

**PROGRAMME INSTITUTS ET
INITIATIVES**

Appel à projet – campagne 2021

Proposition de projet de recherche doctoral (PRD)

Intitulé du projet de recherche doctoral (PRD): Les querelles sectaires en médecine

Directrice ou directeur de thèse porteuse ou porteur du projet (titulaire d'une HDR) :

NOM : **CRIGNON**

Prénom : **Claire**

Titre : ou

e-mail : claire.crignon@sorbonne-universite.fr

Adresse professionnelle : UFR de Philosophie 1 rue Victor Cousin 75005 Paris
(site, adresse, bât., bureau)

Unité de Recherche :

Intitulé : Sciences Normes Démocratie

Code (ex. UMR xxxx) : UMR 8011

**École Doctorale de rattachement de l'équipe (future école
doctorale de la doctorante ou du doctorant) :**

**Doctorantes et doctorants actuellement encadrés par la directrice ou le directeur de thèse (préciser le
nombre de doctorantes ou doctorants, leur année de 1^e inscription et la quotité d'encadrement) : 2
étudiants en co-direction, 1^e et 2^e année de thèse**

Co-encadrante ou co-encadrant :

NOM : **PIALOUX**

Prénom : **Gilles**

Titre : ou

HDR

e-mail : gilles.pialoux@aphp.fr

Unité de Recherche :



**SORBONNE
UNIVERSITÉ**

Intitulé :

UInstitut Pierre Louis d'Epidémiologie et de Santé Publique (iPLESP), Inserm
UMR_S 1136

Code (ex. UMR xxxx) :

École Doctorale de rattachement :

Ou si ED non Alliance SU :

Doctorantes et doctorants actuellement encadrés par la directrice ou le directeur de thèse (préciser le nombre de doctorantes ou doctorants, leur année de 1^e inscription et la quotité d'encadrement) :

Co-encadrante ou co-encadrant :

NOM :

Prénom :

Titre : ou

HDR

e-mail :

Unité de Recherche :

Intitulé :

Code (ex. UMR xxxx) :

École Doctorale de rattachement :

Ou si ED non Alliance SU :

Doctorantes et doctorants actuellement encadrés par la directrice ou le directeur de thèse (préciser le nombre de doctorantes ou doctorants, leur année de 1^e inscription et la quotité d'encadrement) :

Cotutelle internationale : Non Oui, précisez Pays et Université :



**SORBONNE
UNIVERSITÉ**

Selon vous, ce projet est-il susceptible d'intéresser une autre Initiative ou un autre Institut ?

Non Oui, précisez

Description du projet de recherche doctoral (*en français ou en anglais*) :

Ce texte sera diffusé en ligne : il ne doit pas excéder 3 pages et est écrit en interligne simple.

Détailler le contexte, l'objectif scientifique, la justification de l'approche scientifique ainsi que l'adéquation à l'initiative/l'Institut.

Le cas échéant, préciser le rôle de chaque encadrant ainsi que les compétences scientifiques apportées. Indiquer les publications/productions des encadrants en lien avec le projet.

Préciser le profil d'étudiant(e) recherché.



Depuis la période antique, la médecine est traversée par des querelles et des disputes qui prennent la forme de discussion entre "sectes médicales". C'est ainsi que le médecin Galien consacre tout un traité aux conflits qui opposent les tenants de l'empirisme en médecine, ceux du rationalisme ou du dogmatisme et enfin du méthodisme (Galien, *Des sectes pour les débutants*, dans *Traité philosophiques et logiques*, éd. P. Pellegrin, 1998). Les désaccords entre médecins portent alors essentiellement sur la méthode à suivre (le débat de la *methodus medendi*) pour comprendre les causes des maladies et pour les traiter. Les enjeux sont donc épistémologiques, mais aussi métaphysiques (quelle réalité pour les maladies) et éthiques. Derrière les désaccords sur la méthode à suivre, se joue en effet aussi la définition d'un certain ethos de la pratique médicale : quel médecin faut-il être, qu'est-ce que le médecin peut promettre aux patients, quelles doivent être ses priorités lorsqu'il se trouve face à une maladie qui compromet la survie d'un individu ou d'une population et alors même que l'état de ses connaissances est incertain ?

La question des querelles sectaires traverse l'histoire de la médecine de manière récurrente et constante. La tonalité des écrits sur la médecine a parfois pris la forme d'invectives, ou de diatribes virulentes, en témoigne par exemple le chapitre consacré à l'incertitude de l'art médical par le penseur Agrippa de Nettesheim dans son traité de 1582 (*Déclamation sur l'incertitude, vanité et abus des sciences*, Paris, Jean Durand 1582) ou les propos très critiques de Michel de Montaigne sur la médecine dans les *Essais* à la fin du XVI^e siècle (voir sur ces questions Pender, 2006). Dans tous ces débats, les enjeux sont à la fois épistémologiques (quel type de rationalité peut-on viser en médecine, la méthode est-elle nécessaire et si oui, quelle méthode ? comment penser les rapports entre raison et expérience ? L'accès aux causes des maladies est-il possible) et pratiques (qui détient l'autorité en matière de santé et de guérison ? Quel est la légitimité du médecin relativement aux hommes d'Eglise ? Les querelles sectaires en médecine font apparaître un conflit d'autorité entre médecins, hommes d'Eglise, mais aussi hommes d'Etat, en charge d'assurer la survie du corps politique et des citoyens qui le composent. L'enjeu est politique mais aussi moral, puisque l'on s'interroge sur ce que l'on doit-on aux malades, sur la manière dont l'urgence ou la gravité d'une situation justifie de s'affranchir des règles. Certains philosophes (comme Francis Bacon, *Advancement of Learning*, 1605), interrogeant les raisons qui conduisent la multitude à toujours préférer les imposteurs et les charlatans (qui promettent des remèdes miracles et des guérisons rapides aux médecins si peu assurés de leur savoir), font remarquer à quel point il est délicat d'évaluer la pratique médicale, tout comme l'art politique : car s'il est facile de déplorer les échecs, on ne peut jamais être totalement assuré que les succès remportés ne doivent rien au hasard ou à d'autres facteurs que l'intervention du médecin ou de l'homme politique.

Les querelles seront encore très vives pendant toute la période qui suit la phase de structuration de la profession médicale et d'organisation institutionnelle des hôpitaux, après la période révolutionnaire et tout au long du XIX^e siècle (la loi d'Allarde, en mars 1791, puis la loi Le Chapelier en juin 1791, abolissent les corporations, voir Palluault, 1999 et Ackernelch, 1986). Des querelles éclatent alors sur des sujets spécifiques, en particulier autour des traitements homéopathiques popularisés en Allemagne par l'intermédiaire des écrits du médecin Hahnemann (1755-1843, influencé par la médecine de Paracelse), les médecins pratiquant l'homéopathie se trouvant exclus de la société anatomique de Paris à partir de 1846. On voit alors que le fait pour certains médecins de se tourner vers des pratiques thérapeutiques alternatives ou dissidentes commence à être assimilé à une dérive sectaire.

Si aujourd'hui les contours de la science et de la pratique médicales semblent mieux définis, si l'on dispose d'un certain nombre d'institutions (comme le conseil national de l'ordre des médecins) permettant de départager les professionnels de médecine des charlatans ou des gourous, les querelles n'ont pourtant pas disparu. Elles continuent à agiter le milieu médical lorsqu'il s'agit de définir des traitements pour des maladies chroniques ou des douleurs qui résistent à des traitements classiques (les débats sur les médecines alternatives), mais aussi dans les situations de crises sanitaires associées à la survenue d'épidémies. L'épidémie de sida d'une part, la situation récente de la pandémie liée à l'émergence de Covid Sars Cov 2, constituent à cet égard des moments particulièrement intéressants à étudier. Dans les deux cas des querelles ont agité les

**Merci d'enregistrer votre fichier au format PDF et de le nommer :
«ACRONYME de l'initiative/institut – AAP 2021 – NOM Porteur.euse Projet »**

***Fichier envoyer simultanément par e-mail à l'ED de rattachement et au programme :
cd_instituts_et_initiatives@listes.upmc.fr avant le 20 février.***