



ACADEMIE DES SCIENCES ET LETTRES DE MONTPELLIER

Séance du 15/10/2001
Conférence n°3758

LA PHILOSOPHIE MÉDICALE AUJOURD'HUI

Par Thierry Lavabre-Bertrand

Au moment où je prends la parole pour la première fois devant vous, comment vous dire de façon simple et vraie l'émotion et la gratitude qui m'étreignent après l'honneur que vous m'avez fait de m'appeler à siéger parmi vous ? Cette émotion ne peut que s'accroître si je considère ceux qui nous ont précédés au sein de cette Académie. Les médecins y furent légion, dont le Professeur Bétoulières, que vous m'avez appelé à remplacer et à la mémoire duquel je ne puis aujourd'hui rendre qu'un furtif mais très respectueux hommage. Nombre de ces anciens s'intéressèrent à ce qui parut pendant longtemps à beaucoup (et tout spécialement à l'École parisienne) pure rêverie : bâtir à l'instar de Barthez la Science de l'Homme (1), science authentiquement médicale qui se veut socle de toute connaissance objective sur l'Homme et qui est donc avant tout, au sens plénier du terme, philosophie.

Parmi les titres que vous avez bien voulu prendre en compte pour m'admettre parmi vous, l'intérêt que je porte depuis longtemps à l'histoire des doctrines médicales montpelliéraines a été, je crois, mon principal atout. Il était donc tout naturel que je traite en communication inaugurale de philosophie médicale, mais j'ai souhaité donner à cet exposé un caractère contemporain. C'est que la philosophie médicale n'est plus l'aimable méditation sans grande conséquence sur laquelle d'aucuns pouvaient ironiser jadis. De l'aveu général, il y a urgence. Les énormes possibilités que les techniques biologiques donnent à l'homme pour agir sur lui-même et sa descendance ne peuvent que provoquer à la réflexion philosophique, et nombre d'ouvrages récents, très largement diffusés, ont envisagé la question en sens divers (2). Cette diversité même, inhérente à la réflexion philosophique, est bien le cœur du problème : comment proposer une solution acceptable par tous ? C'est là que l'expression « philosophie médicale » prend tout son sens : la médecine ne pourrait-elle pas tirer de son fonds, non une solution complète, mais au moins des jalons permettant d'éviter certaines impasses ? Il est clair que cette philosophie médicale est philosophie de médecins, partant de

l'expérience médicale. C'était la démarche de nos anciens. Cette démarche est-elle définitivement caduque ?

Il est sûr que la connaissance humaine est une, et que les aperçus que nous donnent philosophie, mathématiques, physique, biologie ou histoire se répondent et se fécondent mutuellement. À un moment donné, les connaissances sont tributaires les unes des autres, et représentent un état bien caractérisé. À l'inverse, les discours scientifiques des différents âges nouent entre eux des affinités qui permettent d'en dresser une certaine typologie. Un recoupement à la fois vertical et horizontal est donc indispensable à une connaissance exhaustive. C'est à quoi je vous convie, en vous proposant en un premier temps de tenter une typologie des différentes philosophies médicales, pour jeter ensuite un regard critique sur ce qu'elles sont devenues aujourd'hui, pour tenter en troisième lieu de voir si les connaissances actuelles, mises en regard de l'état présent des différentes sciences, ne pourraient pas ouvrir des pistes neuves de réflexion.

Mon propos, je le répète, est celui d'un médecin, non d'un philosophe professionnel, si tant est que cette dernière expression ne recèle pas une contradiction interne. Il reflète les questions philosophiques qu'un médecin peut aujourd'hui se poser à travers ses connaissances et sa pratique. C'est dire que j'envisagerai plus la question dans le sens de la pratique médicale commune, que dans celui de pratiques médicales autres, par exemple la psychiatrie, tout aussi respectables mais que je ne me sens pas en droit de traiter.

I

Tenter une typologie des écoles de pensée médicale au cours des âges est une entreprise ardue, car toujours susceptible de bien des a priori. Je pense cependant que l'on peut dégager trois grands groupes, que je nommerai en première approximation : les matérialistes, les spiritualistes, les empiristes. Les deux premiers se posent comme des absolus, qui nous donnent une vision exacte et complète de la réalité, le dernier est plus modeste, et vise à élaborer un discours théorique plus ouvert, plus changeant, aide au classement et à l'interprétation des données de l'expérience. Le tableau que je vais brosser à grands traits n'a bien sûr nulle prétention à l'exhaustivité.

La médecine, comme toute connaissance humaine, semble avoir émergé d'un magma de magie et d'irrationnel. À l'évidence, cette attitude est loin d'avoir disparu, incrustée sans doute au tréfonds de l'âme humaine. Sur elle, on ne peut rien dire d'objectif. Aussi bien ne la citerai-je que pour mémoire, alors qu'elle est peut-être la clé de bien de nos comportements, y compris dans la genèse du plus rigoureux matérialisme. Mais comment la débusquer pour ce qu'elle est ?

Le courant spiritualiste en est sans doute issu, qui s'est d'abord incarné sous forme théologique plus ou moins implicite. Ces Écoles théologiques ne reposent pas sur des forces obscures, mais sur un ou des dieux qui agissent à des degrés divers, comme l'homme, de

façon rationnelle. Voltaire a pu écrire que si Dieu avait créé l'homme à Son image, l'homme Le lui avait bien rendu. Au-delà de l'ironie brillante se cache une vérité plus profonde. Cette réciprocité ne ferme pas la porte à la métaphysique, comme Voltaire et ses successeurs pouvaient le croire ou l'espérer. Toute la philosophie de l'immanence, telle celle de Maurice Blondel (1861-1949), pourra au contraire partir de cette similitude pour renverser la perspective : si l'homme se fait un Dieu à son image, ne le fait-il point poussé par ce Dieu qui gît en lui et dont il procède ?

Quoi qu'il en soit, les écoles théologiques font de la santé et de la maladie l'œuvre d'une puissance extérieure à l'homme. D'où la question immédiate, et qui se pose encore aujourd'hui pour les tenants de telles écoles : à quoi peut bien servir le médecin, puisque Dieu suffit à tout et que la maladie, la souffrance et la mort sont ressenties comme un châtement divin ? Des traces de ces questions se voient à toutes les époques. Elles n'ont pas disparu des courants fondamentalistes d'aujourd'hui.

Réduire le courant spiritualiste aux Écoles théologiques est trop restrictif. La transcendance peut interférer avec l'homme de bien des façons. Maintes solutions, même purement médicales, ont été proposées. Van Helmont (1577-1644), par exemple, imagine l'organisme comme fédération d'« archées », entités métaphysiques peu précises, hiérarchisées, et qui permettent d'expliquer et de prévoir le fonctionnement de l'organisme, à l'état de santé comme de maladie. Plus rigoureusement, Stahl (1660-1734), médecin de Halle, en réponse à la réduction de la physiologie à la physique et à la chimie que les progrès de ces sciences à son époque rendait tentante, affirme que l'âme humaine est la cause directe des phénomènes vivants. Il distingue au sein de cette âme humaine deux pôles, qu'il nomme *λογος* et *λογισμος*, qui président respectivement aux fonctions « végétatives » et aux fonctions intellectuelles, conscientes et volontaires.

L'animisme stahlien est l'œuvre d'un médecin. Il rejoint un autre animisme, proprement théologique celui-là, mais qui a des implications en philosophie biologique. La théologie ne peut laisser de côté le statut du corps, surtout la religion chrétienne reposant sur l'Incarnation de Dieu. La progression de la réflexion s'est faite au rythme de l'assimilation de pensées philosophiques diverses, issues du corpus hellénistique. Elle culmine avec l'adoption adoucie de l'aristotélisme au XIII^{ème} siècle, qui débouche sur la définition solennelle du Concile œcuménique de Vienne en 1312 selon laquelle « doit être considéré comme hérétique quiconque osera affirmer, soutenir ou tenir avec entêtement que l'âme rationnelle ou intellectuelle n'est pas la forme du corps humain par elle-même et par essence (3) ». La signification et la nécessité ultimes de cette définition sont de préserver l'unité du composé humain. L'âme est bien la cause, au moins indirecte, des phénomènes vitaux. Cette âme étant créée par Dieu, l'ensemble des phénomènes physiologiques tombe sous sa dépendance, d'une façon autre que ce que pourrait donner le simple jeu des lois du monde physique. La théologie n'est pas compatible avec n'importe quelle physiologie.

Face à cette vision théocentrique, le courant matérialiste s'est très tôt affirmé. Ce n'est pas ici le lieu de refaire toute l'histoire de la philosophie, mais l'on sait qu'au sein de la pensée grecque déjà, ce courant a été largement représenté. La doctrine atomiste de Démocrite et Épicure a été poétiquement et scientifiquement reprise par Lucrèce dans son *De natura rerum*. Celui-ci fourmille de descriptions et d'explications physiologiques. Ce courant matérialiste sera bien évidemment peu représenté au Moyen Âge. Il va progressivement et pourrait-on dire insidieusement réapparaître par la suite. La physiologie de Descartes, par exemple, est à cet égard instructive. L'organisme y est conçu comme une simple montre, créée certes, mais de l'extérieur par un Dieu horloger. Tout y est explicable et réductible aux lois de la mécanique. L'âme reste à part, acrobatiquement articulée au corps *via* la glande pinéale. Cette emprise matérialiste sur la physiologie ne fera que s'accroître avec le progrès des sciences dites exactes. Dès lors qu'après les découvertes de Galilée, Pascal, Newton, Leibnitz le monde physique paraît de plus en plus explicable et mathématisable, la tentation devient grande de transposer ces découvertes dans l'ordre médical. Ainsi naissent iatromathématique, iatrophysique et iatrichimie, qui peuvent nous paraître aujourd'hui bien naïves, mais qui ont abouti à des résultats parfaitement exacts et rigoureux (4).

La part de ce courant matérialiste ne fera que s'accroître, de façon exponentielle, durant le XIX^{ème} siècle et jusqu'à maintenant. La méthode expérimentale, mise en œuvre par Magendie et illustrée par Claude Bernard, ne veut connaître que la combinaison des forces de la matière. Elle se heurte d'ailleurs d'emblée à d'autres connaissances tout aussi objectives, mais plus floues quant à leur substratum théorique, telle la statistique. Claude Bernard reste imperméable à la méthode numérique de Louis : les conditions expérimentales étant données, c'est toujours ou jamais qu'un phénomène doit apparaître, non dans $x \pm y$ % des cas (5).

Bien qu'elle ne représente pas, tant s'en faut, la totalité du savoir biologique objectif qui s'est accumulé depuis cette époque, la médecine expérimentale a considérablement renforcé le courant matérialiste. Celui-ci devient la référence obligée dès le XIX^{ème} siècle, dans la plupart des Ecoles de médecine, en dehors cependant de Montpellier. Nous verrons tout à l'heure le point où cette philosophie matérialiste en arrive aujourd'hui, tendant à devenir le fonds commun de la doctrine médicale.

Après les courants « spiritualiste » et « matérialiste », il faut en venir maintenant à ce que j'appellerai le courant « empiriste ». Le définir n'est pas simple. Il n'est pas pur enregistrement de données observées. Il suppose une réflexion, mais qui ne se pose pas en absolu. Tâchons d'en survoler l'évolution historique.

Comme pour bien d'autres figures mythiques, nous vivons le retour d'Hippocrate. Les progrès de la critique avaient fait douter de son existence même, les travaux historiques récents, tels ceux de Jacques Jouanna (6), laissent une place centrale à la figure du médecin de Cos et précisent les contours de son Ecole. Je ne prétendrai pas faire une recension exhaustive de ce que l'on peut considérer comme la doctrine hippocratique, mais je voudrais

synthétiquement appeler l'attention sur quelques points qui y paraissent centraux, avec tout ce que cela peut comporter de nuances. L'hippocratismes est né au sein d'une caste de médecins, à la fois près et loin des temples, et dans une civilisation où les dieux paraissent tout imprégnés de la faiblesse humaine, ce qui serait pour certains la clé expliquant l'apparition du miracle grec. Cet hippocratismes s'est nourri d'une vaste expérience, qu'accumulaient ces « périodeutes », expérience interprétée sans préjugés, et qu'il ne faudrait surtout pas confondre avec l'expérimentation au sens moderne du terme. Il va limiter le rôle des dieux, sans en nier l'existence ni même l'efficacité : c'est le sens du $\tau\omicron\theta\epsilon\iota\omicron\nu$ (quelque chose de divin) qu'Hippocrate citera dans certaines descriptions pathologiques. Il se servira de concepts philosophiques sans s'inféoder à aucun d'eux. Il insistera sur l'histoire de la maladie, et sur ses connexions au climat. Il se centrera sur le pronostic et le régime. Il concevra l'état de santé comme un équilibre dynamique entre « humeurs » concurrentes. Il expliquera la maladie comme rupture de cet équilibre, mais rupture active, où l'action du malade joue une part essentielle. Il invitera le thérapeute à seconder la nature, non à la contraindre. Il subordonnera enfin la pratique à l'éthique. De cette brève et trop sommaire énumération, on voit chez Hippocrate les parts respectives de l'expérience purement descriptive mais accumulée sur un grand nombre de patients, d'une doctrine explorant différents chemins théoriques possibles pour structurer le savoir, mais aussi de la méfiance vis à vis d'une subordination trop appuyée à l'une d'entre elles, de l'accueil fraternel à tout ordre de connaissance, sans méconnaître la spécificité du savoir médical.

Des bases de cet hippocratismes, la grande majorité des médecins se réclamera jusqu'à Magendie. Je n'entreprends pas ici une histoire exhaustive de la médecine : aussi bien négligerai-je entre autres les passionnants courants de la médecine alexandrine pour m'arrêter à une Ecole de pensée qui a été capitale pour Montpellier, je veux parler du vitalisme (7). Je le rattache sans hésiter à ce courant empirique, non seulement parce qu'il s'en est lui-même considéré comme la plus pure expression, mais parce que l'examen objectif de ses affirmations ne me paraissent laisser guère de doutes, malgré les dénégations de ses détracteurs, qui voyaient plutôt en lui un ersatz d'animisme. Loin d'être un produit de milieux religieux, le vitalisme est né dans le contexte intellectuel des Lumières, face à l'impasse où s'enfermaient les doctrines médicales confrontées à la montée en puissance des sciences exactes. On a vu ci-dessus que la tentation de réduire la physiologie à la physique et à la chimie était grande. Symétriquement, l'animisme de Stahl proposait une explication transcendante par l'action de l'âme humaine, ce qui était au fond abdication de l'esprit devant l'inconnaissable et le non maîtrisable. L'œuvre des physiologistes du XVIIIème siècle et notamment celle de Haller (1708-1777) allait dans le sens d'une plus grande spécificité du vivant, tout en ne renonçant pas à une réduction de celle-ci aux lois physiques et chimiques. C'est alors qu'intervient Théophile de Bordeu (1722-1776), docteur de Montpellier puis de Paris, et grand ami de Diderot, qui le met en scène dans le *Rêve de d'Alembert*. Pour Bordeu,

les phénomènes biologiques ne sont pas réductibles aux phénomènes physiques ou chimiques, mais se caractérisent par une propriété originale, la *sensibilité*. Etre, c'est sentir et se mouvoir en vertu de la sensation (8). A partir de là, Bordeu élabore toute une doctrine physiologique qui ne manque pas de ressemblance avec celle de Van Helmont que j'ai citée plus haut : les sensibilités sont attachées aux différents organes, elles sont hiérarchisées. La pensée de Bordeu sera capitale pour l'évolution des idées médicales : elle débouchera aussi bien sur l'œuvre des fondateurs de la clinique, tel à Montpellier Henri Fouquet (1727-1806), que cite abondamment Michel Foucault dans sa *Naissance de la clinique* (9), et tel à Paris Bichat (1771-1802), qui partira lui aussi de ces concepts vitalistes à base de sensibilité pour élaborer la notion de tissu.

Mais le grand nom vitaliste demeure celui de Barthez (1734-1806). Il est le vitaliste par excellence, non seulement pour l'Ecole de Montpellier, dont il fut une illustration et le dernier Chancelier, mais pour le monde médical de son époque, qui le reçut plus ou moins bien, et pour les âges suivants, qui furent encore plus critiques. Barthez, comme bien des penseurs du temps, veut reproduire en médecine ce que Newton a fait en physique. De même que la chute des corps et le révolution des astres sont un seul et même phénomène lié à une cause physique inconnue, la gravitation, dont nous ne connaissons pas la nature mais dont nous pouvons calculer les effets, les phénomènes vivants sont sous la dépendance d'une cause unique, que Barthez nomme *Principe vital*. On voit d'emblée les caractères originaux de la pensée barthézienne, tant vis à vis des autres doctrines biologiques que des autres vitalismes : le Principe vital est totalement *indéterminé* dans sa nature (il n'est pas la sensibilité comme chez Bordeu, ni tout autre propriété apparemment spécifique de l'être vivant), il est de plus *unique*. Ces deux propriétés permettent à Barthez de faire un bond conceptuel en physiologie : l'être vivant n'est plus structuré comme une montre, comme cela était le cas chez Descartes, il est capable de ce que l'on va appeler une autorégulation : il se structure lui-même de l'intérieur. L'explication que donne Barthez de la thermorégulation est à cet égard très éclairante : le concept de Principe vital lui permet de fournir un modèle théorique d'explication, que les données physiologiques expérimentales confirmeront dans un autre ordre au siècle suivant (10).

La doctrine barthézienne sera tout de suite contestée, notamment par l'école de Haller et plus tard par Claude Bernard : qu'était ce Principe vital mystérieux sinon « une âme de seconde majesté », rattachant le vitalisme à une forme occulte d'animisme. Il est vrai que l'Ecole de Montpellier s'accrochera au cours du XIXème siècle au vitalisme barthézien pour préserver son statut d'Ecole de pensée, alors qu'elle n'est plus qu'une Faculté de province, face à l'envahissement de la science parisienne. Elle le fera sous la conduite d'un personnage fascinant, Jacques Lordat (1773-1870), qui mettra l'accent sur le concept d'anthropologie médicale : si l'homme est triplement constitué, corps, âme et force vitale, comment penser l'articulation entre ces différents éléments ? On pressent les connexions philosophiques et

théologiques qu'une telle méditation ne pouvait manquer d'entraîner. Je ne puis m'y étendre ici (11). Lordat figura sans doute l'Ecole montpelliéraine sur des positions très intransigeantes. Celles-ci ne peuvent cependant pas être assimilées à un pur spiritualisme, pas plus que ne pouvait l'être la pensée de Barthez. Le vitalisme barthézien n'affirme jamais l'implication d'éléments substantiels irréductibles à la physique et à la chimie de manière transcendante, venant en contradiction des données objectives immédiatement perceptibles par les sens. Il ne fait pas échapper l'être vivant au règne matériel, et rien de plus injuste et de plus sommaire que la présentation qui est faite généralement de la découverte faite par Wohler en 1828, qui parvient à faire la synthèse de l'urée : ce serait là la déroute définitive du vitalisme, alors que Barthez n'a jamais nié que des réactions se produisent au sein de l'organisme et qu'il a rédigé tout un ouvrage sur la *Nouvelle mécanique des mouvements de l'homme et des animaux* (12). Joseph Grasset (1849-1918) tentera à la fin du siècle de montrer à quel point le vitalisme philosophique avait conceptuellement acquis ce que la science du XIXème siècle venait de démontrer expérimentalement.

Ce survol de l'histoire de la pensée médicale visait à regrouper les différentes Ecoles sous trois chefs principaux : spiritualisme, matérialisme, empirisme, avec toutes les nuances et toutes les imprécisions qu'une telle schématisation comporte inévitablement. Nous les retrouvons plus ou moins marqués aux différentes époques. Je pense que nous pouvons encore les caractériser dans la pensée médicale d'aujourd'hui.

II

Si l'on essaie de regrouper de façon générale les sciences médicales, il est tentant d'affirmer la présence à la base, comme disciplines fondamentales, de deux grandes approches. L'approche biochimique tout d'abord, qui culmine dans la biologie moléculaire, réduisant le fonctionnement de l'être vivant à une intrication de réactions autorégulées, trouvant en elles-mêmes leur explication ultime dans la molécule d'ADN, moule à partir duquel les autres étapes sont coordonnées. Deuxièmement, l'approche morphologique, avec la description de plus en plus précise de détails architecturaux allant jusqu'au plus intime de la matière vivante. C'est ainsi que la structure neuronale est de mieux en mieux connue, que les réseaux que les neurones constituent les uns avec les autres commencent à être progressivement compris et modélisés. Ces données expérimentales indiscutables sont porteuses d'affirmations à connotation philosophique : la biologie moléculaire abolit la frontière entre le vivant et l'inanimé, les données morphologiques issues des neurosciences tendent de même à abolir la frontière entre l'animal et l'homme, en réduisant la pensée à la caractérisation de circuits neuronaux précis. Les mécanismes expliquant la genèse et le maintien des structures s'affine parallèlement et le pont se fait entre connaissances biochimiques et données morphologiques. Mais, répétons-le, il s'agit là de connaissances de base, où la part de la vérité expérimentale et celle des conclusions plus ou moins hâtives n'est

pas trop difficile à faire. Ces sciences de base sont coiffées de disciplines où la part expérimentale est certes importante, mais se double d'un discours philosophique qui, de façon bien plus insidieuse et bien plus discutable que pour les disciplines biochimiques et morphologiques, s'insinue et compénètre les données de l'observation et de l'expérience. C'est ainsi que la place de la génétique se fait de plus en plus prégnante, qui utilise les outils de la biochimie moléculaire pour passer du signifié au signifiant, du substrat moléculaire à l'information que celui-ci représente, et de là subrepticement à l'idée que l'être vivant se réduit à et s'explique par ses gènes, comme le vivant des iatromécanistes s'expliquait par un amas pré-établi de cordes et de poulies. Il faut expliquer également expliquer l'apparition de la vie et sa complexification progressives. La théorie de l'évolution, utilisant les outils morphologiques puis biochimiques, va vouloir se donner un statut de science objective et totale. Il ne s'agit pas bien sûr de contester les résultats objectifs accumulés au cours des ans en faveur d'une dérivation progressive des formes vivantes les unes à partir des autres, mais de bien souligner le discours de nature philosophique sous-jacent : la génétique et l'évolutionnisme deviennent des discours totaux et auto-suffisants, ce qui est loin de faire l'unanimité parmi les évolutionnistes les plus convaincus eux-mêmes (13).

La philosophie médicale explicite, c'est à dire la philosophie médicale en tant que telle, qui se veut philosophie déduite de la médecine et que je distingue absolument de la philosophie tout court des philosophes, même si celle-ci prend en compte les données scientifiques, telle *l'Évolution créatrice* de Bergson, va ainsi se trouver submergée, non seulement par la masse impressionnante des données expérimentales accumulées, non seulement par les idées nouvelles que représentent par exemple les concepts de mutation ou de sélection, mais par un matérialisme pur et dur, qui en reste finalement au niveau conceptuel de la controverse matérialisme/spiritualisme ou matérialisme/vitalisme du siècle précédent. C'est bien la question du réductionnisme au physico-chimique qui reste centrale dans le problème tel qu'on veut le poser. Et on le pose sous différentes formes. C'est Jacques Monod qui veut tirer de la biologie moléculaire une explication totale par le hasard et la nécessité (14) aboutissant à une nouvelle idéologie, selon l'expression de Mme Barthélémy-Madaule, c'est Jean-Pierre Changeux et son *Homme neuronal* (15), qui estime acquise la réductibilité de la conscience et de la pensée à la description des circuits neuronaux qui devient de plus en plus précise, mais ce sont aussi des opinions beaucoup plus contestables et contestées telles la sociobiologie qui réduit l'homme à ses gènes (16). Une forme assez achevée de cette tendance matérialiste peut se résumer dans la philosophie récente de deux médecins : Jean Hamburger (17) ou Philippe Meyer dont le récent ouvrage sur la *Philosophie de la médecine* mérite une lecture méditée (18), tant elle est paradigmatique de l'état actuel de la philosophie des médecins qui s'intéressent aux soubassements doctrinaux de ce qu'ils font. Pour ces deux auteurs, le réductionnisme est un fait acquis, qui ne souffre aucune discussion sérieuse. La conséquence en est que notre liberté n'est qu'une illusion, certes nécessaire mais infondée.

Tout ce qui nous reste, c'est la « somptuosité », concept assez flou, qui eût sans doute fait hurler Paul Valéry, pourtant peu suspect de spiritualisme. Cette somptuosité traduit en fait notre complexité dont découle notre unicité, dans nos gènes comme dans notre histoire, et qui fonde notre personne et sa dignité inaliénable. La chair n'est pas triste, car elle est complexe ! Voici ce qu'écrit Ph. Meyer : « Le premier point de vue auquel je suis parvenu est qu'il n'est aucune autre explication du mécanisme cérébral que le matérialisme et qu'il faut savoir s'en accommoder en découvrant les particularités qui préservent la personnalité humaine, ses aspirations, ses capacités créatrices et ses volontés éthiques et esthétiques. L'évocation d'âme ou d'esprit, ou d'affectivité spirituelle, ou de dépendance divine, est inutile puis qu'elle se situe au-delà des possibilités exploratoires de l'intelligence humaine. C'est au sein même du matérialisme cérébral qu'il faut s'efforcer de trouver une solution de grandeur, de retrouver une « somptuosité » apparemment perdue. Celle-ci, selon mon étude, peut s'accommoder d'une neutralité absolue dans la mesure où chaque cerveau humain acquiert des capacités qui lui sont spécifiques par des retouches inédites et non renouvelables du programme qui la met en place et du milieu qui la sculpte si intensément et si différemment d'un homme à un autre et chez le même homme si puissamment avec le temps, les événements et les circonstances qu'il apporte. Il semble y avoir de la place, la biologie l'enseigne, pour un matérialisme somptueux. »

Peut-on tenter une appréciation objective sur cette philosophie médicale contemporaine ? Il faut d'abord être net : la *démarche* matérialiste est pleinement justifiée et sa fécondité d'ailleurs est amplement démontrée. Faire *comme si* l'être vivant n'était qu'un mécanisme complexe est le seul moyen d'aboutir à une dissection fine des mécanismes dont il est le théâtre, et le seul moyen d'agir sur eux. Le transfert de la démarche en dogme philosophique que l'on considère comme prouvé par la science elle-même se heurte par contre à des obstacles épistémologiques certains, et l'on ne peut que regretter que nombre d'auteurs n'utilisent pas à leur endroit un principe de précaution si en honneur par ailleurs.

Le premier problème me semble être celui du statut de l'observateur. Lorsque le médecin étudie la vie ou la pensée, c'est en tant que vivant et pensant. Auguste Comte nous avait déjà avertis que l'on ne pouvait être simultanément au balcon et se regarder passer dans la rue. Quelle exhaustivité puis-je conférer à la connaissance de circuits neuronaux appréhendés grâce à mes propres circuits neuronaux ?

Autre critique, qui rejoint la précédente : l'objet même de l'étude est mal défini. Vercors nous avait suggéré, dans ses *Animaux dénaturés*, qu'il n'y avait aucune définition objective de l'Homme. On pourrait en dire autant de la vie. Vie et pensée ne sont claires à notre esprit qu'en ce qu'elles sont pour nous données immédiates, et je définirai l'Homme comme mon semblable, et dans la seule mesure où je me sens potentiellement appelé à m'identifier pleinement à lui.

Autre critique encore, la signification donnée à la complexité du vivant. Comme le rappelle Philippe Meyer dans son récent ouvrage, le nombre de schémas de répartition des connexions neuronales chez un individu donné est supérieur au nombre des atomes présents dans l'Univers. Comment prétendre alors à une description exhaustive ou à tout le moins totalement signifiante ?

La réduction matérialiste transformée en vérité absolue, ontologique, débouche en outre sur la question des fondements de l'éthique. Elle conclut, on l'a vu, à la négation de la liberté humaine. Sur quoi fonder alors l'éthique ? Sur la connaissance elle-même, comme le voulait Jacques Monod ? Sur l'utilitarisme ? Sur l'épanouissement de mon semblable en tant qu'image de moi ? Sur la propagation optimale des gènes, comme le voudrait la sociobiologie ? Loin de proposer une solution consensuelle, le matérialisme doctrinal rend celle-ci impossible, puisque s'arrogeant un degré de certitude non objectivement fondé. Il est bien évident, au demeurant, que de multiples « autorités », sans parler de « l'opinion publique » se servent sans vergogne de cette certitude alléguée pour faire prévaloir leur point de vue ou s'éviter de faire un choix moral.

Face à cette prégnance de l'école matérialiste, les autres tendances font pâle figure, du moins si l'on s'en tient au discours explicite. La tendance médicale spiritualiste, sans minimiser l'intérêt d'Ecoles de pensée tel le cercle lyonnais dans les années 1930 (19), a en fait retrouvé une place éminente dans le discours d'une autorité qui s'était résignée à laisser les savants travailler dans leur domaine, je veux parler de l'enseignement pontifical. Pie XII avait, on le sait, pris nombre de positions dans le domaine de l'éthique médicale, sans parler des encycliques de Paul VI et de Jean-Paul II dans le domaine de la théologie morale. Il s'agissait là cependant de considérations proprement religieuses, n'interférant que peu avec la philosophie médicale elle-même. Je n'ai pas le temps de m'arrêter ici sur l'importance des enseignements de Pie XII d'ordre plus biologique sur les conditions permettant d'accepter un certain degré d'évolutionnisme (20). Je voudrais seulement souligner combien l'enseignement de Jean-Paul II inclut une réflexion théologique sur la place et la nature du corps qui n'est pas sans implications proprement physiologiques. C'est ainsi qu'on peut lire dans son encyclique *Veritatis splendor* sur les bases de la théologie morale : « ...Il convient de considérer avec attention le rapport exact qui existe entre la liberté et la nature humaine et, en particulier, *la place du corps humain du point de vue de la loi naturelle* (...) Une liberté qui prétend être absolue finit par traiter le corps humain comme un donné brut (...) la nature humaine et le corps apparaissent comme des présupposés ou des préliminaires, matériellement nécessaires au choix de la liberté, mais extrinsèques à la personne, au sujet et à l'acte humain (...). Cette théorie morale n'est pas conforme à la vérité sur l'homme et sur sa liberté. Elle contredit les enseignements de l'Eglise sur l'unité de l'être humain dont l'âme rationnelle est *per se et essentialiter* la forme du corps. L'âme spirituelle et immortelle est le principe d'unité de l'être humain, elle ce pour quoi elle existe comme un tout (...) en tant que personne. Ces définitions

rappellent également le lien de la raison et de la volonté libre avec toutes les facultés corporelles et sensibles (21). » La doctrine définie comme nous l'avons vu ci-dessus au Concile de Vienne est donc solennellement rappelée. Pour le pape, l'ordre des connaissances humaines est un, et la théologie ne peut faire l'économie d'une réflexion biologique, de même que la biologie ne peut que rester ouverte à la transcendance, tout en restant libre dans son domaine. Est-on si loin de l'Anthropologie médicale telle que la concevait Jacques Lordat ?

Qu'en est-il enfin aujourd'hui du courant empirique ? Il reste certes la base de la pratique, comme il l'a toujours été. A-t-il pour autant conservé une place théorique cohérente ? Il y eut au long du XXème siècle des essais de reprise et d'approfondissement de la doctrine vitaliste, tant à Montpellier, avec notamment l'œuvre du Professeur Paul Pagès, qui la défendit ici même à maintes reprises (22), qu'à l'étranger (23). Le goût de nos contemporains pour les médecines naturelles a pu en un sens renforcer l'attrait de certains pour une telle attitude, et ceci est tout particulièrement vrai des adeptes de la médecine « holiste » ou de l'homéopathie. Il reste que ces courants n'ont pu généralement faire partager leur point de vue. La difficulté au fond n'est-elle pas d'en rester à la vieille querelle du réductionnisme ? La solution n'est probablement pas là.

III

Si l'histoire nous fournit des éléments de compréhension du cadre conceptuel dans lequel se déroulent les controverses qui nous occupent, j'ai souligné au départ à quel point les différents ordres de science sont interdépendants à une époque donnée. Or, ce qui caractérise actuellement le problème du réductionnisme me paraît être sa caducité. Les médecins philosophes d'aujourd'hui en restent au cadre de pensée des physiciens newtoniens du XIXème siècle, alors que bien des choses se sont passées en mathématiques, en physique et en chimie, qui renversent les certitudes que ces dernières sciences tiraient d'elles-mêmes. C'est bien là un surprenant paradoxe : c'est à l'heure où les sciences de base se montrent les plus ouvertes, les moins rigides, que les sciences biologiques se veulent les plus inféodées à un rigoureux matérialisme. Les progrès des sciences fondamentales au long du XXème siècle démontrent pourtant la vanité objective du débat réductionniste. La question n'est plus de savoir si la vie et la pensée sont réductibles à la physique et à la chimie, mais plutôt de voir si les bornes mêmes que la physique et la chimie mettent à notre connaissance du monde matériel rendent possible une connaissance exhaustive de la vie et de la pensée. Je ne citerai que quelques chapitres, sans prétendre les traiter ici avec toute la rigueur nécessaire.

En premier lieu, une grande révolution s'est produite en logique mathématique. Si Hilbert espérait, lors du fameux congrès international de mathématiques de Paris en 1900, voir prochainement clore l'édifice logique de cette science sur un nombre définitif d'axiomes, le théorème démontré par Gödel en 1931 réduisit ce bel espoir à néant. Que nous démontre Gödel ? Qu'un système d'axiomes ne peut être à la fois complet et non contradictoire, qu'il

permettra toujours d'élaborer par le simple jeu de la logique mathématique des propositions indécidables, imposant d'accepter un axiome complémentaire (24). Une autre version de ce fameux théorème ressortit à l'informatique, sous la forme que lui a donnée Alan Turing en 1936 (25) : il n'existe pas de procédure mécanique pouvant déterminer pour un programme informatique arbitraire s'il s'exécutera en un temps fini ou non. Les conséquences de ce théorème en biologie sont loin d'être définitives. Elles ne sont cependant même pas envisagées par nos médecins philosophes.

Les transformations de la physique théorique sont depuis longtemps tombées dans le domaine public. Le moindre élève de terminale a entendu parler de mécanique ondulatoire, et de la perspective statistique et non plus objective qu'elle donne de la réalité. Pour ne parler que d'une donnée très simple, le principe d'incertitude de Heisenberg affirme qu'on ne peut connaître exactement de façon simultanée position et quantité de mouvement d'une particule, du fait même de la perturbation que provoque la simple observation. Qui se soucie en biologie de la perturbation que l'observateur provoque sur l'observé à l'échelon particulière, donnée pourtant absolue et contraignante, alors même qu'il ne s'en préoccupe guère à l'échelon macroscopique qu'il a sous les yeux ?

La place des phénomènes chaotiques en physique devient de plus en plus grande et influent sur notre vie quotidienne, ne serait-ce qu'à travers les caprices météorologiques. Certains phénomènes biologiques, tels les battements cardiaques, mettent en œuvre des phénomènes chaotiques. Chaos mathématique n'est pas désordre, ni imprévisibilité absolue, mais impose de penser les phénomènes de façon originale. Les biologistes ne le font pas encore.

On affirme que l'être vivant se caractérise par une complexité abyssale. Les différences que l'on voit en physique selon l'ordre de grandeur auquel on se réfère n'ont-elles aucun impact sur des systèmes aussi enchevêtrés ?

Voilà quelques points que je me garderai de détailler et encore moins de prétendre résoudre. Ils sont cependant à l'évidence absents de la réflexion de nos modernes philosophes médecins. Ils permettraient pourtant de maintenir à la fois la pleine immersion du vivant et du sujet pensant dans l'univers matériel, sans échapper en quoi que ce soit à ses lois, et de maintenir une ouverture, possible bien qu'appartenant à un autre ordre, sur des influences transcendantes ou tout au moins à des spécificités liées à leur complexité propre. Ils laisseraient la porte ouverte au mystère.

Peut-on aujourd'hui proposer une philosophie médicale pratique acceptable par tous car bâtie sur la science médicale elle-même ? Les données sont sans doute trop fragmentaires pour pouvoir prétendre à une telle audace dès à présent. Si la filiation « empirique » est probablement celle qui préserve le mieux à la fois l'autonomie du biologiste et l'ouverture à tout autre ordre de connaissance, la forme qu'elle pourrait prendre reste à définir. Le Principe vital de Barthez appartient à une époque et à un contexte scientifique évidemment périmés.

Les sciences de l'information nous fourniront sans doute des outils conceptuels nouveaux au cours des prochaines années. En attendant, il importe, me semble-t-il, de prendre les choses pour ce qu'elles sont. Les philosophies médicales sont d'abord et avant tout de simples « grilles de lecture » et doivent être vues et suivies comme telles. Elles ne sont pas de l'ordre de la vérité absolue et ne valent que par les progrès objectifs qu'elles permettent. Elles peuvent donc chacune simultanément être utilisées par tous. La fécondité de l'approche matérialiste est évidente. Celle de l'approche spiritualiste ou empirique pourrait ne pas l'être moins : c'est parce qu'ils étaient vitalistes que Barthez et Lordat ont pu comprendre l'un la thermorégulation et l'autre les troubles du langage (26).

Ne voir dans les philosophies médicales que leur côté utilitaire est cependant un peu court. Elles ont plus à nous dire. Elles peuvent nous montrer, à partir des sciences biologiques elles-mêmes, qu'elles ne donnent pas une réponse ontologique absolue sur la nature humaine, mais qu'au contraire elles récusent les prétentions indues en faveur de tel ou tel courant que les puissants, médecins, journalistes ou politiques, voudraient leur faire avaliser. Peuvent-elles le faire de façon aussi aveuglante que le théorème de Gödel en logique mathématique ? S'agira-t-il simplement de l'éloignement permanent d'un mirage de complétude toujours espéré et jamais atteint ? Nul sans doute ne peut définitivement répondre aujourd'hui. Et d'ailleurs, s'il devait y avoir réponse, celle-ci ne serait-elle pas plus douloureuse à accepter que l'impossibilité gödelienne d'une description totale en mathématiques, car il ne s'agirait pas alors seulement d'un problème de logique formelle, mais de la nature humaine tout entière, avec ses désirs et ses passions ?

NOTES ET RÉFÉRENCES

La doctrine de Barthez se trouve détaillée dans les *Nouveaux Éléments de la Science de l'Homme* (1^{ère} édition 1778, 2^{ème} édition 1806). Cette prétention de la pensée barthézienne est soulignée dès la première page de l'ouvrage.

- 1- La doctrine de Barthez se trouve détaillée dans les *Nouveaux Éléments de la Science de l'Homme* (1^{ère} édition 1778, 2^{ème} édition 1806). Cette prétention de la pensée barthézienne est soulignée dès la première page de l'ouvrage.
- 2- Ces problèmes de philosophie biologique sont par exemple abordés dans les ouvrages suivants : L. Ferry & J.D. Vincent, *Qu'est-ce que l'Homme*, Odile Jacob, 2000 ; A. Prochiantz, *La biologie dans le boudoir*, Odile Jacob, 1995 ; M. Delsol et L.F. Perrin, *Médecine et biologie : quelle logique ?*, Masson, 2000 ; l'ouvrage collectif, *La philosophie des sciences aujourd'hui*, Gauthier-Villars, 1986 ; Université de tous les savoirs, *Qu'est-ce que la vie*, Odile Jacob, 2000. Cette liste n'a bien sûr aucune prétention à l'exhaustivité.

- 3- Pour le texte original latin et la présente traduction, voir Denzinger, *Symboles et définitions de la foi catholique*, Cerf, 1996, pp.320-321.
- 4- Voir notamment, M.D. Grmek, , *La première révolution biologique*, Paris, Bibliothèque scientifique Payot, 1990.
- 5- Voir par exemple, Claude Bernard, *Principes de Médecine expérimentale*, 2° éd, Paris, Quadrige-P.U.F.,1987,pp. 59-64.
- 6- Voir notamment J. Jouanna, *Hippocrate*, Fayard, 1992.
- 7- Sur le vitalisme, voir notamment : J. Roger. *Les sciences de la vie dans la pensée française du XVIII° siècle*, A. Colin, Paris, 1963-71. P. Robine, *Vitalisme et Matérialisme médical - les Doctrines de l'Ecole de Montpellier au XIXe siècle*, Thèse de 3^{ème} cycle, Montpellier, 1978. R. Rey. *Naissance et développement du vitalisme en France de la deuxième moitié du XVIII° siècle à la fin du premier Empire*. Thèse de Doctorat d'Etat, Paris I, 1987. Thierry Lavabre-Bertrand, *La Philosophie médicale de l'Ecole de Montpellier au XIXème siècle*.Thèse de l'Ecole Pratique des Hautes Études, IVème section, Paris, 1993.
- 8- Expression de J. Lordat à propos de la pensée de Bordeu in : J. Lordat, *Exposition de la doctrine médicale de P.-J. Barthez et mémoires sur la vie de ce médecin*. Paris, Gabon, 1818, p. 45.
- 9- M. Foucault, *Naissance de la clinique*, PUF, 5^{ème} éd., Paris, 1983.
- 10- Sur ce point voir notamment F. di Trocchio. *Automa e vita. Saggio sulla fisiologia di P.J. Barthez*. Rome, Edizioni Studium, 1981.
- 11- Voir notre thèse citée ci-dessus.
- 12- P.J. Barthez, *Nouvelle mécanique des mouvements de l'homme et des animaux*, Carcassonne, 1798.
- 13- Voir par exemple M. Denton, *L'évolution a-t-elle un sens ?*, Fayard, 1997.
- 14- J. Monod, *Le hasard et la nécessité*, Le Seuil, 1970 ; M. Barthélemy-Madaule, *L'idéologie du hasard et de la nécessité*, Le Seuil, 1972.
- 15- J.P. Changeux, *L'homme neuronal*, Fayard, 1983.
- 16- R. Dawkins, *Le gène égoïste*, Armand Colin, 1990.
- 17- J. Hamburger, *Le miel et la ciguë*, Le Seuil, 1986.
- 18- P. Meyer, *Philosophie de la médecine*, Grasset, 2000 et aussi *L'illusion nécessaire, biophilosophie I*, Plon/Flammarion, 1995. La citation qui suit provient du premier de ces ouvrages, p.16.

- 19- Voir par exemple l'ouvrage collectif, *Formes, vie et pensée*. Cercle lyonnais d'études médicales, philosophiques et biologiques, Lavandier, s.d.
- 20- Pie XII, Encyclique *Humani generis*, 1950, et notamment le passage cité dans Denzinger, *op.cit.*, pp.826-827.
- 21- Jean Paul II, Encyclique *Veritatis splendor*, 1993, §48. Les passages soulignés le sont dans le texte original. Renvoi est fait dans le texte au Concile de Vienne, Denzinger, *op.cit.*, pp. 320-321, mais également au Vème Concile œcuménique du Latran, *ibid.* p.400.
- 22- Paul Pagès, Paul Valéry dans l'optique du vitalisme montpelliérain, *Bulletin de l'Académie des sciences et lettres de Montpellier (Nouvelle série / fasc. 3-4 / 2)*, 1971 / 1972, 26-32 ; P. Pagès & A. Pagès, La philosophie du "système des cellules claires" *Bulletin de l'Académie des sciences et lettres de Montpellier (Nouvelle série / fasc. 1 / 2)*, 1971 / 1971, 56-73. Voir également P. Pagès, Défense et illustration du vitalisme montpelliérain. Le double dynamisme barthésien, forme modernisée de l'hippocratisme, *Monspeliensis Hippocrates*, n°15, 19-29 ; P. Pagès, *L'Ecole de Montpellier devant la biologie contemporaine. Leçon inaugurale du cours de pathologie et de thérapeutique générale*, Mazel, Largentière, 1938 ; P. Pagès, Médecine réformée et médecine traditionnelle, *Languedoc médical*, 1964, n°6.
- 23- Citons notamment un numéro entier de la revue *Scientia* consacré au vitalisme en 1924 et où figure notamment la prestigieuse signature de Driesch.
- 24- Voir par exemple l'ouvrage collectif, *Le théorème de Gödel*, Le Seuil, 1989 et H. Wang, *Gödel*, Armand Colin, 1990.
- 25- Voir par exemple A. Turing & J.Y. Girard, *La machine de Turing*, Le Seuil, 1995.
- 26- Lordat avait été frappé encore jeune d' « alalie » ou impossibilité de parler. L'analyse qu'il en fit l'amena à distinguer trouble phasique et apraxie motrice, ce qui fait généralement voir en lui aujourd'hui l'un des fondateurs de l'aphasiologie. Voir notamment A. R. Lecours, *Jacques Lordat or the birth of cognitive neuropsychology* in : Keller E & Gopnik, M. eds : *Motor and sensory processes of language*, Hillsdale, N.J., Lawrence Erlbaum & assoc., 1987, pp. 1-16.