



HAL
open science

Bouvard et Pécuchet et le savoir médical

Norioki Sugaya

► **To cite this version:**

Norioki Sugaya. Bouvard et Pécuchet et le savoir médical. Flaubert. Revue critique et génétique, 2009, 1, pp.20. halshs-00358225

HAL Id: halshs-00358225

<https://shs.hal.science/halshs-00358225>

Submitted on 18 Feb 2009

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Bouvard et Pécuchet et le savoir médical

— Autour du dossier médical —

Norioki SUGAYA (Université Rikkyo)

I

Le dossier médical de *Bouvard et Pécuchet* fait partie de l'énorme ensemble des dossiers documentaires qui est conservé à la Bibliothèque municipale de Rouen sous la cote ms g226. Ce dossier important (g226⁷, f°24-158) se compose de 136 feuillets, soit de 233 pages, si l'on omet 2 pages de brouillons et 2 pages de notes n'ayant aucun rapport avec la médecine. Il est constitué principalement par les notes de lecture prises par le romancier en vue de la rédaction de la première moitié du chapitre III. Il comprend également 14 pages de « notes de notes » qui sont comme des scénarios embryonnaires, avec d'ailleurs 3 pages de listes bibliographiques et 5 pages récapitulant des extraits orientés manifestement vers le second volume. En tête du dossier, on trouve une « liste des auteurs consultés » dressée probablement par Edmond Laporte. Cette liste est loin d'être exhaustive et présente beaucoup de lacunes. Comme Christophe Lacaille l'a fait remarquer, Laporte n'a retenu, en général, que « les titres portés en haut et au recto des feuillets¹ », sans compter que Flaubert a laissé quelques citations sans référence. Il faut rappeler en plus que les notes placées au début et à la fin du dossier (10 ouvrages en tout) ne sont pas répertoriées. Le nombre des ouvrages médicaux regroupés dans ce dossier se monte au total à soixante-neuf. Du reste, il ne faut pas oublier que parmi ces titres se trouve notamment le *Dictionnaire des sciences médicales* en 60 volumes (1812-1822), qui a donné lieu à 42 pages de notes de lecture. Il faut admettre que Flaubert n'a rien exagéré quand il écrivait à Madame Roger des Genettes : « la médecine — 16 pages — qui contiendront *plus* de cent volumes² ». En effet, c'est cette épaisseur épistémologique considérable qui soutient et fonde le « comique d'idées » du roman encyclopédique. Nous allons donc essayer de saisir le sens de cet excès documentaire, dont l'écriture romanesque représente une condensation à la fois esthétique et critique.

¹ Ch. Lacaille, « En marge du dossier médical de *Bouvard et Pécuchet* : la médecine entre morale et rhétorique », *dix-neuf / vingt*, n° 7, mars 1999, p.192.

² 12 juillet 1877 (*Correspondance*, Club de l'Honnête Homme, t. 15, p.580).

Pour la composition générique du dossier, on pourrait dire que Flaubert a lu toutes sortes de livres³ : traités de clinique et de pathologie, livres de médecine populaire, traités des erreurs populaires ou de tératologie, l'*Histoire des sciences médicales* de Ch. Daremberg (1870), études de philosophie médicale, traités sur la femme (qui constituent un genre spécifique dans la littérature médicale de l'époque), manuels d'hygiène, de nombreux traités de physiologie, et le *Dictionnaire des sciences médicales* (véritable référence du temps dont les tomes non coupés ornent également le cabinet de Charles Bovary), etc. On peut seulement relever l'absence de l'anatomie dans ce dossier. Dans le texte du roman, Bouvard et Pécuchet empruntent à Vaucorbeil le *Nouveau manuel de l'anatomiste* d'Alexandre Lauth, dont Flaubert a consulté lui-même la deuxième édition (1835) ainsi que le prouvent les brouillons en renvoyant explicitement à une page de l'ouvrage (g225³, f°243 et 244). Les mêmes brouillons révèlent aussi une autre source de l'épisode anatomique : *Nouveau traité élémentaire d'anatomie descriptive* d'Alexandre Jamain (3^e édition, 1867). D'autre part, la *Correspondance* nous apprend que Flaubert a probablement lu le *Traité d'anatomie descriptive* de Hippolyte Cloquet (1816)⁴. Ces lectures anatomiques ont-elles laissé des notes ? Dans l'état actuel de nos connaissances, il n'est pas possible d'avancer une réponse solide sur ce point.

Par ailleurs, il est à noter que la part accordée aux livres de vulgarisation dans ce dossier n'est pas aussi grande que l'on serait porté à le croire en raison de la place importante que la « médecine Raspail » occupe dans le roman. Nous donnons ici quelques chiffres comme indices. Parmi les 62 auteurs qui composent le dossier médical, il y a 28 membres de l'Académie de médecine⁵ et 16 professeurs de la Faculté de médecine de Paris⁶ (n'oublions pas que dans la première moitié du XIX^e siècle, Paris

³ Pour plus d'informations, nous renvoyons à notre « Bibliographie médicale », en ligne sur le site de l'équipe Flaubert de l'ITEM/CNRS (www.item.ens.fr/contenus/equiprojet/flaubert/flcentredec/Bibliotheques_Flaubert.htm). Elle contient toutes les références médicales que Flaubert a lues pour son dernier roman.

⁴ Lettre à Maxime Du Camp, avril-mai 1877 (C.H.H., t. 15, p.561).

⁵ Par ordre d'apparition dans le dossier : Caizergues, Lasègue, Trousseau, Tardieu, Andral, Jaccoud, Desnos, Réveillé-Parise, Capuron, Richerand, Piorry, Debove, Daremberg, Du Castel, Adelon, Lallemand, Bourdon, Cl. Bernard, Littré, Chauffard, Bouillaud, Moreau de la Sarthe, Cloquet, Virey, Lévy, Hufeland, Pidoux et Dechambre. Voir l'*Index biographique des membres, des associés et des correspondants de l'Académie de médecine, 1820-1990*, Académie de Médecine, 1991.

⁶ Lasègue, Cabanis, Trousseau, Tardieu, Andral, Jaccoud, Richerand, Piorry, Debove, Daremberg, Adelon, Becquerel, Chauffard, Bouillaud, Moreau de la Sarthe et Béraud. Voir Françoise Hugué, *Les professeurs de la faculté de médecine de Paris. Dictionnaire biographique 1794-1939*, Institut national de recherche pédagogique / Éditions du

était, selon E. H. Ackerknecht, « La Mecque des étudiants en médecine venus de tous les coins de la planète⁷ ». Il faut y ajouter aussi 2 professeurs de la Faculté de Montpellier (Caizergues et Lallemand) et un autre de Strasbourg (Küss). De plus, le dossier contient 7 thèses de doctorat ou d'agrégation, et 2 dissertations destinées aux concours pour les chaires à la Faculté, sans compter que certains ouvrages sont en fait des thèses remaniées. Ces chiffres témoignent assez du sérieux de la documentation flaubertienne et de sa visée critique. Du moins dans le dossier médical, l'intérêt de l'auteur de *Bouvard* se porte non seulement sur le comique primitif de certaines pratiques ridicules comme la cigarette Raspail, mais aussi sur des problèmes scientifiques spécialisés comme celui de la nature de la fièvre typhoïde.

Particulièrement important est le problème de la composition historique du dossier médical. Il s'agit là de repérer dans quel horizon historique se situent les lectures préparatoires de Flaubert pour le chapitre III. Ainsi, le dossier comprend — si l'on tient compte de la première édition de chaque ouvrage — 2 ouvrages du XVII^e siècle, 8 du XVIII^e, 36 de la première moitié du XIX^e, et enfin 23 de la seconde moitié de ce même siècle. Nous désignons ici par la première moitié du XIX^e siècle la période couvrant les années 1794-1848. Celle-ci correspond en effet à une époque spécifique de l'histoire de la médecine qu'Ackerknecht a baptisée « la médecine hospitalière » et qui a servi de pont entre la médecine d'avant la Révolution et la médecine de laboratoire de Claude Bernard et Louis Pasteur. Cette période transitoire qui a fait aussi l'objet d'une étude approfondie de M. Foucault dans la *Naissance de la clinique* se caractérise par la prédominance de la clinique, incompatible le plus souvent avec l'expérimentation biologique. Nous verrons plus tard que la figure de cette médecine clinique, massivement inscrite dans l'énorme dossier de *Bouvard*, se révèle d'une importance capitale pour interpréter un épisode central du chapitre médical, à savoir la fièvre typhoïde de Gouy.

On remarque également dans le dossier le nombre relativement important de livres appartenant à la seconde moitié du XIX^e siècle (23 ouvrages). Cependant, il ne faut pas surestimer ici la portée scientifique des lectures médicales du romancier. Il est vrai que Flaubert a lu par exemple Claude Bernard, mais les notes qu'il a prises sur les *Leçons de pathologie expérimentale* (1872) manifestent une réelle incompréhension à l'égard des enjeux de la médecine expérimentale : ce qui l'intéresse par-dessus tout, c'est le grotesque de certaines expériences. Les historiens de la médecine situent l'apparition

CNRS, « Histoire biographique de l'enseignement », 1991.

⁷ Erwin H. Ackerknecht, *La médecine hospitalière à Paris (1794-1848)*, traduit de l'anglais par Françoise Blateau, Payot, « Médecine et sociétés », 1986, p.64.

de la nouvelle médecine autour de 1848, qui marque ainsi un tournant tant dans le domaine politique que dans celui de la pensée médicale. Cette rupture épistémologique, bien évidente à nos yeux, a pourtant pris des décennies avant de s'imposer définitivement et détrôner le « clinicisme » profondément enraciné dans les esprits médicaux du temps⁸. Rien d'étonnant donc à ce que Flaubert, en accumulant des notes sur la médecine, n'ait pas été très sensible à cette rupture historique. À tout considérer, le dossier médical de *Bouvard*, en dépit de sa disparité chronologique indéniable, fait apparaître une historicité qui est celle de la médecine clinique de la première moitié du XIX^e siècle⁹.

Cette historicité correspond d'ailleurs parfaitement à l'histoire des deux bonshommes qui se déroule dans les années 1840¹⁰. Dans la *Correspondance*, le romancier se montre en effet très attentif à ce temps diégétique comme, par exemple, dans cette lettre adressée à Maxime Du Camp : « Possèdes-tu quelque bouquin de physiologie *imbécile* ? Il faut que l'ouvrage ait au moins quarante ans de date !¹¹ » En cherchant un ouvrage de physiologie datant de plus de quarante ans, Flaubert faisait preuve d'un souci d'exactitude propre à tout romancier réaliste. Parmi les références consignées dans le dossier, les traités de Richerand et d'Adelon répondent à cette condition. La *Physiologie de l'homme* d'Adelon a été publiée en 1823, et Flaubert a lu le traité de Richerand sur les *Nouveaux éléments de physiologie* dans la huitième édition de 1820. Ces deux ouvrages, cités dans le roman, appartiennent à la bibliothèque des deux personnages et servent à leur étude de physiologie. Pourtant, cela n'empêche pas Flaubert, rappelons-le, de consulter bien d'autres ouvrages dont quelques-uns sont presque contemporains de la rédaction du roman encyclopédique.

⁸ E. H. Ackerknecht, *op. cit.*, p.12.

⁹ Henry Céard, dans son compte-rendu de *Bouvard et Pécuchet* (« Portraits littéraires — Gustave Flaubert », *L'Express*, 9 avril 1881), mettait en question l'historicité des savoirs traités dans ce roman, lequel est selon lui « encyclopédique seulement par l'apparence ». En prenant pour exemple le chapitre de la médecine, il se plaignait des « médiocres dimensions » auxquelles Flaubert aurait réduit toute la science : « Eh bien mais, et les nouvelles applications, les nouvelles découvertes, les nouveaux systèmes. Et Claude Bernard, et Herbert Spencer, et Darwin et Huxley. » Cet article est d'un intérêt majeur par la naïveté même des critiques qu'il adresse au dernier roman de Flaubert.

¹⁰ Jean Gayon a analysé dans cette perspective la documentation agricole (« Agriculture et agronomie dans *Bouvard et Pécuchet* de Gustave Flaubert », *Littérature*, n° 109, mars 1998, p.59-73). Comme l'a bien montré cet historien des sciences, les lectures effectuées par Flaubert pour le chapitre II visent principalement à éclairer « les limites des connaissances et pratiques agronomiques des années 1840 » (p.62). Pour ce qui est de la documentation médicale, nous croyons quand même que la part d'incompréhension de Flaubert vis-à-vis de la médecine de laboratoire n'est pas négligeable.

¹¹ avril-mai 1877 (C.H.H., t.15, p.561).

II

Il nous faut maintenant regarder de près le travail critique de Flaubert dont le dossier médical nous fait voir l'intensité singulière. En prenant des notes considérables sur la médecine, l'auteur de *Bouvard* s'intéresse avant tout, on le sait, au « comique d'idées ». Loin de partager la finalité heuristique propre à tout discours scientifique, Flaubert interroge le savoir médical en vue de déjouer sa prétention à la vérité. Il cherche ainsi à mettre au jour les configurations discursives qui se dessinent à travers ses lectures médicales, et s'attache surtout à traquer des contradictions. Le dossier médical tel qu'il a été constitué par Flaubert est une véritable fabrique de contradictions. Fabrique, car le comique d'idées est parfois le produit d'une construction plus ou moins ingénieuse. C'est dans cette perspective qu'il nous faut relire ici ce passage célèbre de la lettre adressée à Mme Roger des Genettes, le 2 avril 1877 :

Je suis perdu dans les combinaisons de mon second chapitre [= ch. III], celui des Sciences. — Et pour cela, je reprérends des notes sur la Physiologie — et la thérapeutique, — au point de vue comique, ce qui n'est point un petit travail. Puis il faudra les faire comprendre et les rendre plastiques. Je crois qu'on n'a pas encore tenté le comique d'idées ? Il est possible que je m'y noie, mais si je m'en tire, le globe terrestre ne sera pas digne de me porter¹².

En effet, le comique d'idées ne devient souvent sensible qu'après un travail complexe de combinaison. Flaubert, en reprenant ses notes de lecture, tâche de réarranger des citations médicales de manière à les mettre en opposition les unes avec les autres. Les « notes de notes » nous font assister directement à ce travail combinatoire pratiqué sur les discours du savoir.

Pour en citer un exemple illustratif, voici les différentes théories sur la fièvre regroupées sur une page de notes de notes (f°140v° ; extrait 1). Flaubert construit ici des contradictions en confrontant plusieurs extraits relevés au fur et à mesure de ses lectures médicales. Les trois premiers extraits sont tirés de l'article « Fièvre » du *Dictionnaire des sciences médicales* (f°111v°), les six suivants de l'*Histoire des sciences médicales* de Ch. Daremberg (f°58v°-59-59v°), et le dernier extrait provient de l'*Essai sur la philosophie médicale* de Bouillaud paru en 1836 (f°84v°). Outre cette pluralité des sources, cette récapitulation est particulièrement frappante par sa désinvolture

¹² C.H.H., t. 15, p.552. Nous soulignons.

chronologique qui tend à effacer l'historicité des idées. L'auteur de *Bouvard et Pécuchet*, loin de respecter la logique de l'avancement scientifique, n'hésite point à rapprocher les systèmes chronologiquement les plus éloignés. Ainsi, « la théorie ancienne de la fièvre¹³ », celles des iatromécaniciens de l'âge classique, mais aussi les idées de quelques auteurs modernes du XIX^e siècle, tout cela est mis sur le même plan. Cet effet d'achronie est d'ailleurs renforcé par l'effacement des références. De fait, si l'on compare cette page avec les notes de lecture correspondantes, on se rend compte que Flaubert, en recopiant ces citations, fait disparaître plusieurs références consignées dans les notes de lecture. La théorie sur « la matière des fièvres intermittentes » appartient à Mundius, médecin anglais du XVII^e siècle. L'explication par les animalcules de « l'intermittence dans les fièvres » a été avancée par deux médecins (Diberder et Salisbury) en 1869. L'hypothèse mécaniste sur « la cause immédiate des fièvres » vient de Robinson, physiologiste anglais du XVIII^e siècle, tandis que c'est Hoffmann, célèbre médecin allemand du même siècle, qui a formulé une thèse particulière sur « la cause formelle de la fièvre ». Or, ces noms propres ne figurant pas dans la récapitulation, il n'y a là aucun indice qui puisse distinguer par exemple les interprétations désuètes du XVII^e ou du XVIII^e siècle d'avec le problème de l'essentialité de la « fièvre adynamique » qui était d'actualité dans la première moitié du XIX^e siècle. Toutes ces théories, détachées ainsi de leur appartenance à l'histoire de la médecine, se retrouvent nivelées sur la surface homogène d'une page blanche.

Flaubert forge en quelque sorte des contradictions en négligeant le plus souvent les contextes historiques des citations. Ainsi, sur une page de notes prises sur le *Dictionnaire des sciences médicales* (art. « Fonticule »), il retient une citation concernant les ulcères artificiels : « Van-Helmont, Cartesius & ses disciples n'ont pas craint d'avancer qu'ils étaient inutiles » (f°113 ; extrait 2). Le commentaire marginal (« Contradict ») indique que Flaubert voit bel et bien une contradiction dans cette critique adressée à un procédé thérapeutique par les auteurs du XVII^e siècle. En même temps, il laisse de côté le contexte originel du passage cité, car l'auteur de l'article du *Dictionnaire* conclut à propos de cette objection qu'« un pareil jugement est le fruit de l'application d'une théorie spécieuse¹⁴ ». Il apparaît à l'évidence que le romancier ne s'intéresse nullement à cette conclusion, ce qui déplace pourtant le sens de la citation.

¹³ Suivant cette théorie ancienne, la fièvre est « un feu allumé dans le cœur ». La cause efficiente en est la chaleur native du cœur, que le sang altéré vient mettre en effervescence. Voir Ch. Daremberg, *Histoire des sciences médicales*, J.-B. Baillière et fils, 1870, t.2, p.756-757.

¹⁴ *Dictionnaire des sciences médicales*, par une société de médecins et de chirurgiens, C. L. F. Panckoucke, 1812-1822, t.16, p.346.

On dirait que Flaubert reste délibérément aveugle à certains énoncés pour mieux attaquer le savoir par ce qui apparaît alors comme son point faible !

Flaubert est à l'affût de la moindre contradiction lorsqu'il se lance dans son infinie campagne de documentation. Ce souci de démunir le savoir de toute autorité l'amène à gommer presque systématiquement l'historicité du sens. Il s'agit donc d'une véritable stratégie discursive qui consiste à traquer des oppositions au préjudice de la temporalité du progrès scientifique. Cette stratégie déconstructrice possède, du reste, une certaine efficacité critique du point de vue même de la science. Sur ce point, Flaubert aurait pu trouver une sorte de justification de son propre procédé dans une de ses lectures médicales. Dans *Du degré de certitude de la médecine* (1798), Cabanis cite justement l'inconstance des systèmes médicaux parmi les « objections » principales faites à la médecine. Flaubert a noté seulement : « variations des théories » (f°33 ; extrait 3). En fait, Cabanis trace dans son ouvrage un tableau sommaire de ces variations depuis l'origine du savoir médical jusqu'au brownisme, système du médecin anglais John Brown, en passant par Hippocrate, Galien, la doctrine alchimique de Paracelse ou de Van-Helmont, la médecine chimique, la médecine mécaniste, l'animisme de Stahl, le vitalisme de l'école de Montpellier, etc. Tous ces systèmes qui se sont succédé sur le plan historique s'affrontent et se détruisent sur le plan purement logique. Cabanis fait remarquer avec justesse que ces contradictions doctrinales finissent par jeter le discrédit sur la science médicale elle-même : « Si la médecine avoit des bases solides, sa théorie seroit la même dans tous les temps ; sa pratique surtout ne changeroit pas d'un siècle à l'autre [...]. Mais qu'on parcoure l'histoire de leurs opinions : quelle diversité dans les vues ! quelle opposition dans les plans de traitemens !¹⁵ »

Dans le texte du roman encyclopédique, cette diversité des doctrines pousse plutôt Bouvard et Pécuchet à des rêveries : « Alors, ils s'égarèrent dans la philosophie de la médecine. Ils rêvaient sur l'archée de Van Helmont, le vitalisme, le brownisme, l'organicisme, [...] » (p.119)¹⁶. Toutes ces doctrines, empreintes chacune d'une historicité propre, prétendent expliquer l'origine de la vie. L'archée de Van Helmont est un principe directeur interne qui envoie des ordres aux divers organes du corps humain. De même, le vitalisme de l'école de Montpellier, en mettant l'accent sur l'autonomie de la vie, postule un principe vital irréductible aux propriétés de la matière organisée. Pour Brown, tout au contraire, nous ne vivons que dans la mesure où le milieu ambiant

¹⁵ P.-J.-G. Cabanis, *Du degré de certitude de la médecine*, Nouvelle édition, revue, corrigée et augmentée de plusieurs autres écrits du même auteur, Présentation de Jean-Marc Drouin, Paris - Genève, Champion - Slatkine, 1989, p.23.

¹⁶ Les citations du texte de *Bouvard et Pécuchet* renvoient à l'édition de Stéphanie Dord-Crouslé, Flammarion, « GF », 1999.

exerce une stimulation continue sur nous. Loin d'être autonome, la vie est donc un état forcé. Par conséquent, « la santé et la maladie ne sont qu'un même état » (f°60v° ; Daremberg) et ne diffèrent que par les degrés de stimulation que nous recevons du monde extérieur. Quant à l'organicisme, c'est un système médical qui rattache toute maladie à une lésion organique. Mais au sens plus large, ce terme désigne également toute théorie qui explique la vie par l'organisation, et non par un principe immatériel transcendant. Tous ces systèmes de la philosophie de la médecine s'excluant les uns les autres, il y a là en effet de quoi faire rêver. Flaubert lui-même, avant ses personnages, se sera sûrement livré à des rêveries pendant sa recherche documentaire. Mais ces rêveries s'accompagnent d'une ironie profonde qui, comme souvent chez Flaubert, est plus manifeste dans l'avant-texte. De fait, quelques brouillons de ce passage nous montrent les deux bonshommes incarnant un parallèle doctrinal : « Bouvard est matérialiste. Pécuchet se rapprochera plutôt de l'École de Montpellier » (g225³, f°271v°). Certes, cette idée scénarique, qui aurait accentué le comique de la bataille doctrinale, n'a pas été finalement reprise pour le texte définitif. Reste que la multiplicité des doctrines, à peine suggérée dans le roman, fait ressortir la précarité fondamentale du savoir médical.

À vrai dire, le dossier médical de *Bouvard* contient deux types de contradictions. Outre les contradictions entre auteurs ou théories que nous qualifierons d'*externes*, il y a un autre type de contradiction qui est *interne* à telle ou telle proposition. Il n'est plus alors question de parallèles embarrassants, mais plutôt de conditions contradictoires inhérentes au savoir même. Ainsi, en prenant des notes sur l'article « Cause » du *Dictionnaire des sciences médicales*, Flaubert retient ce passage : « la seule chose à laquelle puisse aspirer la faiblesse de notre esprit, c'est [à] découvrir quels sont les véritables extrémités de la chaîne, et à disposer dans leur ordre de dépendance & de succession tous les intermédiaires qui en forment à la fois la séparation & le lien » (f°108 ; extrait 4). Le mystère de la causalité demeure et demeurera pour toujours impénétrable pour l'esprit humain. Ce constat des limites de nos connaissances, qui a d'ailleurs été le point de départ de la science moderne (on sait que Bichat admirait Newton pour avoir renoncé à la quête des causes premières), est présenté par Flaubert comme une « contradiction ». Ce simple commentaire en marge a pour effet de faire de cet extrait la formulation d'une aporie destinée à porter atteinte au fondement de la médecine.

Dans le texte du roman, cette impossibilité de connaître les causes premières des phénomènes vitaux suffit à écarter définitivement les deux bonshommes des études médicales. Étant « las de la médecine », Bouvard en énumère quelques contradictions

internes : « Les ressorts de la vie nous sont cachés, les affections trop nombreuses, les remèdes problématiques, [...] » (p.123). Or, ces arguments, allégués ici pour justifier l'abandon de la médecine, sont tirés directement de l'ouvrage de Cabanis déjà cité. On lit ainsi au f°33 :

- 1° Les ressorts secrets de la vie échappent à nos regards.
- 2° La nature & les causes premières des maladies nous sont absolument inconnues.
- 3° Les maladies sont si variées qu'on ne saurait tirer de leur observation aucune règle fixe.
- 4° La nature des substances employées comme remède[s] est un mystère.
- 5° Les expériences médicales sont encore plus difficile[s] que l'observation des maladies.

Inconnaissabilité des causes premières de la vie et de la maladie, variabilité extrême des phénomènes morbides, nature problématique des médicaments, difficulté des expériences sur le vivant : ce sont là les « objections » les plus puissantes que les détracteurs de la médecine adressent contre sa certitude. De ces cinq objections, le texte définitif de *Bouvard* retient la première, la troisième et la quatrième. Ces contradictions internes, en mettant en relief la fragilité du savoir, découragent complètement les deux bonshommes, qui ne tardent pas à délaisser la médecine pratique.

Les notes de lecture sur l'ouvrage de Cabanis illustrent typiquement le souci flaubertien de relever les insuffisances du savoir. Au vrai, ce que le médecin-philosophe a entrepris dans *Du degré de certitude de la médecine* est une véritable apologie de l'art de guérir. À cette fin, il résume d'abord les objections principales que l'on a faites jusque-là à la médecine et les réfute ensuite une à une en se fondant sur ce qu'il appelle les « certitudes pratiques » ou « certitudes morales ». D'après cet idéologue, ces certitudes non mathématiques « suffisent à l'espèce humaine pour assurer sa conservation et son bien-être ». Ainsi, si Cabanis fait connaître les faiblesses de l'art médical, c'est uniquement dans le but de l'étayer sur des fondements plus solides et de prouver ainsi l'utilité de la médecine. Toutefois, en prenant en note *Du degré de certitude*, Flaubert ne tient aucun compte de cette finalité de l'ouvrage. Il ne s'intéresse guère aux preuves de la certitude de la médecine que met en avant Cabanis¹⁷, et ne

¹⁷ Sauf un argument dont le comique est manifeste : « comme preuve de la certitude de la médecine, Cabanis dit qu'on a de tous temps combattu l'état inflammatoire par les antiphlogistiques & la saignée. » Il faut rappeler qu'après la faillite du physiologisme de Broussais dont le monisme thérapeutique a tant abusé de la saignée, celle-ci est devenue l'objet d'une méfiance générale.

retient que les « objections » qui deviennent dans ses notes autant d'apories du savoir médical.

III

On lit dans un des manuscrits du *Dictionnaire des idées reçues* : « Hippocrate dit oui, Galien dit non¹⁸ ». Cette image de la médecine comme espace des contradictoires par excellence est justement celle que nous offre le dossier médical de *Bouvard*. Par ailleurs, il n'est pas sans intérêt de noter que Flaubert avait préparé pour le second volume une rubrique intitulée : « Contradictions de la Science » (g226⁴, f°51-53). En dépit de ce titre général, cette rubrique est en fait constituée uniquement de citations médicales, ce qui n'est pas très étonnant lorsqu'on voit à quel point les notes de lecture sur la médecine abondent en contradictions soit internes, soit externes. Or, parmi les innombrables contradictions qui remplissent le dossier médical, Flaubert s'est surtout intéressé à l'opposition du vitalisme et de l'organicisme. Il s'agit d'un conflit majeur qui caractérise le monde médical français de la première moitié du XIX^e siècle, et qui est au fond une des variations de l'antagonisme sempiternel entre le spiritualisme et le matérialisme. L'inscription de cette opposition fondamentale dans notre corpus se fait autour de quelques foyers thématiques comme le principe vital ou le statut des altérations organiques, et aboutit à un épisode important dans le texte romanesque. Nous allons donc nous arrêter sur l'épisode de la fièvre typhoïde de Gouy qui représente une mise en scène condensée de la configuration épistémologique du savoir d'une époque.

Pour résumer cet épisode, notons d'abord que la description des symptômes n'a ici rien d'imaginaire : « Taches lenticulaires sur la poitrine, douleurs aux articulations, ventre ballonné, langue rouge, c'étaient tous les symptômes de la dothiéntérie » (p.120-121). Tous ces détails, ainsi que la somnolence évoquée plus loin (« Le malade, somnolent, [...] », p.122), sont puisés chez plusieurs auteurs médicaux. L'indication de la période de la maladie (« Son homme était malade depuis quinze jours », p.120) n'est pas non plus gratuite. Cliniquement, la typhoïde de Gouy est censée être vers la fin de sa seconde période, ce qui fait que l'issue de la maladie est alors juste avant d'être déclarée. Ensuite, Pécuchet donne à manger au malade en s'appuyant sur « le mot de Raspail qu'en ôtant la diète on supprime la fièvre » (p.121). À ce propos, on lit effectivement au

¹⁸ *Le Dictionnaire des idées reçues*, édition critique établie, présentée et annotée par Marie Thérèse Jacquet, Fasano - Paris, Schena - Nizet, 1990, p.244.

f°64v° (Raspail) : « Je supprime la diète. Du même coup, je supprime la fièvre », tandis que le texte de Raspail lui-même offre une version un peu différente : « Je supprime la *diète*, du même coup que je supprime la fièvre¹⁹. » Il s'agit bien évidemment d'une faute de lecture de Flaubert qui a altéré le sens du texte en faisant de la suppression de la diète un moyen de combattre la fièvre. Dans le texte du roman, Vaucorbeil apparaît alors, et une vive dispute s'engage :

Il [Vaucorbeil] s'approcha du lit, et jeta l'assiette par la fenêtre, en s'écriant :

— « C'est un véritable meurtre ! »

— « Pourquoi ? »

— « Vous perforez l'intestin, puisque la fièvre typhoïde est une altération de sa membrane folliculaire. »

— « Pas toujours ! »

Et une dispute s'engagea sur la nature des fièvres. Pécuchet croyait à leur essence. Vaucorbeil les faisait dépendre des organes : — « Aussi, j'éloigne tout ce qui peut surexciter ! »

— « Mais la diète affaiblit le principe vital ! »

— « Qu'est-ce que vous me chantez avec votre principe vital ! Comment est-il ? Qui l'a vu ? »

Pécuchet s'embrouilla.

— « D'ailleurs » disait le médecin « Gouy ne veut pas de nourriture. »

Le malade fit un geste d'assentiment sous son bonnet de coton.

— « N'importe ! Il en a besoin ! » (p.121)

Maintenant, nous voudrions montrer que ce petit dialogue entre un médecin de campagne et un amateur des sciences expose au fond, quoique d'une manière très sarcastique, un paradigme fondamental de la pensée médicale d'avant Claude Bernard. Tout d'abord, pourquoi la fièvre typhoïde ? Nul doute que dès le début de sa documentation médicale, Flaubert avait l'intention d'écrire un épisode concernant une maladie. Le dossier comprend en effet des notes détaillées sur plusieurs maladies comme la scarlatine, la rougeole, la fièvre jaune, ou la pleurésie. Si le romancier a choisi la typhoïde, c'est premièrement qu'elle a été une maladie très répandue à l'époque de l'histoire des deux bonshommes²⁰. Mais aussi et surtout, cette maladie prenait alors une

¹⁹ F.-V. Raspail, *Histoire naturelle de la santé et de la maladie chez les végétaux et chez les animaux en général, et en particulier chez l'homme*, Deuxième édition considérablement augmentée, chez l'éditeur, 1846, t. 3, p.230.

²⁰ Ainsi, Charles Bovary craint cette maladie pour Léon qui vient de partir pour Paris :

importance particulière dans le contexte de l'opposition du vitalisme et de l'organicisme. Un grand nombre d'auteurs médicaux s'intéressaient alors à cette maladie, et l'essentiel des discussions tournait autour du statut de la lésion intestinale. Pierre Bretonneau avait démontré l'existence d'altérations de l'intestin grêle dans la typhoïde. Restait pourtant le problème de savoir si cette lésion spécifique constituait l'origine de la maladie ou si elle n'en était que la conséquence. Les savants de l'époque n'étaient pas capables de trancher la question, comme Flaubert lui-même a pu le constater chez Claude Bernard : « Les ulcérations intestinales, qui coïncident avec la fièvre typhoïde, sont considér[e]s par quelques médecins comme la cause et par d'autres comme la conséquence de la maladie » (f°74 ; extrait 5).

Ainsi que le suggère l'enchaînement des répliques dans le roman, ce problème particulier était en corrélation avec un autre problème fondamental, celui de la nature des fièvres en général. On sait que le clinicisme de la première moitié du XIX^e siècle accordait généralement une grande importance à l'anatomie pathologique qui seule peut identifier des altérations organiques spécifiques de telle ou telle maladie. Cependant, une divergence d'opinions n'en demeurait pas moins à propos de la localisation des maladies. Toute maladie est-elle localisable ? Procède-t-elle toujours d'une lésion interne définie ? Ou y a-t-il des maladies générales sans lésion qui attaquent directement la force vitale ? Les vitalistes, pour qui la vie était une unité indécomposable, refusaient de ramener le processus pathologique à un siège primitif. À cet effet, ils alléguaient notamment les fièvres dites essentielles, qui étaient alors tenues pour des maladies vitales sans lésion organique. Le mot « fièvres » s'employait souvent en pluriel pour désigner les diverses espèces de fièvres essentielles. Cette idée de la fièvre comme une maladie générale indépendante de l'espace organique se trouve exposée, par exemple, dans cette citation tirée de Chauffard : « la maladie [la fièvre] réside essentiellement dans l'acte fébrile lui-même. » Flaubert met au-dessous de la citation ce commentaire ironique : « qu'en savez-vous ? » (f°83 ; extrait 6). Dans l'histoire de la médecine, c'est Broussais qui a critiqué radicalement cette idée ontologique (ontologique, car elle donne à la chaleur fébrile une entité autonome) tout en « substitu[ant] aux fièvres essentielles des phlegmasies » (f°124 : *Dictionnaire des sciences médicales*, « Phlegmasie » ; extrait 7). Le physiologisme de Broussais faisait de

« c'est vrai, répondit Charles ; mais je pensais surtout aux maladies, à la fièvre typhoïde, par exemple, qui attaque les étudiants de la province » (*Madame Bovary*, édition présentée et annotée par Jacques Neefs, Librairie Générale Française, « Le Livre de Poche », 1999, p.214).

la fièvre une simple maladie locale (inflammation de telle ou telle partie) affectant dans un second temps l'ensemble corporel²¹.

L'idée de l'essentialité des fièvres, de même que celle du principe vital, nous paraissent aujourd'hui fort extravagantes. Il n'en reste pas moins qu'à l'intérieur de la configuration épistémologique du clinicisme, le problème de la nature des fièvres présentait l'aspect d'une véritable aporie. Les deux modes de pensée médicale se confrontaient vivement à ce sujet. Ce qui empêchait alors l'idée organiciste de triompher définitivement, c'est sa méfiance à l'égard de l'expérimentation biologique qu'il partageait avec le vitalisme. À l'exemple de Bichat, fondateur de l'école de Paris, toute la médecine hospitalière de l'époque se montrait hostile à l'usage du microscope et plus généralement à l'application des autres sciences à la médecine. Cela dérivait d'une certaine conception de l'autonomie de la vie (la vie est irréductible aux forces physiques et chimiques) qui déterminait même la pensée organiciste et qui faisait que l'on ne pouvait aller au-delà des lésions anatomiques dans la recherche des causes des maladies. (Rappelons les extraits de Cabanis et du *Dictionnaire des sciences médicales* qui prétendaient que la cause de la maladie était inconnaissable par essence. Elle était réellement inconnaissable à l'époque.) Ainsi, pour la fièvre typhoïde, ce n'est qu'en 1879 que le bacille typhique a été découvert par Eberth. Il est d'ailleurs à remarquer que bon nombre d'organicistes se sont opposés plus tard aux travaux de Pasteur. C'est en effet ce refus de la recherche étiologique au niveau microscopique qui a fini par amener le clinicisme dans une impasse²².

Le comique d'idées de cet épisode se révèle extrêmement dense au point de vue épistémologique. En dépit d'un ridicule incontestable, ce sont au fond les deux doctrines médicales antagonistes qui se livrent un combat au chevet du malade Gouy. Dans l'avant-texte, chacun des deux personnages est explicitement assimilé à un système médical : « argument spiritualiste de P[écuchet] » (g225³, f°260v°) ; « P[écuchet] *mystique – école de M[ontpellier]* » (g225³, f°317) ; « le D^{teur}. *école de Paris* » (ibid.)²³. Le dossier médical, quant à lui, renferme un grand nombre d'extraits qui ont servi à alimenter cette exposition romanesque du débat médical. Nous nous bornons ici à en citer deux exemples : « Cette entérite n'est qu'un élément de la maladie. Les tuméfactions n'en sont pas plus la cause que les éruptions ne sont la cause de la variole.

²¹ Sur le problème des fièvres essentielles, voir M. Foucault, *Naissance de la clinique*, 3^e édition, Presses Universitaires de France, « Quadrige », 1993 (1963), notamment le chapitre X intitulé « La crise des fièvres ».

²² Sur cette impasse, voir E. H. Ackerknecht, *op. cit.*, chapitres I et X.

²³ Le mode de transcription est ici diplomatique. Pour les sigles diacritiques adoptés, nous renvoyons à notre annexe.

Quelquefois elles manquent, elles sont toujours postérieures aux développements symptomatiques de la fièvre » (f°35 ; Trousseau : extrait 8) ; « Des individus ont succombé à tous les symptômes de la fièvre typhoïde, & sur lesquels on n'a pu constater non seulement l'exanthème intestinal, mais même aucune altération du tube digestif qui pût expliquer la mort » (f°38 ; Andral : extrait 9). Dans les deux cas, les mentions marginales (« Cela est un argument pour les Vitalistes » ; « Pécuchet cite la page ») nous montrent le romancier en train de mener un travail scénarique tout en cherchant des arguments à l'usage de son personnage vitaliste. Toute une épaisseur épistémologique se trouve ainsi inscrite dans cette simple phrase de Pécuchet : « Pas toujours ! » (p.121).

Il faut analyser aussi la conclusion de l'épisode qui est caractéristique de l'écriture flaubertienne par son ambiguïté. Étant donné que la typhoïde est une altération de l'intestin, le problème du régime alimentaire est de la première importance. La logique strictement organiciste craint surtout le risque de perforation intestinale, et ordonne impérativement la diète (c'est la logique de Vaucorbeil). Mais en même temps, on comprend facilement qu'une privation prolongée de nourriture peut entraîner d'autres inconvénients non moins graves. Trousseau, par exemple, n'hésite pas à affirmer : « Il faut les nourrir [les dothiésentériques] malgré la fièvre pendant tout le cours de la maladie » (f°35 : extrait 10). Selon ce clinicien éclectique, si le malade montre rarement de l'appétit, c'est que « [sa] sensibilité est altérée » et qu'« il ne demande pas d'aliments » dont il a besoin en réalité (ibid.). On voit bien que Flaubert a intégré cette dernière remarque dans la trame du dialogue romanesque. L'argument du docteur qui met en avant le défaut d'appétit de Gouy est donc vicieux. Est-ce à dire que Pécuchet a raison en supprimant la diète ? Certes, à première vue, le résultat de son intervention semble parfaitement heureux, puisque Gouy ne tarde pas à « repren[dre] des forces » (p.123). Cependant, « un tel succès » n'est pas exempt d'une certaine ambiguïté. En fait, le mal s'aggrave momentanément après l'alimentation, ce qui inquiète énormément Pécuchet :

Gouy, le lendemain, eut une douleur dans l'abdomen. Cela pouvait tenir à l'ingestion de la nourriture ? Peut-être que Vaucorbeil ne s'était pas trompé ? Un médecin après tout doit s'y connaître ! Et des remords assaillirent Pécuchet. Il avait peur d'être homicide. (p.123)

Ce passage, rapporté en partie au style indirect libre, suggère au lecteur une autre interprétation : Pécuchet aurait pu provoquer une perforation intestinale ? Son intervention, loin d'avoir fait disparaître la fièvre typhoïde, n'en aurait-elle pas plutôt

gêné et retardé la guérison ? Il est clair que cette seconde interprétation ne peut pas constituer la vérité exclusive du texte, mais elle est au moins aussi probable que la première.

Il s'agit donc de la fameuse indécidabilité du sens qui, comme c'est souvent le cas chez Flaubert, a été mise en place au bout d'un travail soigneux de l'écriture. Cet épisode, ayant été d'abord conçu comme une pure défaite du médecin de Chavignolles, a subi ensuite un travail de démotivation qui a éliminé les clés herméneutiques explicites. Enfin, c'est assez tardivement (huitième occurrence dans l'ensemble des onze folios de brouillons) que Flaubert a inventé la douleur abdominale de Gouy. Dans le texte définitif, cette indisposition passagère du malade éveille un soupçon chez le lecteur et l'invite à remettre en cause le sens de la guérison finale. Pour plus d'informations sur la genèse de cet épisode, nous renvoyons à notre article intitulé : « *Bouvard et Pécuchet*, l'exposition critique d'un paradigme médical²⁴ ». Dans le cadre de cet exposé portant sur le dossier médical, nous voudrions mettre l'accent sur l'inscription de l'épistémologique plutôt que sur le processus génétique de problématisation. Car, en fin de compte, la production de l'ambiguïté a permis ici à Flaubert de ne donner raison à aucun des deux personnages-systèmes et de manifester ainsi l'impasse même du savoir médical d'une époque.

Il est toujours problématique de mettre en question les rapports entre la littérature et les savoirs. Du moins, ce n'est pas nécessairement l'évolution linéaire de la science qui stimule la production littéraire. La médecine clinique de la première moitié du XIX^e siècle en offre une parfaite illustration. Il est vrai que ses contributions au développement de la science médicale sont si grandes que bon nombre de techniques comme le stéthoscope ont leur origine dans cette période. Toutefois, il est également incontestable que le clinicisme finissait par s'enfermer dans une impasse à cause de ses préjugés sur le rôle des sciences accessoires (les « sciences de base » de nos jours s'appelaient alors les « sciences accessoires »). Plus hospitalier et pratique que scientifique et expérimental, il se montrait résolument hostile à l'usage du microscope, et à l'application de la chimie et de la physique à la médecine. De là découlait notamment son incapacité à découvrir les causes des maladies. Le conflit entre vitalisme et organicisme se déroulait sur ce terrain épistémologique commun, que la médecine expérimentale (ou la médecine de laboratoire) est ensuite venue invalider dans la seconde moitié du siècle. Or, si la médecine clinique de l'école de Paris a tant

²⁴ *Revue Flaubert* [en ligne], n° 4 « Flaubert et les sciences », 2004, site Flaubert (Université de Rouen), www.univ-rouen.fr/flaubert, 25 + 9p.

inspiré la littérature contemporaine, c'est par les insuffisances mêmes qu'elle s'évertuait à dépasser, sans jamais y réussir. Ce sont surtout les apories du savoir médical qui ont intrigué des écrivains comme Balzac ou Flaubert.

Ainsi, ce que Balzac met en scène dans le célèbre épisode de la consultation médicale de *La Peau de chagrin*, c'est l'impasse à laquelle aboutissait l'antagonisme doctrinal en question. Trois docteurs fictifs qui incarnent les principaux systèmes médicaux du temps (organicisme, vitalisme, éclectisme sceptique) se révèlent également incapables de soulager le corps souffrant du héros. Il est vrai qu'au milieu de cette scène éminemment satirique, Balzac conserve la possibilité d'un dépassement. Bianchon est présenté par le narrateur balzacien comme « le quatrième médecin » qui « recueill[era] l'héritage des trésors amassés depuis cinquante ans par l'École de Paris » et qui « bâtira peut-être le monument pour lequel les siècles précédents ont apporté tant de matériaux divers²⁵ ». Nocole Mozet appelle Bianchon « le médecin de dépassement, celui qui n'existe pas encore²⁶ ». Il importe quand même de noter que la synthèse est ici envisagée à l'intérieur du cadre même du clinicisme de Paris. En fait, Bianchon représente l'éclectisme médical tel que des médecins comme Andral, Trousseau ou Bouillaud (tous ces auteurs figurent dans le dossier médical de *Bouvard*) s'en réclamaient pour réconcilier les points de vue des doctrines opposées. Après la faillite du système de Broussais, c'est réellement l'éclectisme qui a assuré la gloire de l'école de Paris dans les années 1830 et 1840. Ackerknecht prétend que ce fut la période « la plus féconde et la plus brillante » de la médecine clinique²⁷. Bianchon rejoint cette génération remarquable en manifestant la volonté de surmonter l'incompatibilité des doctrines rivales.

Il est évident que le dépassement des contradictoires, même sur un mode latent, est foncièrement incompatible avec le texte flaubertien. De la dispute entre le vitaliste Pécuchet et l'organiciste Vaucorbeil, personne ne sort vainqueur. Comme nous l'avons constaté, le fait que Gouy reprenne des forces à la fin ne signifie en rien le triomphe de Pécuchet. C'est l'indécidabilité flaubertienne qui se joue dans ce passage problématique et qui permet à l'auteur de ne pas trancher la question dans cette scène de débat médical si comique. Nous savons que cette ambiguïté résulte d'un processus génétique complexe. Ce travail avant-textuel est d'ailleurs pourvu d'une portée critique indéniable, car l'ambiguïté ainsi produite est, en un sens, celle du savoir médical d'une époque. En

²⁵ Balzac, *La Peau de chagrin*, in *La Comédie humaine*, édition publiée sous la direction de Pierre-Georges Castex, Gallimard, « Bibliothèque de la Pléiade », t. X, 1979, p.257.

²⁶ « La préface de l'édition originale : une poétique de la transgression », in *Balzac et La Peau de chagrin*, études réunies par Claude Duchet, SEDES, 1979, p.23.

²⁷ *Op. cit.*, p.133.

somme, c'est l'impasse même de la médecine clinique de la première moitié du XIX^e siècle qui se trouve inscrite dans cet épisode romanesque. Le clinicisme, dont le prestige a subsisté en réalité bien au-delà de 1848, n'a pas pu résoudre ses propres apories, mais paradoxalement par là même, n'a pas cessé d'inciter des écrivains à formuler des interrogations fondamentales. La complexité de la représentation romanesque propre à l'« encyclopédie critique en farce » est ainsi dotée d'une forte puissance mimétique qui seule permet de nouer un rapport critique avec les divers champs de savoirs.

Annexe : transcriptions diplomatiques

Notre transcription diplomatique respecte la disposition originale du manuscrit ainsi que l'orthographe et la ponctuation fantaisistes de Flaubert. En revanche, les accents sont restitués pour assurer la lisibilité du texte. Les sigles diacritiques adoptés sont les suivants :

~~barré~~ : ratures.

italique : ajouts. Les ajouts interlinéaires sont mis en caractères plus petits.

~~barré~~*italique* : surcharges. Entre les barres figurent les lettres surchargées et à droite, en italique, celles qui surchargent.

..... : lectures conjecturales.

1. g226⁷, f°140v° (note de notes)

Fièvre il n'y a pas de fièvre adynamique essentielle

les mécaniciens attribuaient la fièvre au frottement du sang contre les parois des vaisseaux
une fièvre survenue accidentellement fait disparaître des maladies chroniques qui
avaient résisté à tous les moyens rationnels. - on a donc tâché d'obtenir
une fièvre artificielle. (Dict des S M. art Fièvre)

Daremberg.

- théorie ancienne de la fièvre. critique de Borelli. 758 & sq.

- La matière des fièvres intermittentes, que fournit par le sang, réside dans le fluide qui baigne le cerveau & la moëlle épinière entre en fermentation, excite & contracte les membranes, & par cette contraction est poussée dans les nerfs d'où le frisson & le tremblemt.

L'intermittence dans les fièvres est expliquée par l'incubation & l'explosion d'animalcules

ou de sporules végétales.

- La cause immédiate des fièvres est un changement dans la consistance & la texture du sang, changement produit par les causes éloignées, chaud, froid, excès dans le boire & le manger. Au début des fièvres la quantité des parties solides du sang est en proportion plus gde par rapport aux parties aqueuses que dans l'état de santé. Ordinairement le poids du corps augmente dans le commencement des fièvres.

La cause formelle de la fièvre consiste dans une contraction spasmodique de nerfs & de toutes les fibres en général, laquelle commence par la moëlle épinière et se porte successivement des parties extérieures vers les inférieures.

(Daremberg. /1842.

Baglivi avait tenté de produire la fièvre chez les animaux en leur injectant dans les veines diverses substances irritantes.

(id)

Les fièvres intermittentes sont peut-être une névrose du gd sympathique ?

(ess. sur la ph M. Bouillaud. 276..)

2. g2267, f°113 (*Dictionnaire des sciences médicales*, 1812-1822, art. « Fonticule » par Petroz)

Contradict

ulcères artificiels. Van-Helmont, Cartesius & ses disciples. n'ont pas craint d'avancer qu'ils étaient inutiles.

3. g2267, f°33 (P.-J.-G. Cabanis, *Du degré de certitude de la médecine*, 1798)

Du degré de certitude de la médecine

Cabanis

objections

- 1° les ressorts secrets de la vie échappent à nos regards
 - 2° la nature & les causes premières des maladies nous sont absolument inconnues
 - 3° les maladies sont si variées qu'on ne saurait tirer de leur observation aucune règle fixe.
 - 4° la nature des substances employées comme remèdes est un mystère
 - 5° les expériences médicales sont encore plus difficiles que l'observation des maladies
- variations des théories

—
comme preuve de la certitude de la médecine Cabanis

dit dit qu'on a de tous temps combattu l'état inflamma-

-toire par les antiphlogistiques & la saignée

4. g2267, f°108 (*Dictionnaire des sciences médicales*, art. « Cause » par Pariset)

Cause. Nous ne pouvons saisir que la série des faits mais non leur génération. “ la seule chose à laquelle

Contradiction puisse aspirer la faiblesse de notre esprit c'est de découvrir quels sont les véritables extrémités de la chaîne, et à disposer dans leur ordre de dépendance & de succession tous les intermédiaires qui en forment à la fois la séparation & le lien.

5. g2267, f°74 (Cl. Bernard, *Leçons de pathologie expérimentale*, 1872)

Cause & conséquences des maladies. Les désordres qui se présentent sont-ils la cause ou la conséquence des maladies ? Ainsi l'hyper-
trophie de la rate qui accompagne habituellement la fièvre intermittente & les ulcérations
intestinales qui coïncident avec la fièvre typhoïde sont considérés par qqes médecins
comme la cause & par d'autres comme la conséquence de la maladie

6. g2267, f°83 (P.-E. Chauffard, *Essai sur les doctrines médicales*, 1846)

Fièvre.

La Fièvre “est une réaction de l'organisme dont les gdes fonctions générales, calorification
assimilation, circulation sont diversement modifiées ” - 95

p_quoi réaction ?

Quand on parle de la Fièvre on ne dit pas si elle est tout ou partie d'une maladie fébrile
tandis que lorsqu'il s'agit des fièvres, cela veut dire que la maladie réside essentiellement
dans l'acte fébrile lui même ”

qu'en savez-vous ?

7. g2267, f°124 (*Dictionnaire des sciences médicales*, art. « Phlegmasie » par Bricheteau)

Phlegmasie.

[...]

Broussais substituait aux fièvres essentielles des phlegmasies. Jacquet & Chomel ont démontré qu'il
existe des maladies fébriles, adynamiques, ataxiques sans affection locale appréciable aux sens.

8. g2267, f°35 (A. Trousseau, *Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu de Paris*, 4^e édition, 1873)

les tuméfactions

cette entérite n'est qu'un élément de la maladie. elles n'en sont pas plus la cause que les éruptions ne sont la cause de la variole. qqfois elles manquent. elles sont toujours

X

X cela est un argument postérieures, aux développements symptomatiques de la fièvre. (291)

p^r les Vitalistes. La gravité des symptômes généraux n'est pas en rapport avec l'intensité de l'éruption elle-même.

9. g2267, f°38 (G. Andral, *Cours de pathologie interne*, 1836)

- maladie caractérisée par l'altération des follicules muqueux de l'intestin grêle.

X

des individus ont succombé à tous les symptômes de la fièvre typhoïde, & sur

P. cite

lesquels on n'a pu constater non seulement l'exanthème intestinal mais même

la page.

aucune altération du tube digestif qui pût expliquer la mort. (55 t 1^{er})

10. g2267, f°35 (A. Trousseau, *Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu de Paris*)

traitement.

[...]

Il faut les nourrir malgré la fièvre - pendant tout le cours de la maladie - potages maigres, qqques cueillerées de bouillon.

fragment de Graves (de Dublin) - 35/4/2. & sq.

Les personnes qui meurent d'inanition, *ont* une inflammation cérébrale.

une inflammation

vous ajoutez, par la diète, ~~cette inflammation~~ à la maladie, - ~~ou tout au moins~~.

gastrique ou cérébrale. Comme la sensibilité du malade est altérée, il ne demande pas d'aliments, mais il en a besoin -