

BERNARD, BOUVARD ET PÉCUCHET

Benjamin Gagnon CHAINEY*

RÉSUMÉ: Au cours du XIX^e siècle, communément reconnu par l'Histoire comme le «Siècle des Savants», les triomphes médico-scientifiques se multiplient. Suivant la parole du célèbre physiologiste français, Claude Bernard, affirmant dans son Introduction à la médecine expérimentale «que la médecine se dirige vers sa voie scientifique définitive» (BERNARD, 1865, p. 6), les médecins et leurs apprentis délaissent graduellement l'autorité livresque des traités de médecine et les aléas de leur intuition subjective, dans l'effort d'investir – pour de bon ? – la rigueur de l'objectivité scientifique. Or l'épreuve de la réalité apporte avec elle son lot d'ambivalences et de contradictions, donnant à penser que la «conversion anatomo-clinique» promue par Bernard ne soit pas aussi «définitive» que prévue. Le présent article mettra en lumière ces paradoxales (re)conversions médico-littéraires au XIX^e siècle, dans le chapitre médical de Bouvard et Pécuchet, de Gustave Flaubert, publié à titre posthume en 1881, en mettant en tension l'histoire de la médecine, telle que pensée par le chirurgien français Jean-Charles Sournia, et la perspective médico-expérimentale de Claude Bernard, contemporain de Flaubert et de ses copistes passionnés.

MOTS-CLÉS: Bouvard et Pécuchet. Gustave Flaubert. Claude Bernard. Médecine. Littérature française du XIX^e siècle. Épistémologie.

Préambule

Alors que le XIX^e siècle assiste à une démultiplication des triomphes médico-scientifiques – pensons à l'essor de la vaccination, de la radiologie, de l'échocardiographie et des progrès de la psychiatrie – la pratique médicale délaisse graduellement l'autorité livresque des traités de médecine, de même que les aléas de l'intuition subjective. Dans l'effort d'investir – pour de bon ? – la rigueur de l'objectivité scientifique, les médecins et leurs apprentis mettent leurs savoirs et

* Doctorant en Littératures de langue française. UM – Université de Montréal. Faculté des arts et des sciences. Département des Littératures de langue française. Montréal – Québec – Canada. H3T 1N8 – benjamin.gagnon-chainey@umontreal.ca. Boursier 2017 – Vanier Canada et Fondation Pierre Elliott Trudeau

leurs compétences à l'épreuve directe de la réalité. Par l'observation des signes et symptômes des corps souffrants, l'administration active d'évaluations et de traitements, de même que l'analyse des résultats de ces actions, les corps médicaux réduisent ainsi les corps humains à des objets de «science pure»: des objets sur lesquels il deviendrait possible d'ausculter les faits, d'expérimenter le probant et de départager le vrai du faux. Le corps médical entend circonscrire et solidifier ses connaissances et ses compétences, dans l'océan ténébreux, mais combien fascinant, de l'inconnu. Au cœur d'un XIX^e siècle communément reconnu par l'Histoire comme le «Siècle des Savants», le célèbre physiologiste français Claude Bernard (1865, p.6) affirme en ce sens, dans sa maintenant canonique *Introduction à la médecine expérimentale*:

Il est ainsi évident pour tout esprit non prévenu que la médecine se dirige vers sa voie scientifique définitive. Par la seule marche naturelle de son évolution, elle abandonne peu à peu la région des systèmes pour revêtir de plus en plus la forme analytique, et rentrer ainsi graduellement dans la méthode d'investigation commune aux sciences expérimentales.

Cependant, à mesure que les corps médicaux et leurs apprentis – qu'ils soient historiques ou littéraires, et au nombre desquels figurent les braves copistes flaubertiens, Bouvard et Pécuchet – progressent dans leur quête médicale, il apparaîtrait que «la science définitive» prédite par Bernard se module souvent au gré de l'expérience de la réalité, des ambivalences – romanesques? – de la physiologie humaine en relation avec les littératures qui tentent de la lire, de l'exprimer et d'en faire du sens. De la «méthode expérimentale» développée par Bernard pour solidifier la médecine, aux langages à la fois scientifiques et littéraires qui construisent le savoir médical et sa transmission, en passant par les philosophies qui tentent d'établir des liens entre les discours, les actions et les idées, la médecine du XIX^e siècle avance dans un équilibre épistémique précaire; un constant «va-et-vient» entre livres et expériences: quelque chose comme une petite odysée de (re)conversions médico-littéraires qu'il s'agit non pas seulement de lire et d'écrire, mais aussi d'expérimenter, d'incarner et de vivre.

Entre le livre et l'expérience: un bref survol historique de la médecine au XIX^e siècle

À la suite de la Révolution française, l'effort de démocratisation des institutions sociales s'étend non seulement aux paliers politiques et juridiques, mais également aux «sociétés savantes» et aux instances académiques – que celles-ci relèvent de la science pure, appliquée, du génie ou des humanités. La formation et la pratique médicales ne font pas exception à cette révolution épistémologique. Dès l'aube du siècle, c'est à grands coups de «réformes» (SOURNIA, 1997, p. 199) que la Convention et la Constituante «déconstruisent» un système pédagogique aristocratique, exclusif et désuet. En ce sens Jean-Charles Sournia (1997, p.200), chirurgien français et historien de la médecine, affirme: «[...] sans avoir cherché à supprimer les institutions médicales, les assemblées révolutionnaires vont faire table rase du passé, au nom de la liberté et de l'égalité. [...] Comme tout autre métier, l'art de guérir devient libre et accessible à tous.»

Cependant, cette accessibilité de «l'art de guérir» en tant que métier n'est pas pour autant synonyme de «facilité d'accès» aux connaissances et aux compétences qui lui sont nécessaires. En effet, la démocratisation de la médecine sur le plan socio-économique s'effectue parallèlement à un resserrement de sa démarche épistémologique et clinique. De la remise en question des théories livresques et traditionnelles aux efforts d'éviction de l'intuition subjective, la formation et la pratique médicales s'alignent avec les procédés **inductifs** des sciences dites «pures». Délaissant «[...] les systèmes et doctrines [qui] 'procèdent par affirmation et par déduction purement logique' [...]» (POIRIER ; SALAÛN, 2001, p.36) et inspirée par la rigueur méthodologique de la chimie et de la physique qui procèdent «toujours par le doute et la vérification» (POIRIER ; SALAÛN, 2001, p.37), la médecine se donne pour mot d'ordre de faire l'**expérience** du vrai, plutôt que de se conforter dans son **idée**. Portée par Claude Bernard, «[...] la 'médecine d'observation', comme l'on disait alors, devient la règle [...]» (SOURNIA, 1997, p.201), tout comme «[...] l'expérience ponctuelle d'avant la Révolution devient, en France, la règle générale.» (SOURNIA, 1997, p.201). Qui plus est, cette orientation clinique fondée sur l'observation et l'expérience probantes n'est pas étrangère à une certaine **méfiance** face aux humanités, notamment la philosophie. En guise d'exemple, Jean-Charles Sournia réfère au désaveu sans équivoque de la *Nosographie philosophique*¹ de Philippe Pinel, et souligne:

¹ Publié en 1798, il s'agissait d'un «[...] projet classificatoire [...] de 'fièvres' caractérisées par leur symptômes apparents, et classées selon des critères théoriques.» (SOURNIA, 1997, p. 203).

En employant l'adjectif 'philosophique', Pinel rappelle la vieille notion selon laquelle la philosophie engloberait toutes les sciences, y compris la médecine. Pourtant, au cours du XIX^e siècle, elle renonce définitivement à se rattacher à la philosophie ; elle s'éloigne de l'abstraction pour se consacrer à l'observation, aux faits et aux sciences dites 'exactes'. (SOURNIA, 1997, p.203).

L'autonomisation de la «médecine d'observation et d'expérimentation», par rapport au savoir englobant de la philosophie, s'accompagne de surcroît d'une modulation d'un vecteur fondamental de son expression et de sa transmission: son langage. Avant la Révolution, les savoirs étaient largement véhiculés par l'entremise du latin et du grec, langues «classiques» au sein desquelles nombre de vocables biomédicaux et scientifiques trouvent leur source. Même si l'usage de termes anatomiques directement empruntés au latin – tels que «radius», «abdomen», «thorax» ou «tibia» – est toujours intacte et commune aujourd'hui, le XIX^e siècle s'applique à franciser le discours médical afin de se l'approprier: non seulement épistémologiquement, mais aussi linguistiquement et culturellement. «À la même époque, Littré traduit Hippocrate», souligne le docteur Sournia (1997, p.213); traduction gréco-française éloquente s'il en est une: symbole d'un siècle qui cherche à comprendre l'inconnu du corps humain non seulement par son observation et son expérience, mais également par sa lecture, sa parole et son écriture. Cette incarnation du discours médico-scientifique dans la langue française stimule une appropriation corollaire du monde médical par les arts – scientifiques ? – du langage: la littérature au premier chef.

À mesure que le siècle avance de découvertes en triomphes, mais aussi à tâtons dans l'inconnu qui lui échappe toujours et le fascine, les voix d'une certaine «expertise médico-littéraire²» intègrent le dialogue entre sciences et humanités; si bien que Claude Bernard (1972) affirme, au détour de ses *Leçons de pathologie expérimentale*, que «[...] pendant longtemps la physiologie fut considérée comme une science idéale et même romanesque, car on l'appelait le 'roman de la médecine'.» (BERNARD, 1872, p.471). Ce faisant Bernard reconnaît la puissance historique – et organique – de la littérature de s'aventurer là où la science achoppe, dans les interstices déconcertants qui échappent aux yeux – et aux langages – des savants. Cette métaphore médico-littéraire ne manquera pas de résonner – et de (dé)raisonner – au creux des oreilles de Bouvard et Pécuchet,

² Cette notion sera un argument central de la thèse de doctorat en médecine de Victor Segalen (1902)..

braves copistes parisiens, dans leur assaut rocambolesque des inconnus qui les environnent, autant qui les habitent.

«L'audace d'ausculter» de Bouvard et Pécuchet

Médecine. – s'en moquer quand on se porte bien.
Flaubert (2008, p.57).

C'est dans ce contexte médico-scientifique et historique que Bouvard et Pécuchet, les deux compagnons copistes de «[...] l'encyclopédie de la bêtise humaine [...]» (DE BIASI, 1999, p.7) de Gustave Flaubert, publiée à titre posthume en 1881, quittent Paris ensemble pour la campagne, où ils aspirent à **tout** expérimenter et **tout** connaître. Si «[...] ce qu'on appelle le coup de foudre est vrai pour toutes les passions [...]» (FLAUBERT, 1999, p.36), qu'il s'agisse d'une amitié aussi forte que fulgurante, que d'une vocation inopinée pour l'agriculture, la chimie, la médecine, l'histoire, la littérature, la philosophie, la théologie..., Bouvard et Pécuchet incarnent sans contredit la Passion: avec toute l'ambivalence que peut impliquer le bouillonnement de l'exaltation, et l'ardeur de la souffrance. Apprentis-autodidactes – autant qu'autodidactes de l'apprentissage – Bouvard et Pécuchet sont des prototypes de «jumeaux amoureux», les caricatures sensibles – et profondément innocentes – d'un Denis Diderot mélangé à un Claude Bernard. Avides de connaissances, conquérants acharnés de l'Inconnu, ils recensent les savoirs de tous les traités, manuels et encyclopédies de l'époque et tentent d'en saisir les manifestations dans diverses **expériences** de la réalité. Or, dans la majorité d'entre elles – et spécifiquement, ici, dans leurs expériences médicales – Bouvard et Pécuchet se révèlent des autodidactes-médicaux de **premier niveau**, bien davantage que de première classe. Ils ne sont nullement capables d'appréhender les termes anatomiques, comme les parties du corps humain auxquelles ils (se) réfèrent, au-delà de leur **autonomie** propre: que celle-ci soit sémantique ou physiologique. Bouvard et Pécuchet sont inaptes à les appréhender dans les mouvements **relationnels** – tant fusionnels que repoussants – qu'ils entretiennent entre eux. La scène où Bouvard et Pécuchet dissèquent un «bonhomme de carton» pour comprendre son «organicité» le démontre bien:

Quand ils étaient las d'un organe, ils passaient à un autre – abordant ainsi et délaissant tour à tour le cœur, l'estomac, l'oreille, les intestins; – car le

bonhomme de carton les assomait, malgré leurs efforts pour s'y intéresser. Enfin le Docteur les surprit comme ils le reclouaient dans sa boîte. (FLAUBERT, 1999, p. 36).

Bouvard et Pécuchet, copistes de métier, n'ont pas la perspicacité intellectuelle et analytique qui leur permettrait de dépasser la stricte autonomie des mots comme des organes – entités que les apprentis referment sur elles-mêmes – pour en saisir les modulations, souvent équivoques, au cœur des systèmes dans lesquels ils interagissent et se transforment. En ce sens, la rigidité de leur raisonnement – strictement **autonomique** – est imperméable à ce que Judith E. Schlanger (1971, p. 25) appelle «l'hétéronomie de l'invention scientifique»: une dynamique interactionnelle à l'œuvre entre les concepts de toute démarche épistémologique – qu'elle soit médico-scientifique ou relevant d'autres champs de la connaissance. Selon Schlanger, ce sont les **métaphores de l'organisme** qui permettraient d'illustrer ces mouvements inter-conceptuels, mouvements que Bouvard et Pécuchet ne savent pas soutenir:

Entre les conventions métaphoriques et les emprunts conceptuels, il n'y a guère de terrain fécond de la pensée qui ne se dérobe ou ne se révèle inclure une altérité. La circulation des concepts est aussi une circularité. Si l'on se donne une échelle historique suffisamment longue, on voit se dessiner entre les différents champs du savoir une sorte de va-et-vient des modèles, une sorte d'odyssée des notions. (SCHLANGER, 1971, p. 24).

Cependant, il serait malhonnête d'affirmer que Bouvard et Pécuchet ne sont pas **sensibles** à cette «odyssée des notions», au contraire. Car Bouvard et Pécuchet s'investissent corps et âme dans cette odyssée – «Ils [ambitionnent] de souffrir pour la science» (FLAUBERT, 1999, p.101) –, or ils ne semblent pas disposer de la souplesse intellectuelle et émotive qui leur permettrait de faire ce va-et-vient entre le «rationnel» et «l'irrationnel». Bouvard et Pécuchet, à ce titre, ont du mal à effectuer la conversion anatomo-clinique que Claude Bernard essaie d'instituer: cette mise à l'épreuve du livresque par l'expérience de la réalité: celle de **l'organicité des concepts**. La conversion anatomo-clinique de Bernard, en cela, n'est pas une panacée non plus: au contraire. Elle cherche non pas seulement à solidifier la médecine, mais bien aussi à l'assouplir face à l'inconnu qui lui échappe. «Douter ne signifie pas douter de la science, mais seulement de soi-même et de ses interprétations.» (POIRIER; SALAÜN, 2001, p. 37). La

conversion anatomo-clinique incite les médecins et leurs apprentis à ne pas se convaincre eux-mêmes de leur probité, en rejetant les causes de leurs échecs sur la science, ou encore en encensant des «traités artificiels», comme la *Nosographie philosophique* de Pinel.

C'est précisément là que l'odyssée notionnelle de Bouvard et Pécuchet achoppe. Ils ne peuvent concevoir, dans le chapitre médical de leur aventure, que les livres aient tort. En cela, ils n'accèdent pas au paradoxe que la conversion anatomo-clinique tente de réadapter: celui que la raison, pour être véritablement raisonnable, se doit d'être sensible à son pendant de déraison. Claude Bernard tente de réconcilier la pratique médicale avec une **sensibilité (ir)rationnelle**: une épistémologie qui ne s'écroulerait pas face à l'équivoque, et qui ne se réfugierait pas pour autant dans une fausse univocité. Voilà comment Jean-Charles Sournia éclaire cet argument:

La médecine est devenue véritablement scientifique au XIX^e siècle, grâce aux efforts des siècles précédents. La parution de plusieurs livres dont les titres font figurer, à un moment ou à un autre, le mot «rationnel» est caractéristique de l'esprit de l'époque ; non pas que les périodes précédentes n'aient pas fait appel à la «raison», mais on sait les nuances que cachent les termes «raisonné» et «rationnel», et les pièges que peut tendre la «raison» selon les latitudes et les cultures. (SOURNIA, 1997, p.199).

Ces nuances, ces dangers et ces pièges (dé)raisonnables sont légion dans la quête encyclopédique de Bouvard et Pécuchet. Apprentis-médecins autant qu'apprentis-savants, il apparaît que Bouvard et Pécuchet sont aussi, dans leur ambition épistémologique, des apprentis-**souffrants**: car l'accès à la connaissance et aux savoirs, par l'entremise d'un «va-et-vient» constant entre raison et déraison, ne se fait pas sans heurts. «Et ayant plus d'idées, ils eurent plus de souffrances.» (FLAUBERT, 1999, p.39). Au-delà de leur corps physique, **objet** de science pure au service de la médecine expérimentale, la souffrance de Bouvard et Pécuchet devient une souffrance épistémique, voire épidémique. Il faut souffrir pour savoir, et plus les apprentis connaissent, plus l'inconnu qui en découle se (dé)voile devant leurs yeux, au fond de leur cœur, au creux de leur cerveau. Plus ils savent, moins ils savent et plus ils souffrent. Ainsi, l'épreuve de la médecine expérimentale, qui devait les conforter dans leurs velléités de connaître, déstabilise leurs savoirs livresques en même temps qu'elle les édifie. L'apprentissage de la médecine par Bouvard et Pécuchet se

révèle ainsi une démarche de «désapprentissage»: une expérience «totale» où la flexibilité intellectuelle est primordiale pour saisir les contradictions – ce qui littéralement est **contre la diction** – à l’œuvre non seulement dans les discours littéraires, mais aussi dans la pratique médicale qui se transmue – ou se **convertit** – en une praxis des langages:

Ils lisaient les ordonnances de leurs médecins, et étaient fort surpris que les calmants soient parfois des excitants, les vomitifs des purgatifs, qu’un même remède convienne à des affections diverses, et qu’une maladie s’en aille sous des traitements opposés. Néanmoins, ils donnaient des conseils, remontaient le moral, avaient l’audace d’ausculter. Leur imagination travaillait. (FLAUBERT, 1999, p.114).

Fait important à souligner, l’imagination de Bouvard et Pécuchet est résolument incarnée: elle ne sort pas de leur corps. Il apparaît en effet que leur «folle du logis», comme dirait Descartes, reste à demeure et puise son inspiration à même les organes que la science – au fond pas si étrangère à la folie – tentent de sonder, de comprendre. Ainsi, «[...] le cerveau leur inspira des réflexions philosophiques [...]» (FLAUBERT, 1999, p.102), si bien qu’après être passés des littératures médicales à la médecine expérimentale, la démarche médico-épistémologique de Bouvard et Pécuchet subit une sorte de ressac :

Les ressorts de la vie sont cachés, les affections trop nombreuses, les remèdes problématiques – et on ne découvre dans les auteurs aucune définition raisonnable de la santé, de la maladie, de la diathèse, ni même du pus! Cependant toutes ces lectures avaient ébranlé leur cervelle. (FLAUBERT, 1999, p.118).

Après la conversion anatomo-clinique de leur vocation livresque, voilà que l’ambiguïté de la médecine expérimentale appelle Bouvard et Pécuchet à une **autre conversion**: philosophico-littéraire cette fois. Car si «les ressorts de la vie sont cachés», cela ne les empêche pas, «ces ressorts», d’agir tout autant sur le réel que sur les regards qui tentent de les observer, et les langages qui cherchent à les exprimer, les analyser et en faire du sens. Que ces actions se traduisent en examens cliniques, en remèdes salvateurs ou en funestes poisons – à l’instar du pharmakon platonicien, et à sa suite de la «pharmacie» construite autour

de lui par Jacques Derrida³–, il apparaît évident que littératures et médecine expérimentale deviennent inextricablement liés dans l’aventure rocambolesque de Bouvard et Pécuchet.

À ce sujet, même si les apprentis-passionnés de médecine que sont Bouvard et Pécuchet doivent à regret constater les limites de la médecine expérimentale, et **souffrir** de l’inconnu qu’elle peine à révéler au XIX^e siècle, cela ne les empêche pas de conclure – à défaut de le comprendre et de le croire – «[...] que la Physiologie est (suivant un vieux mot) le roman de la médecine.» (FLAUBERT, 1999, p.110). Un roman que le corps écrit et que l’esprit lit, certes, mais un roman qui doit aussi être **expérimenté** en lui-même, dans son autonomie propre autant que dans son hétéronomie, ses interactions avec les autres romans, les interdiscours et l’intertextualité: quelque chose comme la fondamentale Altérité romanesque.

La tâche est vaste, infinie sans doute, et il apparaît que docteur Claude Bernard, même s’il est convaincu des bienfaits et des résultats concrets de la médecine expérimentale⁴, n’en est pas moins sensible à ses limites, tant sur les plans épistémologiques que pratiques. En effet, pour Bernard, l’objectivité n’est pas une négation de l’abstraction en elle-même; la rigueur scientifique n’est pas une affirmation arrêtée qu’il n’y a rien de subjectif, fuyant, silencieux et invisible au cœur de l’objet: «[...] le matérialisme qui affirme qu’il n’y a rien au-delà de la matière sort de la science [...]» (BERNARD apud SOURNIA, 1997, p.211). Peut-être Claude Bernard doit-il cette sensibilité à son premier amour, le **théâtre** (SOURNIA, 1997), davantage qu’à sa vocation médico-scientifique venue plus tard dans sa vie. À l’image de Bouvard et Pécuchet, peut-être Claude Bernard a-t-il avancé toute sa vie en équilibre précaire sur le fil ténu entre littératures et médecine, philosophie et science. Adoptant un mouvement de balancier pour ne pas tomber, de «va-et-vient hétéronomique» comme dirait Schlinger, peut-être a-t-il aussi dû ajuster son avancée épistémologique par un enchaînement de **(re)conversions**, jusqu’à les marier ensemble en cours d’odyssée, fusse au prix d’une profonde souffrance.

À l’image d’un encyclopédiste adoptant les postures souvent chancelantes de Bouvard et Pécuchet – drôles d’apprentis tant livresques qu’expérimentaux – peut-être Docteur Bernard a-t-il trouvé un peu de baume à mettre sur sa souffrance épistémologique dans la sage maxime qu’il développa au fil de son périple; un mot d’ordre médico-expérimental, mais aussi fondamentalement littéraire, qui

³ Voir à ce titre Jacques Derrida (1972).

⁴ À ce titre, la postérité lui aura donné raison, alors que la pensée de Claude Bernard est encore hautement plébiscitée dans les cercles médico-scientifiques d’aujourd’hui.

appelle à la solidarité des savoirs du XIX^e siècle, et qui résonne encore fort à l'aube d'un XXI^e siècle qui assiste à de multiples concertations interdisciplinaires dans les luttes intimes et collectives face à la maladie – notamment l'engouement grandissant des humanités médicales dans le monde anglo-saxon, et naissant en France et dans la francophonie: «La vérité unique dont la recherche est le but de la science ne sera atteinte que par une pénétration réciproque de toutes les sciences.» (BERNARD apud SOURNIA, 1997, p. 212). Une pénétration de toutes les sciences à laquelle Bouvard et Pécuchet ajouteraient peut-être, s'il leur prenait tout à coup de le ressentir sans se tromper: et de **toutes les littératures**.

BERNARD, BOUVARD AND PÉCUCHET

ABSTRACT: *During the 19th century, which History remembers as the “Century of Scholars,” medical-scientific triumph flourishes. Following the words of famous French physiologist Claude Bernard, who wrote in his Introduction to experimental medicine that “medicine is heading towards its definite scientific path” (BERNARD, 1865, p. 6, my translation), physicians and their apprentices abandon the bookish authority of medical treatises and the hazards of their subjective intuition, to invest – for good? – the rigor of scientific objectivity. Yet, the trials of reality bring with them their lot of ambivalence and contradiction, hinting that the “anatomical-clinical conversion” Bernard promotes may not be as “definite” as he hoped. This article will shed light on the paradoxical medical and literary (re)conversions that took place in the 19th century, through the medical chapter of Gustave Flaubert's *Bouvard et Pécuchet*, published posthumously in 1881. It will also contrast the history of medicine as described by French surgeon Jean-Charles Sournia, and the medical-experimental perspective of Claude Bernard, a contemporary of Flaubert and his passionate copyists.*

KEYWORDS: *Bouvard et Pécuchet. Gustave Flaubert. Claude Bernard. Medicine. 19th Century French Literature. Epistemology.*

RÉFÉRENCES

BERNARD, C. **Leçons de pathologie expérimentale**. Paris: J. B. Baillière, 1872. Disponible : < http://archive.org/details/bub_gb_NOVvu7Wigb4C >. Consulté : 12 oct. 2017.

_____. **Introduction à l'étude de la médecine expérimentale**. Paris: J. B. Baillière, 1865. Disponible : < <http://archive.org/details/introductionalt00berngoog> >. Consulté : 12 oct. 2017.

DE BIASI, P-M. La Galaxie Bouvard et Pécuchet. In: FLAUBERT, G. **Bouvard et Pécuchet**. Paris : Les Classiques de Poche, 1999.

DERRIDA, J. **La pharmacie de Platon dans *La dissémination***. Paris: Seuil, 1972.

FLAUBERT, G. **Dictionnaire des idées reçues**. Paris: Librio, 2008.

_____. **Bouvard et Pécuchet**. Paris: Les Classiques de Poche, 1999.

POIRIER, J. ; SALAÛN, F. **Médecin ou malade?: La médecine en France aux XIXe et XXe siècles**. Paris: Masson, 2001.

SCHLANGER, J. E. **Les métaphores de l'organisme**. Paris: Vrin, 1971.

SEGALEN, V. **L'Observation médicale chez les écrivains naturalistes**. Bordeaux : Y. Cadoret, 1902.

SOURNIA, J-C. **Histoire de la médecine**. Paris: Découverte, 1997.



