



HAL
open science

L'expérience par les sens, question de philosophe ou question de médecin ?

Julie Giovacchini

► **To cite this version:**

Julie Giovacchini. L'expérience par les sens, question de philosophe ou question de médecin?. L'expérience par les sens dans la philosophie naturelle médiévale, Thomas Bénatouïl; Isabelle Drae-lants Feb 2009, Pont-à-Mousson, France. hal-01267563

HAL Id: hal-01267563

<https://hal.science/hal-01267563>

Submitted on 8 Dec 2016

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.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial - NoDerivatives 4.0 International License

L'expérience par les sens : question de philosophe ou question de médecin ?

Julie Giovacchini

Fondation Thiers - CNRS

La question que cette session soulève n'est pas à proprement parler une question médicale ; il s'agit en réalité d'un problème philosophique, construit certes à partir de difficultés techniques rencontrées par les médecins dans l'exercice de leur art, mais dont les enjeux épistémologiques dépassent largement ce qui se joue dans l'exercice quotidien de la thérapeutique, au chevet du patient.

Qu'est-ce qu'un "expert" en médecine ? Comment se définit le savoir médical, dans quelle mesure s'agit-il bien d'un savoir empirique, comment lui épargner l'infection théorique qui rendrait le *medicus* inapte à la pratique de son art ? Ces questions sont toutes soulevées, à des degrés divers, par les différents auteurs convoqués aujourd'hui devant nous ; ils les traitent avec brio, intelligence, finesse, et les exposent comme l'héritage d'une tradition révérée, transmise presque intactes depuis l'Antiquité dont ils se réclament.

Or, ce qui frappe tout d'abord la modeste antiquisante que je suis, et qui soulève à mes yeux une question importante sur la réception de la médecine antique, c'est l'effet d'aplatissement historique considérable créé par ces différents textes qui font pourtant tous, directement ou indirectement, état d'une réappropriation de l'Antiquité par les médecins ou théoriciens médiévaux de la médecine. Tout se passe comme si la médecine grecque dans son entier n'avait été qu'une longue méditation d'Hippocrate, repris sans amendements par Galien, sous la haute autorité philosophique d'Aristote.

On retrouve bien sûr, sous forme de traces déformées, les authentiques rivalités entre les sectes de la période hellénistique (empiristes, méthodiques et dogmatiques¹) mais elles apparaissent sans

1 On relève ainsi des confusions entre les écoles méthodiques et empiriques, par exemple dans l'extrait du *Commentarii in Aphorismos* de Maurus Salernitanus – voir l'article de Iolanda Ventura dans ce volume, p. 000. Autre trace révélatrice de cet obscurcissement doxographique, la transformation progressive au Moyen-Age du sens de l'adjectif "empirique", qui ne désigne plus l'école médicale que nous connaissons, mais un ensemble de praticiens déclassés, méprisés par la médecine universitaire : barbiers, sage-femmes etc. Voir à ce propos, toujours dans ce volume, l'article de Sylvie Bazin-Tachella, qui insiste sur la volonté du chirurgien Guy de Chauliac de séparer son

qu'on puisse les associer à des figures historiques réelles ; l'évanouissement dans les limbes entre autre de la parenthèse alexandrine est assez remarquable.

Si on laisse de côté la question des aléas de la transmission matérielle (telle qu'elle peut être soulevée par exemple pour la version quelque peu déformée du galénisme que propose Avicenne²), peut-on nommer un ou des responsables de cet état de chose ?

Il semblerait bien que oui ; et ce responsable n'est nul autre que Galien lui-même, qui se trouve être historiquement à la fois le témoin et le fossoyeur de la diversité de la pensée médicale antique. Galien lui-même n'est membre d'aucune secte ou d'aucun courant médical ou philosophique historiquement identifié. Il emprunte beaucoup à Platon – cette dernière référence étant plutôt absente des textes médiévaux. Ainsi nous voyons que Petrus d'Abano cherche avec brio à concilier galénisme et aristotélisme, sans remonter pour autant à la source vraisemblablement académique de la pensée philosophique de Galien³.

Danielle Gourevitch, dans un chapitre de synthèse consacré à l'oeuvre de Galien, le décrit comme un véritable ogre scientifique :

« Galien a tout lu, presque tout compris, trié, critiqué, réorganisé. De ce fait il est devenu une source, et de plus en plus on a considéré qu'il pouvait à peu près remplacer toute la littérature médicale antérieure, la grande exception restant Hippocrate. D'autre part, il s'est lui-même présenté comme un modèle à suivre aussi dans le détail, dévoilant son amour passionné de la science et de la vérité, son désintéressement, ses astuces diagnostiques, ses problèmes de santé et les leçons qu'il en a tirées. Tout ceci a contribué à supprimer chez ses lecteurs l'esprit d'examen et à faire régner le principe d'autorité et le dogmatisme⁴. »

Si l'on en croit D. Gourevitch, il n'y a donc pas lieu d'hésiter à attribuer à Galien la responsabilité de l'éclipse historique de la médecine hellénistique, tant il a voulu se référer à l'autorité d'Hippocrate comme à son seul maître. Très révélateur est ainsi le fait que le traité *De Spermate* puisse être

activité d'un art empirique ou "mécanique" (cf. p. 000). On retrouve déjà, bien en amont, un souci identique dans la démarche d'Avicenne telle qu'elle est commentée et analysée par Antoine de Parme, lecteur et utilisateur du *Canon* – voir dans ce volume l'article de J. Chandelier, p. 000.

2 Cf. Jacquart, 2003.

3 Voir l'article de Pieter de Leemans dans ce volume, p. 000.

4 Cf. Gourevitch, 1995.

discrédité par Petrus de Abano au seul titre qu'il n'est pas de Galien lui-même⁵. On peut également relever une trace de la mainmise de Galien dans les questionnements soulevés par la comparaison des différentes interprétations de l'*Aphorisme* I, 1 d'Hippocrate, si l'on se rappelle que c'est Galien lui-même qui suggère d'isoler la première partie de ce bref texte, et qui en vient à se demander s'il contient en réalité un ou plusieurs "aphorismes"⁶.

Ce premier étonnement constaté, le *respondens* antiquisant se trouve dans une position délicate : comment doit-il aborder les traces ou empreintes qui apparaissent ça et là, qu'en tant que spécialiste il est toujours tenté de relier à l'histoire qu'il connaît, mais qui finalement ne sont qu'un reflet, passé au travers de multiples primes, résumés, commentaires, manuels doxographiques et synthèses, d'une tradition bigarrée, dont les fondements semblent perdus de vue par ceux qui pensent de bonne foi la transmettre intacte ?

La solution qui me semble la moins mauvaise, ou du moins la plus honnête, consiste à rechercher non pas des éléments, des réponses ou des principes communs, mais plutôt des problématiques communes, quitte ensuite à les différencier par un travail de contextualisation. Je repère pour ma part trois grandes lignes problématiques qui, au vu des communications de cette demi-journée, me semblent entrer en résonance avec des questionnements récurrents dans les corpus médicaux antiques :

- la question de l'autonomie de la médecine comme discipline scientifique, indépendante de la philosophie naturelle – et par extension la question de son statut épistémique, art ou science, *technè* ou *epistémè* ;
- étroitement imbriquée avec la précédente, la question du statut de l'expérience dans cette discipline, comprise à la fois comme assise empirique (*empeiria*, *experientia*) constitutive de l'art du médecin, et comme terrain de "jeu", c'est à dire d'exercice ou encore d'expérience (*peira*,

5 "To refute the statement taken from *De spermate*, Peter points – correctly – to the fact that *De spermate* is a pseudo-Galenic work and so discredits its authority", Pieter de Leemans, voir dans ce volume p. 000.

6 Galien, *Commentaire aux aphorismes d'Hippocrate*, 346 et s. , Kühn, Leipzig, 1821-1833, vol. 17.

technè, experimentum) de l'ingéniosité du médecin ;

- enfin une troisième problématique, constituée par la réunion des deux premières, et qui affleure régulièrement : celle de la déontologie (des "règles de l'art" dans tous les sens du terme). D'un point de vue personnel, je crois bien que c'est là la plus passionnante, et celle par laquelle la médecine de l'antiquité demeure la plus actuelle, tant elle prit soin de mesurer derrière chaque geste thérapeutique le degré de précaution qu'il rendait nécessaire.

Cette session nous place donc face à trois questions qui se sont transmises, quasiment intactes, de l'Antiquité jusqu'aux auteurs qui nous sont présentés : *qu'est-ce que la médecine comme art* - à savoir une question d'ontologie, si j'ose dire ; *s'agit-il bien d'un art d'expérience* – question d'épistémologie qui engage le problème récurrent de l'analogie, c'est à dire de la reconstruction d'un non-perçu à partir d'un perçu ; enfin *quel doit être l'engagement éthique du médecin*, ce dernier dépendant directement de son engagement ontologique et épistémologique – ou en d'autres termes, comment évaluer le degré de certitude de la médecine, et la légitimité de ses expérimentations. Cette dernière question nous renvoie très concrètement à un débat considérable, rapporté entre autre par Celse dans la *Préface* de sa monumentale *Médecine*, autour de la dissection et de la vivisection⁷.

Le traité hippocratique *De l'ancienne médecine* relie explicitement ces trois questions, dans la mesure où le principal problème soulevé par son auteur est celui du remplacement des "hypothèses" fictives des métaphysiciens par des outils épistémiques mis au service d'une guérison qui se constate (ou ne se constate pas selon la qualité du praticien). *L'empeiria* y joue un rôle double : elle manifeste, par la réalité de la guérison, l'existence de l'art médical comme tel, et elle constitue le socle d'observations répétées et méditées à partir duquel le médecin va construire sa propre interprétation du mal, qui entraînera son geste thérapeutique.

⁷ Celse, *De Medicina*, Prooemium, IV 35 – V 17, Daremberg, Teubner, 1859.

Les médecins de l'antiquité désirent tous se démarquer des physiciens, philosophes, savants dont le projet général est d'expliquer la nature. La tentation est toujours grande de glisser du discours médical au discours physique, quand ce glissement n'est pas indispensable en raison du manque de connaissances qui entrave la capacité thérapeutique. Se construit ainsi, dès la Collection Hippocratique, le « mythe » d'une expérience pure, débarrassée de l'appareil spéculatif métaphysique, qui donnerait accès au corps souffrant et rien qu'à lui, et qui serait l'occasion de la gloire du seul médecin. À l'époque hippocratique il s'agit de lutter contre les physiologues (Empédocle, Anaxagore), ensuite c'est l'ombre tutélaire d'Aristote qui va se révéler extrêmement encombrante. A cette même question, les auteurs médiévaux invoqués aujourd'hui n'ont pas tous choisi d'apporter la même réponse, puisque plusieurs semblent avoir été au contraire de véritables théoriciens, désireux de prendre pour modèle non pas tant Hippocrate ou Galien qu'Aristote lui-même, ce qui les conduit à proposer des hypothèses physiologiques ou biologiques d'une grande audace et d'une complexité théorique manifeste.

Venons-en à présent aux questions de méthode : la démarche du médecin dans l'antiquité est rapidement identifiée à une recherche des signes (sémiotique qui deviendra à la période hellénistique une dimension à part entière de l'art médical, au même titre que la chirurgie ou la pharmacopée). Les difficultés liées à cette tentative de construire un empirisme rationnel sont entrevues par les hippocratiques mais peu développées⁸

Je citerai seulement deux exemples particulièrement suggestifs : dans le traité *De l'Art*, l'idée selon laquelle l'intérieur du corps, invisible, laisse échapper des signes visibles : « la clarté ou la raucité de la voix, la rapidité ou la lenteur de la respiration, l'odeur, la couleur, la ténuité ou l'épaisseur de tous les flux qui ont l'habitude de sortir par les voies où l'issue leur est offerte » (12) ; et dans les

⁸ Je laisse aux historiens le soin de trancher la délicate question de la réalité de l'opposition des écoles de Cnide et Cos ; sur ce point, l'hypothèse fondatrice de J. Jouanna, développée également par P. Pellegrin, selon laquelle l'opposition s'est construit plutôt sur la question de la transmission de l'art que sur celle de sa véritable méthode d'investigation, me semble la plus pertinente en l'état actuel de nos connaissances philologiques et philosophiques. Cf. Jouanna 1974 et 1992, Pellegrin 1994.

Epidémies, l'injonction à « prendre le corps du malade comme objet d'examen : vue, ouïe, odorat, toucher, goût, raison » (VI, 6, 17⁹).

Le corps est ainsi le terrain d'une expérience au sens d'une investigation sensible particulièrement poussée, à la recherche de signes qu'il reviendra à l'intelligence (*logismos* ou *dianoia*) d'agencer et d'interpréter, et à la mémoire de classer et emmagasiner en vue de les réutiliser pour un autre cas où une comparaison s'avèrera nécessaire.

Un tournant décisif s'observe à la période hellénistique, alors que le problème de l'articulation entre expérience et théorie va enfin être pensé comme tel. S'ouvre alors un gigantesque foyer polémique, qui aboutit à l'explosion de l'unité médicale sous la forme de différentes sectes, qui toutes se déterminent en fonction de leurs choix par rapport à cette question. Or les textes médiévaux font pour beaucoup l'économie de ce moment, et considèrent au contraire qu'il y a une continuité absolue entre le corpus Hippocratique et Galien. Mais Galien est justement celui qui a digéré la rupture, qui a voulu la dépasser (en proposant sa propre articulation entre raison et expérience) et qui a donné une présentation, dans *Des Sectes* entre autre, pour le moins partielle et partielle de ce que fut en réalité le tournant hellénistique.

C'est Erasistrate, quasi contemporain et rival d'Herophile, qui va ouvrir la querelle de l'empirisme médical¹⁰. Erasistrate procède en effet à une distinction soigneuse entre le savoir certain (*epistèmonikon*), qui contient l'anatomie, la physiologie et l'étiologie, et le savoir incertain ou probable (*stochastikon*), qui contient la clinique, la sémiotique et la thérapeutique – c'est à dire en réalité tous les domaines où le savoir certain doit s'appliquer à des cas particuliers.

Pour soutenir ce schéma général, Erasistrate propose un concept épistémologique très important : le *logos theorèton*, le "théoriquement observable", c'est à dire des structures ou entités anatomiques réelles mais inobservables en fait, qu'on peut observer intellectuellement à partir de modèles

9 Traductions de J. Jouanna (*De l'Art*, Belles-Lettres, Paris, 1988, *Epidémies*, Belles-Lettres, Paris, 2000).

10 Cf. Von Staden, 1989, Vegetti 1995. Les fragments conservés d'Erasistrate peuvent être consultés dans l'édition d' I. Garofalo, *Erasistrati Fragmenta*, Giardini ed., Pisa, 1988. Les fragments conservés de la littérature empirique en général ont été édités il y a maintenant longtemps (ce qui n'ôte rien à la grande valeur de ce volume) par K. Deichgräber, dans *Die griechische Empirikerschule, sammlung der fragmente und darstellung der lehre*, Weidmannsche, Buchhandlung, Berlin, 1930.

analogiques, soit donnés soit construits : la *triplokia*, ou modèle de la corde tressée en trois brins, en est le meilleur exemple ; par ce modèle technique, on reproduit analogiquement la structure profonde des tissus de manière à expliquer que tous (en particulier les parois des nerfs et des artères) soit nourris par le sang alors même qu'ils n'en contiennent pas directement.

La notion de *logos theoreton* va être attaquée par la médecine empiriste (qui aurait été fondée par un disciple de l'autre grand nom de la médecine alexandrine, Hérophile), qui va utiliser les fictions d'Erasistrate non seulement contre lui mais plus largement contre la mainmise de l'anatomie sur la médecine au détriment de la clinique - mainmise dont les tenants les plus acharnés après Erasistrate semblent être les "dogmatiques", terme polémique employé par les empiristes pour désigner tous les autres, et plus particulièrement les médecins qui fondent leur art sur la recherche indicative des causes cachées (*endeixis*)¹¹. Les empiristes considèrent que l'anatomie et les hypothèses concernant le « caché » n'ont pas lieu de constituer le socle de l'art médical, et les remplacent par le "trépied empiriste" : *autopsia*, *historia*, *epilogismos*, qui correspondent à trois appréhensions différentes de l'expérience (*empeiria*) :

- *l'autopsia* désigne l'observation directe au hasard des occasions, parfois provoquée volontairement ;
- *l'epilogismos* est une inférence analogique qui a la particularité d'aller toujours « du même au même », dans un cadre strictement empirique et horizontal ;
- *l'historia* enfin renvoie à l'expérience collective, au rapport des expériences passées, indirectes mais pourtant crédibles car transmises par des témoins qui font autorité¹².

Ces deux écoles (dogmatique et empiriste) ne délimitent pas à elles-seules les frontières du débat ; il convient également de mentionner l'existence de la secte méthodique, la plus répandue à Rome, mais également la plus mal connue – et les invectives de Galien à son endroit n'y sont sans doute

11 Sur les implications philosophiques de la notion de *logos theoreton*, voir Giovacchini, 2006.

12 Cf. Galien, *Des Sectes, Esquisse empirique, De l'expérience médicale*. Le "trépied empiriste" est commenté par M. Frede dans sa préface à l'édition anglaise de ces trois textes (*Three treatise on the nature of science*, Hackett, Indianapolis, 1985). Voir aussi Frede, 1988.

pas étrangères. Cette école se caractérise d'une part par son désintérêt pour la recherche des causes cachées, d'autre part (et c'est un des paradoxes du méthodisme médical) par un système étiologique original¹³. Les médecins méthodistes développent trois notions fondamentales :

- celle de phénomène, qui renvoie à tout ce qui est "apparent", soit par les sens, soit par l'intermédiaire d'instruments¹⁴
- celle de "communauté", qui regroupe ce qui se voit et ce qui s'infère à partir de ce qui est vu ; on compte deux grands types de "communautés", le resserré et le relâché, et plusieurs sous-types, mixtes, construits à partir des deux premiers ;
- l'indication, c'est à dire le passage de ce qui est vu à ce qui est inféré, et que les empiriques rejettent avec violence.

Méthodiques, dogmatiques et empiriques proposent ainsi trois articulations bien différentes de *l'experientia* et de la *ratio* ; le moment hellénistique que ces trois sectes caractérisent doit ainsi être conçu comme une tentative (souvent malheureuse) de réconcilier ces deux aspects contradictoires de la médecine hippocratique, afin de trouver des hypothèses compatibles avec une clinique efficace, et qui puissent en rendre raison dans le plus grand nombre de cas possible. C'est du moins ainsi que le présente Galien, qui lui-même propose un nouveau compromis, en faisant de la médecine l'art par excellence de l'expérimentation et non de l'expérience, c'est à dire en substituant à la passivité irrationnelle de ce qui tombe sous le sens mais dont on n'a aucune maîtrise, l'activité fermement guidée du médecin expert qui sait ce qu'il fait et pourquoi il le fait.

C'est en ce sens qu'il faut comprendre une métaphore devenue lieu commun de la littérature médicale médiévale, celle de la médecine qui marche sur deux jambes :

« Nul n'ignore que **l'épreuve est dangereuse**, cela à cause de l'objet sur lequel s'exerce l'art

13 Cf. Frede, 1982 et Pigeaud, 1991.

14 D. Gourevitch fait par exemple état de l'existence prouvée d'appareils gynécologiques semblables à des speculums (cf. Gourevitch 1995).

[médical]. En effet, à la différence des autres arts dans lesquels on ne peut expérimenter sans danger, ce ne sont pas des peaux ni des bûches ni des briques qui sont les matériaux de la médecine ; mais celle-ci expérimente sur le corps humain, sur lequel il n'est pas sans danger d'expérimenter l'inexpérimenté ; d'autant plus que l'expérience peut aboutir à la perte de l'être vivant tout entier. C'est pourquoi, en ce qui concerne les travaux de l'art, comme de bien préparer les remèdes et de juger ce qui a été écrit par nos prédécesseurs, il faut pratiquer la mise à l'épreuve, et cet examen est utile. En effet, la médecine en quelque sorte possède deux jambes, l'expérience et le raisonnement »¹⁵.

Bien entendu, il y eut des expérimentations et des expérimentateurs avant Galien, et il n'en a aucunement inventé le principe ; mais il est sans doute celui qui l'a appliqué le plus systématiquement, et qui en tous les cas l'a fait savoir.

Galien non seulement a beaucoup expérimenté, mais il n'a pas hésité à le faire sur lui-même, ou encore à utiliser comme support des animaux vivants (ce qui lui semblait préférable à des humains)¹⁶.

En faisant cela, il approfondit à sa manière la lecture de l'*Aphorisme I* d'Hippocrate, et ouvre la voie à des interprétations variées du caractère "fallacieux", *fallax*, de l'expérience. Comme le faisait déjà remarquer M. Grmek dans un petit ouvrage consacré à cette même question¹⁷, l'expérience n'est pas trompeuse mais bien dangereuse. Les sens sont fiables et même indispensables dans la pratique de l'art médical, mais l'essai sur soi-même ou sur autrui d'une thérapeutique comporte un risque à prendre en compte. Grmek cite une anecdote savoureuse, rapportée par Ctésias, un contemporain d'Hippocrate :

« Du temps de mon père et de mon grand-père, aucun médecin ne donnait de l'hellébore. En effet, ils ne connaissaient ni la manière de le mélanger, ni la mesure, ni le poids qu'il convient de donner.

15 *Com. Au traité d'Hippocrate sur les humeurs*, 7, Kühn t. 26, 80-81, traduction D. Gourevitch (1995).

16 Cf. Debru, 1994.

17 Cf. Grmek, 1997.

Si quelqu'un prescrivait tout de même de l'hellébore, il ordonnait [au malade] de prendre d'abord ses dispositions testamentaires, vu qu'il était sur le point de courir un grand danger. Et parmi ceux qui en buvaient, un grand nombre mouraient étouffés, un petit nombre survivaient. Mais de nos jours, il semble que l'usage en soit parfaitement sûr¹⁸. »

Galien dans sa pratique revient en permanence sur cet interdit, ou plus exactement cette méfiance vis à vis de l'expérimentation. Sa pratique de l'auto-épreuve satisfait les impératifs de l'éthique ; et sa propre conception de *l'experimentum* en des termes très modernes, comme artefact épistémique, lui permet de contourner les difficultés liées à la traditionnelle mise en doute des témoignages des sens. La dissection elle-même peut alors devenir un véritable exercice d'expérimentation pédagogique, destiné aussi bien à former l'oeil et la main qu'à guider la théorie. Toujours dans *Le Chaudron de Médée*, M. Grmek propose également à notre réflexion une véritable parabole, rapportée par Galien lui-même. Un ancien consul, Flavius Boethus, invite Galien à procéder pour son plaisir et celui de ses amis à la dissection publique d'un porc. Parmi les spectateurs, se trouve le philosophe Alexandre de Damas.

« Avant de commencer la dissection je déclarai que je montrerais moi-même ce qu'on verrait pendant la dissection ; quant à tirer par le raisonnement les conséquences qui en découleraient, j'espérais, disais-je, que le maître Alexandre pourrait le faire mieux que moi et que tous les autres. [...] Alexandre intervint avant même que j'eusse procédé à la dissection : "d'abord, pourrait-on t'accorder qu'il nous faut faire confiance aux données des sens ?"¹⁹ »

Galien furieux quitte alors la salle, en jurant qu'il croyait avoir affaire à des hommes de sens et non à des pyrrhoniens imbéciles. Le lendemain, apaisé par le consul, il accepte de faire la dissection publique, qui se révèle une leçon remarquable d'anatomie.

Ce remarquable récit souligne, s'il en était encore besoin, à quelle point la dissection se veut

18 Oribase, *Collectanea Medica*, VII, 8.

19 *De praenotione ad Epigenem*, 5 (Kuhn t. 14, 627-628)

démonstrative et non simplement ostensive²⁰. Le regard du savant, éduqué, guide celui du profane et lui montre ce qu'il y a à voir, qui n'apparaît que s'il est cherché et illuminé par la théorie. *L'experimentum* voit le raisonnement précéder le geste et la vision, tandis que *l'experientia* est la mise sous les yeux de ce que la nature elle-même montre de façon évidente ; elle précède donc le travail de l'esprit. Celui-ci est au contraire un prolégomène à toute expérimentation ; celle-ci ne peut donc s'effectuer que sur la base d'une position épistémique préalable, non questionnée – ici le refus du scepticisme et l'acceptation d'une analogie minimale de l'anatomie animale à l'anatomie humaine. C'est au niveau de ce préalable, que le médecin selon Galien doit avoir admis une fois pour toute, que se joue en réalité la distinction entre la médecine et la philosophie ; et c'est par la grâce de ce bref récit, que peut jaillir sous nos yeux l'évident et nécessaire décalage entre ce que nous, historiens des idées, demandons aux textes médicaux médiévaux et antiques, et ce que leurs auteurs ont effectivement souhaité y mettre.

Bibliographie

Debru 1994 = A. Debru, "L'expérimentation chez Galien", ANRW 37.2, 1994, p. 1718-1756.

Debru 1995 = A. Debru, "Les démonstrations médicales à Rome au temps de Galien", *Ancient Medicine in its Socio-Cultural Context*, Congress at Leiden University (13-15 avril 1992), Ph. van der Eijk, H.F.J. Horstmanshoff, and P.H. Schrijvers, Rodopi, Amsterdam, 1995 (Clio Medica, 27, 28), p. 69-81.

Frede 1982 = M. Frede, "The Method of the so-called Methodical School of Medicine" in J. Barnes, J. Brunschwig, M. Burnyeat, M. Schofield, *Science and speculation*, Maison des sciences de l'homme, Cambridge-Paris, 1982, p. 1-23.

Frede 1988 = M. Frede, "The empiricist attitude towards reason and theory", in *Method, medicine and metaphysics*, R. J. Hankinson, volume special de la revue *Apeiron*, XXI, 2, 1988, p. 79-97.

Giovacchini 2006 = J. Giocacchini, "Philosophie et médecine à la période hellénistique : la sensation, critère du vrai chez Epicure et Erasistrate", *Intersections Philosophiques – Cahiers de l'Ecole Doctorale 139*, numéro dirigé par Thierry Hoquet, Publication de l'Université Paris-X Nanterre, 2005-2006, p. 171-187.

Gourevitch 1995 = D. Gourevitch, "La médecine dans le monde romain", *Histoire de la pensée médicale en Occident*, t. 1, M. Grmek, Seuil, Paris, 1995, p. 120.

Grmek 1997 = M. Grmek, *Le Chaudron de Médée : l'expérimentation sur le vivant dans l'Antiquité*, Synthélabo, Le Plessis-Robinson, 1997.

Jacquart 2003 = D. Jacquart, "Avicenne et le galénisme", *Galenismo e medicina tardoantica, fonti greche, latine e arabe*, Certosa di Pontignano (9-10 septembre 2002), ed. Ivan Garofalo e Amneris Roselli, Annali dell'istituto universitario orientale du Napoli, quaderni 7, Napoli, 2003.

20 Cf. Debru, 1995

- Jouanna 1974 = J. Jouanna *Pour une archéologie de l'école de Cnide*, Belles-Lettres, Paris, 1974, p. 132.
- Jouanna 1992 = J. Jouanna, *Hippocrate*, Fayard, Paris, 1992, p. 74.
- Pigeaud 1991 = J. Pigeaud, "Les fondements du méthodisme", in *Les écoles médicales à Rome*, Ph. Mudry, J. Pigeaud, Droz, Genève, 1991, p. 7-50.
- Pellegrin 1994 = P. Pellegrin, "Médecine et Philosophie", *De l'Art médical*, Livre de Poche, Paris, 1994, p. 39.
- Vegetti 1995 = M. Vegetti, "Entre le savoir et la pratique : la médecine hellénistique", in *Histoire de la pensée médicale en Occident*, t. 1, M. Grmek, Paris, Éd. du Seuil, 1995.
- Von Staden 1989 = H. Von Staden, *Herophilus, The Art of Medicine in Early Alexandria*, Cambridge, Cambridge University Press, 1989.

Auteurs antiques et médiévaux

- Alexandre de Damas, 10
- Anaxagore, 5
- Aristote, 1, 5
- Avicenne
- *Canon*, 2, 2n
- Celse
- *De Medicina*, Prooemium, IV 35- V 17, 4, 4n
- Ctésias, 9
- Empédocle, 5
- Erasistrate, 6, 6n, 7
- Galien 1, 2, 3, 7, 8, 9, 10, 11, 12
- *Commentaire au traité d'Hippocrate sur les humeurs*, VII, 9, 9n
- *Commentaire aux Aphorismes d'Hippocrate*, 3, 3n
- *Des Sectes*, 6, 7, 7n
- *Esquisse Empirique*, 7n
- *De l'expérience médicale*, 7n
- Pseudo-Galien
- *De Spermate*, 5, 5n
- Guy de Chauliac, 1, 1n
- Hérophile, 6, 6n, 7
- Hippocrate 1, 3, 5, 6, 9
- *Ancienne Médecine*, 4
- *De l'Art*, 5
- *Epidémies*, VI, 6, 6n
- *Aphorismes*, I, 3
- Maurus Salernitatus
- *Commentarii in Aphorismos*, 1, 1n
- Petrus d'Abano, 2, 2n, 3
- Platon, 2

