



**HAL**  
open science

# La médecine néo-hippocratique des années 1930 : le temps d'une rencontre

Léo Bernard

► **To cite this version:**

Léo Bernard. La médecine néo-hippocratique des années 1930 : le temps d'une rencontre. Histoire, médecine et santé, 2019, 14, pp.63-81. 10.4000/hms.1730 . hal-04443530

**HAL Id: hal-04443530**

**<https://hal.science/hal-04443530v1>**

Submitted on 7 Feb 2024

**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

---

## La médecine néo-hippocratique des années 1930 : le temps d'une rencontre

*Neo-hippocratic medicine in the 1930s: time for an encounter*

**Léo Bernard**

---



### Édition électronique

URL : <http://journals.openedition.org/hms/1730>

DOI : [10.4000/hms.1730](https://doi.org/10.4000/hms.1730)

ISSN : 2557-2113

### Éditeur

Presses universitaires du Midi

### Édition imprimée

Date de publication : 15 mars 2019

Pagination : 63-81

ISBN : 978-2-8107-0618-1

ISSN : 2263-8911

Ce document vous est offert par Bibliothèque Universitaire des langues et civilisations



### Référence électronique

Léo Bernard, « La médecine néo-hippocratique des années 1930 : le temps d'une rencontre », *Histoire, médecine et santé* [En ligne], 14 | hiver 2018, mis en ligne le 15 mars 2019, consulté le 28 février 2021.

URL : <http://journals.openedition.org/hms/1730> ; DOI : <https://doi.org/10.4000/hms.1730>

---



*Histoire, médecine et santé* est mise à disposition selon les termes de la Licence Creative Commons Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International.

# La médecine néo-hippocratique des années 1930 : le temps d'une rencontre

Léo Bernard

Laboratoire d'études sur les monothéismes (LEM, UMR 8584), EPHE, Université PSL

Le mouvement de la médecine néo-hippocratique des années 1930 se concrétise par l'organisation en juillet 1937 à Paris du premier Congrès international de médecine néo-hippocratique. Ce congrès voit notamment se rencontrer des professeurs de faculté, qui à ce titre peuvent être rattachés à la médecine académique de leur temps, et des médecins homéopathes, que l'historiographie tend à percevoir comme des praticiens de « médecines alternatives ». Tous ces médecins plaident en faveur d'une médecine synthétique, qui prendrait en compte la complexité de la personnalité humaine et des relations qu'elle entretient avec son milieu, en réaction aux développements d'une médecine de laboratoire jugée réductionniste. L'analyse détaillée des évolutions internes à la médecine homéopathique ayant précédé cette rencontre nous amène ensuite à discuter la dichotomie médecine académique/médecines alternatives et à envisager l'étude des médecines alternatives non plus à travers leurs relations avec la médecine académique, mais à travers leurs spécificités doctrinales, relatives au holisme médical.

Mots-clés : holisme médical, homéopathie, médecines alternatives, Hippocrate, néo-hippocratism

*The 1930s neo-hippocratism movement materialized with the organisation of the first International Congress of neo-hippocratic Medicine in Paris in July 1937. This congress staged the meeting of faculty professors, who in this respect were part of the academic medicine of their time, with homeopathic doctors, who tend to be historiographically perceived as practitioners of « alternative medicines ». All these doctors agreed on a synthetic medicine that took into account the complexity of the human personality and its many relationships with its environment. This claim can be understood as a response to the developments of laboratory medicine, often considered too reductionist. A detailed analysis of homeopathic medicine's internal evolutions, which led to this meeting, allows us to discuss the dichotomy between academic medicine and alternative medicine and to argue for the study of alternative medicines through their doctrinal specificities, in relation to medical holism, rather than through their relations with academic medicine.*

*Keywords: medical holism, homeopathy, alternative medicines, Hippocrates, neo-hippocratism*

La médecine néo-hippocratique des années 1930 nous semble être un sujet d'étude s'insérant avec justesse dans le cadre d'une réflexion plus générale sur les rapports entretenus par les médecines alternatives avec la médecine académique tout au long de la période contemporaine. En effet, la médecine néo-hippocratique des années 1930 est un mouvement médical soutenu par des médecins issus d'écoles différentes mais affirmant ensemble l'unité de la médecine, la valeur pratique d'une large partie des principes traditionnels énoncés par Hippocrate, et la nécessité de leur meilleure intégration dans la médecine moderne. Ce mouvement réunit des membres de la médecine dite académique, qu'ils soient membres de l'Académie de médecine ou professeurs de faculté, mais aussi de nombreux médecins homéopathes, naturistes et morphologistes. Ce mouvement se constitue à deux reprises, en 1937 et 1938, par l'organisation de deux congrès de médecine néo-hippocratique : le premier de dimension internationale à Paris, le second de dimension nationale à Marseille. Le congrès de 1937, le plus important, est véritablement le théâtre d'une rencontre entre des représentants de la médecine académique d'une part, qui patronnent le congrès, et des médecins homéopathes de l'autre, qui l'organisent. Notre étude vise alors à interroger les modalités d'une telle rencontre. Comment a-t-elle pu s'opérer ? Quel éclairage nous apporte-t-elle sur les notions de médecine académique et de médecines alternatives ?

Le mouvement néo-hippocratique français a déjà été l'objet de recherches de la part de l'historien de la médecine George Weisz. En deux longs chapitres d'ouvrage<sup>1</sup>, Weisz analyse avec justesse les conditions d'émergence de ce mouvement en le remplaçant dans le contexte intellectuel et culturel général de son époque. L'un de ces chapitres, le plus ancien, s'inscrit dans le cadre d'une réflexion collective plus globale, centrée sur ce qu'il nomme, avec d'autres, le holisme médical. De cette réflexion, lancée lors d'une conférence internationale organisée en mai 1995 à l'université McGill de Montréal, a résulté l'ouvrage *Greater than the Parts: Holism in Biomedicine, 1920-1950*. L'effort historiographique important opéré à cette occasion, il y a plus de vingt ans, nous semble avoir ouvert des pistes encore fertiles concernant l'étude des médecines alternatives que nous ne manquerons pas de reprendre et de discuter dans la dernière partie de notre étude. Avant cela, nous nous proposons d'enrichir et de compléter le travail pionnier opéré par Weisz en replaçant l'étude du mouvement néo-hippocratique dans le cadre plus spécifique des relations entretenues par la médecine homéopathique et la médecine académique, et en retraçant avec précision la genèse de leur rencontre.

1 | George Weisz, « A Moment of Synthesis: Medical Holism in France between the Wars », dans Christopher Lawrence et George Weisz (éd.), *Greater than the Parts: Holism in Biomedicine, 1920-1950*, Oxford, Oxford University Press, 1998, p. 68-91 ; id., « Hippocrates, Holism and Humanism in Interwar France », dans David Cantor (éd.), *Reinventing Hippocrates*. Aldershot, Ashgate, 2002, p. 257-279.

## L'essor de l'homéopathie durant l'entre-deux-guerres

Dans son étude, Weisz remarque que « le mouvement néo-hippocratique français est né lors du congrès annuel de la branche éclectique et progressive de l'homéopathie française associée à la revue *L'Homœopathie moderne*<sup>2</sup> » qui a lieu en 1935. Néanmoins, il ne dresse ni un tableau précis du mouvement homéopathique français à cette période, ni un historique détaillé de son évolution. Si Weisz ne manque pas de noter l'essor de l'homéopathie en France durant les années 1930, il l'inscrit dans le contexte plus général du holisme médical de l'époque, qui constitue le sujet de son étude. Il nous paraît tout à fait pertinent de considérer cet essor dans ce contexte médical plus général et nous aurons l'occasion d'y revenir. Cependant, une telle considération gagnerait à être accompagnée d'un dépouillement précis des sources relatives à l'histoire de l'homéopathie notamment afin d'éclairer les dynamiques à l'œuvre dans la naissance du mouvement néo-hippocratique.

### *Une hausse quantitative des effectifs*

Les grandes étapes de l'histoire de l'homéopathie en France ont déjà pu être évoquées<sup>3</sup>. La médecine homéopathique, fondée par le Dr Samuel Hahnemann (1755-1843) au tournant du XIX<sup>e</sup> siècle, est arrivée en France aux alentours de l'année 1830. Son principe de base, qui soutient qu'une substance provoquant certains symptômes à doses fortes peut soigner un individu souffrant de symptômes similaires en étant administrée à doses infinitésimales, va à l'encontre des principes scientifiques de son temps, ce qui lui vaut d'être condamnée par l'Académie de médecine dès 1835. Toutefois, l'homéopathie a su séduire une part variable des médecins français, et encore aujourd'hui, bien que les preuves scientifiques de son fonctionnement viennent toujours à manquer<sup>4</sup>. Ainsi, elle connaît un certain succès dès ses débuts, avec 441 médecins recensés dans un annuaire homéopathique en 1863<sup>5</sup>. Néanmoins, l'engouement retombe progressivement à la fin du XIX<sup>e</sup> siècle, une liste faisant état de seulement 202 médecins

2 | [...] the French neo-hippocratic movement was actually born at the annual meeting of the progressive, eclectic wing of French homeopathy associated with the journal *L'Homœopathie moderne*, George Weisz, « A Moment of Synthesis », art. cité, p. 82.

3 | Olivier Faure, *Le débat autour de l'homéopathie en France (1830-1870) : évidences et arrière-plans*, Lyon, Boiron, 1990 ; id., « L'homéopathie entre contestation et intégration », *Actes de la recherche en sciences sociales*, 143/3, 2002, p. 88-96 ; id., *Et Samuel Hahnemann inventa l'homéopathie. La longue histoire d'une médecine alternative*, Paris, Aubier, 2015 ; Maurice Garden, « L'histoire de l'homéopathie en France (1830-1940) », dans Olivier Faure (dir.), *Praticiens, patients et militants de l'homéopathie (1800-1940)*, Lyon, Presses universitaires de Lyon, 1992, p. 59-82.

4 | La controverse est d'ailleurs d'une actualité brûlante, en témoigne le récent « Appel de 124 professionnels de la santé contre les "médecines alternatives" » publié dans *Le Figaro* du 18 mars 2018.

5 | Catellan frères, *Annuaire homœopathique*, Paris, Bailière, 1863.

en 1897<sup>6</sup>, et ce n'est qu'à partir de la seconde moitié des années 1920 qu'elle connaît à nouveau un essor considérable sur lequel elle construira les bases de sa popularité encore actuelle. Pour quantifier cet essor, relevons une source d'époque, celle d'un médecin homéopathe, le Dr Fortier-Bernoville (1896-1939), qui évoque un nombre de 140 médecins homéopathes français pour l'année 1923, contre 438 médecins, 212 médecins et étudiants en cours de formation, et 1 144 sympathisants connus en 1936<sup>7</sup>. Ici, sont considérés comme homéopathes des médecins utilisant l'homéopathie dans plus de deux tiers des cas, tandis que les sympathisants ne le font que dans moins d'un tiers des cas. Si la prudence doit rester de mise sur ces chiffres, bien qu'ils soient confirmés par l'importance des publications traitant de l'homéopathie à cette période, nous pouvons remarquer que les sympathisants sont beaucoup plus nombreux, ce qui signifie que la thérapeutique homéopathique est surtout acceptée par une part non négligeable des médecins français de l'époque (environ 4,4 %) en tant que thérapeutique complémentaire et non en tant que pratique absolue.

### *Le rôle pionnier du docteur Léon Vannier*

Pourtant, un médecin a joué un rôle considérable dans cet essor de l'homéopathie, et il se caractérise justement par sa vision plutôt doctrinaire et absolue de l'homéopathie. Il s'agit du docteur Léon Vannier (1880-1963). À partir de 1924, Vannier réactive sa revue de *L'Homœopathie française* avec un programme simple : « faire connaître l'homœopathie<sup>9</sup> ». Il accomplit alors un travail de propagande considérable et parvient à unir de nombreux médecins derrière lui, notamment par le biais de conférences et l'organisation de cours de médecine homéopathique. Cette organisation est soutenue financièrement par la création d'un laboratoire pharmaceutique industriel, les Laboratoires homéopathiques de France, dont les murs voient le jour en 1927 et qui jouent un rôle important dans le développement de l'homéopathie française en multipliant la production de médicaments<sup>10</sup>. À la fin des années 1920, son groupe est ainsi le plus important parmi le mouvement homéopathique français. Il comprend 103 des 280 homéopathes recensés en 1930, alors qu'ils n'étaient que 5 parmi les 140 homéopathes français au moment de la renaissance du groupe en 1924.

6 | « Liste des médecins et pharmaciens homœopathes de France », *Revue homœopathique française*, 31 mai 1897, p. 237-242.

7 | Dr Fortier-Bernoville, « État de l'homœopathie en France. Juillet 1936 », *L'Homœopathie moderne*, 15 octobre 1936, p. 424.

8 | Il y a 25 930 docteurs en médecine en France en 1936. Voir François-Xavier Schweyer, « L'essor de la profession médicale en France : dynamiques et ruptures », *Actualité et dossier en santé publique*, 32, septembre 2000, *Les médecins aujourd'hui en France*, p. 16.

9 | Léon Vannier, « Notre programme », *L'Homœopathie française*, janvier 1924, p. 1.

10 | Olivier Faure, « L'homœopathie entre contestation et intégration », art. cité.

En juillet 1929 ont lieu les « Trois journées homœopathiques franco-américaines ». Ces journées marquent un véritable tournant car pour la première fois de son histoire, à l'occasion de la venue d'une délégation d'homéopathes américains en France, l'homéopathie reçoit les honneurs de la République française. Le 17 juillet, la délégation emmenée par Vannier est reçue à l'Élysée par le Président de la République, Gaston Doumergue. Le lendemain, lors du banquet, le Dr Alfred Oberkirch (1876-1947), sous-secrétaire d'état au Travail, à l'Hygiène, à l'Assurance et aux Prévoyances sociales, prononce un discours marquant dans lequel il promet à la « science homœopathique » « un magnifique avenir »<sup>11</sup>. Près d'un siècle après son introduction, l'homéopathie est ainsi reconnue en France par les instances politiques officielles à la suite de la venue d'une délégation états-unienne, pays comptant le plus grand nombre d'homéopathes mais dans lequel l'homéopathie, entraînée sur une pente descendante depuis le début du xx<sup>e</sup> siècle, connaît une trajectoire inverse<sup>12</sup>.

Si un intérêt notable pour l'homéopathie semble se dessiner<sup>13</sup>, un fossé sépare toujours l'homéopathie de la médecine académique, comme en témoigne la controverse qui a lieu dans les colonnes du *Siècle médical*, le périodique médical le plus lu de l'époque, au tournant de l'année 1932. Dans l'édition du 15 novembre 1931, le professeur Pierre Mauriac (1882-1963) de la faculté de médecine de Bordeaux critique le nouveau livre de Vannier, *La doctrine de l'homœopathie française*<sup>14</sup>, visant, à travers ce compte rendu, l'ensemble des homéopathes français. Mauriac reconnaît un intérêt à cet ouvrage quand son auteur « quitte le domaine des faits pour s'élever aux principes généraux de la médecine<sup>15</sup> » mais il fustige son intransigeance. Il est vrai que Pierre Mauriac, frère de l'écrivain François Mauriac, est un représentant particulier de l'orthodoxie médicale, étant donné que lui-même ne se prive pas de critiquer l'état actuel de la médecine en France dans ses nombreux ouvrages et articles<sup>16</sup>. Cependant, à la fin de l'année 1931, son chemin ne peut rencontrer celui emprunté par Vannier. *L'Homœopathie française* telle que la conçoit Vannier se caractérise en effet par son aspect doctrinaire. Elle

11 | « Discours de M. le Dr Oberkirch », *L'Homœopathie française*, juillet-octobre 1929, p. 556.

12 | Naomi Rogers, *An Alternative Path. The Making and Remaking of Hahnemann Medical College and Hospital of Philadelphia*, New Brunswick/Londres, Rutgers University Press, 1998 ; John S. Haller Jr, *The history of American Homeopathy. From Rational Medicine to Holistic health care*, New Brunswick/Londres, Rutgers University Press, 2009.

13 | Le professeur Maurice Loeper (1875-1961) par exemple, professeur de thérapeutique à la faculté de médecine de Paris, invite les homéopathes à s'exprimer dans les colonnes du périodique qu'il dirige. Voir *Le Progrès médical*, 2 mai 1931.

14 | Léon Vannier, *La doctrine de l'homœopathie française*, Paris, Doin, 1931.

15 | Pierre Mauriac, « La doctrine de l'homœopathie française », *Le Siècle médical*, 15 novembre 1931, p. 10.

16 | Voir notamment, Pierre Mauriac, *Aux confins de la médecine*, Paris, Bernard Grasset, 1926.

accorde la pratique de l'homéopathie à une vision spirituelle du monde et de l'homme particulière, sur laquelle nous ne pouvons nous attarder ici. Relevons toutefois qu'en déclarant son intérêt pour l'astrologie, sa haute estime pour les alchimistes, et la vénération qu'il éprouve pour le principe selon lui immuable et divin de la « Loi de similitude », Vannier provoque des remous. D'autant plus qu'il tend à voir l'homœothérapie, soit sa conception propre de l'homœopathie, comme la « vraie thérapeutique » ou la « seule thérapeutique logique »<sup>17</sup>. La dimension mystique de sa doctrine fait ainsi reculer Mauriac, qui déplore l'absence de démarche expérimentale, et elle fait lever des boucliers chez les autres homéopathes français, conscients que de telles revendications ne font qu'éloigner un peu plus l'homéopathie des canons de la médecine moderne. Le docteur René Allendy (1889-1942), en tant que président de la Société française d'homéopathie, se voit ainsi chargé de préciser dans les colonnes du *Siècle médical* que le groupe de Vannier « est loin de représenter les homéopathes de France et n'en constitue qu'une minorité<sup>18</sup> ».

### *La main tendue de L'Homœopathie moderne*

Contesté par certains homéopathes durant les années 1920, Léon Vannier est véritablement sous le feu des critiques et voit son mouvement être amputé de la grande majorité de ses forces vives au tournant de l'année 1932. En effet, en parallèle de cette controverse, Vannier doit également faire face à des accusations de plagiat de la part d'autres homéopathes. Ces affaires s'ajoutant à sa conception toute particulière de l'homéopathie et à une certaine tendance à l'autoritarisme, la grande majorité des médecins qui jusqu'alors suivaient l'enseignement du « maître » décide de rompre les liens. Emmenés par Fortier-Bernoville, ces médecins vont fonder une organisation concurrente à celle de Vannier, illustrée par une revue qui paraît deux fois par mois à partir du 1<sup>er</sup> juin 1932 : *L'Homœopathie moderne*. Le Dr Charles Mondain (1874-1941) évoque le programme de ce mouvement dans l'avant-propos du premier numéro. Leur démarche est la suivante :

L'École que nous respectons et que nous aimons, ayant reçu d'Elle l'essentiel de nos connaissances médicales, n'a pas, jusqu'à ce jour, jugé opportun d'enseigner, en tant que méthode, la Loi des semblables. Nous pensons donc pouvoir être utiles à tous nos confrères, qui n'y sont pas encore intéressés, en essayant de leur donner la clef pour étudier l'Homœopathie, la comprendre et s'en servir<sup>19</sup>.

17 | Léon Vannier, « L'Homœopathie et la médecine moderne », *L'Homœopathie française*, janvier 1927, p. 7.

18 | « Réponse du docteur Allendy au professeur Mauriac », *Le Siècle médical*, 15 décembre 1931, p. 1.

19 | Dr Mondain, « Avant-propos », *L'Homœopathie moderne*, 1<sup>er</sup> juin 1932, p. 3.



De manière intéressante pour notre propos, il précise :

Notre journal n'est pas un journal de combat, mais un organe d'Union. Nous n'en sommes plus aux temps de sectarisme où allopathes et homœopathes prétendaient posséder seuls la vérité, vérité qui réside dans l'emploi de deux lois posées par Hippocrate : « *Contraria, contrariis curantur* », « *Similia similibus curantur* ». Nier l'une ou l'autre de ces lois est également ridicule et coupable<sup>20</sup>.

Dans le même temps, Mondain égratigne Vannier sans le nommer en évoquant des « esprits qu'illumine une vague lumière lunaire les fantasmagories plus ou moins enfantines ou occultes ». Désireux de voir la médecine homéopathique être acceptée par les instances médicales officielles, les médecins de *L'Homœopathie moderne* s'opposent à une conception doctrinaire de l'homéopathie telle que développée par Vannier, et espèrent un rapprochement avec la médecine officielle en se positionnant comme un complément indispensable à la thérapeutique classique. Cette main tendue n'attendait que d'être saisie et c'est ce que fait avec vigueur le docteur Alexander Polycleitos Cawadias (1884-1971), spécialiste en endocrinologie et membre du Royal College of Physicians depuis 1924.

## La naissance du mouvement néo-hippocratique des années 1930

### *Le néo-hippocratisme, au cœur du holisme médical*

L'article publié par Cawadias dans *L'Homœopathie moderne* du 1<sup>er</sup> avril 1934 est un texte fondateur<sup>21</sup>. Nous avons évoqué la médecine néo-hippocratique comme le fruit d'une rencontre entre médecine officielle d'une part et médecine homéopathique de l'autre. Dans cet article, Cawadias commence par dévoiler aux lecteurs de *L'Homœopathie moderne* la trajectoire suivie par ce qu'il nomme « l'école néohippocratique », soit la branche officielle en question. Pour lui, « l'école néohippocratique est née au sein de l'école officielle dans les années qui ont immédiatement suivi la grande guerre. Elle a réuni ceux des médecins "académiques" qui n'étaient pas satisfaits du nihilisme thérapeutique dans lequel la médecine du XIX<sup>e</sup> siècle avait sombré. » Il voit Albert Robin (1847-1928), un professeur à la faculté de médecine que Cawadias a connu lors de son internat à Paris, comme le « grand précurseur de cette école ». Il évoque ensuite les travaux des physiologistes anglais de l'école de Cambridge qui « montrent que l'homme n'est pas un ramassis d'organes ni une colonie de cellules, mais un

20 | *Ibid.*

21 | Dr Cawadias, « La méthode néohippocratique », *L'Homœopathie moderne*, 1<sup>er</sup> avril 1934, p. 485-497.

“tout” intégré », ainsi que ceux des écoles morphologiques française et italienne, sans oublier ce qu’il nomme l’école anthropologique allemande. Il relève que ces écoles ont insisté sur « l’importance de l’étude de la forme pour la compréhension et la guérison du malade »<sup>22</sup>. De plus, il mentionne les noms de Freud, Jung et Adler, et souligne « l’intérêt pour la thérapeutique de la considération de la personnalité psychique du malade ». En fait, Cawadias semble réunir sous l’étiquette de « l’école néohippocratique » ce que les historiens Weisz et Lawrence nomment dans une perspective historiographique<sup>23</sup> le holisme médical des années d’entre-deux-guerres<sup>24</sup>, soit cette réaction aux récents développements de la médecine de laboratoire. Si la connaissance des microbes et des maladies a progressé de manière spectaculaire durant le XIX<sup>e</sup> siècle, les progrès en thérapeutique restent encore minces et autorisent certaines critiques, plus ou moins sévères. Cawadias évoque avec emphase une « révolte contre les principes étroits de la science positiviste du XIX<sup>e</sup> siècle » mais cette position extrême ne correspond pas à l’ensemble des médecins holistes, qui ne contestent pas tous le courant médical dominant<sup>25</sup>. Au moment de caractériser le holisme médical, Weisz et Lawrence s’expriment ainsi :

Il s’agit en premier lieu de se concentrer sur le corps humain de manière systémique, en privilégiant l’état général de l’organisme plutôt que l’état des organes considérés individuellement. Les différentes parties du corps sont perçues comme ayant des interconnexions nombreuses, profondes et multidirectionnelles. De manière générale, le tout est dit déterminer l’action des parties. Dans cette perspective, la maladie est regardée comme un désordre général du corps, et ceci même si la maladie peut être classée en termes, disons, de lésions locales ou d’agents étiologiques externes<sup>26</sup>.

22 | Lire à ce sujet la thèse de médecine de Jacques Bertholon, *L’œuvre de Claude Sigaud – Clinicien Lyonnais (1862-1921) – Introduction à la morphologie humaine* (Lyon, 1956).

23 | Soulignons que « holisme » est d’abord un néologisme apparaissant sous la plume de Jan Smuts en 1926. Il n’est pratiquement pas utilisé durant la période d’entre-deux-guerres par les médecins en question.

24 | Le livre *Reiventing Hippocrates*, *op. cit.*, est particulièrement instructif sur le sujet, car s’il comporte l’article de Weisz à propos du contexte français, il évoque également les contextes anglais et allemands de l’époque.

25 | Ce qui fait distinguer à George Weisz les holistes pragmatiques des holistes doctrinaires. Voir Weisz, « A Moment of Synthesis », art. cité, p. 68.

26 | *It has, in the first instance, the connotation of focusing on the human body in a systemic fashion, privileging the general state of the organism rather than the condition of individual organs. The parts in turn are perceived to have many intense and multidirectional interconnections. In many formulations the whole is said to determine the action of the parts. From this perspective, sickness is regarded as a general disorder of the body even if disease can be classified in terms of, say, local lesions or external etiological agents.* Christopher Lawrence et George Weisz, « Medical Holism: The Context », dans *Greater than the Parts*, *op. cit.*, p. 2.

Dans cette façon de penser, le malade peut être considéré, à des degrés divers, comme une entité globale, aux aspects psychiques et physiques interconnectés, aux prises avec son environnement et dépendant de son hérédité. En France, le professeur Maxime Laignel-Lavastine (1875-1953), membre de l'Académie de médecine (1936) et professeur à la faculté de médecine de Paris (1931-1943), est le principal représentant de ce mouvement également marqué par la publication de deux livres majeurs. Il s'agit de *L'Homme, cet inconnu* (1935), du Dr Alexis Carrel (1873-1944), prix Nobel de médecine, et de *Tendances de la médecine contemporaine* (1936), écrit par un jeune agrégé, le Dr Pierre Delore (1896-1960). Néanmoins, si Delore se révèle être, avec Laignel-Lavastine, l'un des acteurs principaux de la médecine néo-hippocratique, Carrel, lui, n'adhère pas au mouvement.

Si la médecine néo-hippocratique occupe indéniablement une position centrale au sein du holisme médical à la fin des années 1930, elle n'en représente qu'un courant, construit par certains de ses représentants sur la base d'une orientation spécifique affirmée lors du congrès de 1937. À l'heure où en 1934 Cawadias prétend renseigner les homéopathes français sur la genèse de « l'école néohippocratique », il faut bien comprendre que le mouvement néo-hippocratique n'existe pas encore en tant que tel. Le terme est principalement employé par Cawadias, ainsi que par l'historien de la médecine Arturo Castiglioni (1874-1953)<sup>27</sup>, pour nommer ce que l'historiographie désigne par le holisme médical, au cœur duquel Hippocrate fait effectivement figure de référence. Toutefois, la rencontre de Cawadias avec les homéopathes français permettra au qualificatif « néo-hippocratique » de se populariser et au néo-hippocratisme de constituer un courant central et historiographiquement déterminé parmi le holisme médical de l'époque<sup>28</sup>.

27 | Si Arturo Castiglioni, en historien de la médecine, évoque ce qu'il perçoit être un retour actuel à Hippocrate dès 1925 dans son ouvrage *Il Voto di ippocrate* (Milan, Unitas, 1925), l'utilisation du terme *neoippocratismo* semble se retrouver pour la première fois dans sa *Storia della medicina* (Milan, Unitas, 1927). Il faut également noter l'utilisation du terme par le Dr Robert Hutchison dans son *Discours Harveien (Harveian Oration)* prononcé devant le Royal College of Physicians of London le 19 octobre 1931. Voir Robert Hutchison, « Harvey: The Man, His Method, and His Message For Us Today », *The British Medical Journal*, 24 octobre 1931, p. 733-739. De même, le médecin allemand Gerhard Madaus présente une conférence sur le néo-hippocratisme en 1933. Voir Gerhard Madaus, *Aufwärts zur biologischen Therapie. Nach einem Vortrag über Neo-hippokratische Medizin, gehalten im November 1933 im Auslande vor zwei medizinischen Fakultäten und mehreren Ärztereinen*, Radeburg, Madaus, 1933.

28 | Par exemple, Léon Cottenceau, initié à l'homéopathie durant ses études, présente en 1935 sa thèse de médecine sur « Le Néo-hippocratisme » en s'appuyant sur les écrits de Cawadias.

### *Un intérêt grandissant pour l'homéopathie*

Avant de s'exprimer devant les homéopathes français, Cawadias avait déjà présenté les « tendances néo-hippocratiques de la médecine contemporaine » devant les homéopathes de la British Homeopathic Society en 1932<sup>29</sup>. Cette conférence intervient un an après la publication de son livre intitulé *Modern Therapeutics of Internal Disease* dans lequel il apparaît plutôt réservé à l'égard de l'homéopathie<sup>30</sup>. S'il reconnaît Hahnemann comme étant « l'un des plus grands médecins de tous les temps » et s'il rend grâce à la valeur du principe d'individualisation prévalent dans la pratique homéopathique, il considère sa méthode de diagnostic incomplète et ses résultats décevants. Aussi n'est-il pas étonnant de voir les homéopathes anglais orienter la discussion sur les positions de Cawadias vis-à-vis de l'homéopathie. Cawadias se défend en répétant que sa critique s'adressait plutôt aux hahnemanniens stricts et dogmatiques et non aux éclectiques. Il détaille les points communs aux conceptions néo-hippocratiques et homéopathiques : « le concept d'homme comme unité intentionnelle, la conception dynamique de la maladie [qui] sont les mêmes<sup>31</sup> », ainsi que « la stricte individualisation, l'importance attribuée aux sentiments subjectifs du patient, aux causes constitutionnelles, [et] le rejet du point de vue exclusivement organique ou bactériologique<sup>32</sup> ». De plus, il insiste sur leur désapprobation commune des doctrines médicales officielles en vigueur. Concernant le traitement, il affirme que le médecin néo-hippocratiste peut utiliser, parmi d'autres, les médicaments homéopathiques mais reconnaît cependant en savoir trop peu sur le sujet. Il n'est donc guère étonnant, là encore, de constater que l'enthousiasme consécutif à sa conférence n'est pas débordant chez les homéopathes anglais et que le concept de néo-hippocratism n'est guère repris par la suite dans le *British Homeopathic Journal*.

Tout autre est le résultat de sa rencontre avec les homéopathes français. Comme nous l'avons vu, les médecins de *L'Homœopathie moderne* sont d'abord bien disposés à adhérer aux conceptions néo-hippocratiques de Cawadias. Surtout, Cawadias a entre-temps changé d'avis sur l'homéopathie. Il l'affirme : « une nouvelle phase du mouvement néohippocratique commence lorsque les Néohippocratistes s'aperçoivent qu'inconsciemment ils s'étaient approchés de

29 | Alexander Cawadias, « Neo-Hippocratic Tendencies of contemporary medicine », *British Homeopathic Journal*, avril 1932, p. 144-167.

30 | Alexander Cawadias, *Modern Therapeutics of Internal Diseases. An Introduction to Medical Practice*, Londres, Baillière, Tindall, and Cox, 1931.

31 | *the concept of man as of a purposive unit, the dynamic conception of disease are the same*, Alexander Cawadias, « Neo-Hippocratic Tendencies of contemporary medicine », art. cité, p. 165.

32 | *the strict individualization, the importance attributed to the subjective feelings of the patient, and to constitutional factors, the rejection of the exclusively organic or bacteriological outlook, ibid.*

l'Homœopathie<sup>33</sup> ». S'il évoque l'intérêt de médecins allemands néo-hippocratistes pour l'homéopathie, tels August Bier, Hugo Schulz et Hans Much<sup>34</sup>, Cawadias parle ici en premier lieu de lui-même. Il présente le néo-hippocratismes comme un mouvement « en train de submerger l'école officielle et d'effectuer une synthèse de la médecine dans laquelle l'Homœopathie aura une grande place ». Il insiste sur la similitude entre le diagnostic des médecins homéopathes et celui des médecins néo-hippocratistes, qui portent chacun attention aux facteurs psychiques et constitutionnels du patient, et se trouve stupéfait de voir que « ces deux groupes de médecins aient travaillé sans contact l'un avec l'autre » alors qu'il aurait « évité beaucoup d'efforts et d'erreurs [s'il avait] été au courant plus tôt des travaux des disciples de Hahnemann ». Le néo-hippocratismes est guidé en thérapeutique par les principes indiqués par Hippocrate, traitant aussi bien par les contraires que par les semblables, ce qui éloigne le néo-hippocratismes des hahnemanniens stricts mais le rapproche des éclectiques de *L'Homœopathie moderne*. Pour sa part, il révèle se séparer de ses collègues néo-hippocratistes qui n'auraient qu'un intérêt platonique pour l'homéopathie, et assure avoir étudié et pratiqué personnellement l'homéopathie.

Ce double mouvement d'ouverture, d'un côté de la part de médecins homéopathes éclectiques reconnaissant l'utilité de certaines thérapeutiques non-homéopathiques, de l'autre de la part de médecins issus de l'école officielle accordant une place au remède homéopathique, forme la base sur laquelle se construit véritablement le mouvement néo-hippocratique, leur conception similaire du corps humain et de l'origine des maladies faisant le reste. De plus, Cawadias et les homéopathes de *L'Homœopathie moderne* se trouvent être des alliés mutuellement utiles, l'un disposant d'entrées dans les sphères médicales officielles, les autres offrant leur enthousiasme, leur nombre et leur dynamisme. Le rapprochement entre partisans « officiels » du holisme médical et médecins homéopathes s'officialise ainsi lors des journées hahnemanniennes de juillet 1935. Cawadias y expose à nouveau les grands principes du néo-hippocratismes et la place de choix réservée à l'homéopathie, mais surtout, ces journées sont marquées par la présence d'honneur de Laignel-Lavastine, ami de Cawadias et de nombreux homéopathes. Le Dr Seval fait de cette présence, la « première et solennelle adhésion de l'école officielle à l'apparente

33 | Dr Cawadias, « La méthode néohippocratique », art. cité, p. 486-487. Cawadias perçoit le livre du Dr Allendy intitulé *Orientation des idées médicales* (Paris, Au Sans Pareil, 1929) comme « une exposition remarquable du Néohippocratismes ».

34 | À leur sujet, la thèse de Carsten Timmermann se révèle très enrichissante. Voir Carsten Timmermann, *Weimar Medical Culture Doctors, Healers, and the Crisis of Medicine in Interwar Germany, 1918-1933*, thèse de doctorat, Université de Manchester, 1999.

hérésie de notre doctrine<sup>35</sup> ». Ainsi, la rencontre avec le néo-hippocratism entraîne le rapprochement officiel de l'homéopathie française avec des représentants prestigieux de la médecine académique<sup>36</sup>. Toujours lors de ces journées hahnemanniennes, le docteur homéopathe Marcel Martiny (1897-1982) évoque la constitution prochaine d'un premier « Congrès néo-hippocratique de médecine synthétique ». Il en propose la présidence à Laignel-Lavastine et le secrétariat général à Cawadias.

### *Le congrès de médecine néo-hippocratique de 1937*

Ce congrès aura lieu à Paris du 1<sup>er</sup> au 5 juillet 1937, en deux endroits distincts : la faculté de médecine de Paris et l'hôpital Léopold-Bellan, dont le médecin-chef est un homéopathe, le Dr Mondain. La séance inaugurale est tenue en commun avec les journées internationales de la santé publique dont le président souligne les affinités d'esprit qui les unissent. Le comité scientifique du congrès néo-hippocratique est présidé par Laignel-Lavastine, tandis que le secrétariat général est géré par Martiny. De même, le comité de patronage du congrès réunit les principales figures de la médecine académique : le président de l'Académie de médecine, le doyen de la faculté de médecine de Paris, le directeur du Val-de-Grâce, neuf professeurs de faculté, ou encore six professeurs agrégés ; tandis que le comité d'organisation comporte, lui, de nombreux homéopathes, qu'il s'agisse des docteurs Allendy, Renard, Chiron ou Fortier-Bernoville. Dans son discours d'ouverture, Laignel-Lavastine dégage les principes directeurs du néo-hippocratism, les éléments communs derrière lesquels homéopathes et néo-hippocratistes ont pu se rencontrer : « D'abord un principe de méthode : la primauté de la clinique. Ensuite la conception dynamique individuelle du trouble morbide. Enfin un troisième principe : le traitement pour être rationnel, doit tendre à être naturel<sup>37</sup> ». L'exigence est d'abord mise sur l'examen clinique, qui se doit d'être complet et de prendre en compte un ensemble de facteurs : physiques, psychiques et environnementaux. Il s'agit d'appréhender toute la complexité de la personnalité humaine et des relations qu'elle entretient avec son milieu. En somme, de « ne plus isoler le corps et l'esprit, l'homme et

35 | « Discours prononcés lors du banquet de clôture », *L'Homéopathie moderne*, 1<sup>er</sup> octobre 1935, p. 103.

36 | Il est à noter qu'un mouvement similaire s'est opéré en Angleterre. En juillet 1932, peu de temps après la conférence de Cawadias à la British Homeopathic Society, le Dr Weir, un homéopathe, a pu présenter devant la Royal Society of Medicine une communication sur les principes de l'homéopathie à laquelle Cawadias se trouvait assister aux premières loges.

37 | Maxime Laignel-Lavastine, « La Séance d'ouverture- Discours du professeur Laignel-Lavastine », dans *1<sup>er</sup> Congrès international de médecine néo-hippocratique. Les Actes*, Paris, Imprimerie Vacherat, 1937, p. 11.

le milieu » pour reprendre les termes du Dr Delore<sup>38</sup>. Une grande liberté de choix est ensuite laissée sur la thérapeutique, qui se doit simplement d'être « naturelle » et individualisée, ce qui englobe les traitements homéopathiques, la psychothérapie, la diététique, et les autres traitements naturistes, mais aussi les médicaments allopathiques, à condition qu'ils aident la nature à se débarrasser de la maladie.

Notons bien que le congrès de 1937, s'il est d'abord le fait d'une rencontre entre certains homéopathes et quelques individualités liées à la médecine académique, a pour particularité de réunir ensemble de nombreuses composantes du holisme médical européen de l'époque. Des conférences sont ainsi délivrées par des médecins naturistes, dont les conceptions sont par ailleurs largement diffusées dans les colonnes de *L'Homœopathie moderne*. De plus, si une nouvelle importance est accordée à l'homéopathie, celle-ci n'est pas le sujet central du congrès, et ce fait devient encore plus évident lors du congrès national qui a lieu l'année suivante à Marseille. Néanmoins, en se contentant d'être une branche de la thérapeutique, l'homéopathie a su faire entendre sa voix à la faculté de médecine de Paris.

## **Approcher l'homéopathie dans le cadre du holisme médical**

### *Des variations de l'alternative et de la norme*

L'importance accordée aux médecines dites alternatives au sein du mouvement néo-hippocratique ne va pas sans soulever quelques questions. Tout d'abord, comment considérer la médecine néo-hippocratique par rapport à la médecine académique ? S'il est clair qu'elle n'englobe pas toute la médecine académique, compte tenu des titres possédés par certains de ses animateurs, des institutions dans lesquelles elle évolue, il apparaît évident qu'elle représente au moins une tendance, une facette de la médecine académique. Il ne saurait donc être question de la percevoir comme une médecine alternative, synonyme d'hétérodoxie. Qu'en est-il alors de l'homéopathie en France ? Est-elle une médecine alternative ? Si ce qualificatif convient aux années 1920, force est de constater qu'il est moins approprié à la fin des années 1930. Ceci parce que l'alternative renvoie directement à la norme, qui serait la médecine académique, et plus précisément à une option différente de la norme, une hétérodoxie ; alors que la médecine néo-hippocratique, qui représente une dimension de cette norme, de cette orthodoxie, tend à considérer une certaine forme d'homéopathie comme un

38 | Pierre Delore, « Motion présentée par le Docteur Delore », *ibid.*, p. 341.

élément compatible avec cette dernière. Qualifier l'homéopathie en fonction de la médecine académique se révèle problématique quand le caractère pluriel et évolutif de la médecine académique est pris en compte<sup>39</sup>. Tout comme l'homéopathie, elle est traversée par des tendances et des courants divers en fonction des différents contextes sociaux, politiques et épistémiques. Le contexte particulier de l'entre-deux-guerres, son climat politique et sociétal extrêmement tendu, a évidemment joué un rôle, qui reste encore à préciser malgré les efforts de Weisz en ce sens, dans le développement de la médecine néo-hippocratique à cette époque, et sur cette mise à l'honneur de l'homme et de la tradition<sup>40</sup>. Dans le même souci historiographique, Weisz a également pu évoquer le contexte scientifique favorable aux théories homéopathiques. La radioactivité, les vitamines, les tuberculines, les catalyseurs semblent confirmer « le pouvoir de l'infiniment petit » et font détailler à Delore « dans quelle mesure les principes de l'homéopathie sont d'accord avec la science moderne »<sup>41</sup>.

### *Des difficultés de la terminologie*

Ainsi, il est entendu que la médecine néo-hippocratique des années 1930 est le remarquable exemple d'une médecine dite alternative, l'homéopathie en l'occurrence, dont le chemin s'entremêle avec l'un des nombreux chemins empruntés par la médecine dite académique ou officielle. Parler de médecines alternatives en opposition à une médecine académique se révèle alors trompeur à double titre : les médecines alternatives ne s'inscrivent pas toujours dans l'alternative, et la médecine académique est loin de représenter une entité unie. Cette remarque rejoint les conclusions des universitaires s'étant intéressés à l'étude des médecines alternatives, hétérodoxes, non-conventionnelles ou marginales. De nombreux travaux anglophones consacrés à ces médecines sont en effet parus entre la fin des années 1980 et le début des années 2000, en réponse à leur foisonnement constaté à cette période<sup>42</sup>. Parmi ces travaux, Bynum et Porter

39 | Pour des travaux poussés sur le caractère évolutif des paradigmes, voir Roy Wallis (éd.), *On the Margins of Science: The Social Construction of Rejected Knowledge*, Keele, University of Keele, 1979.

40 | Sur la référence à la figure d'Hippocrate, voir spécialement George Weisz, « Hippocrates, Holism and Humanism in Interwar France », art. cité, p. 257-279.

41 | Pierre Delore, *Tendances de la médecine contemporaine*, Paris, Masson et Cie, 1936, p. 201.

42 | Sans vouloir être exhaustifs citons William F. Bynum et Roy Porter (éd.), *Medical Fringe & Medical Orthodoxy: 1750-1850*, Londres, Croom Helm, 1987 ; Roger Cooter (éd.), *Studies in the History of Alternative Medicine*, Londres, Palgrave Macmillan, 1988 ; Norman Gevitz (éd.), *Other healers. Unorthodox medicine in America*, Baltimore, John Hopkins University Press, 1988 ; Marijke Gijswijt-Hofstra, Hilary Marland et Hans de Waardt (éd.), *Illness and Healing Alternatives in Western Europe*, Londres/New York, Routledge, 1997 ; *Medical History. A quarterly journal devoted to the history of medicine and related sciences*, 43/3, *Alternative Medicine in Europe since 1800*, Willem de Blécourt et Cornelia Osborne (éd.), juillet 1999 ; Robert Jütte, Motzi Eklöf et Marie C. Nelson (éd.), *Historical Aspects of Unconventional Medicine. Approaches, Concept, Case Studies*, Sheffield, European Association



soulignaient dès 1987 la nécessité « de se rappeler qu'à aucun moment il n'émerge une seule et unique "orthodoxie" faisant face à une seule et unique "marge"<sup>43</sup> ». La polarité induite par une dichotomie entre médecine officielle et médecines alternatives ne doit pas faire oublier la diversité interne à chacun de ces pôles, et surtout, elle ne doit pas mener à une histoire séparée de ces deux pôles. « Elles doivent être étudiées comme un tout, dans leurs relations mutuelles et dynamiques<sup>44</sup>. » Cette remarque est particulièrement vraie pour le XIX<sup>e</sup> siècle où qualifier d'alternatives certaines médecines présente le risque d'une approche anachronique<sup>45</sup>, mais aussi pour le XX<sup>e</sup> siècle, comme l'illustre l'exemple de la médecine néo-hippocratique. De plus, comme le relève Gijswijt-Hofstra, les termes évoqués précédemment pour qualifier ces médecines « ne font référence à aucun type spécifique de médecine<sup>46</sup> ». Au contraire, ils définissent ces médecines pour ce qu'elles ne sont pas (conventionnelles, orthodoxes, etc.). Gijswijt-Hofstra préfère ainsi approcher ces médecines à travers le concept de « marché médical » qui renvoie aux relations d'échange entre l'offre et la demande et qui souligne les relations de compétitivité parmi les acteurs répondant à la demande de traitements médicaux<sup>47</sup>. Cette perspective répond à la position de Claudine Herzlich qui pose la question de la légitimité d'un champ spécifique consacré à l'étude des médecines non-conventionnelles ; non pas parce que l'étude de ces médecines serait inintéressante mais parce qu'elle doit être comprise dans une perspective englobant le monde médical dans son ensemble<sup>48</sup>, comme ont notamment pu le faire Brockliss et Jones dans *The Medical World of Early Modern France*<sup>49</sup>. Néanmoins, adopter une telle perspective revient à accepter de ne plus centrer son regard sur ces médecines et à risquer de négliger certains enseignements historiques qu'elles sont selon nous susceptibles d'apporter. Dans

---

for the History of Medicine and Health Publications, 2001 ; *The Annals of the American Academy of Political and Social Sciences*, 583, *Global Perspectives on Complementary and Alternative Medicine*, Helen E. Sheenan et Barrett P. Brenton (éd.), septembre 2002.

43 | *to remember that at no point did there emerge a single "orthodoxy" confronted by a single "fringe"*, William F. Bynum et Roy Porter, « Introduction », dans *Medical Fringe & Medical Orthodoxy*, op. cit., p. 3.

44 | *They must be studied in their mutual, dynamic relations, as a whole.*, *ibid.*

45 | Roger Cooter, « Alternative Medicine, Alternative Cosmology », dans *Studies in the History of Alternative Medicine*, op. cit., p. 64.

46 | *[...] do not refer to specific types of medicine*, Marijke Gijswijt-Hofstra, « A sense of Gender: Different Histories of Illness and Healing Alternatives », dans Robert Jütte, Motzi Eklöf et Marie C. Nelson (éd.), *Historical Aspects of Unconventional Medicine*, op. cit., p. 39.

47 | *Ibid.*, p. 40.

48 | Claudine Herzlich, « Patients, Practitioners, Social Scientists and the Multiple Logics of Caring and Healing », dans Robert Jütte, Motzi Eklöf et Marie C. Nelson (éd.), *Historical Aspects of Unconventional Medicine*, op. cit., p. 27-35.

49 | Laurence Brockliss et Colin Jones, *The Medical World of Early Modern France*, Oxford, Clarendon Press, 1997.

la perspective d'une histoire culturelle, nous défendons résolument l'intérêt d'études consacrées en premier lieu à ces médecines.

Bivins a également défendu l'intérêt de telles études dans *The Oxford Handbook of the History of Medicine*<sup>50</sup>. Elle soutient notamment que « les systèmes médicaux hétérodoxes peuvent offrir aux chercheurs une voie par laquelle explorer les significations de la notion d'«holisme» et la diversité des pratiques «holistiques» » à condition d'adopter « une approche plus critique par rapport aux frontières créées et contrôlées par les praticiens des médecines orthodoxes et hétérodoxes et de considérer de manière plus vigilante la religion, le développement personnel et la diversité des comportements de recherche de santé »<sup>51</sup>. Les chercheurs danois en épistémologie sociale Hansen et Kappel recommandent pour leur part de considérer le choix en faveur des médecines alternatives comme « un choix de vie [...], une décision de joindre ou de soutenir une communauté partageant certaines valeurs et croyances, ou peut-être comme quelque chose de similaire à un engagement religieux<sup>52</sup> ». L'étude des médecines alternatives se révèle alors très prometteuse dans la perspective d'une histoire culturelle<sup>53</sup>, mais le qualificatif d'alternatif, plus qu'incohérent, se révèle aride. Au contraire, parler de médecines holistiques, ou du holisme médical, nous semble plus fécond, car ce qualificatif appréhende implicitement, dans la perspective d'une histoire commune de ces médecines, les contextes culturels, sociaux et religieux qu'elles partagent<sup>54</sup>.

50 | Roberta Bivins, « Histories of Heterodoxy », dans Marck Jackson (éd.), *The Oxford Handbook of the History of Medicine*, Oxford, Oxford University Press, 2011, p. 578-597.

51 | [...] *heterodox medical systems could offer scholars an avenue along which to explore the meanings of "holism" and styles of "holistic" practice ; [...] a more critical approach to the borders created and policed by practitioners of both orthodox and heterodox medicine and to include fuller consideration of religion, self-help, and the whole range of health-seeking behaviours, ibid.*, p. 592.

52 | [...] *a lifestyle choice [...], a decision to join or sustain a community of shared values and beliefs, or perhaps something that is similar to undertaking a religious commitment*, Kirsten Hansen et Klemens Kappel, « Complementary/alternative medicine and the evidence requirement », dans Miriam Solomon, Jeremy R. Simon et Harold Kincaid (éd.), *The Routledge Companion to Philosophy of Medicine*, Londres/ New York, Routledge, 2017, p. 265.

53 | Il devient alors pertinent d'interroger par exemple la mesure dans laquelle les patients et les médecins revendiquent ce choix de vie ou adoptent ces croyances, et surtout quelles sont ces croyances.

54 | En étudiant ce qu'il nomme les « médecines contrehégémoniques », Ramsey met également l'accent sur les visions du monde portées par les médecines alternatives mais l'appellation présuppose une opposition problématique avec la médecine officielle. Voir Matthew Ramsey, « Alternatives medicines in Modern France », *Medical History. A quarterly journal devoted to the history of medicine and related sciences*, 43/3, numéro cité, p. 286-322.

### *De l'utilité du holisme médical*

L'écriture d'une telle histoire dans une perspective francophone, c'est l'appel récent lancé par Olivier Faure dans son *Esquisse d'une histoire des marges médicales en France*<sup>55</sup> et auquel a répondu Hervé Guillemain lors de la journée d'études durant laquelle les premières pierres de ce travail ont pu être posées<sup>56</sup>. Faure relève à raison que ces médecines « constituent un objet historique cohérent défini par des traits communs au-delà de leurs différences techniques. [...] loin d'être radicalement étrangères à la médecine "moderne" elles en épousent l'histoire et suscitent en son sein des réactions diverses et variables selon les lieux et les temps. » De plus, « liées entre elles, elles sont aussi en relations avec d'autres mouvements idéologiques et culturels qui véhiculent des représentations souvent contestatrices de la société ». Néanmoins, Faure regroupe ces médecines derrière l'étiquette des « marges médicales ». Dans le contexte de la littérature francophone, l'utilisation d'une telle appellation se justifie encore tant les travaux sur ces médecines viennent à manquer, mais une seconde phase nous semble déjà pouvoir se dessiner à travers l'étude de ces médecines derrière l'étiquette du holisme médical. C'est en étudiant conjointement sous cette étiquette les différentes critiques envers la médecine académique de la période d'entre-deux-guerres que Weisz et Lawrence ont pu mettre en évidence le fait que ces critiques venaient aussi bien de l'extérieur que de l'intérieur du courant médical dominant, qu'elles s'influençaient réciproquement, et qu'elles étaient inscrites dans un contexte, non seulement médical, mais culturel, global, offrant une voie d'interprétation à leur développement tout à fait judicieuse. Bien sûr, l'étiquette du « holisme » n'est pas sans poser d'autres problèmes. Weisz et Lawrence en ont d'ailleurs évoqué quelques-uns, son caractère relatif notamment, qui amène certains à percevoir comme holistique ce que d'autres dénoncent comme réductionniste. De la même façon, le caractère réellement holistique de ces médecines peut être interrogé<sup>57</sup>, caractère susceptible d'évoluer en fonction des contextes. Mais plus qu'un problème, nous y voyons là une opportunité : l'accentuation ou la dilution des perspectives holistiques au sein de ces médecines selon les périodes peut nous apporter des renseignements plus généraux sur les contextes culturels de ces époques tant ceux-ci peuvent les influencer et les modeler<sup>58</sup>.

55 | Olivier Faure, « Esquisse d'une histoire des marges médicales en France (XIX<sup>e</sup>-milieu XX<sup>e</sup> siècle) », dans id., *Aux marges de la médecine. Santé et souci de soi (XIX<sup>e</sup> siècle)*, Aix-en-Provence, Presses universitaires de Provence, 2015, p. 319-332.

56 | Journée d'études : *Pour en finir avec les médecines « parallèles ». Une histoire croisée des médecines alternatives et de la médecine académique XIX<sup>e</sup>-XX<sup>e</sup> siècles*, Le Mans Université, 21 novembre 2017.

57 | Roger Cooter, « Alternative Medicine, Alternative Cosmology », art. cité, p. 73-74.

58 | Lire à ce sujet : Anne Harrington, *The Cure Within: A History of Mind-Body Medicine*, Londres/New York, W.W. Norton & Company, 2008.

Surtout, le holisme médical nous permet de réunir sous une étiquette commune l'homéopathie, l'acupuncture, l'ostéopathie, la médecine naturiste et d'autres avec certaines tendances de la médecine académique. En effet, étudier les médecines dites alternatives dans le cadre du holisme médical constitue un antidote à une histoire de ces médecines séparée de l'histoire générale de la médecine. D'autres travaux ont déjà été consacrés au holisme médical<sup>59</sup>, cependant ces derniers négligent les sources relatives aux médecines dites alternatives, une tendance à laquelle n'échappe d'ailleurs pas l'ouvrage de Weisz et Lawrence. Appréhender ces médecines dans le cadre d'études sur le holisme médical dans différents contextes nationaux et historiques revient ainsi à intégrer dans un même programme de recherche les études consacrées aux médecines alternatives et celles s'intéressant au holisme, mais aussi celles centrées sur le pluralisme médical<sup>60</sup>. L'étiquette du holisme médical permet en effet de diriger les travaux consacrés à ces médecines sur leurs contenus et sur les idées qu'elles véhiculent, plus que sur leurs positions par rapport au courant médical dominant, rendant plus aisé la pose de passerelles avec les approches sociologiques et anthropologiques de ces médecines<sup>61</sup>. C'est parce qu'ils partageaient une même conception holistique de la médecine que les différents médecins évoqués ont pu se retrouver unis derrière une même bannière, celle de la médecine néo-hippocratique des années 1930. Don Bates a pu se pencher sur ces conceptions médicales communes dans un article original dans lequel il propose de nommer au contraire médecine alternative ce que nous appelons aujourd'hui biomédecine<sup>62</sup>. En effet, si une médecine détonne par rapport à l'ensemble des médecines conçues par l'homme à travers les siècles et les continents, c'est bien cette dernière. Bates oppose alors le paradigme de la médecine du xx<sup>e</sup> siècle à celui de la médecine classique qui englobe les conceptions médicales occidentales jusqu'au début du xix<sup>e</sup> siècle et les différentes médecines dites alternatives. Cette comparaison

59 | Michel Hau, « The Holistic Gaze in German medicine, 1890-1930 », *Bulletin of the History of Medicine*, 74/3, automne 2000, p. 495-524 ; Joseph E. Davis et Ana Marta Gonzalez (éd.), *To Fix or to Heal. Patient Care, Public Health, and the Limits of Biomedicine*, New York, New York University Press, 2016.

60 | Helle Johannessen et Imre Lazar (éd.), *Multiple medical realities: Patients and Healers in Biomedical, Alternative and Traditional Medicine*, New York/Oxford, Berghahn Books, 2006.

61 | Ces études continuent d'employer l'étiquette des médecines alternatives et/ou complémentaires mais, s'intéressant aux contenus et aux croyances liées à ces médecines, elles sont amenées à évoquer régulièrement le concept d'holisme ou de médecines holistiques. Voir Judith Fadlon, *Negotiating the Holistic Turn: The Domestication of Alternative Medicine*, New York, State University of New York Press, 2005 ; Eva Sointu, *Theorizing Complementary and Alternative Medicines. Wellbeing, Self, Gender, Class*, New York, Palgrave Macmillan, 2012 ; Anamaria Iosif Ross, *The Anthropology of Alternative Medicine*, Londres/New York, Berg, 2012.

62 | Don Bates, « Why not call Modern Medicine 'Alternative'? », *The Annals of the American Academy of Political and Social Sciences*, 583, numéro cité, p. 12-28.

lui permet de dégager la relative unité du paradigme « classique » en ce qui concerne les conceptions relatives à la santé, la maladie, mais aussi le diagnostic, la thérapie, la théorie et la relation docteur-patient. Une unité tout à fait à même d'être englobée par l'étiquette du holisme médical.

\*  
\*\*

Les grandes étapes du rapprochement de la médecine homéopathique française avec la médecine académique durant les années d'entre-deux-guerres peuvent être résumées ainsi : d'abord un travail de propagande mené principalement par le Dr Vannier qui conduit à une acceptation de la pratique homéopathique par une part grandissante de la société et à sa reconnaissance par les dirigeants politiques du pays, tout en étant alimentée par la formation encadrée de médecins à la pratique homéopathique et par un appareil productif performant permis par la création d'un laboratoire de type industriel ; ensuite une main tendue des médecins de *L'Homœopathie moderne*, qui renoncent à une pratique absolue de l'homéopathie et s'attachent à en présenter un visage scientifique en apparence épuré de tout mysticisme. Certains représentants de la médecine académique, et plus particulièrement le Dr Cawadias, saisissent alors cette main tendue, au nom d'une conception similaire de la médecine, et accordent à l'homéopathie une place dans la thérapeutique qu'ils nomment néo-hippocratique. En s'intégrant à la médecine néo-hippocratique, cette branche de l'homéopathie se fait une place auprès des institutions médicales officielles<sup>63</sup>. Le congrès de 1937 vient ainsi consacrer une rencontre en apparence improbable, susceptible de remettre en cause certaines habitudes historiographiques. Il met en relief un socle de conceptions communes partagé par des médecins pratiquant des thérapeutiques diverses. Au-delà d'une dichotomie opposant médecines hétérodoxes et médecine orthodoxe, ces conceptions communes nous incitent à repenser notre façon d'aborder l'étude des médecines dites alternatives et à les regarder, non pas à travers une norme difficilement homogène, mais par rapport aux conceptions qu'elles véhiculent, inscrites dans un contexte culturel donné qu'il est possible d'aborder et d'éclairer à travers leur étude. Telle est l'une des ambitions susceptibles de guider des travaux académiques approchant les médecines dites alternatives dans le cadre du holisme médical.

63 | Notons toutefois que la Seconde Guerre mondiale et l'émergence des antibiotiques auront raison de la vitalité de la médecine néo-hippocratique. Bien que des congrès soient encore organisés après-guerre sous l'impulsion du Dr Martiny, l'ampleur et les passions ne sont plus les mêmes.