration de l'empirisme médicale se fonde sur une *historiographie philosophique* présentant deux caractéristiques pertinentes :

1. Ses écrits proposent une situation de la médecine française au XIX^e^ siècle. Il réalise d'abord une *Histoire de la médecine depuis son origine jusqu'au XIX^e^ siècle en deux volumes* [22] (1846), puis une série de « Lettres » pour le journal *l'Union Médicale, journal des intérêts scientifiques et pratiques, moraux et professionnels du corps médical* (1847-1896) [23], qui seront réunies enfin dans

18. E.W. Ackerknecht, *Medicine at the Paris Hospital, 1794-1848*, Baltimore, Johns Hopkins University Press, 1967.

19. Plus précisément, l'opposition de Broussais à Jouffroy (D. Antoine-Mahut, « The empowered King of French Philosophy. The case of Théodore Jouffroy », in *British Journal for the History of Philosophy*, à paraitre en 2020). Voir aussi : A. Thomson, « La tradition du XVIII^e^ siècle dans le matérialisme médical du début du XIX^e^ siècle », in O. Bloch, *Images au XIX^e^ siècle du matérialisme du XVIII^e^ siècle*, Paris, Desclée, 1979, p. 91-102 ; J. Léonard, *La Médecine entre les pouvoirs et les savoirs*, Paris, Aubier, 1981 ; J.F. Braunstein, *Broussais et le Matérialisme. Médecine et Philosophie au XIX^e^ Siècle*, Paris, Méridiens, 1986 ; A.S. Leterrier, *L'institution des sciences morales : l'Académie des sciences morales et politiques, 1795-1850*. Paris, L'Harmattan, 1995.

20. Cette période n'est jamais qu'un bref épisode dans la longue histoire des *rapports* entre médecine et philosophie (C. Crignon et D. Lefebvre, *Médecins et philosophes. Une histoire*, CNRS, 2019).

21. Antoine-Mahut, « Figures of Descartes in 19th century France »,in Jorje Secada and Cecilia Wee (ed.), *Cartesian Mind*, London Routledge, 2020.

22. La période s'achève à la fin du XVIII^e^ siècle, tout en annonçant *Les Lettres* sur le XIX^e^ siècle.

23. Ce journal professionnel dirigé par Amédée Latour prend la suite de la *Gazette des Hôpitaux.* Il est lancé en 1847, à la suite du « Congrès Médical de France » à Paris en 1845 dont il est le principal instigateur. C'est un événement sans précédent dans la défense de la profession libérale de médecin et donc la constitution d'un corps professionnel, dans une période de crise thérapeutique (l'épidémie européenne de Choléra montre l'impuissance des médecins) et d'intenses querelles (Léonard, *La Médecine entre les pouvoirs et les savoirs*, p. 195-240).

Lettres philosophiques et historiques sur la médecine au dix-neuvième siècle faisant l'objet de trois éditions (la dernière « augmentée » en 1861) ainsi qu'une traduction américaine par Cornelius Comegys en 1856. Dans ce cadre historique et géographique, Renouard discute explicitement des différences entre éclectisme philosophique et éclectisme médical dans sa « Cinquième » et « Neuvième » Lettres. Il donne ainsi une perspective sur les discussions philosophiques entre philosophes et médecins, mais aussi sur les discussions portant *sur les philosophies entre médecins*. De ce fait, ses écrits reconstruisent depuis sa perspective l'espace médical de l'époque en situant les trois philosophies dominantes selon les grandes Facultés (Paris, Montpellier, Strasbourg) et les Écoles Nationales (Française, Italienne, Anglaise et Allemande).

2. Ses écrits deviennent donc des « sources » sur la médecine du XIX^{e} siècle, sans questionner plus avant les *conditions de production de ses matériaux*. La dimension polémique et rhétorique de l'œuvre est ainsi désamorcée par sa réception savante. Comme il n'est pas professeur titulaire d'une chaire dans une Faculté de Médecine [24], il ne figure pas dans les inventaires biographiques des « personnalités » [25]. Il est possible de le croiser dans une des brèves « notices biographiques » des Encyclopédies mondaines, comme au tome XII de *La France Littéraire, ou Dictionnaire bibliographique des savants, historiens et gens de lettres de la France, ainsi que des littérateurs étrangers qui ont écrit en Français plus particulièrement pendant le XVIII^{e} siècle et XIX^{e} siècle* [26] ou le dictionnaire de Lorenz [27].

La méthode d'analyse de ce corpus consiste à reconstruire transversalement le répertoire *rhétorique d'un philosophème* précis, en ne séparant pas les deux moments de son œuvre entre 1846 et 1861 [28]. L'étiquette classificatoire a une fonction polémique générale de philosophie du passé à repousser ou à oublier, au profit de l'empirisme, qui est une philosophie médicale à réhabiliter. Mais il est possible d'en spécifier les nuances dans l'argumentation de Renouard s'organisant en une *histoire comparée des*

24. La première chaire d'histoire de la médecine est créée en 1870 à la faculté de médecine, *à la demande du ministre de l'éducation de l'époque, Victor Cousin* (Léonard, *La Médecine entre les pouvoirs et les savoirs*, p. 236 n3). Elle est confiée à Charles Daremberg, secrétaire de Gabriel Andral, qui est le médecin personnel de Cousin et le gendre du philosophe Pierre-Paul Royer-Collard (frère du médecin aliéniste échangeant avec Maine de Biran), successeur de Laennec (qui fut aussi le médecin personnel de Cousin) et défenseur déclaré de l'éclectisme médical sur le modèle de l'éclectisme philosophique. C'est ainsi qu'il est possible de comprendre que Daremberg puisse également prôner un éclectisme appliqué à l'histoire de la médecine. La chaire était cependant proposée par Cousin au médecin positiviste Emile Littré. Le nom de Pierre-Victor Renouard est cité par les concurrents dans les candidats digne de cette charge (J.F. Braunstein, « Daremberg et les débuts de l'histoire de la médecine en France », *Revue d'histoire des sciences*, 58.2 [2005], p. 270), mais nous verrons plus loin ce que Daremberg pense de Renouard.

25. F. Huguet, *Les Professeurs de la Faculté de médecine de Paris : Dictionnaire biographique 1794-1939*, vol. 6, Institut national de recherche pédagogique, 1991.

26. J.M. Quérard, « P-V. Renouard », in *La France Littéraire, ou dictionnaire bibliographique des savants, historiens et gens de lettres de la France, ainsi que des littérateurs étrangers qui ont écrit en Français plus particulièrement pendant le XVIII^{e} siècle et XIX^{e} siècle,* tome 12, Paris, L'éditeur, 1859, p. 147

27. O.H. Lorenz, *Catalogue général de la librairie française : 1840-1865*, vol. 4, Paris, Lorenz, p. 2016.

28. Renouard opère pourtant une distinction nette entre son *Histoire* qui se veut certes jugeante, mais « indépendante » et une analyse de la situation contemporaine (qui s'ouvre également sur l'objectif de juger). En introduction, il annonce donc un appendice au volume II de son Histoire : « Je me propose néanmoins de donner plus tard, sous le titre de Renseignements devant servir à l'histoire de la médecine contemporaine, une notice raisonnée des théories, des découvertes et des perfectionnements qui ont signalé la première moitié du siècle actuel. Cette notice formera un supplément à mon second volume » (p. 23).

systèmes philosophiques en médecine pour évaluer, à l'aune de l'efficacité thérapeutique, la médecine de son époque.

2 Une « histoire comparée » des systèmes philosophiques anciens et modernes

L'historiographie philosophique de Renouard se fonde sur deux principes épistémiques : le principe de « récurrence épistémologique » et le principe de « dérivation philosophique de la médecine ». Même s'il est possible de concéder que les théories sont les « boussoles de la pratique » [29], l'enjeu intellectuel est d'abord *préventif* : il faut trouver une *saine philosophie* pour la pratique médicale, à partir de l'*examen empirique* des causes de l'enlisement des savoirs et de la « robustesse » des faits du passé [30] Renouard a dans sa ligne de mire, l'ensemble des *théories physiologique,* perçues comme des systèmes philosophiques *a priori* (dogmatique et/ou rationnel) revendiquant de fonder la pratique médicale.

a. Le principe de « récurrence épistémologique »

Dans son *Histoire* comme dans ses *Lettres*, Renouard se présente d'abord en praticien soucieux de certitude médicale dans une conjoncture de fort scepticisme thérapeutique et historique [31]. Il est notable que le « scepticisme » soit attribué à l'historien méditant le passé et non à un courant médical. Pour l'auteur, contrairement à l'historien, le médecin ne peut se résigner à « suspendre son jugement », car il doit « décider ». En effet, la médecine est avant tout un « art de guérir ». Le critère de son jugement est donc la « thérapeutique ». Le problème, comme le rappelle la première citation en exergue de ce chapitre, n'est donc pas « au point de vue de l'art », lieu possible d'accord clinique entre médecins, c'est plutôt le rapport de la médecine aux théories qu'il convient de comparer :

> C'est avec cette disposition d'esprit que je me suis livré à *l'examen des doctrines médicales anciennes et modernes.* [32] Je les ai *étudiées et comparées* avec toute l'attention dont je suis capable ; car je désirais me faire une opinion arrêtée sur la *valeur absolue et relative, sur l'influence avantageuse ou nuisible de chacune d'elles.* On ne sera donc pas étonné que, dans le cours de cette histoire, j'émette souvent, d'une manière tout-à-fait explicite, *mon opinion sur les théories que j'aurai exposées* [33].

29. Renouard, *Histoire de la médecine*, p. 19. Ces deux principes se trouvent également chez un philosophe comme Dégerando dont j'ai étudié l'historiographie philosophique dans une autre étude (S. Lézé, « Contrôler le territoire philosophique à coups de canon. L'éclipse de « l'histoire comparée » de Joseph-Marie Degérando (1772-1842) à l'orée d'une juridiction de l'incomparable », in C. König-Pralong *et al.* (eds), *The Territories of Philosophy in Modern Historiography*, Turnhout : Brepols, 2019, p. 223-44). Son principe de « dérivation » ne se cantonne pas à la médecine, mais à l'ensemble des sciences.

30. Ce cadre empiriste, que développe la démarche historiciste, peut sembler propre à la crise de la philosophie en Allemagne après la mort de Hegel (voir L. Freuler, *La crise de la philosophie au XIX^{e} siècle*, Paris, Vrin, 1997, p. 121-3), mais sa genèse est de plus longue durée et son impact géographique européen comme le rappel le premier point abordé dans l'état de la littérature. La critique de la *spéculation* et la critique du dogmatisme des *systèmes* est un cadre baconien contraignant sous le rapport d'une « histoire » le passé philosophique et médicale.

31. Le point de départ étant la réflexion de Cabanis dans *Du degré de certitude de la médecine*, en 1798.

32. Référence au titre du premier ouvrage de Broussais qui est largement perçu comme un pamphlet.

33. Renouard, *Histoire de la médecine*, p. 9 (je souligne).

Cette récurrence épistémologique est, pour reprendre une formule heureuse, « la réorganisation des valeurs de l'histoire » [34]. Or, en jugeant de la valeur du passé à partir de l'actualité, il s'agit d'une dissolution de l'historicité dans « un coup d'œil rétrospectif ». Le dire vrai du passé est transhistorique. De ce fait, le genre d'histoire critique de l'esprit médico-philosophique proposé par Renouard, repose certes sur la déclaration d'une « critique des sources » et une économie morale de l'exactitude [35]. Mais sa division (ou classification) du *passé médical* ne fait pas l'objet d'une réflexion critique. C'est une reconstitution logique en vue d'un jugement d'épistémologie historique :

> Toute notion, toute idée, toute hypothèse, tout système qui n'est d'aucun usage en thérapeutique, doit être élagué de la médecine comme inutile et superflu ; toute notion, toute idée, toute hypothèse, tout système qui a des conséquences fausses ou nuisibles en thérapeutique, doit être rejeté comme entaché d'erreur [36].

Une recension anonyme de son *Histoire* pouvait juger ainsi ce travail de *seconde main* :

> Bien que ceux qui se sont *occupés sérieusement de l'histoire de la médecine* puissent feuilleter avec intérêt cet ouvrage, on se tromperait en pensant y trouver une *histoire réelle, approfondie, fondée sur des recherches originales*. Ce n'est pas là non plus le but avoué de l'auteur, et *le titre de son livre ne rend nullement la pensée essentielle qui l'a dirigé* et qu'il développe en de nombreux endroits. Il a voulu *jeter un coup d'oeil philosophique sur l'histoire de l'art, apprécier les tendances des diverses écoles, s'assurer enfin s'il existe en médecine quelque chose d'utile et de certain, quelque principe dont l'évidence frappe comme celle d'un axiome de mathématiques, quelque règle pratique dont l'utilité soit incontestable. L'histoire n'étant ici que le moyen*, l'auteur n'y a accordé que tout juste l'attention nécessaire ; il prend *ses récits à peu près tout faits dans les historiens les plus estimés, sans trop rechercher s'ils sont exacts ;* mais lorsqu'en dehors des faits il examine les doctrines pour en exprimer ce qui lui paraît juste et sain, on trouve alors un homme maître de sa matière, un écrivain distingué, un penseur sagace et original [37].

De ce point de vue, Daremberg a raison de signaler dans l'*Appendice* à son *Histoire des sciences médicales*, que ce n'est pas une « histoire de la médecine » pour elle-même. Son « Etude sur les diverses classifications des périodes de l'histoire de la médecine » propose d'ailleurs une « critique des divisions de l'histoire ». Daremberg distingue des catégories selon le principal critère d'exposition, de division des « âges », « périodes » et des « époques » : la catégorie *biographique* repose sur le critère d'exposition des

34. G. Bachelard, *L'activité rationaliste de la physique contemporaine*, Paris, PUF, 1951, p. 26.

35. « Mais afin que le lecteur soit mis en état d'apprécier par lui-même ces théories et le jugement que j'en porte, je me suis efforcé de les *présenter avec le plus d'exactitude que j'ai pu*, employant à cet effet le texte même des auteurs qui ont écrit dans notre langue, et celui des traductions les plus estimées pour les auteurs étrangers ». (Renouard, *Histoire de la médecine*, p. 9 [je souligne]).

36. Renouard, *Histoire de la médecine*, p. 18.

37. Malgaigne (éd.), « Bibliographie », *Revue Médico-Chirurgicale de Paris*, 3, 1848, p. 371 (je souligne).

figures ; la catégorie *ethnographique,* sur la spécificité des peuples ; la catégorie *pragmatique* ou annalistique, sur les grands faits scientifiques ; la catégorie *chronologique,* sur les événements politiques ; la catégorie *philosophique* ou « organique », sur les système *a priori* et la catégorie « mixte » dans laquelle il classe Renouard en raison de son recours à la philosophie, l'ethnographie, le chronologique et l'annalistique [38]. La section consacrée à Renouard est expéditive : sa « détermination philosophique d'une période de l'histoire de la médecine » manifeste une grande confusion dans les divisions et suggère des dénominations arbitraires.

L'exemple le plus manifeste de néologisme est l'usage et la déclinaison des termes « sensitisme » et « sensitistes » [39]. Le néologisme « sensitivisme » vient spécifier la « méthode expérimentale [40] », synonyme d'empirique, « et ceux qui la cultivaient furent nommés sensualistes, *ou mieux sensitistes* [41] ». Plus loin, Renouard distingue la filiation philosophique des sensitistes de celles des spiritualistes (Descartes, Leibniz, Kant) pour aboutir à la conclusion décisive que « la plupart des médecins adoptèrent la *philosophie sensitique* » ou le « sensistisme » [42]. C'est d'ailleurs un usage qui se développe plus largement dans les *Lettres* : le couple classificatoire « empirisme ou sensitisme [43] », « sensitistes [44] » et une rubrique historiographique « Sensitisme » exposant la captieuse théorie de la connaissance d'Aristote [45] (sensitiste ancien), heureusement réformée par Bacon, Locke et Condillac (sensitistes moderne), grâce à la conception d'une « véritable gradation des idées sensibles, le développement réel de la méthode expérimentale ou empirique [46] ».

b. Le principe de « dérivation philosophique »

Le passé est un stock d'expériences qui fonde ce qui est ou non efficace avec certitude, d'où la défense et illustration explicite de l'« empirisme » par Renouard. Dans cette perspective, Philosophie et Médecine ne forment pas deux pôles opposés dans son œuvre. Au contraire, il fonde son *examen* des doctrines médicales sur ce qui pourrait se nommer *le principe des parallèles* entre philosophie et médecine, pour comparer (*i.e.* évaluer) des conséquences néfastes ou fécondes d'une philosophie médicale sur l'art de guérir :

38. C. Daremberg, *Histoire des sciences médicales, Depuis les temps historiques*, tome 1, Paris, Baillière, 1870, p. 51.

39. En histoire de la philosophie du XIX^{e} siècle, « sensitisme » est un néologisme mis en circulation en 1815 par le philosophe et homme politique Jean-Louis Seconds. Mais son usage ne semble pas dépasser 1830 (Daled, *Le matérialisme occulté*, p. 125-7). Renouard n'évoque ni ne prône la philosophie de Seconds. C'est bien une étiquette classificatrice de son historiographie philosophique, qui n'aura que peu de reprise par la suite. Il est possible d'en trouver de rares occurrences chez les Dr Marcq (1861) et Bouchut (1873). O'Neal (*The Authority of Experience : Sensationist Theory in the French Enlightenment*, University Park, PA, Pennsylvania State University Press, 1996) suggère de créer un néologisme plus neutre pour éviter les connotations négatives des usages du « sensualisme » par Cousin : « sensationisme » (Sensationist theory).

40. Renouard, *Histoire de la médecine*, p. 356.

41. *ibid.*, p. 464.

42. *ibid.*, p. 514-5.

43. *ibid.*, p. 65, 81. Hahnemann, le « père de l'homéopathie », représente pour Renouard la philosophie absolue du « sensitisme ».

44. *ibid.*, p. 140.

45. *ibid.*, p. 129-31, 136.

46. *ibid.*, p. 144.

> A peine une doctrine philosophique a-t-elle obtenu quelque célébrité, qu'aussitôt elle se reflète dans la médecine : c'est un fait que l'histoire de notre science confirme à chaque pas, et dont le nouvel éclectisme médical nous offre un exemple de plus [47]

Ce principe explique donc la vogue de cette doctrine en médecine : *« L'éclectisme médical, émanation de l'éclectisme philosophique* [48] *»* et un effet de « l'influence » de Victor Cousin, présenté comme un critique de l'empirisme (ou du « sensitisme »). Mais cette dérivation n'est pas toujours légitime dans la pratique médicale, de part en part empirique ou inductive, au sens où le mode d'acquisition des connaissances repose uniquement sur l'observation. En revanche, Renouard concède volontiers aux « philosophes » la nécessité d'un *éclectisme méthodologique* en raison du passage constant de la déduction à l'induction [49]. Il faut souligner que ce principe de dérivation n'est pas propre à Renouard (Broussais, par exemple), c'est un *répertoire* possible, pour défendre une médecine contre une autre [50] indépendamment de la pratique, mais avec des conséquences pratiques :

> Un autre fait extrêmement remarquable et d'un intérêt capital *dans l'histoire des théories médicales, c'est qu'elles dérivent toutes d'une manière plus ou moins immédiate de quelque système de philosophie.* Ainsi l'on n'aurait qu'une notion incomplète de ces théories si l'on ignorait *la source philosophique d'où elles découlent.* Mais il ne faut pas non plus attacher trop d'importance à ces *analogies*, ni prétendre juger par elles la valeur des théories médicales. Il ne faut pas oublier qu'un système philosophique peut être faux dans sa généralité et être vrai dans l'application particulière qu'on en fait à la médecine. Pareillement, d'un système de philosophie irréprochable, on peut déduire par un mauvais raisonnement une théorie médicale erronée. Ainsi donc, après avoir indiqué les idées philosophiques avec lesquelles une doctrine médicale quelconque semble être liée, *nous jugerons celle-ci en elle-même et relativement à ses conséquences pratiques* [51].

Le même évaluateur anonyme le résume ainsi :

> M Renouard a compris toute la portée de cette vue récemment mise en lumière que *les grandes transformations de la médecine correspondent à des révolutions philosophiques analogues.* Aussi s'arrête-t-il avec complaisance

47. *ibid.*, p. 65.
48. *ibid.*, p. 66.
49. *ibid.*, p. 67.
50. Par exemple : "Nous demanderait-on maintenant quel aurait été l'Eclectisme de M. Cousin, s'il eût consacré ses études à la Médecine ? Nous répondrons sans balancer que son Eclectisme alors aurait été le Vitalisme de l'Ecole actuelle de Montpelier" (H. Kühnholtz, *Cours d'histoire de la médecine et de bibliographie médicale fait en 1836 dans la Faculté de médecine de Montpellier*, Montpellier, Castel, Paris, Germer-Baillière, 1836, p. 291) ; ou encore, dans la dédicace à Victor Cousin d'un ouvrage primé par l'académie royale de médecine : « Fille légitime de la philosophie, la médecine devait choisir sa mère pour modèle et pour guide ; à tous les âges et chez tous les peuples civilisés, les systèmes de l'une reflètent avec fidélité les systèmes de l'autre. »(C-F Michéa, *Du délire des sensations*, Paris, Labé, 1846, p.v
51. Renouard, *Histoire de la médecine*, p. 10-11 (je souligne).

sur ces puissants génies, Pythagore, Platon, Aristote, dont l'influence se fait sentir sur toute la médecine antique et dans l'âge moderne ; il recherche avec la même sollicitude l'influence de Bacon, de Descartes, de Leibnitz, de Condillac et de Kant. *Les écoles médicales se jugent selon la philosophie qu'elles ont suivie* ; aussi M Renouard partisan éclairé de l'observation ne cache pas sa préférence pour les écoles empiriques ; et peut être même traite-t-il avec un peu trop de complaisance l'empirisme souvent aveugle de l'antiquité [52].

3 Accuser l'éclectisme, réhabiliter l'empirisme médical

Les formes de l'accusation d'éclectisme médical prennent leur sens sur fond d'une tentative de réhabilitation de « l'empirisme », une figure de l'opprobre dans l'histoire de la médecine, synonyme de « charlatan ». C'est une réhabilitation à la fois philosophique [53] et pratique (thérapeutique). Or, ce vestige de l'histoire de la médecine est en parfait décalage avec la valorisation épistémologique de l'empirisme comme moteur du progrès des connaissances [54] que prône également l'éclectisme médical en recourant aussi au lexique de « l'expérience » et de « l'expérimentation ». Ce brouillage ne vient pas uniquement des polémiques, mais du fait même que *l'ensemble des protagonistes revendiquent le même vocabulaire.* Le contenu de ce vocabulaire se vide en raison des usages divers et variés d'un même idéal désirable que tous prétendent incarner, en vain. Renouard en vient finalement à défendre une *formule paradoxalement fort éclectique* « l'empirisme rationnel » en raison de la tension entre « expérience » et « expérimentation », « observation » clinique et « observation » scientifique. Pour ce faire, il procède en deux temps. Son historiographie désigne d'abord une secte antique plus ou moins identifiable. Puis son jugement glisse vers la nosographie d'une *nouvelle* pathologie intellectuelle, dont l'étiologie est peu douteuse : le succès de Victor Cousin et la chute de Broussais.

a. « Idiot » ou « sage » au milieu des conflits intellectuels

Son *Histoire* mentionne l'éclectisme, mais lui donne une place mineure. Ce n'est pas tant un système philosophique relevant d'une période, qu'une *attitude intellectuelle et individuelle* à l'égard des situations de conflits intellectuels. C'est une « préoccupation » de sa part, qui débute dès l'introduction pour en faire une simple manifestation de l'arbitraire (un « autocratisme individuel érigé en dogme »), d'où son aspect dangereusement protéiforme (« comme le Protée de la fable »). Et c'est un souci qui revient même en « *postcriptum* », à la fin de l'ouvrage, pour récuser pour lui-même le

52. Malgainge, « Bibliographie », p. 372 (je souligne).

53. Les « axiomes philosophiques » de l'empirisme en médecine, impliquent une « historiographie philosophique » établissant généalogiquement des *filiations.*

54. L'étiquette philosophique vient bien de l'étiquette médicale. Néanmoins, l'emprunt de la dénomination (devenant parfois aussi vide qu'un slogan) s'abstrait de la connotation négative pour devenir un étendard du progrès des savoirs. L'indétermination de la terminologie de l'expérience et de l'expérimentation est de longue date étudiée en histoire et philosophie des sciences (C. Salomon-Bayet, *L'Institution de la science et l'expérience du vivant. Méthode et expérience à l'Académie royale des sciences 1666-1793*, Flammarion, Paris, 1978).

qualificatif d'« éclectique »[55]. En effet, l'éclectique est certes un « idiot » isolé, mais il peut s'avérer en pratique, comme le prône Renouard, bon praticien :

> L'éclectisme n'est en réalité *ni une théorie ni un système*, c'est tout uniment *l'autocratisme individuel érigé en dogme*. Chaque éclectique ne reconnaissant d'autre règle que son goût particulier, sa raison individuelle ou sa fantaisie, deux soi-disants éclectiques n'ont souvent rien de commun entre eux que le nom. L'éclectique évite soigneusement les discussions de principes. Il a peu de goût ou peu de capacité pour les hautes abstractions. Il les croit inutiles, pour ne pas dire nuisibles à l'exercice et aux progrès de l'art. En un mot, par cela même qu'un homme se déclare éclectique, il donne une idée peu favorable de la fixité de ses principes philosophiques. *Mais il peut être, et il est souvent, eu effet, un excellent praticien. S'il détourne ses regards des principes fondamentaux de la science, il concentre son attention sur les détails, sur les particularités, et l'on sait que l'habileté pratique se compose surtout de notions spéciales. C'est de lui qu'on peut dire, avec une apparence de raison, bon praticien, mauvais théoricien.* Non qu'il soit dépourvu d'idées théoriques, cela est impossible ; mais parce que ses idées ne forment point un système, ne se rattachent pas à un ou deux principes généraux. Chez lui, le tact médical, c'est-à-dire l'instinct perfectionné, tient lieu de principe[56].

Bien que les sections « De l'Eclectisme[57] » (dans la période antique et moderne) semblent se présenter puis être traités comme une « doctrine » au milieu des autres, Renouard juge surtout une *attitude* vaine à l'égard des disputes qui peut se draper d'une « sage » distance :

> Le premier « sage » est Potamon d'Alexandrie (vers le premier siècle de l'ère chrétienne) qui « pensa que la sagesse consiste à ne s'attacher exclusivement à aucune des doctrines en vogue, mais à extraire de chacune-ce qu'on juge le plus conforme à l'expérience et à la raison. L'histoire ne dit pas s'il érigea cette manière de philosopher en système ni s'il forma des disciples. Quoi qu'il en soit, il fut regardé comme le *fondateur de l'éclectisme ou syncrétisme, méthode qui eut chez les anciens beaucoup de partisans, mais dont les sectateurs ne formèrent jamais une école proprement dite, faute d'avoir adopté une formule précise, un symbole commun de doctrine*[58].

Une autre section évoque surtout des forces et des faiblesses du Dogmatisme à partir de la critique des empiriques. Ceux dont les jugements cliniques reposaient sur « leur goût ; leur fantaisie ou leur raison » se « nommaient éclectiques ou épisynthétiques, pour donner à entendre qu'ils n'adoptaient aucun système exclusivement ». Pour Renouard, l'absence de doctrine signe l'inexistence d'une « secte » et son irréfutabilité.

55. Renouard, *Histoire de la médecine*, p. 199-200.
56. *Ibid.*, p. 17-19.
57. *Ibid.*, p. 373-7.
58. *Ibid.*, p. 131-2. (période antique)

Même le doute de ces médecins n'est pas philosophique (ou sceptique) : c'est un « pur tâtonnement [59] ». De ce fait, c'est une attitude « transhistorique », une composante élémentaire de la structure de la situation des conflits intellectuels, qu'il peut utiliser en l'état dans *Les Lettres* afin d'introduire un long extrait identifiant clairement « l'éclectisme philosophique » du cours d'histoire de la philosophie de Victor Cousin appelant à concilier la raison et le sentiment :

> Il y a en dans tous les temps des éclectistes, c'est-à-dire des esprits sages qui, au lieu de chercher à se signaler par l'invention de quelque nouveau système, se sont contentés d'*extraire* de chacun des systèmes contemporains la portion de vérité qui y est contenue, et de *coudre ensemble ces divers lambeaux, pour en composer un corps de doctrine* qui représentât aussi exactement que possible la somme des acquisitions de l'entendement humain à une époque donnée [60].

Cet examen n'est donc pas une description historique, mais une tentative de dissolution de la menace que pourrait représenter une doctrine pouvant se fonder sur une antériorité, c'est-à-dire sur une forme d'autorité. Paradoxalement, la rhétorique de Renouard critique l'absence de consistance épistémique de cette étiquette (ce n'est pas une doctrine), tout en la faisant exister par une critique qui exige de former une accusation sur un critère d'identification. Ce moyen historiographique glisse progressivement vers la situation contemporaine. Cette *attitude intellectuelle* est une pathologie intellectuelle qui vient de renaitre grâce à Cousin. Ce dernier contamine aisément la médecine en raison du conflit chronique, non seulement entre systèmes physiologiques, mais aussi sur la place de la médecine dans l'ordre des sciences.

b. Une nouvelle pathologie intellectuelle collective

Pour Renouard lui-même, la dangerosité de cette *cible* vient d'abord de son caractère mouvant et protéiforme. Ce caractère peut désormais toucher tout le corps médical, et plus seulement un praticien isolé ne faisant pas école, par sagesse ou par idiotisme :

> *L'éclectisme médical échappe à toute description générale par l'absence d'une formule commune, d'un symbole déterminé. Les éclectistes n'ont entre eux bien souvent aucune autre communauté que le nom et une aversion prononcée pour les discussions de principes* [61].

> On l'a dit bien des fois, et nous ne saurions trop le redire, l'éclectisme en médecine est une *doctrine si vague, si indéterminée, si variable*, que personne n'a osé jusqu'ici en donner un *exposé dogmatique complet*. Je ne connais qu'une tentative sérieuse de ce genre ; elle est due à un des écrivains les plus éminents de la presse périodique médicale [62].

59. *Ibid.*, p. 376.
60. *Ibid.*, p. 138, 141-3.
61. *Ibid.*, p. 43.
62. *Ibid.*, p. 68.

> *doctrine protéiforme et parasite, qui vit d'emprunts, sans avoir rien produit jusqu'à présent par elle-même qu'une critique individuelle, plus ou moins indépendante et arbitraire*[63].

Le pire n'est pas dans la vaine défense d'un « éclectisme » en médecine (comprise ici comme physiologie expliquant les pathologies), mais dans le fait de l'illustrer de façon « plus ou moins avouée[64] » dans les conséquences de la médecine *pratique* (ou thérapeutique) :

> Mais il y a *tant de variétés d'éclectismes en médecine*, que cette réfutation en masse ne suffit pas, *parce que beaucoup de théories foncièrement éclectiques sont produites sous d'autres dénominations*, et que tout le monde n'aperçoit pas du premier coup d'oeil la liaison qui existe entre les principes les plus élevés de la science et leurs conséquences éloignées[65].

D'où sa tentative de *fixer* « les éclectiques » déclarés comme le médecin Jules Guérin (Guérin, 1831), ou qui s'ignorent (Trousseau et Pidoux sont crédités d'un Traité[66] fondé sur « le vague, l'indécision, l'obscurité[67] »), dans une même étiquette classificatoire : « l'éclectisme », comme s'il s'agissait d'épingler un insecte aussi furtif que nuisible. La démarche préventive consiste donc à identifier cette « doctrine parasite » à partir de son rapport aux « systèmes » physiologiques[68]. Toute l'argumentation de Renouard est de se saisir du même répertoire de l'expérience pour ramener son adversaire à sa cause. L'éclectique est, au fond, un empiriste « honteux » ou « qui s'ignore ». Guérin vise un *système* éclectique avec une *méthode* expérimentale. Son éclectisme est donc un empirisme[69] :

> Je crois que M. Guérin a prononcé lui-même sa condamnation, en donnant à sa méthode l'épithète d'*expérimentale,* synonyme d'*empirique.* Au surplus, je me félicite de n'être en désaccord avec lui que sur le mot. Quand on en est là, on n'est pas éloigné de s'entendre[70].

L'éclectique qui s'ignore est absolument condamnable lorsqu'il se mêle de *thérapeutique* et plus seulement de *pathologie*[71]. Et, au final, cette attitude est vouée à la disparition, comme le laissait déjà entendre clairement sa dissolution historiographique :

---

63. *Ibid.*

64. « La seconde opinion est celle des vitalistes moins exclusifs et des organiciens moins purs, *de tous ceux, en un mot, qui, sous des noms divers, font un éclectisme plus ou moins avoué.* » (*Ibid.*, p. 51) ; ou encore, dans sa bibliographie commentée, cette petite pique : « Gendrin. — Traité philosophique de médecine pratique. —- *Non. Cet auteur combat l'éclectisme, et cependant je crois qu'il doit être rangé parmi les éclectistes, ainsi que beaucoup d'autres* » (*Ibid.*, p. 152).

65. *Ibid.*, p. 72.

66. A. Trousseau et H. Pidoux, *Traité de thérapeutique et de matière médicale.* 3 volumes. Paris, Béchet, 1836.

67. Renouard, *Histoire de la médecine*, p. 75.

68. Mais toujours est-il que, loin de repousser les théories physio-pathologiques, ils les recherchent et ils s'efforcent d'en déduire leurs méthodes de traitement. (*Ibid.*, p. 44 [je souligne])

69. *Ibid.*, p. 69.

70. *Ibid.*, p. 46, 71.

71. *Ibid.*, p. 74-5.

> L'éclectisme en médecine, soit qu'on le considère dans sa base, soit qu'on le considère dans les détails, est une doctrine convaincue de stérilité, et qui, sous prétexte de tenir la *balance égale entre les divers systèmes*, n'opère qu'un *amalgame sans règle, sans proportions fixes*. C'est un *criticisme individuel,* propre tout au plus à détruire quelques erreurs, mais *incapable de rien fonder de stable*, ne pouvant engendrer en définitive que le *doute, l'incertitude* : doctrine essentiellement transitoire, qui doit s'éclipser à l'apparition de la théorie véritable, comme la pénombre du crépuscule s'efface devant la clarté du soleil [72].

Bien qu'il s'agisse d'un jugement déjà présent dans l'introduction de son Histoire, la condamnation est bien plus ferme. Certes, l'éclectique n'est qu'un empiriste. Mais la *méthode* peut très bien se trouver occultée par le résultat valant *système* :

> L'éclectique de nos jours *n'est ordinairement qu'un empirique sous un nom déguisé, mais un empirique dans l'acception honorable du terme, c'est-à dire un homme dont les jugements sont basés sur l'observation pure et simple des faits soigneusement comparés, un homme dont les idées théoriques ne vont pas au-delà des phénomènes.* Il ne manque à ces idées, pour composer un système, que d'être unies par un lieu commun, sous la domination d'un principe philosophique [73].

Pour Renouard, Victor Cousin a été le nom d'une menace philosophique possible d'*union de tous les éclectiques* (médecins comme non-médecins) par un lieu commun. Sa critique de l'empirisme (en tant que système) et son recours au lexique de l'expérience et de l'expérimentation, pouvaient alors présagée de la domination d'un « principe philosophique » et d'une probable *éclipse* de l'empirisme en médecine.

4 Conclusion

Le Dr Victor-Pierre Renouard voulait fonder rationnellement *l'art de guérir* sur un critère thérapeutique certain, une *certitude* empiriquement fondée venant du passé ou de l'histoire de la médecine malgré le désolant spectacle des conflits chroniques entre sectes pouvant mener au scepticisme ou à l'éclectisme. Sous sa plume, l'éclectisme médical désigne, soit une attitude de résignation d'un praticien isolé, mais au final, empirique ; soit la menace objective et collective d'une nouvelle philosophie médicale occultant l'empirisme, seule doctrine assurée pour un médecin conséquent dans une perspective thérapeutique. Son « historiographie philosophique » avait donc pour fonction de rappeler une vérité transhistorique fondée dans une *filiation,* pouvant elle-même fonder une *autorité clinique* indépendante de l'autorité spéculative de la physiologie rationaliste et de la philosophie spiritualiste. Dès lors, il est intéressant de constater que l'opposition polémique entre philosophes et médecins, entre Cousin (le spiritualiste) et Broussais (l'organiciste) par exemple, peut s'inverser dans l'espace médical contre Broussais, alors perçu comme un philosophe « rationaliste » porteur

72. *Ibid.*, p. 76.
73. *Ibid.*, p. 76.

d'une philosophie tout aussi nocive que celle de ses adversaires, coupables d'ontologisme. Dans sa querelle de Broussais avec Laennec, ce dernier pouvant être étiqueté comme vitaliste ou se revendiquer de l'éclectisme médical, bien avant son successeur Andral, montre bien que le conflit entre médecins, se fait à coup d'étiquettes classificatoires dignes d'une nosographie des pathologies intellectuelles.

La conjoncture de Renouard n'est pas seulement composée des événements politiques (médicalisation de la France et union professionnelle des médecins dans un corporatisme) et de santé publique (l'épidémie de choléra et le « scepticisme thérapeutique »). Elle est aussi celle d'une détermination épistémique décisive pour comprendre son effort de « Classement de la médecine dans un système général des connaissances humaines ». En effet, les progrès de la médecine empirique sont en décalage complet avec le développement spectaculaire des connaissances en physique et en chimie. C'est ce qui explique les discussions qu'il est possible de qualifier rétrospectivement de « philosophiques » ou de « littéraires » et leur entremêlement avec des considérations plus « scientifiques » sur la description des pathologies. Mais il ne faut pas s'y tromper : parler de physiologie, c'est faire des hypothèses hasardeuses sur des fonctions inobservables relevant d'une philosophie rationaliste. Les médecins sont en tension entre deux tentations essentielles : prôner l'*identité* de la méthode expérimentale avec la physique (la matière inorganique) ou revendiquer la *spécificité* d'une méthode expérimentale propre à la *matière vivante*. Cette spécificité est également en tension entre la méthode d'observation clinique, qui prône la singularité du vivant, et l'idée d'une méthode d'observation expérimentale, qui prône la spécificité de la vie, en général, d'une science du vivant qui n'est pas encore la « biologie » et qui apparaitra dans un cercle de médecin et de zoologue à la fin du XIX^{e} siècle.

Ainsi, l'œuvre de Renouard offrait l'occasion d'étudier plus finement une tension entre deux réalisations, méthodologiques et théoriques possibles de l'idéal de Francis Bacon, figure philosophique fonctionnant à la fois comme *idée régulatrice de toute science possible* et figure génératrice d'une grande variété possible d'arguments dans une conjoncture intellectuelle donnée [74]. Un idéal *éclectique* et un idéal *expérimental* :

1. Le premier idéal est la méthode éclectique conciliatrice « mariant » ce qu'il y a de vrai dans les systèmes du passé : le « Rationalisme » et l'« Empirisme ». C'est presque le moteur principal du dialogue immobile formant l'histoire de la médecine depuis l'Antiquité [75], alors que c'est la nomenclature des « sectes [76] » de Galien (de Pergame) qui ne cesse d'être réactualisée.
2. Le second idéal est la formation d'un nouveau *système* théorique ouvert et produisant des connaissances : l'« empirisme rationnel », régulé par l'utilité.

74. Voir Antoine-Mahut, « Figures of Descartes in XIXth Century France »,*Ibid.*.

75. H. L. Coulter, *Divided Legacy : A History of the Schism in Medical Thought*, Washington, DC, McGrath, 1973.

76. Appartenir à une « Secte médicale », outre la dimension familiale des débuts et le problème de la transmission de la pratique à des « élèves » par nature étranger à la parenté, c'est d'abord *choisir de suivre* une pratique fondée sur des *principes métaphysiques*. Galien en distingue trois : les *méthodistes* et les *empiriques*, puis il ajoute son école, les rationalistes (I. Maclean, *Le monde et les hommes selon les médecins de la Renaissance*, Paris, CNRS éditions, 2006). Les éclectiques n'y figurent pas, mais son école affirme *concilier* les données de l'expérience et celle de la raison. Ainsi, de nombreux « historiens » du XIX^{e} siècle désignaient Galien comme éclectique.

> De ce fait, l'*éclectisme*, y compris en médecine, est une étiquette polémique paradoxale. C'est à la fois le nom d'une démarche critique libre accusant l'esprit de système (qui exige en quelque sorte un « droit d'inventaire ») pour sortir des polémiques stériles, *et* le nom d'un système théorique concurrent, pour ne pas dire conquérant, qui alimente paradoxalement d'intenses polémiques.

Cette tension recouvre en partie la distinction de Diderot entre « deux sortes d'éclectismes » [77]. Il serait plus juste de dire une distinction entre deux *moments épistémiques* distincts, voire une « division des tâches » entre recueil empirique des matériaux et analyse théorique des résultats.

77. « l'un, expérimental, qui consiste à *rassembler les vérités connues et les faits donnés, et à en augmenter le nombre* par l'étude de la nature ; l'autre, systématique, qui s'occupe à *comparer entre elles les vérités connues et à combiner les faits donnés, pour en tirer ou l'explication d'un phénomène, ou l'idée d'une expérience.* L'éclectisme expérimental est le partage des hommes laborieux : l'éclectisme systématique est celui des hommes de génie : celui qui les réunira verra son nom placé entre les noms de Démocrite, d'Aristote et de Bacon » (D. Diderot, « Eclectisme », *Encyclopédie ou dictionnaire raisonné des sciences, de arts et des métiers*, Paris, Briasson, 1755, p. 270-293 [Je souligne]).