

Jacques Piquemal, *Essais et leçons d'histoire de la médecine et de la biologie*, Préface de Georges Canguilhem, Paris, Presses Universitaires de France (Coll. « Pratiques Théoriques »), 1993, 175 p.

Daniel Teysseire

Volume 23, numéro 1, printemps 1996

Critères esthétiques et métamorphoses du beau

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/027389ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/027389ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Société de philosophie du Québec

ISSN

0316-2923 (imprimé)

1492-1391 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer ce compte rendu

Teysseire, D. (1996). Compte rendu de [Jacques Piquemal, *Essais et leçons d'histoire de la médecine et de la biologie*, Préface de Georges Canguilhem, Paris, Presses Universitaires de France (Coll. « Pratiques Théoriques »), 1993, 175 p.] *Philosophiques*, 23(1), 201–204. <https://doi.org/10.7202/027389ar>

Jacques Piquemal, *Essais et leçons d'histoire de la médecine et de la biologie*, Préface de Georges Canguilhem, Paris, Presses Universitaires de France (Coll. « Pratiques Théoriques »), 1993, 175 p.

Présenté par Georges Canguilhem dans l'excellente collection dirigée par Étienne Balibar et Dominique Lecourt, cet ouvrage est un recueil de différents textes de Jacques Piquemal (1922-1990) [J. P.], agrégé de philosophie devenu, comme beaucoup depuis, historien épistémologue des sciences — pensons à Jean-Toussaint Desanti et tout simplement aux deux directeurs de la collection, sans oublier celle qui vient de nous quitter : Roselyne Rey. Comme et avant celle-ci, J. P. était historien de la médecine et, plus précisément, des idées, plus que des pratiques, médicales.

Ce que confirment bien les quatre textes retenus pour constituer les quatre parties — inégales en volume — de ce livre :

- 1) p. 9- 68 : « Le choléra de 1832 en France et la pensée médicale » ;
- 2) p. 69-92 : « Succès et décadence de la méthode numérique en France à l'époque de Pierre-Charles-Alexandre Louis »
- 3) p. 93-112 : « Aspects de la pensée de Mendel » ;
- 4) p. 113-174 : « Histoire des idées sur la respiration ».

On le voit : deux textes d'une vingtaine de pages, correspondant, l'un, le 2), à un article de *Médecine de France* de 1974, l'autre, le 3), à une communication faite en 1965 aux Conférences du Palais de la Découverte de Paris, encadrés par deux autres nettement plus importants, d'une soixantaine de pages chacun. Celui sur le choléra de 1832 est une étude parue en 1959 dans *Thalès*, recueil des Travaux de l'Institut d'Histoire des Sciences de l'Université de Paris ; celui sur l'histoire de la respiration, « Avant Lavoisier » (p. 113-147) et avec « Lavoisier » (p. 147-174), est le texte rédigé d'un Cours prononcé en 1976-1977 à l'Université Montpellier III, où J. P. était maître-assistant (*Naissance de la*

clinique : une archéologie du regard médical de Michel Foucault paraît en 1963 ; cela comme rappel, pour situer les choses).

Dans le cadre de cette recension, il n'est pas question de faire l'analyse détaillée de chacun de ces quatre textes. En effet, il semble bien plus intéressant de considérer les deux plus importants en volume, le 1) et le 4), en particulier parce qu'ils mettent en œuvre une méthode que l'histoire épistémologique de la médecine — et des sciences en général — a tout intérêt à suivre pour sa fécondité. Il s'agit de la méthode dite d'analyse en *corpus*, qui peut s'appliquer soit à un événement ou une situation, soit à une question. Étant bien entendu que cette distinction est tout à fait théorique, un événement ou une situation posant toujours une question, et une question est toujours incarnée plus ou moins dans une situation. Arrêtons-nous plus spécialement au 1).

Soit donc un événement : le choléra du printemps 1832, en France et, plus particulièrement, à Paris. Événement considérable, voire traumatisant pour toute la société qui découvre que la perfectibilité physique chère aux Lumières et à ses hygiénistes n'est rien moins que définitivement acquise. Et J. P. de citer Chateaubriand ironisant sur le choléra « se promenant d'un air moqueur dans un siècle de philanthropie » (p. 10). Mais ce n'est pas le propos de notre historien épistémologue de la médecine que de développer l'analyse socio-historique « de ce désarroi global » (p. 9), au demeurant désormais bien connu par le livre de Patrice Bourdelais et Jean-Yves Raulot, *Histoire du choléra en France : une peur bleue, 1832 et 1854*, Paris, Payot, 1987. Ce qui importe en effet à J. P., c'est de voir en quelque sorte la pensée médicale — de l'époque, bien sûr — à l'épreuve du choléra :

Je voudrais surtout, dans les pages qui suivent, montrer comment, en mettant la pensée médicale au contact d'un tel problème, c'est-à-dire d'une occasion de se confirmer, de s'élargir ou de se rectifier, le choléra nous la révèle dans ses œuvres vives, fait l'épreuve de ses possibilités et de ses limites. Épreuve singulière à certains égards, car la maladie a ses caractères propres, et aucune autre n'aurait constitué un test absolument équivalent. Mais épreuve largement significative (p. 12).

Pour cette mise à l'épreuve est donc constitué un *corpus* ; celui d'un certain nombre de textes représentatifs des différents éléments de la pensée médicale du temps. Et c'est tout l'intérêt du travail de J. P. de nous livrer le tableau des différentes doctrines médicales d'une époque, non pas dans leur abstraction respective, mais bien dans ce qui les fait être proprement et véritablement médicales, c'est-à-dire opératoires : une maladie grave, et d'autant plus grave qu'elle est épidémique, le choléra. Sont ainsi confrontées aux questions :

- de la symptomatologie et de la sémiologie du choléra (p. 15-23),
 - de ses manifestations anatomo-pathologiques (lésions organiques) (p. 23-28),
 - de ses caractères physiopathologiques (développements infectieux) (p. 28-37),
 - de sa « nature » épidémique, contagieuse ou non (p. 37-46),
 - de ses effets mortels sociologiquement différenciés et statistiquement mesurés (p. 46-53),
 - de sa prophylaxie et de sa thérapeutique (p. 53-60) ;
- sont donc, dis-je, confrontées à toutes ces questions les différentes doctrines médicales du temps, repérées dans des textes précis.

Pour la doctrine médicale particulièrement en vogue à Paris à ce moment-là : le « physiologisme » de Broussais (1772-1838), deux textes principaux sont requis qui témoignent de cette confrontation :

1) celui du « Maître » : *Le choléra-morbus épidémique, observé et traité selon la méthode physiologique*, qui est de 1832 ;

2) celui de « l'élève » Jean-Baptiste Bouillaud (1796-1881) : *Traité pratique, théorique et statistique du choléra morbus de Paris*, également de 1832.

Pour « le bon vieux » vitalisme montpelliérain qui jette ses derniers feux de système médical attaché à une conception globale de la maladie — le choléra n'est-il pas pour lui une « lésion vitale » (p. 36), le texte-témoin de cette confrontation est :

3) celui d'Alexis Alquié : *Traité élémentaire de pathologie d'après la doctrine de Montpellier*, de 1853.

Pour les doctrines médicales toutes nouvelles qui sont au nombre de deux : le « numérisme » de Pierre-Charles-Alexandre Louis (1787-1872) cher à J. P., et la première médecine expérimentale, les textes-témoins sont :

4) celui de François-Louis-Isidore Valleix (1807-1855) : *Guide du médecin praticien*, à partir de 1844, au tome 5, qui essaie de trouver dans la statistique une certaine rationalité des maladies collectives telles qu'est le choléra ; et

5) celui, bien sûr, de François Magendie (1783-1855) : *Leçons sur le choléra-morbus faites au Collège de France*, encore de 1832, qui, en quelque sorte, expérimente sur le vif sa méthode expérimentale !

Reste la doctrine médicale majoritaire de l'époque, c'est-à-dire celle de l'école anatomo-clinique dite de Paris, qui veut d'abord « décrire analytiquement » (Condillac et Cabanis sont passés par là), autrement dit inventorier méthodiquement chaque maladie, par la mise en relation *systematique* des « symptômes avec les lésions anatomiques observables à l'autopsie » (p. 14) ; de cette anatomo-clinique à l'épreuve du choléra quatre textes principaux témoignent :

6) celui de A. N. Gendrin : *Monographie du choléra épidémique de Paris*, de 1832, tirée de son expérience de clinicien de l'Hôtel-Dieu ;

7) la contribution d'A. Dalmas au *Dictionnaire de médecine* de 1834, intitulée « Le choléra » et tirée également de son expérience de clinicien ;

8) un travail du disciple bien connu du célèbre Bretonneau (1778-1862), Velpeau (1795-1867) : « Du choléra épidémique de Paris », paru dans les *Archives générales de médecine* de juin 1832, c'est-à-dire comme une étude clinique à chaud ;

9) une étude d'un autre disciple du même Bretonneau, É. Gendron, dont le mérite est de porter sur la province : « Recherches sur les épidémies des petites localités », parue en 1834 dans le *Journal des connaissances médico-chirurgicales*.

À ces neuf textes principaux sera bien sûr ajouté :

10) le *Rapport sur la marche et les effets du choléra-morbus dans Paris et les communes rurales du département de la Seine, par la Commission nommée [...] par MM. les Préfets de la Seine et de police (année 1832)*, monumental inventaire de l'épidémie, dans la tradition des médico-topographies descriptives de l'hygiénisme des Lumières.

Tel est donc l'essentiel du corpus d'analyse de J. P. L'intérêt de ce type d'analyse en corpus réside dans le fait qu'elle produit toujours une « vérité » globale et totalisante. C'est confirmer dans le cas qui nous occupe, puisque, en fin de compte, ce que nous apporte J. P., c'est le savoir médical du premier XIX^e siècle révélé à lui-même par la crise du choléra. Quelle est cette révélation ?

— D'abord, qu'il n'y a pas *une* médecine, mais *des* médecines dont l'une — l'anatomo-clinique — peut dominer au niveau des praticiens, alors qu'une autre — le « physiologisme » broussaisien — est dominante au niveau de l'appareil médical d'État.

— Ensuite, que cette dernière domination ou « dominance », pas plus que l'autre d'ailleurs, ne permet le triomphe de l'une ou l'autre médecine, en termes opératoires s'entend.

— Enfin, qu'aucune, au plan scientifique, n'est *vraie* au point d'éclipser les autres par sa capacité d'expliquer et de guérir le mal épidémique qui surgit. Certes, comme l'écrit J. P. à l'extrême fin de son étude, « le corbillard de Casimir Périer [premier ministre de Louis-Philippe, soigné par Broussais] emportait sans doute [en mai 1832], virtuellement, avec lui un cadavre spéculatif : le « physiologisme » de F.-J.-V. Broussais » (p. 67). Mais, à l'autre bout de la recherche médicale du temps, « l'expérimentation de Magendie pose plus de problèmes qu'elle n'en résout » (p. 61). Bref, chaque doctrine médicale de l'époque, même la plus archaïque, fait face et apporte un petit quelque chose à la connaissance de la maladie — ne serait-ce que négativement (p. 62-63) ; mais, dans l'ensemble, « les acquisitions de 1832 sont pour les médecins les plus lucides une source d'embarras plutôt qu'une clarté ou une stimulation. Ils ont le sentiment de vivre une crise dont ils ne sont pas sûrs qu'elle soit finalement une crise de croissance » (p. 61). Ce sont « la pathologie cellulaire, l'expérimentation physico-chimique, la microbiologie » (*Ibid.*), en un mot, le changement total de niveau de recherche qui va permettre de maîtriser le mal.

Grave leçon pour nous, victimes du Sida, que cette ultime signification de ce recueil de Jacques Piquemal : on ne sort pas d'une situation médicale critique avec et par les moyens conceptuels avec et par lesquels on y est entré !

Daniel Teysseire
Université de Caen
