





SAVOIR MÉDICAL,  
MALADIE ET PHILOSOPHIE  
(XVIII<sup>e</sup>-XX<sup>e</sup> SIÈCLE)



Collection dirigée par Pierre-François Moreau et Fabien Chareix

C'est [souvent] dans leur confrontation avec les sciences que les philosophies se forment à la rigueur. Leurs histoires sont intimement mêlées, qu'il s'agisse des mathématiques, des sciences de la nature et de la vie, ou de la connaissance de l'homme et de l'histoire. C'est à étudier ces confrontations toujours singulières, lisibles seulement dans le détail de leur argumentation, que cette collection souhaite se consacrer pour contribuer à l'histoire des formes de rationalité.

*Hobbes et le désir des fous.  
Rationalité, prévision et politique*  
Dominique Weber

*Hobbes et l'histoire du salut.  
Ce que le Christ fait à Léviathan*  
Dominique Weber

*Leibniz-Locke : une intrigue philosophique  
Les « Nouveaux Essais sur l'entendement humain »*  
Marc Parmentier

*Giambattista Vico.  
Rationalité et politique. Une lecture de la « Scienza nuova »*  
Pierre Girard

*Philosophie et Logique*  
Maurice Boudot

Éric Hamraoui et Anne-Lise Rey (dir.)

# Savoir médical, maladie et philosophie (xviii<sup>e</sup>-xx<sup>e</sup> siècle)

Actualité de la pensée  
de Roselyne Rey



Ouvrage publié avec le concours de l'université Paris Sorbonne.

Les PUPS sont un service général de l'université Paris-Sorbonne

© Presses de l'université Paris-Sorbonne, 2016

ISBN : 979-10-231-0542-1

Mise en page ATELIER CHRISTIAN MILLET  
d'après le graphisme de Patrick VAN DIEREN

PUPS  
Maison de la Recherche  
Université Paris-Sorbonne  
28, rue Serpente  
75006 Paris

tél. : (33) (0) 1 53 10 57 60

fax : (33) (0) 1 53 10 57 66

[pups@paris-sorbonne.fr](mailto:pups@paris-sorbonne.fr)

< <http://pups.paris-sorbonne.fr> >

## LISTE DES AUTEURS

François AZOUVI, directeur honoraire de recherche au CNRS, CESPRA.

Patrice BOURDELAIS, directeur de recherche au CNRS, directeur de l'INSHS au CNRS.

Jean-François BRAUNSTEIN, professeur des universités, département de philosophie, université Paris 1-Panthéon-Sorbonne.

Bernard CALVINO, professeur de physiologie honoraire à l'ESCPI Paris Tech.

Olivier FAURE, professeur d'histoire contemporaine, université de Lyon III, membre du LARHRA.

Jean-Louis FISCHER, historien des sciences de la vie, membre honoraire du Centre Alexandre Koyré.

Marcelo FRIAS, professeur d'histoire contemporaine à l'université Carlos III de Madrid.

Éric HAMRAOUI, maître de conférences HDR en philosophie à la Chaire Psychanalyse-Santé-Travail du CNAM (Paris).

Carl HAVELANGE, maître de recherches au FNRS en histoire culturelle à l'université de Liège.

Ann THOMSON, professeure d'histoire intellectuelle européenne à l'Institut européen de Fiesole.

7

SAVOIR MÉDICAL, MALADIE ET PHILOSOPHIE • PUAPS • 2016



## PRÉFACE

Je suis très honoré de pouvoir contribuer, par ces considérations préliminaires, à cet ensemble de textes inspirés par le travail de ma chère collègue et amie, Roselyne Rey. La découverte de nombreux centres d'intérêt communs lors de notre première rencontre à l'occasion d'un symposium consacré à l'histoire du concept d'espèce, en 1985<sup>1</sup>, m'a conduit à suivre le développement de ses travaux. Avec les recherches pionnières de Jacques Roger et de François Duchesneau, ses études, parues dans ses différents ouvrages et articles, m'ont permis d'accéder au monde complexe du vitalisme médical si important pour la compréhension des Lumières françaises et des origines des sciences de la vie à la même époque. Bien avant sa publication, en 2000<sup>2</sup>, Roselyne Rey m'avait fait cadeau d'un exemplaire de sa thèse de doctorat d'État intitulée : « Naissance et développement du vitalisme en France » (1987), soutenue sous la direction de Jacques Roger, qui m'a permis de découvrir de nouveaux aspects de la tradition médicale vitaliste.

Sa maîtrise des sources primaires incluant l'œuvre de Leibniz, des auteurs de l'école de Montpellier, ainsi que les travaux de Bordeu et de Bichat, m'a aidé, tout comme beaucoup d'autres, à parcourir ce paysage intellectuel complexe. Conjointement aux évolutions décrites par François Duchesneau, dans *Physiologie des Lumières*, son ouvrage majeur, nous avons ainsi pu acquérir une compréhension bien plus profonde de cette tradition biomédicale.

De nombreux points de rencontre avec mon objet de préoccupation central, qui consiste en l'étude des transformations de la tradition de l'histoire naturelle des Lumières et des origines de la théorie de l'évolution, sont apparus aussi bien à la lecture des publications de Roselyne que dans les conversations personnelles que j'ai eues avec elle. Ces échanges personnels

- 1 Les actes de ce symposium ont été publiés dans Jacques Roger et Jean-Louis Fischer (dir.), *Histoire du concept d'espèce, dans les sciences de la vie*, Paris, Fondation Singer-Polignac, 1986. L'article de Roselyne est le suivant : « L'espèce entre science et philosophie chez Charles Bonnet », *ibid.*, p. 79-100.
- 2 Roselyne Rey, « Naissance et développement du vitalisme en France de la deuxième moitié du XVIII<sup>e</sup> siècle à la fin du Premier Empire », *Studies on Voltaire and the Eighteenth Century*, 381, 2000.

m'ont permis de concevoir plus clairement les relations entre les origines de la pensée de l'évolution et la révolution « vitaliste » du XVIII<sup>e</sup> siècle<sup>3</sup>.

L'histoire et la philosophie du premier « vitalisme » constituent un champ de questionnement trop peu considéré et compris dans le monde anglophone. Malheureusement, dans le sillage de la philosophie des sciences qui s'est constituée dans la tradition de l'empirisme logique, avec les contresens<sup>4</sup> qu'il a véhiculés, l'histoire et la philosophie anglophones des sciences du vivant ont maintenu une attitude dédaigneuse et souvent hostile à l'égard du vitalisme scientifique, et ont minoré son importance pour la « biologie ».

L'accent doit aussi être davantage mis sur l'appréciation portée par les courants de la tradition vitaliste sur les origines de la théorie de l'évolution incluant les premières réflexions de Darwin lui-même. Roselyne et moi avons eu la possibilité de discuter ensemble de ces questions lors d'un séjour qu'elle a effectué à Notre-Dame, au printemps 1993. Elle venait alors de prononcer une conférence sur ce sujet dans le cadre de la série de conférences d'Histoire et de Philosophie des sciences de l'université Notre-Dame. Nous avons poursuivi cette conversation au colloque international d'octobre 1994 qui célébrait le 250<sup>e</sup> anniversaire de la naissance de Jean-Baptiste Lamarck<sup>5</sup>. Ce fut la dernière fois que j'eus l'occasion de discuter avec elle en personne. Le cadeau de bienvenue qu'elle me fit alors de la nouvelle traduction anglaise de son *Histoire de la douleur*, internationalement reconnue, m'apporta un nouvel éclairage sur son travail dans ce domaine. Traduit également en espagnol et en chinois, ce livre est devenu sa contribution la plus connue à la recherche.

Comme le montrent les contributions de ce livre, le travail de Roselyne Rey a inspiré différentes orientations de recherche savante au-delà du champ de l'histoire du vitalisme médical français, et même des limites du domaine de la science de la vie aux XVIII<sup>e</sup> et XIX<sup>e</sup> siècles, comme en témoigne l'article de Jean-Louis Fischer.

En revenant sur son magnifique *Naissance et développement du vitalisme en France* dans sa version publiée, éditée à titre posthume grâce aux efforts d'Anne-Marie Chouillet, de Jean-Louis Fischer et de sa fille Anne-Lise Rey, je reste impressionné par l'ambition et la maîtrise de cette étude. Ainsi que le souligne François Duchesneau dans sa préface, ce travail est devenu l'une « des références incontournables de la recherche au plan mondial ».

3 Philip R. Sloan, « Darwin, Vital Matter, and the Transformism of Species », *Journal of the History of Biology*, 19, 1986, p. 369-445.

4 J'emprunte ces perspectives au travail en cours de mon étudiant Bohang Chen, du Programme d'Histoire et Philosophie des sciences de l'université Notre Dame, qui a examiné les relations de l'empirisme logique au vitalisme scientifique.

5 Les actes de ce colloque ont été publiés par Goulven Laurent (dir.), *Jean-Baptiste Lamarck : 1744-1829*, Paris, Éditions du CTHS, 1997.

Les contributions ici réunies offrent un aperçu de la multiplicité des voies par lesquelles le travail de Roselyne Rey a initié l'exploration de plusieurs de ces horizons de recherche.

Son attention s'est tout d'abord portée sur l'histoire médicale concrète et propre aux Lumières françaises dans le contexte du Premier Empire. Mais, comme Jacques Roger, qui fut son directeur de thèse, Roselyne Rey a eu également à cœur l'étude de l'interaction de la pensée médicale et biologique avec l'histoire des idées philosophiques. Ces centres d'intérêts multiples se reflètent dans les articles qui suivent.

Le premier ensemble d'articles nous conduit dans le monde textuel que Roselyne Rey a exploré dans son étude pionnière, en mettant l'accent sur les principaux ouvrages de référence traitant de sujets de médecine pratique. Le deuxième ensemble se situe sur un plan plus épistémologique avec l'examen des changements de perception de l'âge, du soi et de la signification de la médecine. La troisième section traite de questions plus philosophiques et métaphysiques avec des discussions portant sur la médecine, le matérialisme et l'Idéologie. L'ouvrage comporte, enfin, des réflexions sur l'anthropologie et sur des questions relatives à la signification et à la définition de la douleur à partir du travail fondateur de Roselyne Rey sur ce thème essentiel.

Cette variété d'inspirations intellectuelles témoigne de l'importance durable de l'œuvre de Roselyne Rey, une grande érudite qui nous a été enlevée trop tôt, mais qui nous a légué un héritage scientifique qui affirme aujourd'hui sa pérennité et son actualité. Nous la regrettons beaucoup.

Phillip Sloan

Historien et philosophe des sciences  
University of Notre Dame (États-Unis)



## PRÉSENTATION

*Éric Hamraoui*

Le présent ouvrage réunit un ensemble de contributions – onze au total – d’histoire et de philosophie de la médecine et des sciences de la vie, nées de questionnements soulevés par l’œuvre de Roselyne Rey (1951-1995). Centrée sur l’étude de l’histoire des idées médicales, de leur naissance, de leur diffusion en France et en Europe aux XVIII<sup>e</sup> et XIX<sup>e</sup> siècles<sup>1</sup>, celle-ci ouvre un champ d’étude et de recherche plus vaste<sup>2</sup>. En effet, partant de l’analyse de la genèse du développement du courant vitaliste durant la période comprise entre la seconde moitié du XVIII<sup>e</sup> siècle et la fin de l’époque napoléonienne<sup>3</sup>, Roselyne Rey étudie les rapports entre médecine et physiologie, médecine et santé, physiologie et pathologie chez Bichat, Bordeu et Brown-Séguard. Elle analyse de même la formulation des problématiques de la génération (Charles Bonnet, au XVIII<sup>e</sup> siècle ; Érasme Darwin, au XIX<sup>e</sup> siècle), de l’hérédité et de la pathologie mentale. Mais de nombreuses autres thématiques de recherche ont fait l’objet de sa réflexion, dont le vocabulaire de la classification dans l’*Encyclopédie*, la production et la vulgarisation médicales avec l’évaluation du rôle joué par les dictionnaires et encyclopédies, la circulation des idées scientifiques et l’étude du rapport entre texte et représentation dans la littérature scientifique du XVIII<sup>e</sup> siècle. La définition des relations entre les savoirs et les pratiques constitue l’un des plus importants chantiers théoriques ouverts par Roselyne Rey peu avant sa disparition<sup>4</sup>. Chacun des textes, ici recueillis, développe un point de discussion suscité par au moins une des orientations de recherche que nous venons d’évoquer.

- 1 Danielle Gourevitch, « Notice biographique », *Revue d’histoire des sciences*, 48/3, 1995, p. 351-353.
- 2 Anne-Marie Chouillet, « Bibliographie de Roselyne Rey », *Revue d’histoire des sciences*, 48/3, 1995, p. 353-360.
- 3 Voir Roselyne Rey, *Naissance et développement du vitalisme en France de la deuxième moitié du XVIII<sup>e</sup> siècle à la fin du Premier Empire*, Oxford, Voltaire Foundation, 2000, 472 p.
- 4 Roselyne Rey, « Les relations entre savoirs et pratiques », dans Michel Lagrée et François Lebrun (dir.), *Pour l’Histoire de la Médecine. Autour de l’œuvre de Jacques Léonard*, Rennes, PUR, 1994, p. 97-104.

La question de l'appréciation du rôle joué par les dictionnaires, aussi bien au niveau de la transmission et de l'invention du savoir médical que de la transformation du regard porté sur la réalité institutionnelle et humaine de l'activité de soin et de l'action thérapeutique, est en premier lieu traitée. Objet d'un intérêt récurrent, chez Roselyne Rey, cette question est débattue dans plus de la moitié des contributions ici rassemblées. Celles de Jean-François Braunstein, Marcelo Frias et Éric Hamraoui concernent les deux premiers aspects (la transmission et l'invention du savoir médical). Jean-François Braunstein s'interroge sur la portée révolutionnaire de la pensée qui s'affirme dans les dictionnaires médicaux publiés tout au long du XIX<sup>e</sup> siècle (du *Dictionnaire des sciences médicales*, en soixante volumes, édité par Panckoucke entre 1812 et 1822, au *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales*, en cent volumes, publié chez Dechambre à la fin du siècle, en passant par le *Dictionnaire de médecine* [1821-1828] – ou *Dictionnaire* d'Adelon). Au-delà de la volonté d'élaborer la doctrine médicale officielle d'une époque, la publication des dictionnaires devient l'occasion de débats parfois âpres entre les tenants des différentes doctrines ou théories médicales. Une conception militante peut même présider à leur publication, comme dans le cas du *Dictionnaire abrégé des sciences médicales* (1821-1826) qui intègre les principaux apports de la révolution broussaisiste : la réfutation de la doctrine des fièvres essentielles, la conception d'une médecine des signes – et non des symptômes – orientée vers la connaissance de la nature et la localisation du siège des maladies, enfin, le renversement du primat de la théorie au profit de la pratique. En se démarquant du broussaisisme, *L'Abrégé* élabore une nouvelle philosophie médicale ayant pour objet l'étude de la maladie non plus considérée dans son essence mais en lien avec le corps qu'elle affecte. D'où l'affirmation d'un tournant phénoméniste – pré-positiviste – de la pensée médicale. Publié en même temps que *L'Abrégé*, et en réaction contre lui, le *Dictionnaire de médecine* promeut un éclectisme médical combinant vitalisme et acquis de la doctrine physiologique de Broussais.

Mais les dictionnaires sont non seulement un creuset d'invention théorique et d'appréciation des mutations à l'œuvre dans la pensée médicale au tournant des XVIII<sup>e</sup> et XIX<sup>e</sup> siècles<sup>5</sup>, mais encore l'instrument d'une quête de définition des modalités optimales de l'application des remèdes et le foyer opérateur de révisions terminologiques. Partant de l'analyse du contenu des articles « Pharmacie » (Bricheteau) et « Thérapeutique » (Barbier d'Amiens) du *Dictionnaire des sciences médicales*, la contribution de Marcelo Frias

5 Sur ce point, voir en particulier Claude Blanckaert et Michel Porret (dir.), *L'Encyclopédie méthodique 1782-1832 : des Lumières au positivisme*, avec la collaboration de Fabrice Brandli, Genève, Droz, coll. « Bibliothèque des Lumières », 2006.

souligne le lien établi dans le premier article entre méthode thérapeutique et préparation des remèdes, la pertinence de la première conditionnant l'efficacité des seconds. De même, un souci de consultation du goût des malades s'affirme avant l'administration de tout remède dont une simplification de l'application est également recherchée. D'où l'appui sur l'expérience, considérée comme moteur du progrès de la matière médicale. L'attention portée aux effets physiologiques et aux changements organiques générés par l'action thérapeutique accompagne, dans le second article, l'intérêt pour l'étude des lésions débutantes. Au mot « remède », Fourcroy préfère celui de « médicament » doué de la propriété de changer l'état actuel des solides et des fluides du corps humain en vue de permettre le rétablissement de la santé en s'opposant à leur détérioration. L'idée du développement des connaissances chimiques nécessaires à la fabrication des médicaments est formulée. Toutefois, selon Marcelo Frias, un contraste existe entre, d'une part, l'intention déclarée des dictionnaires de recueillir et de diffuser le savoir médical compris dans ses aspects les plus innovants, et, d'autre part, la prégnance de cadres de pensée « limités » du fait de leur caractère « officiel ».

La contribution d'Éric Hamraoui s'attarde, enfin, sur la fonction de synthèse des acquis théoriques de l'œuvre des médecins de la fin du XVIII<sup>e</sup> siècle (Morgagni, Sénac) et du début du XIX<sup>e</sup> siècle (Corvisart, Laennec) en matière de connaissance des maladies cardiovasculaires, remplie par les dictionnaires médicaux. Respect de l'observation et scepticisme à l'égard de l'étiologie et de la thérapeutique sont les maîtres mots des articles de Bricheteau, Mérat et Renaudin. Bien que limitative, la typologie des pathologies du cœur et des vaisseaux établie sert de base à une tentative de recouplement de tous les symptômes des maladies du cœur à chaque époque. Mais, en raison de l'usage de nouvelles méthodes d'observation (percussion digitale de la poitrine et auscultation médiate), la sémiologie pathologique tend à se codifier non plus seulement selon le modèle du recouplement des symptômes, mais encore, selon une logique d'approche systématique du phénomène pathologique. La question de la fonction du recours à la métaphore par le discours scientifique est également abordée. Le thème de l'impuissance thérapeutique du médecin est enfin analysé dans sa profondeur tragique.

Comme le montrent les contributions de Patrice Bourdelais, d'Olivier Faure et de Carl Havelange, les dictionnaires médicaux publiés au début du XIX<sup>e</sup> siècle ont largement contribué à rectifier l'image de la « bonne vieillesse » promue par la pensée des Lumières, et à transformer le regard porté sur l'institution hospitalière et la figure du médecin. Patrice Bourdelais souligne ainsi le caractère provisoire de l'émergence, dans la seconde moitié du XVIII<sup>e</sup> siècle, de la figure du bon vieillard, non exclusivement dévoué à la retraite spirituelle et à la préparation

de la mort. Cette conception optimiste de la vieillesse favorisant l'idée d'une réinscription du vieillard au sein du *continuum* de la vie et de la société où il continue d'occuper une place active (celle de garant de l'éducation des enfants, de l'ordre et de l'intérêt général) cesse bien vite d'être partagée. En effet, dit Patrice Bourdelais, « tout en s'efforçant d'intégrer la construction inédite de la belle vieillesse des Lumières à leur réflexion et à l'exposé de leurs découvertes physiologiques [ les médecins du début du XIX<sup>e</sup> siècle] mettent davantage en évidence les phénomènes de dépérissement physique ». Le vieillissement est peu à peu réduit à un enchaînement de dépérissements et de dysfonctionnements.

Olivier Faure centre son propos sur la construction de l'image de l'institution hospitalière dont les dictionnaires du début du XIX<sup>e</sup> siècle justifient l'existence sociale à partir d'une convocation de l'histoire – et non de la seule réalité du progrès de la médecine. Un lien est ainsi explicitement établi entre développement de la civilisation, évolution de la société et construction des hôpitaux. L'hôpital est, ajoute Olivier Faure, le fruit d'« un engagement politique libéral en faveur de la médecine et de la chirurgie ». À la même époque naît l'idée de création d'un réseau coordonné de santé alliant hôpital et secours à domicile.

Ainsi que l'observe Carl Havelange, les temps sont également ceux de l'élévation du médecin au premier rang de la société en raison de la dignité de sa profession : « Le médecin philosophe, dit ainsi Virey<sup>6</sup>, doit surpasser tous les autres hommes. » Geoffroy<sup>7</sup> dira dans le même esprit :

[...] il n'appartient qu'à celui qui a pratiqué la médecine pendant longtemps d'écrire de la métaphysique. C'est lui seul qui a vu les phénomènes, la machine tranquille ou furieuse, foible ou vigoureuse [...] successivement imbécile, éclairée, stupide, léthargique, vivante et morte.

Dans ce contexte, la référence à la figure d'Hippocrate, « créateur de la science médicale » (Doublet), devient non plus le moyen de combattre la médecine systématique, mais constitue, selon Carl Havelange, le « lieu symbolique d'unité qui, sous la double bannière de l'expérience et de l'observation, légitime toute innovation, fonde les ambitions scientifiques et sociales de la profession médicale ». Profession qui revendique le monopole des pratiques de guérison reposant sur le pouvoir supposé du médecin d'incarner la légitimité des pratiques médicales et l'orthodoxie des savoirs. Cependant, conclut Carl Havelange, en dépit du mouvement de transformation du paysage institutionnel en cours et de la mise en œuvre d'une série de valeurs et symboles de référence, cette unité de principe du corps médical demeure une vue de l'esprit.

6 *Dictionnaire des sciences médicales*, Paris, Charles-Louis-Fleury Panckoucke, vol. 50, 1820, p. 198.

7 *Encyclopédie méthodique*, Paris, chez Henri Agasse, vol. VIII, 1808, p. 183.

Concernant la question des rapports entre médecine et philosophie pour laquelle Roselyne Rey affirme un intérêt constant, comme en témoignent ses nombreux articles publiés sur l'œuvre des philosophes de l'époque des Lumières (avec une prédilection pour celle de Diderot et Condorcet) et le motif philosophique de la pensée des savants et des médecins de l'époque, François Azouvi revient sur le projet de l'Idéologie née de la volonté de féconder la philosophie par les sciences positives afin de la sortir du vague où elle gît. Ce rapprochement des déterminations de la méthode d'investigation scientifique et de la philosophie est supposé pouvoir conforter en retour la première. Ainsi, selon les Idéologues, l'Analyse – dont la prégnance s'affirme dans les dictionnaires – est l'opérateur conceptuel et la méthode de connaissance empêchant la médecine d'être un art conjectural.

Roselyne Rey a par ailleurs très tôt compris la nécessité d'un dialogue entre histoire des sciences de la vie et pensée philosophique. Dialogue dont la contribution d'Ann Thomson, qui définit le rôle joué par la référence au *De rerum naturae* de Lucrèce dans l'élaboration d'une conception matérialiste de la nature et des êtres humains, chez La Mettrie et Diderot, montre toute la fécondité. Un but commun réunit les deux philosophes : expliquer la sensibilité<sup>8</sup> de la matière, la vie et l'intelligence humaine à partir de la seule matière vivante. Mais, pour ce faire, ils s'appuient sur des interprétations divergentes de la philosophie d'Épicure repris dans le poème de Lucrèce. Œuvre qui, nous dit Ann Thomson, vaut ainsi « non pas en tant que modèle scientifique mais comme source de citations et exemple d'utilisation de l'étude de la nature afin de contrer les doctrines religieuses et les explications de type finaliste ».

Faisant écho au questionnement portant, chez Roselyne Rey, sur le monde de l'animalité, compris dans ses rapports avec le monde humain, l'analyse historique de la compréhension des mécanismes de la parthénogenèse proposée par Jean-Louis Fischer, souligne le rôle joué par cette élucidation – opérée au moyen de l'observation des résultats de la parthénogenèse expérimentale dès la fin du XIX<sup>e</sup> siècle – dans le rejet ultérieur d'une conception vitaliste et l'élaboration d'une théorie de la fécondation. En se référant aux travaux de Gregory Pincus (1903-1967), l'auteur souligne qu'une détermination homogamétique du sexe féminin aurait dû conduire la Vierge Marie à donner naissance à une fille, et non à un enfant de sexe masculin !

8 Roselyne Rey définit en ces termes l'enjeu théorique de la référence à ce dernier concept : « En faisant de la vie non le résultat de l'organisation, mais une propriété générale de la matière vivante, subsumée sous le terme général de "sensibilité", la médecine vitaliste, qui s'exprime tout au long des colonnes de l'*Encyclopédie*, a favorisé l'émergence du concept d'organisme, où le tout est plus que la somme des parties, et qui ne peut être pensé en dehors de ce qui l'environne [...] » (« Les relations entre savoirs et pratiques », art. cit., p. 98).

La contribution de Bernardino Calvino, qui porte sur la question de la douleur, touche à un aspect fondamental de la réflexion de Roselyne Rey. L'auteur pose en premier lieu la question de la situation de la douleur – comprise comme « lieu d'affirmation de l'universalité de la condition humaine et de l'unité biologique de l'espèce » – au sein de la dichotomie classique santé-maladie. Après avoir rappelé le sens de la distinction entre douleur chronique et douleur aiguë persistante, Bernardino Calvino souligne le besoin d'élaboration de nouveaux modèles expérimentaux d'analyse de la douleur chronique rendant possible la conception de nouvelles hypothèses portant sur son étiologie et le « développement plus rationnel d'une recherche pharmacologique et clinique appropriée ». La nécessité d'un élargissement des questions posées par la douleur – avec la prise en compte de la douleur chez l'enfant, le nourrisson et le fœtus – tient, enfin, selon l'auteur, à la complexité de sa nature. La douleur, dit-il, « résulte de l'expérience subjective d'une sensation émotive déplaisante résultant de processus adaptatifs tant nerveux que chimiques au sein de réseaux de neurones situées à différents niveaux du système nerveux central, dont les composantes peuvent augmenter ou diminuer en fonction des caractéristiques du stimulus, de l'état du sujet et du contexte dans lequel ce stimulus est appliqué ». Cette dernière définition fait ici écho au propos tenu par Roselyne Rey, qui, dans son *Histoire de la douleur*<sup>9</sup>, évoque l'urgence d'une interrogation sur « la manière de faire une physiologie de la douleur qui ne soit pas une simple annexe [...] de la neurologie générale, et qui restitue, dans l'analyse des processus [algogènes], les interactions multiples qui la constituent, l'intensité, la durée, la répétition, les expériences antérieures, l'affectif et le sensitif ». Ainsi s'explique, selon Roselyne Rey, la nécessité d'une pluralité d'approches, si l'on veut préciser la façon dont le discours médical a pris en charge – occulté parfois, valorisé à d'autres moments – le problème de la douleur comprise dans ses dimensions individuelle, émotionnelle, sensorielle, sensible et culturelle.

9 *Id.*, *Histoire de la douleur*, Paris, La Découverte, 1993. Voir, concernant le contenu de ce dernier ouvrage, Anne Fagot-Largeault, « Compte rendu de l'ouvrage de Roselyne Rey, *Histoire de la douleur* », *Revue d'histoire des sciences*, 48/3, 1995, p. 360-363.