Le rapport de l'idée théorique à l'expérimentation chez Hahnemann

Le système homéopathique naissant et le réalisme

Chantal Tilmans-Cabiaux
Collaborateur scientifique à l'Université catholique de Louvain

I. Introduction

La période qui a retenu mon attention dans cette approche historique et épistémologique de l'homéopathie est la fin du XVIIIe siècle et le début du XIXe siècle. Cette période correspond aux premières publications de Samuel Hahnemann, au cours desquelles on le voit élaborer d'une manière de plus en plus affirmée, un système médical nouveau, l'homéopathie, dont l'avenir ne sera pas sans remous.

Le propos de cet article a été guidé par deux questions, l'une théorique et générale issue du thème de ce séminaire, à savoir le réalisme, et l'autre plus accidentelle, amenée par les aléas de la destinée des livres en tant qu'objets matériels concrets. Je reviendrai plus tard sur cette seconde question.

Hahnemann et le réalisme... Le biologiste que je suis reconnait avoir été devancé par le physicien dans ses analyses épistémologiques de l'histoire des sciences et c'est à partir des débats qui ont animé les physiciens et philosophes sur l'opposition réalisme-phénoménisme dans leur discipline que j'ai interrogé sous un certain angle les travaux de Samuel Hahnemann en médecine.

En effet, en physique, on entend de plus en plus que si le réalisme n'est pas défendable d'une manière absolue, c'est pourtant le réalisme et non le phénoménisme –le contraire que nous lui opposons ici–, qui est le véritable moteur de la science [(1)]. Le phénoménisme correspondrait à un stade provisoire de l'élaboration théorique, celui où on se limite à dire «les faits se présentent de telle manière dans leur régularité phénoménale». Mais, on

(1) Cette thèse a été discutée, à propos des travaux de Newton, par Loup Verlet.

n'en reste pas souvent là et la question suivante –d'option réaliste celle-là– vient tôt ou tard quand on veut connaître l'essence du phénomène ou la cause physique de sa régularité légale. Pour prendre un exemple bien connu, si on s'en était tenu à une description phénoménale des combinaisons chimiques entre éléments (loi de Proust et loi des proportions définies), on n'aurait jamais pu poser l'hypothèse de la réalité d'une structure de base propre à chaque élément chimique. Or l'hypothèse atomique, audacieuse parce que d'option dangeureusement réaliste et d'ailleurs pour cela aussi controversée pendant longtemps au XIXe siècle, a été féconde et a permis à la chimie de progresser [(2)].

Cette même thèse pourrait servir de guide en biologie ou en médecine aussi et c'est sous cet angle que j'ai essayé d'envisager la logique d'élaboration de la doctrine homéopathique de Hahnemann comparée à celle d'autres chercheurs. Ma première préoccupation a été peut-être de comprendre le processus de marginalisation de l'homéopathie par rapport à la médecine héritière d'un autre fondateur tel que Claude Bernard, alors même que l'idée théorique sous-jacente au système semblait féconde et respectueuse de la spécificité de réaction des systèmes vivants. Je me suis demandé, en d'autres termes, si ce n'est pas un phénoménisme trop scrupuleux, prenant la forme chez Hahnemann d'un examen attentif des symptômes de trouble perçus au niveau de l'organisme dans sa globalité, mais avec la volonté de ne pas poser d'hypothèses sur la cause des troubles ou sur l'«essence» de la maladie, qui avait fermé son système sur lui-même l'empêchant pendant longtemps d'échanger ses données avec celles de la médecine scientifique naissante. Et, réciproquement, si ce n'était pas la conviction réaliste que le vivant obéit à un système de lois fondamentales à la manière des systèmes physiques et que la recherche médicale nous fera atteindre ces lois, qui a été le moteur du progrès de la thérapeutique. Même si cette conviction a entraîné aussi la médecine actuelle dans des difficultés qu'un retour à un plus grand «phénoménisme» aiderait peut-être à dépasser, mais n'anticipons pas sur la discussion.

II. L'hypothèse homéopathique naissante

Pour donner quelques repères biographiques, Samuel Hahnemann est né en Saxe en 1755. D'une milieu assez simple, il aborde les études, puis la profession de médecin, avec une préoccupation essentiellement thérapeutique, qu'il gardera d'ailleurs jusqu'au bout de ses recherches. Or, il semble

(2) Cf. P. THUILLIER, *La résistible ascension de la théorie atomique*.

qu'il n'ait pas été heureux dans cette pratique au sens où il n'est pas parvenu à guérir ses premiers malades. À partir de ses échecs successifs, Hahnemann se posait la question du bien-fondé des méthodes thérapeutiques appliquées systématiquement à cette époque.

Ayant peu de succès comme médecin dans les divers lieux où il s'est établi, il a assuré sa subsistance et celle de sa famille en effectuant des traductions de l'anglais et du français.

L'*expérience de base* qui semble avoir été le fondement de sa théorie ou de sa doctrine, lui a été suggérée à partir d'un texte de l'écossais W. Cullen, texte qu'il traduisait de l'anglais et qui donnait sur l'action de la poudre d'écorce de quinquina des informations qui lui semblaient fausses et contradictoires entre elles. Pour vérifier les données de Cullen sur l'action de ce médicament fébrifuge sur la paroi de l'estomac, il en a absorbé lui-même une dose équivalente à 15 g et a été surpris de constater que ce médicament pris par un organisme sain provoquait tous les symptômes de la fièvre, que, par ailleurs, il supprimait chez le malade. D'où une interprétation théorique qui peut avoir pour origine la connaissance que Hahnemann avait des écrits d'Hippocrate, où la loi de similitude se trouve énoncée, alliée à sa conviction que les systèmes proposés par la médecine de son temps étaient inefficaces, parce que non fondés rationnellement, et qu'il y avait peut-être autre chose à penser.

Avant de publier sa découverte, Hahnemann répète l'expérience du quinquina, sur lui et sur d'autres. Il teste aussi d'autres drogues et ce n'est qu'en 1796 qu'il publie un article discutant et argumentant les orientations de la médecine de son temps, en particulier l'inanité de la thérapeutique palliative : «les médecins cherchaient à supprimer les symptômes existants par des médicaments qui produisent un effet contraire ; par exemple, la constipation au moyen des purgatifs [...] contraria contrariis curantur» (3). Il propose, sur la base de nombreuses expériences, un nouveau principe thérapeutique : «pour découvrir les véritables propriétés médicinales d'une substance dans les affections chroniques, on doit porter son attention sur la maladie artificielle particulière qu'elle provoque ordinairement dans l'organisme, afin de l'adapter alors à un état pathologique très analogue qu'il importe d'écarter» (4).

(3) S. HAHNEMANN, *Essai sur un nouveau principe pour découvrir les vertus curatives des substances médicinales, suivi de quelques aperçus sur les principes admis jusqu'à nos jours*, p. 29 et p. 32.

(4) S. HAHNEMANN, *Op. cit.*, p. 39.

Ce n'est pas cet article, mais un traité de 1805, intermédiaire entre l'article de 1796 et l'*Organon* de 1810, que j'ai choisi d'examiner ici.

III. Pourquoi examiner ce traité préliminaire qu'est le *Fragmenta de viribus medicamentorum positivis sive in sano corpore humano observatis* ?

C'est en quelque sorte le hasard qui m'a conduite à retenir cet ouvrage qui, souvent passé sous silence dans les bibliographies relatives à Hahnemann, ne semble pas avoir été largement diffusé, ni traduit. Seule existe une édition anglaise datée de 1834 et une édition française presque confidentielle publiée dans la revue l'*Art Médical*.

Mon projet initial était de traduire l'ouvrage en français, puisqu'aucune traduction ne semblait actuellement disponible. La revue *L'Art Médical* en a publié une traduction partielle en 1855 (trad. de Champeaux et Milcent). Ce texte a été republié en 1956 dans la *Revue Belge d'Homéopathie*, épuisée sans doute. C'est cette traduction-là que j'ai finalement utilisée.

C'est le hasard en effet qui m'a fait remarquer, à une vente publique de livres scientifiques et dans des lots séparés, deux ouvrages quasiment contemporains, portant sur le même thème, l'action des drogues, et qu'un même propriétaire de l'époque avait dû déjà essayer de confronter l'un à l'autre, à savoir le traité, déjà mentionné, de Samuel Hahnemann de 1805 (*Fragments sur les effets positifs des médicaments observés chez l'homme sain*) et un traité de thérapeutique de J.L. Alibert intitulé *Éléments de thérapeutique suivis d'un Essai sur le nouvel art de formuler* et publié à Paris en 1804.

Ouvrons ici une parenthèse : comment s'autoriser à penser que ces deux ouvrages ont été rassemblés à l'époque par un même propriétaire (ou par une même institution, mais dans ce cas une indication de classement serait attendue) ? La même origine est attestée par l'atelier de reliure qui a exécuté ces deux reliures. Le papier marbré, toujours artisanal, est identique chez les deux, mais surtout les pièces de titres de papier renforcé qui avec le temps se sont fendillées d'une manière particulière et peu courante sont les mêmes aussi. Par ailleurs, la reliure de l'ouvrage d'homéopathie est caractéristique de l'époque Empire, avec son dos lisse et ses faux-nerfs. On peut donc bien penser que ces deux livres ont été rassemblés à l'époque ou peu de temps après leur parution, par quelqu'un qui a jugé intéressant de les mettre en relation ou de les interroger l'un par l'autre... Ce sont ces questions-là, posées il y a près de deux cents ans, que j'aurais voulu essayer

de retrouver. Bien sûr, celui qui a rassemblé ces livres ne les a peut-être pas lus, car on doit reconnaître qu'ils sont vierges d'annotations, mais son questionnement reste pourvu de sens pour nous.

Que pouvaient signifier à l'homme de cette époque où la médecine semblait vouloir secouer ses vieilles habitudes et rationaliser sa pratique, ces deux traités si différents sur les effets des drogues ? Et comment cerner l'originalité de la démarche de Hahnemann à partir de ce qui se faisait à son époque, au moment où il élaborait son système ?

IV. Confrontation de deux ouvrages contemporains : Importance relative des données théoriques et des données expérimentales dans chaque ouvrage

Dans le *Fragmenta* de Hahnemann, la *partie proprement théorique* est réduite aux quelques pages de la préface qui reste somme toute assez laconique sur bien des points, en renvoyant sans doute implicitement le lecteur à l'article précédent de 1796. Sa vocation ne semble donc pas être théorique, mais avant tout pratique et expérimentale. Pour interpréter les quelques rappels théoriques de la préface, il faudra s'autoriser à les mettre en relation avec ce qui a été proposé en 1796. C'est d'ailleurs un fait impressionnant dans les publications de Hahnemann que chaque livre semble supposer connu tout ce qu'il a écrit auparavant et qu'il n'y a quasiment pas de redites d'un livre à l'autre, sauf une affirmation de plus en plus dogmatique de sa théorie ou de sa doctrine. Ce sont des livres de chercheur qui communique ses données plus que de professeur qui repart à zéro à chaque fois.

Ce livre s'adresse donc manifestement à un lecteur averti, intéressé par l'idée homéopathique, et semble avoir pour but d'élargir ou de produire de nouvelles connaissances expérimentales et lui donner un outil pratique pour sa thérapeutique.

Les *Éléments de thérapeutique* de Alibert sont, pour leur part, beaucoup plus explicites sur les principes théoriques invoqués pour définir le champ de la thérapeutique, ses liens avec la physiologie, la pathologique et l'anatomie. Le traité développe une philosophie du vivant humain et de son étude par la médecine et propose des théories explicatives particulières en se référant à d'autres auteurs, tout particulièrement à Stahl et à sa vision dynamique des forces vitales. À titre indicatif, la préface des *Fragmenta* comprend cinq pages et les prolégomènes de J.L. Alibert trente-six, mais en plus, tout au long de ce second ouvrage des explications de type théorique

s'articulent encore aux données expérimentales relatées. Les *Fragmenta* sont un ouvrage intermédiaire, une recherche en cours, mais conduite sur une hypothèse théorique sous-jacente très forte, exprimée ailleurs (*similia similibus curentur*). De leur côté, les *Éléments* sont un traité plus construit et de prétention plus complète sur le sujet de la thérapeutique, faisant appel à un ensemble de théories explicatives de niveau varié pour discuter les «faits», en même temps beaucoup moins dirigées par un principe théorique fort.

En ce qui concerne le nombre de substances examinées, la différence entre les deux ouvrages est, elle aussi, très grande, puisque Hahnemann relate les effets de vingt-six drogues simples, alors que Alibert en examine plus de deux cents. Mais le premier ne relate que les substances qu'il a testées lui-même d'une manière systématique sur lui ou d'autres personnes en parfaite santé, alors que le second trace un panorama critique des effets des médicaments, mais surtout sur la base de données bibliographiques et non systématiquement sur ses propres observations.

V. Principes thérapeutiques et théoriques communs

Pour autant que l'on s'autorise à comparer entre eux une préface de cinq courtes pages (mais mises en lumière par les autres articles précédents) aux prolégomènes de trente-six pages serrées, on peut repérer quelques principes théoriques communs aux deux médecins.

1. Le principe de l'*individualité* des malades et des actions des drogues sur ceux-ci

Alibert aborde longuement, et au cours de plusieurs rubriques, ce principe dont doit tenir compte le thérapeute averti. La réaction d'un malade à un médicament doit en effet tenir compte des différences de «tempéramens». «Voilà pourquoi, nous dit-il, les différentes méthodes de curation ne peuvent point se transmettre dans les livres ; elles sont déterminées par les lieux, les instants, les circonstances ; en un mot, par la présence seule des sujets» (5), de la «sensibilité individuelle» (6), de «l'habitude» (7), des «âges» (8), des

(5) J.L. ALIBERT, *Éléments de thérapeutique*, p. XI.
(6) J.L. ALIBERT, *Op. cit.*, p. XIII.
(7) J.L. ALIBERT, *Op. cit.*, p. XVIII.
(8) J.L. ALIBERT, *Op. cit.*, p. XXI.

«sexes» (9), du «régime ordinaire» (10), du «climat» (11), des «saisons» (12), et des «affections morales» (13).

Hahnemann, de son côté, exprime en quelques lignes la même idée :

> «Les médicaments simples développent chez l'homme sain des effets qui sont propres à chacun d'eux : ils ne les produisent cependant ni tous ensemble ou suivant une série unique et constante, ni tous chez chaque individu, mais les uns peut-être aujourd'hui, les autres demain ; celui-ci en premier lieu chez Caïus, celui-là en troisième lieu chez Titius [...]» (14).

2. Le principe de la *stabilité dynamique* des êtres vivants et donc de l'homme

Alibert pose cette loi en priorité :

> «Grande loi de l'économie animale, qui fait qu'elle se conserve, et qu'elle résiste aux causes destructives qui la menacent, autant que le permet sa propre énergie ; [...] force [...] qui régit, dans le corps humain, cette réunion admirable de systèmes, qui, par leur structure, leur accord, leur dépendance réciproque, et le noble commerce de leurs fonctions, concourent à former le plus bel édifice vivant de la nature» (15).

D'où, à partir de cette conception dynamique de la vie dans l'état de santé, une perspective analogue pour la médecine lors de la maladie :

> «[...] l'acte qui constitue la vie a donc un but entièrement analogue à celui que propose la médecine ; et celle-ci ne

(9) J.L. ALIBERT, *Op. cit.*, p. XXII.
(10) J.L. ALIBERT, *Op. cit.*, p. XXIV.
(11) J.L. ALIBERT, *Op. cit.*, p. XXV.
(12) J.L. ALIBERT, *Op. cit.*, p. XXVII.
(13) J.L. ALIBERT, *Op. cit.*, p. XXIX.
(14) S. HAHNEMANN, *Fragmenta de viribus medicamentorum sive in sano corpore observatis*, p. V.
(15) J.L. ALIBERT, *Éléments de thérapeutique*, pp. III-IV.

> doit faire que ce que la nature ferait elle-même, si elle procédait avec ordre. [...] l'objet final de la matière médicale étoit (référence à Bordeu) de régulariser et de diriger convenablement les efforts salutaires des facultés vitales» (16).

Hahnemann ne fait pas, dans ce traité expérimental de 1805, de rappel de ce principe qui est sous-jacent à son principe «*similia similibus*». Cela a été dit ailleurs et est présupposé. En effet, c'est parce que les systèmes vivants ont cette tendance à conserver et rétablir activement leur propre équilibre en cas de stimulus ou d'attaque extérieure, qu'il est posssible de comprendre qu'une substance qui provoque la fièvre chez un organisme sain soit précisément celle qui puisse soigner la fièvre d'un organisme malade. La loi des semblables est fondée sur cette loi de stabilité dynamique des systèmes vivants, appelée aussi loi de réaction. Alibert dira plus loin : «Un des grands vices de la Thérapeutique actuelle est d'abuser des médicamens, et d'accoutumer la nature à l'inaction» (17). Par exemple, si je neutralise l'acidité gastrique par l'absorption d'une base, l'organisme s'habitue progressivement à ne plus équilibrer lui-même son acidité. Si, à l'inverse, je laisse la nature se défendre ou mieux si je la stimule à réagir en lui donnant de l'extérieur une petite quantité d'acide supplémentaire, l'organisme rétablira peut-être son équilibre en produisant *lui-même* la base qui lui manque. C'est schématique, mais c'est la logique de l'hypothèse homéopathique et finalement la logique de Alibert en est très proche...

Hahnemann, dans tous ses exemples commentés de l'article de 1796, est très explicite sur ce point. Dans un autre petit article de la même époque, à savoir *La médecine de l'expérience* (1805), il dit ce que l'expérience commune sait à propos des somnifères :

> «Ainsi, il n'est pas rare qu'une insomnie chronique cède pour quelque temps à des doses journalières d'opium prise le soir, parce que l'effet primitif de cette substance qui agit ici comme palliatif, est de porter au sommeil ; mais comme son effet secondaire est de produire l'insomnie, c'est à dire d'ajouter à la maladie primitive, on est obligé d'augmenter continuellement la dose jusqu'à ce [...]» (18).

(16) J.L. ALIBERT, *Op. cit.*, pp. IV-V.
(17) J.L. ALIBERT, *Op. cit.*, p. XXXIII.
(18) S. HAHNEMANN, *La médecine de l'expérience*, p. 351.

Ces deux grands principes étant supposés et communs pour les deux chercheurs, d'autres théories explicatives mais surtout d'autres principes de recherche vont être ajoutés par Alibert et ce sont ceux-ci qui vont finalement différencier le projet théorique et méthodologique, on pourrait ajouter aussi épistémologique en référence à notre discussion préalable sur le réalisme, de chaque auteur et de chaque traité.

VI. Projets théoriques et épistémologies différentes

Non seulement leur compréhension globale du vivant est la même, mais encore leurs *intentions* respectives de départ semblaient cependant bien proches et typiquement celles de ce stade d'évolution de la médecine. *Chacun* dénonce l'inanité des méthodes et des théories médicales antérieures non fondées sur des données sûres et *a l'intention d'établir des «faits» d'expérience sur l'action des drogues*.

Ainsi, J.L. Alibert, citant Stahl dans la première rubrique de ses *Prolégomènes*, déclare vouloir «affranchir la thérapeutique de ces théories ténébreuses et mensongères qui ont détourné l'art de guérir» et plus loin il poursuit : «dans les essais nombreux que j'ai tentés à l'Hopital Saint-Louis, pour constater les vertus des remèdes [...], j'ai eu l'occasion de me convaincre que rien n'était plus sage que de chercher et de douter sans cesse dans une matière qui intéresse de si près la vie des hommes. Lorsqu'on fait usage de sa raison, on ne peut que verser le ridicule sur une multitude d'erreurs qui, [...]» (19). Quant à Hahnemann :

> «En effet jusqu'à présent aucun médecin, que je sache, ne s'est inquiété de rechercher ce que les médicaments produisent par eux mêmes, c'est à dire les changements qu'ils amènent dans le corps en état général de santé, pour qu'ainsi l'on voie clairement à quelles maladies en général ils conviennent [...]. Quant à moi j'ai pensé qu'il valait mieux n'administrer au malade d'autres médicaments que ceux dont l'effet chez l'homme sain (il convient de les appeler absolus ou positifs) auraient été reconnus par moi auparavant, et, autant que possible, constatés et expérimentés» (20).

(19) J.L. ALIBERT, *Éléments de thérapeutique*, p. XXXIV.

(20) S. HAHNEMANN, *Fragments sur les effets positifs des médicaments observés chez l'homme sain*, préface, p. 1.

Leurs conceptions théoriques de la vie (on pourrait dire leurs philosophies de la vie) et réciproquement de la finalité de la thérapeutique sont comparables dans leurs grandes lignes et relèvent d'une conception dynamique et globale des systèmes vivants (une approche systémique, dirions-nous actuellement), mais pour pouvoir les appliquer à une thérapeutique concrète lors d'une maladie particulière, il faut encore établir des connaissances médicales et factuelles précises. Et c'est là que les chemins se séparent radicalement.

Les deux auteurs vont se donner *des projets de recherche bien différents*, sous-tendus par *des épistémologies différentes* de la connaissance médicale.

Pour Hahnemann, c'est le symptôme, ou l'effet phénoménal enregistré au niveau de l'organisme dans sa globalité, qui est le signe à la fois du trouble entraîné par la maladie, à la fois du trouble provoqué par une substance chez un organisme sain. *C'est donc le symptôme qui est la connaissance de base à établir* pour appliquer judicieusement une substance à une maladie particulière. Dans son premier volume de 269 pages, Hahnemann s'attache à distinguer finement tous les symptômes provoqués par les vingt-six substances, végétales et parfois minérales, testées sur l' organisme sain, et à nous informer de leur délai d'apparition et de leur fréquence. Après ses propres observations, il nous renseigne les références bibliographiques d'ouvrages ayant mentionné certains symptômes pour les mêmes substances et sans doute dans les mêmes conditions, soit en état de santé. Dans le second volume de son ouvrage comprenant 470 pages, un index reprend par ordre alphabétique tous les symptômes mentionnés dans le premier ouvrage et renvoit aux substances qui les ont fait apparaître (cf. ill.). Il se garde bien de proposer la moindre hypothèse explicative sur le mode d'action de la substance ni sur le lien que l'on pourrait établir entre celui-ci et le symptôme manifesté au niveau global.

Tout à l'inverse, Alibert défend que les connaissances de base pour fonder la thérapeutique sont le *mode d'action des substances sur l'organisme, les causes et modes d'action de la maladie, la connaissance des parties anatomiques affectées* par la maladie en référence à leur état physiologique sain. Il écrit d'ailleurs, en guise de conclusion à son premier volume:

> «On a pu déjà se convaincre que mon but constant, dans mes leçons de Thérapeutique, a été de montrer aux élèves les liens nécessaires qui unissent la matière médicale à la physiologie et à la pathologie ; en effet, ces deux dernières sciences expliquent, pour ainsi dire, de concert, et les phénomènes organiques qui conservent les fonctions du

> corps humain, et les causes diverses qui nuisent à son harmonie, aussi bien que les symptômes qui en décèlent les différentes altérations» (21).

On trouve là exprimé ce qui sera le projet théorique de la médecine scientifique, repris par Claude Bernard qui lui appliquera une méthodologie expérimentale rigoureuse, absente ici à ce stade d'évolution de la médecine, chez nos deux auteurs d'ailleurs. Bien sûr, concrètement, les modes d'action supposés ou les théories explicatives utilisées par Alibert pour rendre compte des maladies ou de leur traitement étant souvent de pures hypothèses rassemblant des faits mal établis et peu précis, elles pouvaient être sujettes à caution et sembler actuellement peu «scientifiques».

C'est pour cette raison-même que Hahnemann refuse les hypothèses sur les causes profondes des maladies autres que les maladies qui dépendent clairement d'une cause visible et matérielle, une écharde dans un pied ou aussi une maladie épidémique causée par un «miasme» (22). On lira plus tard aussi dans le *Traité de matière médicale*, reprenant de 1811 à 1821 d'une manière plus complète le traité *Fragmenta* de 1805 :

> «S'il est une matière qui mette au jour avec certitude la destination des substances médicinales, ce doit être celle qui s'abstient de toute conjecture et de toute assertion vague relativement aux prétendues vertus dont elles sont douées, et qui se contente d'indiquer ce que les médicaments manifestent de leur vraie tendance à agir par les symptômes auxquels ils donnent lieu dans le corps humain» (23).

La théorie explicative de base qu'Alibert nomme d'ailleurs «centre commun auquel viennent se rattacher toutes les vérités de la science de l'homme», et où il se réfère à Chaussier de l'école de Montpellier, est «la doctrine expérimentale de la sensibilité et de l'irritabilité, considérées dans les divers systèmes d'organes dont l'économie vivante se compose» (24). C'est cette perspective qui va rendre compte de l'organisation et de la présentation concrète de son traité. En effet, les chapitres suivent la localisation

(21) J.L. ALIBERT, *Éléments de thérapeutique*, p. 570.

(22) Cf. S. HAHNEMANN, *Trois méthodes accréditées de traitement*.

(23) S. HAHNEMANN, *Traité de matière médicale ou de l'action pure des médicaments homéopathiques*, pp. 5-6.

(24) J.L. ALIBERT, *Éléments de thérapeutique*, p. XXXI.

des systèmes anatomiques. Par exemple, le premier volume compte 570 pages et présente *Les médicamens qui agissent sur le système des voies digestives* (ch.I) et *Les médicamens qui agissent sur le système des voies urinaires* (ch.II). À l'intérieur de chaque chapitre, d'autres catégories sont établies suivant les organes, l'origine végétale, animale ou minérale de la substance, ou encore le mode d'action supposé (action sur la contractilité fibrillaire ou sur la contractilité musculaire, par exemple). Chaque substance est présentée dans son histoire naturelle, ses propriétés physiques, chimiques et médicinales. Des mémoires d'expériences sont cités et dans certains cas, on y voit apparaître le modèle de l'expérience physiologique sur des animaux, suivie d'une dissection, qui a été systématiquement utilisée plus tard par exemple par François Magendie, le maître de Claude Bernard, et relatée dans un ouvrage de thérapeutique de celui-ci (25). Tous ces aspects de méthode et types de résultats sont déjà critiqués par l'article de 1796 de Hahnemann : l'utilisation de l'analyse des propriétés chimiques, des propriétés physiques des plantes, et surtout la référence à des expériences de test d'une substance sur des animaux auxquelles Hahnemann s'est toujours opposé, fidèle en cela aux principes théoriques qu'il affirme dans son système (individualité des malades et des remèdes et stabilité dynamique des organismes dans leur globalité). Certains textes d'argumentation sont très explicites à ce point de vue et assez cohérents avec la philosophie du vivant (nous dirions maintenant une conception systémique plutôt qu'analytique) qu'il a développée (26). En effet, si l'on défend le principe théorique de l'individualité des malades et des remèdes, il semble abusif de comparer entre eux dans leurs réactions, l'homme et l'animal de laboratoire.

Parfois, il est fait référence aux observations provoquées de Alibert lui-même avec Ph. Pinel à l'Hospice de la Salpétrière, par exemple, un traitement appliqué à une ligne de lits de malades, la ligne opposée étant le groupe témoin (27).

VII. Méthodes expérimentales mises en œuvre

La difficulté d'établir, à partir des expériences relatées par l'ouvrage de J.L. Alibert, des «faits» scientifiques précis tient sans doute au type de

(25) Fr. MAGENDIE, *Formulaire pour la préparation et l'emploi de plusieurs médicamens*.

(26) S. HAHNEMANN, *Essai sur un nouveau principe pour découvrir les vertus curatives des substances médicinales*, p. 17.

(27) J.L. ALIBERT, *Éléments de thérapeutique*, tome II, p. 173.

dispositif expérimental et à une méthode qui n'avait pas encore la possibilité effective de réaliser, même d'une manière approchée, le fameux isolement des facteurs, ce qui sera le souci constant d'un Claude Bernard.

Le dispositif préconisé par Hahnemann, tout en utilisant comme critère d'observation le symptôme avec toute sa subjectivité relative dans certains cas, manifeste à ce point de vue une préoccupation plus grande d'isoler les variables testées. Il préconise de tester les substances simples, jamais les médicaments composés dont les effets se compliquent l'un par l'autre. Il insiste sur le fait que l'on doit connaître les effets absolus des médicaments, soit ceux qui se manifestent dans l'état de santé, car «les effets des médicaments lorsque nous les employons au milieu du trouble des maladies, n'apparaissent point tels qu'ils sont par eux-mêmes, mais modifiés par les symptômes du mal. Ce sont des phénomènes d'une nature entièrement mixte et compliquée qui rendent la médecine empirique lorsqu'elle les prend pour base» (28). Cette préoccupation méthodologique fait bien sûr partie du système théorique homéopathique. Alibert pour sa part ne mentionne que les effets curatifs, donc relatifs pour Hahnemann, des médicamens ; il ne mentionne les symptômes positifs que lorsqu'il décrit des empoisonnements accidentels par une substance toxique. C'est ainsi que j'ai cherché à comparer ce type de donnée pour des plantes réputées vénéneuses et examinées dans les deux ouvrages. Que ce soit pour la Belladone, la Digitale ou l'Ellebore blanc, on trouve en première analyse très peu de traits communs mentionnés de part et d'autre, même pour les symptômes dits les plus saillants dans les compte-rendus de Hahnemann.

Par ailleurs, même si la préoccupation d'isoler les variables testées est plus explicite dans les expériences de Hahnemann, on n'a cependant pas le sentiment non plus, du point de vue de scientifique qui est le nôtre actuellement, de se trouver en présence de «faits» clairement circonscrits et établis. On n'a aucune indication méthodologique précise sur le nombre de cas examinés, la répétition des expériences (ce qui semble habituel pour la science de cette époque), il mentionne simplement une différence de fréquence d'observation en notant en caractères gras les symptômes qui se manifestent classiquement dans l'absorption d'une drogue et en italiques ou entre parenthèses, ceux qui ne se sont que très rarement présentés. Mais surtout, dans ce traité-ci de 1805, aucune précision n'est donnée sur les doses de substance absorbée qui provoquent les effets primaires et secondaires ou seuls les effets primaires. Or on sait que cet aspect sera développé

(28) S. HAHNEMANN, *Fragmenta de viribus medicamentorum sive in sano corpore observatis*, p. IV.

plus tard d'une manière systématique dans sa doctrine homéopathique. Il mentionne ici que les «doses fortes» provoquent successivement différents types de symptômes appelés suivant leur délai d'apparition, primaires, secondaires et parfois tertiaires. Les doses faibles ne présentant pour leur part que la première série d'effets. C'est sans doute là qu'il faut voir l'origine de l'idée progressive de diluer les drogues pour cibler leur action sur les symptômes visés de premier ordre uniquement.

VIII. Conclusion : Essai d'interprétation de la marginalisation de la médecine homéopathique par rapport à la médecine scientifique naissante

1. La question des dilutions infinitésimales

Nous laisserons de côté pour le moment le premier argument qui est souvent avancé par les partisans de la médecine scientifique à l'encontre de l'homéopathie, à savoir celui des dilutions infinitésimales et de l'impossibilité pour une substance de rester suffisamment active sur l'organisme dans ces conditions. Ces dilutions-là ne sont d'ailleurs pas pratiquées par tous les homéopathes et en tous cas pas par Hahnemann à ses débuts. Le problème de la dilution a été amorcé à partir de la considération des effets de premier ordre et de second ordre dont la présence dépend du dosage de substance utilisé. Cela semble être une logique essentiellement expérimentale qui s'est développée d'une manière autonome à l'intérieur de l'homéopathie. De même, la méthode de préparation par trituration pour les solides et secousses répétées pour les liquides ont été dénoncées comme pratiques mystérieuses faisant songer aux pratiques alchimiques. Cela a sans doute beaucoup contribué à nourrir les polémiques de ses adversaires, mais ne semble pas rigoureusement constitutif du système théorique : c'est donc un faux procès fait à l'homéopathie. Le commentaire de l'édition française de 1873 faite sur la dernière édition allemande de l'*Organon* par Léon Simon père est très intéressant sur ces aspects [(29)].

2. Le dogmatisme croissant de la doctrine homéopathique de Hahnemann

En considérant l'évolution du contenu théorique de ses différents articles ou ouvrages, depuis 1796 jusqu'à 1821 *(Matière médicale pure*, 1811-1821),

(29) S. HAHNEMANN, *Exposition de la doctrine homéopathique ou Organon de l'art de guérir*.

on est frappé de constater que les affirmations de Hahnemann, très nuancées et argumentées dans son premier article, deviennent de plus en plus dogmatiques dans les ouvrages successifs. Si au départ, la thérapeutique classique était encore examinée avec attention, finalement Hahnemann affirme que l'homéopathie est la seule thérapeutique valable dans tous les cas. Il s'est donc lui-même, par cette attitude radicale, marginalisé du reste de la médecine en évolution, dont il a été exclu de facto.

3. Interprétation sociologique du processus de marginalisation de l'homéopathie face à la médecine dite scientifique

On m'a fait judicieusement remarquer que la marginalisation d'un courant de recherche en médecine se perpétue à partir du moment où la décision de ne pas intégrer son enseignement dans le cadre de la formation professionnelle du médecin est laissée à ses seuls opposants représentant le système médical dominant, et non à une discussion publique intégrant l'avis des «usagers». Le cas de l'homéopathie illustre bien ce processus de protection d'une profession, ici la médecine, qui en garantit la normalisation mais en entraine aussi la rigidité.

Hahnemann lui-même, à son époque, a dû faire face à cette méthode sociologique de marginalisation de sa thérapeutique, puisque un décret du gouvernement de Metternich en 1819 lui interdisait de préparer ses médicaments et donc de pratiquer sa médecine homéopathique en invoquant la raison que c'était le privilège reconnu des pharmaciens.

4. Interprétation épistémologique : L'anti-réalisme de Hahnemann

La dernière raison invoquée est celle que j'ai tenté de montrer ici, que l'homéopathie a voulu rester une médecine symptomatique, essentiellement tournée vers la thérapeutique. Elle s'est abstenue de rechercher les mécanismes d'action des substances utilisées et cela a certainement contribué à freiner son articulation au développement parallèle de la médecine dite scientifique.

La comparaison des deux ouvrages contemporains, 1805 et 1804, a montré qu'ils participaient tous les deux d'une même volonté de réformer la médecine en partant de données expérimentales positives, pour l'un les symptômes positifs provoqués par les médicaments sur les corps sains confrontés aux symptômes des maladies, pour l'autre le mode d'action des médicaments sur les organes malades. Ils sont tous deux le reflet d'une modernité de la médecine à ce point de vue, même si leur procédure expérimentale, sous des critères différents, n'est pas encore de type scientifique,

si on se rapporte au modèle proposé plus tard par les expériences de Claude Bernard.

L'analyse comparative a permis de montrer une philosophie du vivant et de la médecine commune aux deux auteurs. Mais face à cela, c'est le projet de recherche de Hahnemann (son projet théorique et la méthodologie qu'il met en place) et son épistémologie qui marque une plus grande cohérence logique avec sa philosophie de la vie. Le système proposé par Hahnemann est étonnamment «moderne» et très signifiant pour notre sensibilité actuelle, qui nous a amenés à percevoir les limites de l'organicisme en médecine, dont Hahnemann donne par ailleurs une critique remarquablement pertinente.

Georges Canguilhem, médecin et philosophe, a discuté d'une manière très éclairante (30) ce type de problème épistémologique propre à la connaissance du vivant en opposant Xavier Bichat, défenseur du vitalisme, à Claude Bernard, porte-parole d'une compréhension du vivant en terme de mécanisme. Toute la difficulté du système de Cl. Bernard tient au fait qu'il défend que le vivant peut se réduire à un système de lois mécaniques à la manière des systèmes physiques, ce qui conduit à pouvoir établir un type ou une norme de fonctionnement valable pour tous mais en même temps, sa pratique l'oblige à reconnaître que chaque individu est particulier dans ses réactions (principe d'individualité posé par Hahnemann comme par Alibert), donc aucun ne correspond au type idéal posé. On travaille donc avec des «types» qu'on ne rencontre jamais. Bichat ne rencontre pas ce même problème parce que son système met l'accent sur le Tout et ses propriétés et qu'à ce point de vue l'individualité est dans la logique du système, l'état pathologique et l'état normal n'en sont que des formes différentes d'équilibre. Et pourtant ici aussi, malgré une plus grande cohérence logique mais pour d'autres raisons, l'histoire a privilégié la médecine héritière de Claude Bernard.

L'interprétation épistémologique posée au départ peut rendre compte encore, du moins partiellement, de la marginalisation de l'homéopathie dans le monde médical scientifique naissant. Hahnemann et ses partisans se sont eux-mêmes limités à un phénoménisme de principe, une option anti-réaliste. En fondant toute l'homéopathie sur l'étude des symptômes (des maladies comme des drogues à l'état positif), ils ont refusé de poser des hypothèses sur la cause des maladies, sur leur essence, parce qu'ils jugeaient ces hypothèses trop spéculatives et trop sujettes à caution dans l'état d'avancement

(30) Cf. G. CANGUILHEM, *Le normal et le pathologique* et *La connaissance de la vie*.

de leur science. Réciproquement,malgré toutes les erreurs auxquelles elle a conduit la médecine pendant longtemps, c'est l'option réaliste, adoptée déjà par un contemporain tel que Alibert et développée dans une méthodologie rigoureuse par un chercheur tel que Claude Bernard, qui a été un moteur de l'acquisition de connaissances en médecine. Nous rejoignons en cela les interprétations épistémologiques de même type portant sur l'évolution des connaissances en physique que j'ai évoquées dans l'introduction de cet article.

Dans cette perspective, il est facile de comprendre comment l'homéopathie dans ses principes théoriques et dans ses méthodes d'approche de la personne a actuellement un succès de plus en plus grand dans nos sociétés occidentales. Celles-ci ont intégré les acquis des connaissances médicales «scientifiques» donc standardisées et normalisées ; mais elles en perçoivent maintenant les limites par leur difficulté à prendre en compte l'individualité de chaque malade. Dans cette perspective, les polémiques étant oubliées, une complémentarité devrait pouvoir s'établir entre les deux types de médecine, reconnaissant à chacun leurs logiques d'élaboration et leurs champs d'action respectifs.

283

panis fusci sapor acidus, (*Cinch.* 95, 2.)
panis fusci cerealis nausea et ab eo salivae affluxus in ore, *Nux v.* 190, 14.
sub papula mammae nodus durus tactu dolorosus, per se dolore interdum strictorio lacerante, *Cham.* 89, 8.
papulae miliares in genis, *Cham.* 88, 8.
papulae miliares cutis erythemata obsidentes, *Cham.* 88, 9.
ex paralysi aut spasmo oesophagi indeglutitio, *Cocc.* 110, 4.
paralysis, (*Op.* 209, 2.)
paralysis cruris et brachii alterius, (*Acon.* 110, 14.)
paralysi in crure et brachio sinistro similis stupor, ita ut manum summam vix movere possit, (*Acon.* 11, 7.)
paralysis extremitatum inferiorum, (*Bell.* 39, 9.)
paralysis artuum, (*Stram.* 245, 6. 246, 13.)
paralysis ani volatica, *Acon.* 2, 15,
paralysis ani sphincteris, (*Bell.* 39, 7.)
paralysis lateris sinistri in dextri lateris paralysin mutata, (*Acon.* 11. 8.
paralysis linguae volatica, *Acon.* 2, 17.
paralysis linguae, (*Op.* 209, 11.)
paralysis pedum, (*Cinch.* 102, 4.)
paralysis pharyngis, *Cocc.* 110, 4.
paralysis pupillarum (continua), (*Stram.* 250, 6.)
paralysis vesicae urinariae sphincteris, (*Bell.* 39, 8.)
paralysis vesicae volatica, *Acon.* 2, 16.
paralysis vesicae, *Hyos.* 133, 4.
paralytica crura, (*Stram.* 246, 19.)
paralytica oris partium atonia, (*Bell.* 38, 14.)
paralytica, subita, volatica femoris asthenia inter eundum, *Puls.* 229, 12.
paralytica asthenia pollicis et indicis cum dolore quasi a distortione inter motum percipiendus, *Cham.* 78, 2.
paralytica asthenia artuum cum dolore periostii, *Cham.* 77, 9.
paralytica debilitas artuum, *Acris* 15, 10
paralyticae astheniae paroxysmi cum dorsi dolore, *Cocc.* 107, 8.
paralytica asthenia post sessum in cruribus et femoribus, *Acon.* 3, 1.
quasi paralytica artuum inferiorum immobilitas, cum vulsionibus singulis, *Ign.* 150, 13.
paralytica pedum immobilitas, *Cocc.* 107, 7.

Illustration n°1.
Extrait du second volume (Index) des *Fragmenta de viribus* de S. Hahnemann (édition latine de 1805, page 283).

Bibliographie

ALIBERT (J.L.), *Éléments de thérapeutique suivis d'un Essai sur le nouvel art de formuler*. – Paris : Crapart, Caille et Ravier, 1804.

CANGUILHEM (G.), *Le normal et le pathologique*. – 5e édition. – Paris : Presses Universitaires de France, 1984.

—, *La connaissance de la vie*. – 2e édition. – Paris : J. Vrin, 1969.

HAHNEMANN (S.), *Essai sur un nouveau principe pour découvrir les vertus curatives des substances médicinales, suivi de quelques aperçus sur les principes admis jusqu'à nos jours* / traduction française de JOURDAN et SCHLESING, dans *Opuscules divers*. – s.l., s.d.

—, *Exposition de la doctrine homoeopathique ou Organon de l'art de guérir* / traduit de l'allemand sur la dernière édition par le Docteur A.-J.-L. JOURDAN. – 5e édition augmentée de commentaires et d'une notice sur la vie, les travaux et la doctrine de l'auteur, par Léon SIMON, père. – Paris : Baillière, 1873.

—, *Fragmenta de viribus medicamentorum sive in sano corpore observatis*. – Lipsiae, 1805.

—, *Fragments sur les effets positifs des médicaments observés chez l'homme sain* / traduction française du premier tome du texte latin de 1805 par CHAMPEAUX et MILCENT, in *L'Art Médical*, 1855. – Réédition de cette traduction dans la *Revue Belge d'Homéopathie*, en 1956.

—, *La médecine de l'expérience* / traduction française de JOURDAN et SCHLESING, dans *Opuscules divers*. – s.l., s.d.

—, *Traité de matière médicale ou de l'action pure des médicaments homoéopathiques avec des tables proportionnelles de l'influence que diverses circonstances exercent sur cette action* / tables de C. BOENNINGHAUSEN ; traduit de l'allemand par A.-J.-L. JOURDAN. – Paris : Baillière, 1834.

—, *Trois méthodes accréditées de traitement* / traduction française de JOURDAN et SCHLESING, dans *Opuscules divers*. – s.l., s.d.

MAGENDIE (Fr.), *Formulaire pour la préparation et l'emploi de plusieurs médicamens*. – 7e édition revue et corrigée. – Paris : Méquignon-Parvis, 1829.

THUILLIER (P.), *La résistible ascension de la théorie atomique*, dans *D'Archimède à Einstein : Les faces cachées de l'invention scientifique* / par P. THUILLIER. – Paris : Arthème Fayard, 1988. – pp. 227-242. – (Le temps des sciences).

VERLET (L.), *La malle de Newton*. – Paris : Éditions Gallimard, 1993. – (Bibliothèque des sciences humaines).