

Medicina, soror philosophiae

Regards sur la littérature
et les textes médicaux antiques (1975-2005)

Philippe MUDRY

Réunis et édités par Brigitte MAIRE
Préface de Jackie PIGEAUD



MEDICINA, SOROR PHILOSOPHIAE

PHILIPPE MUDRY

MEDICINA, SOROR PHILOSOPHIAE

Regards sur la littérature et les textes médicaux antiques (1975-2005)

réunis et édités par Brigitte Maire

Préface de Jackie Pigeaud

éditions
B H M S

Publié avec l'appui de / du :

- la Fondation Chuard-Schmid,
- l'Office fédéral de la culture,
- la Fondation van Walsem,
- la Fondation pour le 450^e de l'UNIL,
- la Commission des publications de la Faculté des lettres de l'UNIL,
- Rectorat de l'Université de Genève,
- l'Institut d'Archéologie et des Sciences de l'Antiquité (IASA) de l'UNIL,
- Canton du Valais (Conseil de la culture),
- la Ville de Sion,
- Lycée-Collège des Creusets, Sion,
- la Société Académique Vaudoise,
- Liceo cantonale di Lugano I,
- l'Ufficio dell'insegnamento medio superiore del Dipartimento dell'educazione, della cultura e dello sport del Canton Ticino,
- Département de la Santé et de l'Action Sociale du Canton de Vaud.

Que chacun trouve ici l'expression de nos vifs remerciements.

Les Éditions BHMS publient deux séries :

- Bibliothèque d'Histoire de la Médecine et de la Santé ;
- Sources en perspective.

Direction :

Vincent Barras, Jacques Gasser et Brigitte Maire

Rédaction :

Brigitte Maire

Institut universitaire d'histoire de la médecine et de la santé publique

(Hospices / CHUV & Faculté de biologie et de médecine de l'Université de Lausanne),

1, ch. des Falaises, CH-1005 Lausanne

email : bhms@chuv.ch site internet : www.chuv.ch/iuhmsp/ihm_bhms

Les Éditions BHMS portent le label  **anthropos** décerné par l'Université de Lausanne

Couverture : Portrait de Celse tiré du *Traité de la médecine* procuré par Almeloeven (Padoue, 1722).

Graphisme de couverture : François Meyer de Stadelhofen

Mise en pages : Brigitte Maire

Photo de la quatrième de couverture : Silvano Prada, UNIL : Unicom

© 2006 Éditions BHMS

ISBN-10 : 2-9700536-0-8

ISBN-13 : 978-2-9700536-0-6

Imprimé en Suisse sur les presses de l'imprimerie Chabloz SA à Lausanne (www.imprimeriechabloz.ch)

Coniugi liberisque optimis

SOMMAIRE

Présentation (B. MAIRE)	XV
Préface (J. PIGEAUD)	XIX
1. « Du cœur à la miséricorde. Un parcours antique entre médecine et philologie » in DHOMBRES J., HERSANT Y., HEUZÉ Ph. et MUDRY Ph. (edd.), <i>Mélanges en l'honneur de Jackie Pigeaud</i> , Presses universitaires de Laval (Collections de la République des lettres, série <i>Symposium</i>), Québec (à paraître en 2006)	1
2. « Pour une rhétorique de la description des maladies. L'exemple de <i>La médecine</i> de Celse » in ARMISEN M. (ed.), « <i>Demonstrare</i> ». <i>Voir et faire voir : formes de la démonstration à Rome</i> (Actes du colloque international organisé à l'Université Toulouse-Le Mirail du 18 au 20 novembre 2004), <i>Pallas</i> 69 (2005), p. 321-330	9
3. « La peau dans tous ses états. Fards et peinture à Rome » <i>Micrologus : Nature, Sciences and Medieval Societies</i> 13 (2005), p. 75-89	19
4. « <i>Mirabilia et magica</i> . Essai de définition dans l' <i>Histoire naturelle</i> de Pline l' Ancien » in BIANCHI (Olivier) et THÉVENAZ (Olivier) (edd.) & MUDRY (Philippe) (sous la direction de), ' <i>Mirabilia</i> '. <i>Conceptions et représentations de l'extraordinaire dans le monde antique</i> (Actes du colloque international, Lausanne, 20-22 mars 2003), Peter Lang (Écho 4), Berne 2004, p. 239-252	31
5. « <i>Non pueri sicut viri</i> . Petit aperçu de pédiatrie romaine » in DASEN (Véronique) (ed.), <i>Naissance et petite enfance dans l'Antiquité</i> (Actes du colloque international à l'Université de Fribourg, 28 nov.-1 ^{er} déc. 2001), Academic Press-Vandenhoeck & Ruprecht (Orbis Biblicus et Orientalis 203), Fribourg /Göttingen 2004, p. 451-462	43
6. « Le chou de Pythagore : présence des modèles grecs dans le <i>De agricultura</i> de Caton » in MUDRY (Philippe) & THÉVENAZ (Olivier) (edd.), <i>Études de Lettes</i> 1-2 (2004) <i>Nova studia Latina Lausannensia : de Rome à nos jours</i> , p. 25-45	51
7. « <i>La matrone d'Éphèse</i> et ses traductions » <i>Cahiers des études anciennes</i> 39 (2003), p. 43-51	67

8. «*Sol medicus* : thérapies du soleil et de la lumière chez les médecins anciens grecs et romains»
 in CARMIGNANI (Paul), LAURICHESSE (Jean-Yves) & THOMAS (Joël) (edd.), *Rythmes et lumières de la Méditerranée* (Actes du colloque international du 20 au 23 mars 2002), Presses universitaires de Perpignan (Collection Études), Perpignan 2003, p. 71-83 77
9. «Le regard souverain ou la médecine de l'évidence»
 in BOEHM (Isabelle) et LUCCIONI (Pascal) (edd.), *Les cinq sens dans la médecine de l'époque impériale : sources et développements* (Actes de la table ronde du 14 juin 2001), De Boccard (Collection du Centre d'Études et de Recherches sur l'Occident Romain (CEROR), Nouvelle série n°25), Lyon 2003, p. 31-38 87
10. «De la vulgarism la Tehnicismul medical. Câteva observații despre *mandere* și *manducare* (Caelius Aurelianus *chron.* 3, 88)»
 in POPESCU (Elena) & RUS (Vasile) (edd.), *Un hermeneut modern. In honorem Michaelis Nasta*, Clusium, Cluj-Napoca 2001, p. 56-63 95
11. «Le jeu de la nature et du hasard : la construction du savoir médical dans le traité de Celse»
 in COURRENT (Mireille) & THOMAS (Joël) (edd.), *Imaginaire et modes de construction du savoir antique dans les textes scientifiques et techniques* (Actes du Colloque de Perpignan des 12 et 13 mai 2000), Presses universitaires de Perpignan (Collection Études), Perpignan 2001, p. 57-69 101
12. «Mirko Grmek, *medicus amicus professorque*»
Histoire des sciences médicales 35.4 (2001), p. 383-384 109
13. «Langue vulgaire ou langue technique : le cas de *manducare* chez les médecins latins»
 in RADICI COLACE (Paola) & ZUMBO (Antonino) (edd.), *Letteratura scientifica e tecnica greca e latina* (Atti del Seminario Internazionale di Studi, Messina 29-31 ottobre 1997), Edizioni Dr. Antonino Sfameni (Lessico e cultura 3), Messina 2000, p. 9-17 111
14. «L'ellébore ou la victoire de la littérature (Pline, *nat.* 25, 47-61)»
 in PIGEAUD (Alfrieda et Jackie) (edd.), *Les textes médicaux latins comme littérature* (Actes du 6^e Colloque international sur les textes médicaux latins de l'Antiquité et du Haut Moyen Âge, Université de Nantes, 1^{er}-3 septembre 1998), Nantes, Institut universitaire de France et Université de Nantes (Centre Caelius «Pensée médicale et tradition»), Nantes 2000, p. 195-201 117
15. «Caelius écrivain. Essai d'évaluation d'un style»
 in MUDRY (Philippe) (ed.), *Le traité des Maladies aiguës et des Maladies chroniques de Caelius Aurelianus. Nouvelles approches* (Actes du Colloque international, Lausanne, 1996), Institut universitaire de France et Université de Nantes (Centre Caelius «Pensée médicale et tradition»), Nantes 1999, p. 291-308 125
16. «Celso e la medicina nel mondo greco-romano»
 in REGGI (Giancarlo) (ed.), *La cultura materiale antica : aspetti, problemi e spunti per la scuola d'oggi* (Atti del corso d'aggiornamento per docenti di latino e greco del Cantone Ticino, Lugano, ottobre 1996), Edizioni Universitarie della Svizzera Italiana (EUSI), Lugano 1999, p. 163-177 139
17. «Le médecin dans l'Antiquité grecque et romaine»
 in CALLEBAT (Louis) (ed.), *Histoire du médecin*, Flammarion, Paris 1999, p. 21-57 151

18. «Caelius Aurelianus ou l'anti-Romain: un aspect particulier du traité des *Maladies aiguës* et des *Maladies chroniques*»
in DEROUX (Carl) (ed.), *Maladie et maladies dans les textes latins antiques et médiévaux* (Actes du 5^e Colloque international sur les textes médicaux latins, Bruxelles, 4-6 sept. 1995), Coll. Latomus 242, Bruxelles 1998, p. 313-329 179
19. «La retorica della salute e della malattia: osservazioni sul lessico latino della medicina»
in RADICI COLACE (Paola) (ed.), *Atti del II Seminario Internazionale di Studi sui Lessici Tecnici Greci e Latini (Messina, 14-16 dicembre 1995)*, Accademia Peloritana dei Pericolanti (Classe di Lettere, Filosofia e BB.AA.), Supplemento vol. LXXI-1995, Edizioni Scientifiche Italiane, Messina-Napoli 1997, p. 41-51 193
20. «Éthique et médecine à Rome: la préface de Scribonius Largus ou l'affirmation d'une singularité»
in *Médecine et morale dans l'Antiquité*, Fondation Hardt (Entretiens sur l'Antiquité classique 43), Vandœuvres/Genève 1997, p. 297-336 207
21. «Vivre à Rome ou le mal d'être citadin: réflexions sur la ville antique comme espace pathogène»
in KNOEPFLER (Denis) (ed.), *Nomen Latinum*. Mélanges de langue, de littérature et de civilisation latines offerts au prof. André Schneider, Université de Neuchâtel (Recueil de travaux publiés par la Faculté des lettres 44), Droz, Genève 1997, p. 97-108 231
22. «Le traitement de l'ascite: une controverse médicale?»
[co-auteurs: LUTHI (François) & KAESER (Pierre)]
Revue médicale de la Suisse romande 116 (1996), p. 507-508 243
23. «Éléments pour une reconsidération de la langue et du style de Celse»
in CALLEBAT (Louis) (ed.), *Latin vulgaire-latin tardif IV* (Actes du 4^e Colloque international sur le Latin Vulgaire et Tardif, Caen, 2-5 septembre 1994), Olms-Weidmann, Hildesheim/Zürich/New York 1995, p. 685-697 247
24. «Les médecins et professeurs d'Avenches (CIL XIII 5079)»
[co-auteur: Anne BIELMAN]
in FREI-STOLBA (Regula) & SPEIDEL (Michael A.) (edd.), *Römische Inschriften-Neufunde, Neulesungen und Neuinterpretationen. Festschrift für Hans Lieb zum 65. Geburtstag dargebracht von seinen Freunden und Kollegen*, Reinhardt, Basel 1995, p. 259-273 257
25. «Pourquoi l'histoire de la médecine?»
Revue médicale de la Suisse romande 115 (1995), p. 431-434 269
26. «La flèche et la cible ou le savoir incertain. Réflexions sur le hasard et le temps dans la pratique des médecins anciens»
Revue médicale de la Suisse romande 114 (1994), p. 7-12 277
27. «La renaissance des études classiques en Russie. Le gymnase classique de Saint-Petersbourg»
in GERHARD (Yves) & MUDRY (Philippe) (edd.) avec la collaboration de VERDAN (Jean-Paul) et VERDAN (André), *Actualité du latin. Douze regards*, Cahiers de la Renaissance vaudoise 127, Lausanne 1994, p. 123-136 287

28. «Maladies graves et maladies mortelles. Présence et évolution d'une notion hippocratique chez les auteurs médicaux latins et en particulier Celse»
 in VÁZQUEZ BUJAN (Manuel Enrique) (ed.), *Tradición e Innovación de la medicina latina de la antigüedad y de la alta edad media* (Actas del 4 coloquio internacional sobre los «textos médicos antiguos, 17-19 sept. 1992»), Universidade de Santiago de Compostela (Cursos e congressos da Universidade de Santiago de Compostela 83), Santiago de Compostela 1994, p. 133-143 295
29. «Le *De medicina* de Celse. Rapport bibliographique»
Aufstieg und Niedergang der Römischen Welt (ANRW) II 37.1 (1993), p. 787-799 307
30. «L'orientation doctrinale du *De medicina* de Celse»
Aufstieg und Niedergang der Römischen Welt (ANRW) II 37.1 (1993), p. 800-818 317
31. «Histoire de la médecine : pourquoi parler des origines ?»
Médecine et Hygiène 50 (1992), p. 1673-1680 333
32. «Le médecin félon et l'énigme de la potion sacrée (Apulée, *met.* 10, 25)»
 in GOUREVITCH (Danielle) (ed.), *Maladie et maladies. Histoire et conceptualisation (Mélanges en l'honneur de Mirko Grmek)*, EPHE (4^e section) (Hautes études médiévales et modernes 70), Droz, Genève 1992, p. 171-180 345
33. «Le rêve de Pompée ou le temps aboli : Lucain, *Pharsale* 7, 1-44»
Études de Lettes (avril-juin 1991), p. 77-88 353
34. «Saisons et maladies. Essai sur la constitution d'une langue médicale à Rome (Étude comparée de passages parallèles de Celse (2, 1, 6-9) et d'Hippocrate (*Aphorismes* 3, 20-23)»
 in SABBAB (Guy) (ed.), *Le latin médical. La constitution d'un langage scientifique* (Actes du 3^e Colloque international «Textes médicaux latins antiques, Saint-Étienne, 11-13 septembre 1989», Publications de l'Université de Saint-Étienne, Centre Jean-Palmerie (Mémoires X), Saint-Étienne 1991, p. 257-269 363
35. «Le scepticisme des médecins empiriques dans le traité *De la Médecine* de Celse : modèles et modalités»
 in VOELKE (André J.) (ed.), *Le scepticisme antique. Perspectives historiques et systématiques* (Actes du Colloque international sur le scepticisme antique), Cahiers de la Revue de théologie et de philosophie 15, Genève/Lausanne 1990, p. 85-96 375
36. «Médecine et vulgarisation. Remarques sur le problème de la vulgarisation médicale dans l'Antiquité»
Cahiers de la Faculté de médecine de Genève 19 (1990), p. 15-31 387
37. «Réflexions sur la médecine romaine»
Gesnerus 47 (1990), p. 133-148 397
38. «Le moineau de Lesbie ou Haldas traducteur de Catulle»
 in LENSCHEN (Walter) (ed.), *Georges Haldas et ses traducteurs* (Actes du Colloque 1989), Université de Lausanne (Centre de traduction littéraire 5), 1989, p. 46-56 410
39. «Malade et dévot d'Asclépios : l'autobiographie d'Aelius Aristide»
Revue médicale de la Suisse romande 109 (1989), p. 979-985 417

40. «Quelques aspects de la formation du médecin dans l'Antiquité classique» <i>Cahiers de la Faculté de médecine de Genève</i> 15 (1987), p. 35-48	429
41. «La déontologie médicale dans l'Antiquité grecque et romaine : mythe et réalité» <i>Revue médicale de la Suisse romande</i> 106 (1986), p. 3-8	441
42. «Science et conscience. Réflexions sur le discours scientifique à Rome». Leçon inaugurale <i>Études de Lettes</i> (janvier-mars 1986), p. 75-86	451
43. «Le 1 ^{er} livre de <i>La médecine</i> de Celse. Tradition et nouveauté» in MAZZINI (Innocenzo) et FUSCO (Franca) (edd.), <i>I testi di medicina latini antichi. Problemi filologici e storici</i> (Atti del 1 ^o Convegno Internazionale, Macerata - S. Severino M., 26-28 aprile 1984), Bretschneider (Università di Macerata, Pubblicazioni della Facoltà di lettere e filosofia 28), Roma 1985, p. 141-150	461
44. «Médecins et spécialistes. le problème de l'unité de la médecine à Rome au I ^{er} siècle apr. J.-C.» <i>Gesnerus</i> 42 (1985) [Festschrift für Jean STAROBINSKI], p. 329-336	467
45. «Épigones et novateurs : les séductions de la pensée médicale posthippocratique» in LASSERRE (François) & MUDRY (Philippe) (edd.), <i>Formes de pensée dans la « Collection hippocratique »</i> (Actes du IV ^e Colloque international hippocratique, Lausanne, 21-26 septembre 1981), Droz (Publications de la Faculté des lettres de l'Université de Lausanne 26), Genève 1983, p. 515-519	473
46. « <i>Medicus amicus</i> . Un trait romain dans la médecine antique» <i>Gesnerus</i> 37 (1980), p. 17-20	479
47. «Sur l'étiologie des maladies attribuées à Hippocrate par Celse, <i>De medicina</i> , préf. 15» in GRMEK (Mirko D.) (ed), <i>Hippocratica</i> (Actes du Colloque hippocratique de Paris, 4-9 septembre 1978), Éditions du CNRS (Colloques internationaux du CNRS 583), Paris 1980, p. 409-416	483
48. «La place d'Hippocrate dans la préface du <i>De medicina</i> de Celse» in JOLY (Robert) (ed), <i>Corpus Hippocraticum</i> (Actes du Colloque hippocratique de Mons, 22-26 septembre 1975), Éditions universitaires de Mons (Sciences humaines 4), Mons 1977, p. 345-352	491
49. «Une vue empirique de la médecine : Polybe, <i>Histoires</i> 12, 25 D» <i>Museum Helveticum</i> 34 (1977), p. 228-234	499
50. «Identité nationale et métissage culturel : l'exemple de Rome». Leçon d'honneur ...	505
Ouvrages	517
Illustrations	519
<i>Indices</i>	521
Auteurs et passages cités	521
Personnages (Antiquité et Moyen-Âge)	534

Auteurs et écrits modernes	535
Termes latins et grecs faisant l'objet d'observations lexicologiques particulières.....	540
Termes latins	540
Termes grecs	540
Matières	541



PRÉSENTATION

L'idée de ce livre n'est pas récente. Elle s'est imposée au fil du temps et des années comme un moyen d'exprimer à Philippe Mudry ma reconnaissance.

Je lui dois mon intérêt pour les textes médicaux, mon lancement dans le monde académique en tant qu'institution, mais aussi en tant que lieu privilégié de la recherche. Je lui dois aussi, ce qui est si important, des amitiés et des connaissances que j'ai conservées jusqu'à aujourd'hui.

Après une maturité et un baccalauréat latin-grec au collège de l'abbaye de Saint-Maurice en 1959, Philippe Mudry obtient à l'Université de Lausanne en 1964 sa licence ès lettres et son doctorat en 1982. Il est enseignant de latin et de grec au collège cantonal de Sion en Valais (1964-1972), maître assistant (Université de Lausanne, 1970-1980), agrégé (Université de Lausanne, 1980-1983), chargé d'enseignement de latin (Université de Genève, 1978-1980), professeur invité d'histoire de la médecine (Université de Genève, 1985 et 1988), professeur suppléant de grec (Université de Genève, 1987-1988) et de latin (Université de Neuchâtel, 1988 et Université de Genève, 1989-1990). Dès 1983, il succède à Pierre Schmid au poste de professeur ordinaire de langue et de littérature latines à la Faculté des lettres de l'Université de Lausanne dont il devient professeur honoraire en 2004. Ses domaines d'enseignement et de recherche sont la littérature latine, les encyclopédies antiques, les traités médicaux de l'Antiquité grecque et latine.

Ph. Mudry n'a jamais ménagé ni sa peine ni ses efforts pas plus qu'il n'a compté son temps pour faire se rencontrer les gens, favoriser l'étude de l'Antiquité et se mettre au service des langues anciennes. Cet engagement s'est concrétisé par les écrits qui se trouvent aujourd'hui réunis dans ce volume, mais aussi au quotidien dans son enseignement où il a démontré un réel talent pédagogique et didactique. Il a aussi pris une part active à la vie académique et a toujours cherché à promouvoir au mieux les Sciences de l'Antiquité : il a siégé dans diverses Commissions de bourses ainsi que dans des Comités de fondations ; il a aussi été Président de la section des Sciences de l'Antiquité et Vice-doyen de la faculté des lettres de l'Université de Lausanne. Ce fut pour lui autant d'occasions de mettre à disposition ses

talents de fin négociateur et sa diplomatie qui s'allient à d'évidentes qualités humaines, parmi lesquelles la cordialité et l'entregent ne sont pas les moindres.

Après un *negotium* si riche et varié, l'*otium* qui s'annonce maintenant ne pourra être qu'à son image.

* * *

Ce volume rassemble la plupart des articles écrits par Ph. Mudry avant son départ à la retraite, ou peu après, et qui ont été publiés dans des revues savantes ou dans des livres. Les comptes rendus ont été laissés de côté. Afin de donner une vision aussi complète que possible de la production de Ph. Mudry, une liste en fin de volume énumère tous les livres dont il a assumé l'édition, seul ou en collaboration.

Les articles sont édités selon un ordre chronologique inverse : le livre commence par l'article le plus récent et se clôt sur le plus ancien afin de montrer l'évolution et la construction d'une pensée. Les articles n'ont donc pas été regroupés par thèmes. Cet exercice s'est avéré difficile à mener : soit les rubriques étaient trop nombreuses, soit elles étaient en nombre limité et devenaient réductrices. Dans l'un ou l'autre cas le lecteur n'y aurait donc pas trouvé son compte.

On pourrait y voir le fruit d'un esprit dispersé. Il s'agit en fait bien plutôt de la marque d'un éclectisme éclairé qui au fil du temps a étendu son champ d'investigation, a élargi son horizon et par là même le nôtre.

Celse, qui s'en étonnera, occupe une place de choix aux côtés d'Hippocrate et de Galien. Il constitue trois moments forts qui ponctuent en quelque sorte la production scientifique de Ph. Mudry : il consacra à la préface du *De medicina* sa thèse ; il rédigea deux articles fondamentaux pour l'*ANRW* – le premier prit la forme d'un rapport bibliographique et le second donna un éclairage sur son orientation doctrinale – ; enfin, nous préparons ensemble une nouvelle édition de ce traité.

Les textes anciens ont fait l'objet de la part de Ph. Mudry de lectures attentives, je serais tentée de dire sensibles. Ces textes ont été envisagés sous l'angle littéraire, stylistique, linguistique ou encore lexicologique tout en prenant en considération leur apport à l'histoire des idées et de la pensée médicale en particulier. Ces différents regards portés sur la littérature antique, et spécialement sur les traités médicaux, ont permis une meilleure compréhension des textes en évitant l'écueil d'une trop grande spécialisation et de son regard univoque et réducteur.

J'ai ajouté à la suite des articles – comme pour boucler la boucle et faire écho à la leçon inaugurale (« Sciences et consciences. Réflexions sur le discours scientifique à Rome », p. 451-460) – la leçon d'honneur que Ph. Mudry a donnée le 15 décembre 2004 à l'occasion de son accession à l'honorariat.

Bien que les articles qui composent ce volume proviennent de sources éditoriales diverses et suivent de ce fait des normes typographiques ainsi que des conventions de citation elles aussi diverses, une uniformisation de grande ampleur, qui aurait donné une impres-

sion d'unité trompeuse et réductrice, n'a pourtant pas été pratiquée. Les interventions se sont limitées à adapter chaque article aux normes typographiques de la collection et à faire disparaître çà et là quelques fautes de frappe ainsi qu'à adopter pour quelques références bibliographiques des conventions plus en harmonie avec l'usage.

Dans les notes et les références bibliographiques, les revues savantes sont abrégées en général selon les conventions adoptées par l'*Année philologique*. Les auteurs et les traités latins sont abrégés d'ordinaire selon l'index du *Thesaurus linguae Latinae*, les auteurs et les œuvres grecs selon le Liddell-Scott. Dans les autres cas, c'est l'usage qui a prévalu.

Remerciements

Je remercie tout particulièrement le Professeur Vincent Barras qui nous a fait l'amitié d'accueillir ce volume dans la Bibliothèque d'Histoire de la Médecine et de la Santé (BHMS) et qui a aussi prêté un concours bienvenu pour la lecture des épreuves.

Ma reconnaissance va aussi au Professeur Jackie Pigeaud qui a accepté de préfacer ce volume. À des qualités que l'on reconnaît seulement à l'ami fidèle, Jackie Pigeaud allie les connaissances d'un philologue, d'un historien de la médecine et d'un philosophe qui ont imposé sa participation à ce volume comme une évidence.

Enfin, *last but not least*, je remercie la Fondation Chuard-Schmid, l'Office fédéral de la culture, la Fondation van Walsem, la Fondation pour le 450^e de l'UNIL, la Commission des publications de la Faculté des lettres de l'UNIL, l'Institut d'Archéologie et des Sciences de l'Antiquité (IASA) de l'UNIL, le Rectorat de l'Université de Genève, le Canton du Valais (Conseil de la culture), la Ville de Sion, le Lycée-Collège des Creusets à Sion, la Société Académique Vaudoise, le Liceo cantonale di Lugano I, l'Ufficio dell'insegnamento medio superiore del Dipartimento dell'educazione, della cultura e dello sport del Canton Ticino ainsi que du Département de la Santé et de l'Action Sociale du Canton de Vaud, autant d'aides précieuses pour la publication de ce recueil.

Brigitte MAIRE
Université de Lausanne
IASA – IUHMSP

PRÉFACE

Un beau livre, un vrai livre. Voilà d'abord ce qui réjouit le lecteur. Ces articles rassemblés constituent une unité organique. Elle est due au ton, au style, c'est sûr, c'est-à-dire à l'homme qui nous parle. Il s'agit souvent, en effet, de communications, prononcées dans des colloques, et j'entends sa voix. Elle tient aussi au tempérament, à la générosité, à l'humanité de l'auteur. Une voix nécessaire à nos études et à notre temps.

C'est un historien de la médecine romaine qui s'exprime. On pourrait croire à une spécialisation étroite. Il s'agit de bien autre chose, au travers des chapitres que nous lisons. C'est de cela que je veux parler. C'est un ouvrage de spécialiste, certes, mais ouvert à son temps. Il ne s'agit pas de cette philologie myope et engluée dans les détails, qui contribue à justifier le fait que nous serons bientôt parqués dans des réserves. Qui connaît Philippe Mudry sait toute l'attention qu'il attache à l'enseignement et au partage exigeant du savoir.

L'historien de la médecine

Ce livre est, à mon avis, la meilleure introduction qui existe à la médecine romaine. Philippe Mudry est d'abord l'homme de Celse, comme nous le savons par son livre qui fit date, sur la *Préface de Celse*. Celse est évidemment très présent dans ce livre. Mais il n'est pas le seul; il y a aussi un auteur dont on recommence à prendre la mesure (après le XVII^e, XVIII^e et même XIX^e siècles), Caelius Aurélien.

Celse d'abord, dont l'œuvre fait le noyau dur du livre. Comme on voit que cet auteur convient absolument à notre ami! La nouveauté, la richesse, l'originalité, le style, la beauté de son latin, tout cela engage à des réflexions sur la rhétorique, l'histoire de la médecine (avec le rapport à Hippocrate et la naissance du méthodisme, par exemple), l'avènement de la médecine romaine, la lexicologie, que sais-je? Mudry n'y manque pas. Mais, ce qui est remarquable, on ne se limite jamais à des détails; les chapitres ne se terminent jamais sans la conclusion forte à un problème bien posé. On ne saurait se dispenser maintenant de renvoyer au chapitre consacré à *L'orientation médicale du De medicina de Celse*. Il s'agit

en effet de mesurer le rapport avec Asclépiade, avec Thémison et d'autres. Celse est d'une évidente richesse pour une réflexion théorique ; mais c'est aussi l'auteur de ce livre de pratique médicale, j'allais dire de praticien de la médecine. C'est justement un des problèmes que pose le statut de Celse. Mais, comme le souligne Mudry quelque part, est-ce si grave ? Il n'y a point à son époque de thèse en doctorat de médecine :

Il ne s'agit pas, dans ce livre, de vues philosophiques et de constructions de l'esprit, mais il s'agit pour Celse de donner des réponses concrètes à des questions concrètes ; quelles thérapeutiques pour quelles maladies ? Cela n'exclut évidemment pas la réflexion, mais se situe à un autre niveau que la dispute entre Dogmatiques et Empiriques dont les options doctrinales ne constituent pas un critère dans le choix des traitements à appliquer.

Mais un autre grand écrivain latin de la médecine sollicite depuis déjà longtemps Ph. Mudry. Il s'agit de Caelius Aurélien. Nous sommes, à Lausanne, en terre caelienne, si je puis dire. Mudry n'oublie pas de rappeler le rôle essentiel de son maître Pierre Schmid, qui, en même temps que son ami Bendz, ouvrit les études modernes consacrées à Caelius Aurélien. Je ne doute pas qu'il paraisse paradoxal de qualifier celui-là de « grand écrivain » ; c'est pourtant ainsi qu'il a été salué par des connaisseurs, comme tel ou tel grand médecin du XVIII^e siècle par exemple, tandis que des rhéteurs du même siècle traitaient son latin de barbare. On a les auteurs qu'on mérite. On ne saurait plus maintenant négliger ce qu'il faut bien appeler une littérature médicale, ni de faire l'analyse *littéraire* de ces textes de médecins, trop vite réduits à de la technique médicale. Le lecteur trouvera une très remarquable analyse de cette question dans le chapitre intitulé *Caelius Aurélien. Essai d'évaluation d'un style*. On s'aperçoit que les grandes questions, comme celle de l'utilité de l'histoire de la médecine, celle de l'éthique médicale (avec Celse ou Scribonius Largus), ne sont pas oubliées.

Mudry le Romain

Poser les vraies questions, sans fard et sans peur ; cela appartient à la générosité de Mudry, qui est un combattant. Il s'agit de ne pas céder à un hellénisme envahissant. Par exemple qu'on prenne son chapitre intitulé « Réflexions sur la médecine romaine »¹. Mais, au fait, qu'est ce que la « médecine romaine » ? Question simple en effet mais fort embarrassante, tant on joue souvent sur les ambiguïtés : s'agit-il de la médecine qu'on exerce à Rome ? Ou alors, si c'est par analogie avec la médecine grecque, il faut dire qu'il s'agit de ces « six cents ans pendant lesquels Rome vécut sans médecins mais non sans médecine ». Médecine populaire, certes, « emportée par la vague grecque » au III^e-II^e siècle av. J.-C. Contrairement à d'autres domaines, il n'y eut pas assimilation. Mais se poursuivit à Rome « une littérature médicale latine qui n'est négligeable ni en quantité ni en qualité ». Dans le cas du *morbis*, « pleuritis » des Grecs, Celse fait état, à côté des médecins qui prescrivent, des « gens de nos campagnes, qui ne recourent pas à ces remèdes, se soignent de façon satisfaisante en

buvant de l'infusion de germandrée». Plus étonnante encore la cure par les campagnards des tumeurs scrofuleuses par l'absorption d'un serpent.

Il faut sauver Rome contre les attaques injustifiées. On voit Ph. Mudry défendre Rome accusée traditionnellement de préoccupations matérielles, en opposition avec une Grèce seule capable de recherches désintéressées. Le problème n'est pas mince, car il s'agit aussi de la *quaestio vexata* de l'arrêt des progrès de la science grecque, qui est à l'origine de nombreux ouvrages contradictoires, et de celle, plus lisible, de l'évolution des techniques. «Malgré l'absence de Romains au Panthéon de la science antique, écrit Mudry, Rome ne fut pas en ce domaine la parenthèse désolée que l'on a voulu dire»². Cette phrase résume très bien son attitude constante et l'urgence qu'il met dans la bataille contre les préjugés et, il faut bien le dire, contre les ignorances.

Celse a réclamé que soit présente «l'étude de la nature» (*contemplatio rerum naturae*), en plus de la formation dans l'expérience³. «On peut penser, écrit Mudry, que cette conception de la formation médicale a contribué, à partir de la Renaissance et de sa redécouverte de Celse dont l'œuvre connaît alors une grande vogue, à façonner dans la tradition occidentale la figure du médecin cultivé et humaniste, souvent érudit...» On peut se souvenir aussi qu'au XVII^e siècle, parmi les membres de l'Académie des Curieux de Nature, dont on sait qu'ils devaient prendre des *surnoms*, il y en eut plusieurs à choisir celui de Celse.

Mudry a aussi une façon toute romaine, et que j'aime beaucoup, de savourer les *realia*, les aspects techniques, matériels de la société. Mais Mudry ne s'occupe pas seulement des médecins. Parmi les auteurs qu'il hérite particulièrement, il y a Pline l'Ancien, qu'il lit avec passion, pour ce qu'il est, c'est-à-dire un magnifique écrivain :

Dans ce maillage de l'univers, dans lequel la plume de Pline est la navette du tisserand, aucun élément n'est dénué de vérité; l'incroyable, le fabuleux, le merveilleux renferment aussi des parts de vrai, parfois même des parts importantes, et concourent au même titre que les autres à la construction de l'*Histoire naturelle*. («L'ellébore ou la victoire de la littérature», p. 118).

Pline, si souvent utilisé comme une «mine de renseignements», est débité en morceaux d'anthologie, alors que «la raison première et dernière de l'*Histoire naturelle* [...] est la vision de l'unité et de la continuité du vivant sous quelque forme qu'il existe et qu'on le rencontre». Pline est un artisan poète, et Mudry l'a profondément compris :

L'objet naît des mains de l'artisan comme le monde prend forme dans l'ouvrage de Pline⁴.

Ce chapitre est d'ailleurs un modèle de méthode, où l'on voit l'utilité de l'approche philologique la plus rigoureuse. Mudry prend son temps, prend le temps de comprendre un *quamobrem*, impliquant une relation surprenante :

La méthode de Pline est [...] tout entière dans cette relation. Pline vise à l'évocation à la fois réelle et imaginaire de l'ellébore. Pour ce faire, il mêle les plans, gomme les espaces, efface les limites, décrit et rêve à la fois⁵ [...].

Victoire de la littérature, s'écrie-t-il⁶. Je plains les philologues qui ne rêvent pas. Celui-là, en tout cas, est un bon maître.

Mudry philologue

Travailler sur l'aspect littéraire des œuvres techniques n'empêche pas Ph. Mudry de faire reposer ses études sur des analyses philologiques très rigoureuses. Je voudrais citer son chapitre : *Langue vulgaire ou langue technique. Le cas de manducare chez les médecins latins*. On part de Caelius. Il y a d'abord un problème de traduction. S'agit-il de « manger » (Drabkin), ou « mâcher » (Pape) ? Le premier sens est un vulgarisme ; le second, un « technicisme ». Oui ; mais cela engage le problème de la langue vulgaire ou de la langue technique. Celse utilise les deux verbes *mandere* - *manducare* au sens de « mâcher ». En fait cela pourrait témoigner « d'une sorte d'indécision dans le choix du niveau de langue de la part de l'auteur de l'encyclopédie. Une indécision qui, à son tour, pourrait bien être le signe d'un statut littéraire mal assuré du genre encyclopédique : littérature élevée ou littérature des métiers⁷ ? » On voit qu'il faut aller jusqu'au bout du petit problème initial.

Mudry l'éveilleur. Le poseur de nouveaux problèmes

Remarquable est son intérêt pour ce qui semble « aller de soi » et qu'un regard aigu et attentif comme le sien détermine au contraire comme une zone d'ambiguïté et de confusion. Qu'on pense à des adjectifs comme *sanus*, *firmus*, *imbecillus*, *valens* ; de substantifs aussi banals en apparence que *morbus*, *sanitas*. Il y a là « une zone d'incertitude et d'ambiguïté, souvent génératrice d'incohérence et de confusion, à propos de termes banals et qui à première vue ne présentent aucune difficulté »⁸. C'est une attitude constante de sa recherche ; débusquer la soi-disant évidence et la transformer en problème. Ainsi « l'arrivée en force », si j'ose dire, de *passio*, dans l'œuvre de Caelius, plus fréquent que *morbus*, pose une question très intéressante. Je pencherais pour un exemple à ajouter à ce que je crois une influence stoïcienne sur Caelius. Admirable le commentaire qu'il donne dans ce même chapitre au début du Livre I du *De medicina* de Celse :

Sanus homo qui et bene valet et suae spontis est nullis obligare se legibus debet.

Texte en apparence limpide et pourtant redoutable : il ne s'agit pas, comme on a cru parfois, de tautologies. De ces questions en apparence futiles, comme le montre Ph. Mudry, dépend simplement la réponse à la question de la composition de la structure interne du livre.

Medicus amicus

Ph. Mudry revient plusieurs fois sur la formule de Celse qui recommande d'avoir un ami comme médecin, *medicus amicus*. C'est un trait qui n'est pas celui de la médecine grecque. «Celse, écrit-il, s'inspire, croyons-nous, de l'antique tradition médicale de Rome telle que, au témoignage de Pline, elle se maintint pendant plus de six siècles». Celse, écrit-il encore, est un nostalgique du passé, pour qui «il existe une connaissance médicale qui ne se mesure pas en termes de science, une sorte de connaissance de l'intérieur, de sensibilité à la nature profonde du malade»⁹.

Nous savons le haut prix que Philippe attache à l'amitié. *Medicus amicus* ; c'est aussi le titre du bel hommage qu'il prononça à la mémoire de notre maître Mirko Grmek.

C'est aussi un ami qui parle ici. J'ai un souvenir très précis des circonstances dans lesquelles j'ai vu Philippe et Anica pour la première fois. C'était en 1975. Robert Joly nous avait cloîtrés à Mons pour un superbe colloque hippocratique. C'était le début de l'après-midi, qui est un moment un peu ralenti des colloques. Il y eut soudain du bruit dans le fond de la salle et des murmures de sympathie. Je levai la tête juste à temps pour voir une volée d'escalier dégringolée à toute allure. C'était un moment souriant, de jeunesse, d'élégance et de beauté. J'interrogeai mon voisin. «C'est Mudry, de Lausanne, et sa femme». C'est ainsi que je les vis pour la première fois. On peut parler d'amitié ; on peut aussi parler de camaraderie de pensée. Nous avons beaucoup travaillé et imaginé ensemble. Et même inventé des colloques.

C'est qu'il ne faut pas économiser sa peine ni son temps. Saura-t-on bientôt du grec et/ou du latin pour lire Hippocrate, Pline ou Caelius ? Mais aussi bien Cicéron ou Homère ? Il ne faut pas baisser les bras. Dans ce livre, vous trouverez les *Études anciennes en Roumanie et à Saint-Petersbourg*. Ce chapitre consacré au *Gymnase classique de Saint-Petersbourg*, est particulièrement émouvant¹⁰. C'est qu'il est aussi fort bien écrit :

Les élèves, penchés sur leurs photocopies, déchiffraient les phrases à tour de rôle. Dehors, la neige tombait en une de ces tempêtes qui peuvent jusque tard dans le printemps s'abattre sur Saint-Petersbourg. La majestueuse Neva charriait vers la mer les glaces du lac Ladoga en débâcle. Il faisait froid dans la salle de classe sans chauffage [...]. En écoutant la voix de ces enfants de Saint-Petersbourg qui lisaient et traduisaient les phrases de Xénophon, nous ne pouvions nous empêcher de songer à la somme de volonté, de ténacité, de foi en l'avenir qu'il avait fallu, qu'il faut toujours, pour oser une telle entreprise et la maintenir au milieu des incertitudes angoissantes et des problèmes énormes qui accablent ce pays. D'évoquer aussi avec émotion les propos pudiques de cet enseignant qui nous disait considérer comme un devoir moral d'offrir aux nouvelles générations ce dont les précédentes avaient été privées.

Superbe. Et c'est le Mudry missionnaire de l'Antique, que nous connaissons tous. L'Antique, comme je le dis souvent, c'est le rêve de l'Antiquité, Et c'est l'Antique qui sauvera l'Antiquité. Pas de retour à l'Antique. Un recours à l'Antique.

Philippe Mudry aime la poésie latine. Catulle, bien sûr, comme on verra. Mais on admirera le chapitre consacré à Lucain, *Le rêve de Pompée ou le temps aboli*. C'est le destin de

Rome qui se joue. Pompée a un rêve, et il y a un rêve dans ce rêve. L'admirable est de percevoir, comme il le fait, du lyrisme, de l'élégie amoureuse, à l'intérieur de l'épopée. C'est qu'il y a comme deux amants, Pompée et Rome, et que leur destin est lié dans la mort de Pompée. Toujours à la rigueur de la démonstration s'attache la sensibilité du commentateur. Mudry humaniste. Ce terme, qui fut naguère conspué et méprisé, doit être réhabilité. Savoir et humanité, quand ils sont liés, dans l'admiration critique et le bonheur de partager, on peut bien l'appeler humanisme. On peut bien appeler les autres au partage. Et c'est ce que montre Philippe Mudry.

Jackie PIGEAUD

Institut universitaire de France

NOTES

- 1 p. 397.
- 2 Cf. «Science et conscience. Réflexions sur le discours scientifique à Rome», p. 451.
- 3 Cf. p. 406.
- 4 *Loc. cit.* p. 118.
- 5 Cf. p. 120.
- 6 Cf. p. 123.
- 7 Cf. p. 114.
- 8 Je traduis de l'italien de Ph. MUDRY. Cf. son chapitre «La Retorica della Salute e della Malattia», p. 193.
- 9 p. 481.
- 10 «La renaissance des Études classiques en Russie. Le Gymnase classique de Saint-Petersbourg», p. 293.

DU CŒUR À LA MISÉRICORDE.

UN PARCOURS ANTIQUE ENTRE MÉDECINE ET PHILOGIE _____

Deux textes éloignés l'un de l'autre dans le temps, mais aussi profondément différents autant par le genre littéraire de l'œuvre à laquelle ils appartiennent que par le contexte historique et social dans lequel ils s'insèrent, sont à l'origine de notre réflexion. Le premier appartient à la préface du traité sur les médicaments de Scribonius Largus *Compositiones*, rédigé vers le milieu du 1^{er} siècle apr. J.-C¹. Le second apparaît dans le onzième et dernier livre des *Métamorphoses* d'Apulée, un ouvrage composé vers le milieu du siècle suivant².

Dans la préface de son traité, Scribonius expose un certain nombre d'exigences morales qui fondent la profession médicale. En bonne place, sinon à la première parmi ces principes déontologiques, figure la nécessité pour le médecin d'avoir «le cœur rempli de miséricorde et d'humanité»³.

Dans le dernier livre des *Métamorphoses*, le héros Lucius, après d'innombrables tribulations, se dépouille grâce à l'intervention d'Isis de son enveloppe d'âne et retrouve sa forme humaine. Le prêtre d'Isis s'adresse alors à lui :

Te voilà enfin parvenu, Lucius, au port de la sérénité et à l'autel de la Miséricorde⁴.

Ce port, qui marque la fin du voyage initiatique, est celui de la sérénité retrouvée (*ad portum Quietis*), après tant d'épreuves, de doutes et de désespoir. Mais il est aussi celui de la miséricorde (*ad aram Misericordiae*), emblème de la vie nouvelle, toute vouée au service d'Isis, à laquelle accède désormais Lucius.

Dans l'un et l'autre cas, la pratique de la médecine comme celle de la religion d'Isis, le terme de *misericordia* nous paraît chargé d'une valeur affective très vive dans laquelle le cœur joue un rôle primordial. Il s'agit, comme nous allons tenter de le montrer, d'un sentiment d'amour envers le prochain, dans lequel l'implication physique du cœur, selon l'étymologie de *misericordia*, est fortement présente. Cela suppose que si, comme l'a soutenu Hélène Pétré dans une étude consacrée à l'histoire du terme *misericordia*⁵, la valeur

in DHOMBRES J., HERSANT Y., HEUZÉ Ph. et MUDRY Ph. (edd.), *Mélanges en l'honneur de Jackie Pigeaud*, Presses universitaires de Laval (Collections de la République des lettres, série *Symposium*), Québec (à paraître en 2006).

sémantique première de ce mot présent dès les premiers textes littéraires latins s'est rapidement affaiblie, il retrouve ici toute sa force étymologique pour exprimer le changement profond dans le rapport à l'autre qui inspire les propos de Scribonius dans sa préface comme les paroles du prêtre d'Isis chez Apulée.

* * *

Prenons le texte de Scribonius. Les convergences idéologiques entre la préface du traité des *Médicaments* et le *Serment hippocratique*, auquel d'ailleurs Scribonius se réfère explicitement, ont été maintes fois relevées. On pourrait donc, au premier abord, ne voir dans le couple *misericordia / humanitas* qu'une redondance rhétorique qui associerait les deux termes pour exprimer la si fameuse philanthropie hippocratique qui n'implique pas un lien affectif personnel entre médecin et patient, mais bien plutôt de la part du médecin une attitude générale de bienveillance envers l'humanité qui le pousse à soigner, à soulager et, dans la mesure de ses moyens, à guérir ses semblables. Tel est le sens du terme latin *humanitas* si l'on en croit Aulu-Gelle qui considère, en effet, que *humanitas* comporte deux acceptions. La première correspond au grec *παιδεία* et doit être entendue comme signifiant l'instruction, l'éducation, la culture. C'est là, selon l'auteur des *Nuits attiques*, l'usage authentique et correct du terme. Mais il existe à côté un usage commun et populaire (*quod uolgens existimat*) qui correspond au grec *φιλανθρωπία*. Il signifie «une bienveillance envers tous les hommes indistinctement⁶».

Il ne fait aucun doute que c'est bien dans cet emploi devenu courant et ordinaire qu'il faut entendre *humanitas* chez Scribonius. Mais il est couplé avec *misericordia* qui, à notre avis, ne constitue pas une sorte de doublet rhétorique de *humanitas* visant à un effet d'amplification, mais en l'occurrence dit plus et surtout dit autre chose que *humanitas*.

À l'appui de notre interprétation, deux définitions du terme *misericordia*, tirées l'une des *Tusculanes* de Cicéron, l'autre des *Confessions* d'Augustin, qui apportent chacune un élément important pour comprendre l'horizon sémantique de *misericordia*.

Pour Cicéron, «la miséricorde est la douleur provoquée par l'état misérable de l'autre qui souffre injustement»⁷. Il ne s'agit pas pour nous de discuter ici du contexte stoïcien dans lequel apparaît cette définition, mais d'en retenir un élément essentiel, au demeurant sans relation avec la matrice stoïcienne. Il s'agit du terme *alterius*. Les traductions que nous avons consultées montrent qu'en règle générale cette composante pourtant primordiale de la définition est occultée par les traducteurs : *alterius* ne nous paraît pas, en effet, pouvoir être rendu par une traduction banalisante et réductrice comme, par exemple, «un individu» (Humbert, CUF, 1931) «a neighbour» (King, Loeb, 1927) ou encore «un altro» (Zuccoli Clerici, BUR, 1997). *Alterius* ne se réfère pas à «un autre», individu ou voisin, mais à «l'autre»⁸. Il implique un rapport personnel qui unit deux êtres, en l'occurrence celui qui souffre et celui qui souffre de voir souffrir. C'est en cela que *misericordia* dit plus et dit autre chose que *humanitas*. C'est en cela également que la médecine miséricordieuse de Scribonius diffère de la philanthropie hippocratique⁹.

Quant à la définition d'Augustin, selon laquelle « la miséricorde est ainsi appelée parce qu'elle rend le cœur malheureux à la vue du malheur et de la souffrance d'autrui »¹⁰, il faut en retenir le second élément constitutif de la notion de *miser cordia*, qui est son enracinement dans la profondeur organique du corps. Remontant à l'étymologie du terme, la définition d'Augustin marque la continuité de cette implication consciente du cœur dans un sentiment qui est perçu aussi et peut-être d'abord comme une sensation physique. Nos langues modernes conservent cette composante corporelle de la pitié et de la compassion dans des expressions telles que, pour ne citer que l'exemple du français, « cela me serre le cœur » ou « cela me fait mal au cœur ». La dispute philosophique entre encéphalocentrisme et cardiocentrisme (Alcméon, Pythagore, Aristote), qui place le siège de l'intelligence et/ou des sensations dans le cerveau ou dans le cœur, n'entre pour rien dans cette perception d'une notion qui relève de l'expérience humaine quotidienne plutôt que de la querelle intellectuelle.

Cette présence de la notion de *miser cordia* dans la préface du traité de Scribonius est le signe de l'émergence dans la médecine romaine d'une composante inconnue de la médecine grecque. Comme l'a relevé J. Pigeaud¹¹, on voit apparaître chez les médecins romains, au 1^{er} siècle apr. J.-C., une sensibilité propre, absente de la médecine grecque antérieure, une sorte de pathétique médical qui constitue une page originale et nouvelle dans l'histoire de la civilisation et des mentalités. C'est que Scribonius n'est pas le seul à faire de la miséricorde entendue comme service d'amour envers l'autre le devoir premier du médecin dans l'exercice de son art. Son presque contemporain Celse, qui écrit probablement sous Tibère, soit une génération avant Scribonius, l'exprime à plusieurs reprises avec force dans son traité *De la médecine*. Dans sa réfutation passionnée de la vivisection pratiquée sur des êtres humains comme méthode de connaissance des organes internes, Celse demande que le médecin acquière cette connaissance nécessaire du vivant à travers l'acte même de soigner, qu'il s'agisse d'un gladiateur dans l'arène, d'un soldat sur le champ de bataille ou d'un voyageur agressé par des brigands, dont les blessures offrent ainsi au médecin l'occasion d'examiner et de connaître l'intérieur d'un corps humain vivant. Le médecin s'attachera ainsi non pas à tuer, ce à quoi aboutit fatalement la vivisection, mais au contraire à soigner et à guérir. Il apprendra « en exerçant sa miséricorde » ce que d'autres ont cherché à savoir par le moyen « d'une terrible cruauté¹² ». On ne saurait exprimer plus nettement l'équivalence qui existe aux yeux de Celse entre la médecine et la miséricorde. Soigner, c'est exercer sa miséricorde.

Un second exemple ne laisse planer aucun doute sur le fait que la miséricorde dans l'optique de Celse est faite de ce rapport étroit et personnel à autrui, tel que nous l'avons déduit plus haut de la définition de Cicéron, en même temps que de cette implication physique du cœur, telle que nous l'avons relevée dans la définition d'Augustin, qui est une participation profonde et pour ainsi dire physique aux souffrances de l'autre. Dans son célèbre portrait du chirurgien qui ouvre les livres chirurgicaux de son traité, Celse fait de la miséricorde une composante nécessaire du métier de chirurgien comme l'est la sûreté de la main ou l'acuité du regard. Si cette miséricorde, qui représente la motivation première du métier de médecin, doit pousser le praticien à souhaiter la guérison de celui qu'il a pris en charge, elle ne doit pourtant pas provoquer en lui face aux cris du patient une émotion excessive qui l'entraî-

nerait à se hâter plus qu'il ne faut ou à couper moins qu'il n'est nécessaire. Celse termine son portrait sur cette recommandation : que le chirurgien agisse en tout comme s'il n'était nullement affecté par les cris de l'autre¹³. Cela ne veut évidemment pas dire que le chirurgien n'éprouve ni émotion ni pitié. Mais cette émotion, en quoi il faut voir la miséricorde, ne doit pas affecter ses gestes de professionnel. Nous avons traduit par « les cris de l'autre », car c'est le terme *alterius* qu'utilise Celse en l'occurrence (*ex uagitibus alterius*). Celse ne dit pas « les cris du patient », ainsi que traduit par exemple Védrenes¹⁴, ou les « gémissements du malade » (*das Klageschrei des Kranken*) comme le fait le traducteur allemand¹⁵, mais les cris « de l'autre ». C'est bien davantage que la notion de patient qu'exprime ici Celse. C'est cette relation profonde ancrée dans la miséricorde qui unit le médecin et son malade. Le patient n'est pas « un autre », c'est-à-dire un parmi les autres, il est à proprement parler « l'autre ».

* * *

Cette force affective du terme *misericordia* s'incarnera pleinement dans l'usage qu'en fera la littérature chrétienne. Il est intéressant de noter à ce propos que *misericordia* devient comme l'emblème du christianisme. Le terme apparaît, pour ne citer que ces exemples, 375 fois dans la *Vulgate* et 70 fois dans les *Confessions* d'Augustin¹⁶. Il indique la relation d'amour envers l'autre, devenu « le prochain », et lorsque le texte est une traduction du grec comme la *Vulgate*, il rend le plus souvent les termes ἔλεος ou ἐλεημοσύνη.

On peut observer à cet égard qu'aucun des termes exprimant dans le grec classique la notion de pitié n'implique ce rapport physique avec un organe du corps comme *misericordia* avec le cœur. Même si dans toute une part de la tradition grecque les passions et les sentiments ont leur siège dans le cœur (καρδία), les termes marquant la pitié n'ont pas pour autant de lien étymologique avec le cœur. Dans la version de la *Septante* en revanche apparaît un terme nouveau qu'on retrouvera fréquemment dans le *Nouveau Testament*, le verbe (ἐπι)σπλαγχνίζομαι, pour exprimer le sentiment de pitié¹⁷. Les traducteurs latins le rendront régulièrement – et ce n'est pas un hasard – par *misericordia*. Ce verbe (ἐπι)σπλαγχνίζομαι dérive de τὰ σπλάγχνα qui désigne les viscères, les organes internes du corps, mais pas n'importe lesquels : il s'agit toujours du cœur, des poumons, du foie ou des reins, organes qui, dans la religion grecque, étaient réservés dans les sacrifices pour être mangés. D'où l'usage du verbe σπλαγχνίζω en grec classique pour désigner l'action de manger les entrailles d'une victime après le sacrifice. Dans la version de la *Septante*, le composé à la voix moyenne ἐπισπλαγχνίζομαι, qui apparaît dans le livre des *Proverbes*¹⁸ dans le sens de ressentir de la pitié (cf. Liddell-Scott s. v.), représente vraisemblablement un néologisme sémantique visant sous forme de calque de l'hébreu *racham* à exprimer une notion que les termes grecs classiques ἔλεος ou ἐλεημοσύνη étaient aux yeux des traducteurs incapables de rendre : le sentiment de pitié ancré dans les organes internes du corps. Il est vrai que cette occurrence du verbe (ἐπι)σπλαγχνίζομαι constitue un hapax dans la *Septante* et que, de plus, le stique dans lequel il apparaît est un ajout du traducteur qui ne correspond pas au texte hébreu¹⁹. Il n'en reste pas moins qu'il est difficile d'imaginer la naissance de ce néologisme sans faire

intervenir le modèle hébreu, un phénomène probablement favorisé par le fait que la langue de la *Septante*, comme plus tard celle des *Évangiles*, est une κοινή, une langue commune plus familière et plus proche de la langue parlée. Il n'est donc pas impossible que le traducteur ait naturellement éprouvé le besoin d'exprimer cette notion de pitié par un terme plus expressif et rendant mieux compte de l'implication physique de ce sentiment. Ce terme n'apparaîtra jamais dans la langue littéraire, mais il aura, comme nous l'avons déjà signalé, une grande fortune dans le *Nouveau Testament* sous la forme soit du verbe σπλαγχνίζομαι, ainsi qu'en témoignent parmi beaucoup d'autres exemples un passage de l'Évangile de Marc :

Ev. Marc. 6, 34 [...] (Ἰησοῦς) εἶδεν πολλὸν ὄχλον καὶ ἐσπλαγχνίσθη ἐπ' αὐτούς [...]
(Vulg. Vidit turbam multam Iesus et misertus est super eos [...])

soit également de l'adjectif εὐσπλαγχνος. Ce dernier terme, rare dans le grec classique où il n'apparaît guère que chez Hippocrate pour désigner un individu avec des entrailles en bon état²⁰, revêt dans le *Nouveau Testament* le sens du latin *misericors* ainsi que le traduit toujours la *Vulgate*. En témoigne parmi de nombreux autres exemples ce passage de l'Épître aux Éphésiens :

Ep. Eph. 4, 32 γίνεσθε δὲ εἰς ἀλλήλους χρηστοί, εὐσπλαγχοὶ
(Vulg. estote autem inuicem benigni, misericordes).

Signalons pour terminer que dans leur *Dictionnaire étymologique de la langue latine* Ernout et Meillet voient dans l'adjectif latin *misericors* une imitation possible du grec εὐσπλαγχνος, un rapprochement que fait également le *Thesaurus (a miser et cor secundum graecum εὐσπλαγχνος²¹)*.

* **

Revenons maintenant aux proclamations déontologiques de Scribonius et de Celse. Elles marquent un tournant idéologique majeur à l'intérieur de la profession médicale dans l'Antiquité. La *technè* se trouve mise au second plan par rapport à la mission morale du médecin qui est de porter secours aux malades au nom de la miséricorde, qui est amour de l'autre, quels que soient le rang et le statut social de ce dernier. On peut à cet égard rapprocher du texte de Scribonius que nous citons plus haut, selon lequel l'esprit de la profession médicale est un cœur «plein de miséricorde et d'humanité», un autre passage tiré de la préface de ce même Scribonius :

SCRIB. praef. 4 Medicina non fortuna neque personis homines aestimat, uerum aequaliter omnibus implorantibus auxilia sua succursuram se pollicetur.

La médecine n'estime pas les hommes en fonction de leur condition et de leur rang, mais elle promet indifféremment ses secours à tous ceux qui implorent son aide.

La conception du métier de médecin qu'expriment Scribonius et Celse est étrangère à la déontologie hippocratique telle qu'on la voit notamment exprimée dans le *Serment*. De *technè*, la médecine est devenue ministère, et ministère d'amour.

Il serait intéressant de réfléchir aux causes de cette révolution idéologique qui affecte la médecine à Rome au 1^{er} siècle apr. J.-C. Dans une contribution aux *Entretiens sur l'Antiquité classique* (Fondation Hardt, 19-23 août 1996²²), nous évoquons la possibilité d'une influence de la morale stoïcienne telle qu'elle sera exprimée quelques années après Celse et Scribonius dans la fameuse *Lettre 47* de Sénèque qui demande à Lucilius de ne pas juger les hommes sur leur habit ou leur condition :

SEN. *epist.* 47, 16 *Stultissimus est qui hominem aut ex ueste aut ex condicione [...] aestimat.*

On ne peut exclure une influence diffuse du stoïcisme, dont les idées désormais vulgarisées sont entrées dans le domaine commun, dans cette émergence de la revendication d'une égalité de valeur entre tous les hommes, quelle que soit leur condition et leur place dans la société. Mais la notion de *misericordia*, telle qu'on l'a vue à l'œuvre dans la relation personnelle à l'autre (et non aux autres), va au-delà de cette attitude générale envers le genre humain. Elle implique une attitude que l'on ne retrouve pas dans l'enseignement moral des stoïciens. D'ailleurs, comme le note à juste titre J. Pigeaud²³, la *misericordia* est fondamentalement un comportement. Il faut se garder d'en faire un concept philosophique.

N'était une difficulté évidente de chronologie (Celse écrivait sous Tibère, Scribonius sous Claude), il serait particulièrement tentant de supposer une influence du christianisme dans cette transformation de la relation à l'autre qui apparaît dans la déontologie des médecins romains. La similitude est grande en effet entre le ministère miséricordieux auquel Scribonius voue la profession médicale et, pour rester dans le domaine de la médecine, l'attitude secourable du Bon Samaritain de l'Évangile qui soigne le blessé sur la route de Jéricho. Il est difficile d'imaginer ce Bon Samaritain présentant ensuite sa note d'honoraires. Cette orientation chrétienne, du moins en ce qui concerne Scribonius, a quand même été soutenue récemment par un philologue espagnol, D. Ollero Granados²⁴, qui évoque pour fonder l'attitude de Scribonius « une superposition d'idées évangéliques sur un fond de philosophie païenne ». L'ancien éditeur de Scribonius, Johannes Rhodius (Padoue, 1655), était plus avisé en se limitant à constater cette convergence entre le message chrétien et la déontologie de Scribonius qu'il qualifie simplement et prudemment de « précepte digne d'un chrétien » (*monitum Christiano dignum*).

On peut aussi évoquer, parmi les causes possibles de cette révolution idéologique, la diffusion du culte d'Asclépios installé à Rome, dans son sanctuaire de l'Île Tibérine, depuis le début du 3^e siècle. Ce culte, dont l'expansion fut rapide, impose une figure d'Asclépios qui entrera en concurrence avec la figure du Christ par des analogies frappantes. Comme le note C. Bérard²⁵, tous deux sont guérisseurs, tous deux sauveurs (σωτήρ), par amour de l'autre, c'est-à-dire des esclaves et des pauvres, tous deux incarnés, morts et ressuscités. On ne peut exclure que cette figure d'Asclépios ait inspiré d'une certaine façon la conception miséricordieuse du métier de médecin telle que l'expriment Celse et Scribonius, en réaction par ailleurs avec l'attitude cupide qui, si l'on en croit les propos de Pline²⁶, était fort répandue parmi les médecins grecs à Rome.

Cette évocation d'Asclépios, dont le culte, bien que né en Grèce, a des analogies évidentes avec les religions de salut venues d'Orient et qui se répandent à Rome et dans le monde romain à partir du 1^{er} siècle av. J.-C., nous ramène au livre 11 des *Métamorphoses* d'Apulée et aux paroles adressées à Lucius par le prêtre d'Isis :

Te voilà enfin parvenu, Lucius, au port de la sérénité et à l'autel de la miséricorde (*ad aram misericordiae*).

En retrouvant sa forme humaine grâce aux roses d'Isis, Lucius entre dans une religion où les rapports entre les hommes sont régis par un sentiment de profonde compassion, d'amour pour l'autre, à l'image des sentiments de la déesse Isis qui accueille Lucius au seuil de ses mystères. Cette commisération qu'exprime la déesse envers la destinée malheureuse de Lucius quand elle lui apparaît durant son rêve extatique sur le rivage de Cenchrées, « Me voici pleine de compassion pour tes malheurs »²⁷, s'inscrit dans la même attitude de la divinité envers les hommes que celle du Christ, lors de la multiplication des pains, frappé de pitié pour la foule qui est venue l'entendre : ἐπλαγχνίσθη ἐπ' αὐτούς, il fut frappé de pitié pour eux.

Le monde dans lequel entre Lucius au livre 11 des *Métamorphoses* est un monde nouveau, régi par la *misericordia* à l'autel de laquelle il accède, comme le monde qu'il quitte, celui des aventures amères vécues dans sa vie antérieure et sous l'enveloppe d'un âne, était un monde de dureté et d'implacable cruauté. Ainsi, quand la sorcière Méroè a renoncé à l'égorger, ce n'est pas poussée par la miséricorde qu'elle l'a épargné, mais tout au contraire elle l'a fait par cruauté, réservant Lucius pour un supplice encore pire, celui de la croix²⁸. Dans le récit d'Apulée, l'opposition des deux termes *misericordia/saeuitia* met brutalement en évidence l'irréductible antagonisme qui sépare le monde ancien du monde nouveau dans lequel entre Lucius. Rappelons-nous à cet égard que dans sa condamnation de la vivisection humaine que nous évoquions plus haut, Celse opposait les deux modes de faire pour connaître les organes internes, l'un régi par la miséricorde (le médecin apprend l'anatomie interne en soignant les blessés), l'autre par la cruauté (la pratique de la vivisection). L'analogie est évidente.

Inutile de rappeler ici que la religion grecque comme la religion romaine ignoraient ce sentiment d'amour de la divinité pour les hommes. La *misericordia* n'appartient pas à l'horizon des dieux de l'Olympe. Le seul dieu qui s'est montré accessible à ce sentiment est Prométhée, et nous connaissons son destin.

* * *

Une des tâches de la philologie est d'éclairer par l'histoire des mots l'histoire des sociétés que ces mots expriment et reflètent. Notre étude se veut une modeste contribution à l'histoire de la notion de miséricorde qu'il faudrait envisager dans sa globalité, de l'Antiquité jusqu'à nos sociétés contemporaines. Cette histoire est encore à faire.

Dans ce trop bref parcours consacré à l'émergence du sentiment de miséricorde dans la société romaine à travers les exemples de la médecine et de la religion isiaque, nous n'avons fait qu'esquisser bon nombre de questions qui méritent pour chacune d'elles une étude

détaillée et approfondie. C'est ainsi que, pour ne citer qu'un exemple, le véritable impact sur la société romaine des religions orientales, dites religions de salut, n'a pas encore, si nous faisons exception du christianisme, été évalué dans toutes ses dimensions. À cet égard, nous ne sommes évidemment pas de ceux qui ne veulent voir dans les *Métamorphoses* d'Apulée et les aventures picaresques de Lucius qu'un simple et joyeux divertissement dénué de toute portée eschatologique. Les mots sont rarement innocents.

NOTES

- 1 Scribonii Largi Compositiones, ed. S. SCONOCCHIA, Teubner, 1983.
- 2 Apuleius. *Metamorphoseon libri XI*, ed. R. HELM, Teubner, 1931³.
- 3 *praef.* 3: *plenus misericordiae et humanitatis animus.*
- 4 *met.* 11, 15, 1: *ad portum Quietis et aram Misericordiae tandem, Luci, uenisti.*
- 5 H. PÉTRÉ, «*Misericordia*. Histoire du mot et de l'idée du paganisme au christianisme», *REL* 12, 1934, 376-89.
- 6 GELL. 13, 17, 1: *Qui uerba Latina fecerunt quique his probe usi sunt humanitatem non id esse uoluerunt quod uolgus existimat quodque a Graecis φιλανθρωπία dicitur et significat dexteritatem beniuolentiamque erga omnis homines promiscam, sed humanitatem appellauerunt id propemodum quod Graeci παιδείαν uocant, nos eruditionem institutionemque in bonas artis dicimus.*
- 7 *Tusc.* 4, 18: *misericordia est aegritudo ex miseria alterius iniuria laborantis.*
- 8 Il est vrai, même si le cas n'est pas fréquent, que la forme *alterius* peut représenter le génitif de *alius* (cf. OLD, s. v. *alius*). Seule une telle éventualité pourrait éventuellement justifier la traduction banale adoptée par la grande majorité des traducteurs.
- 9 Sur le problème de la *misericordia* et de l'*humanitas* dans la médecine romaine au 1^{er} siècle apr. J.-C. ainsi que sur la préface de Scribonius et ses rapports avec la *Serment hippocratique*, voir deux études parues dans *Médecine et morale dans l'Antiquité*, Entretiens de la Fondation Hardt, 43, 1997: J. PIGEAUD, «L'éthique médicale: le cas de Rome», 255-296, et Ph. MUDRY, «Éthique et médecine à Rome: La préface de Scribonius Largus ou l'affirmation d'une singularité», 297-322.
- 10 *c. Adim.* 11: *appellatam misericordiam [...] quod miserum cor faciat dolentis aliena miseria.*
- 11 Voir J. PIGEAUD, «L'éthique médicale...» (*supra* n. 9), 265.
- 12 *Cels. praef.* 43: *prudenter medicum [...] per misericordiam discere quod alii dira crudelitate cognorint.*
- 13 *Cels.* 7 *praef.* 4: *misericos sic ut sanari uelit eum quem accepit, non ut clamore eius motus uel magis quam res desiderat properet uel minus quam necesse est secet. Sed perinde faciat omnia ac si nullus ex uagitibus alterius adfectus oriatur.*
- 14 A. VÉDRÈNES, *Traité de médecine de A. C. Celse*, Paris, 1876. Il n'existe pas à ce jour de traduction française plus récente de l'ensemble du traité de Celse.
- 15 E. SCHELLER et W. FRIEBOES, *Aulus Cornelius Celsus. Über die Arzneiwissenschaft in acht Büchern*, Braunschweig, 1906 (réimpr. Hildesheim, 1967).
- 16 Cf. *ThLL* VIII 7, 1112, 19 *sqq.*
- 17 Sur l'histoire de ce terme et de sa famille, voir le *Theologisches Wörterbuch zum Neuen Testament*, vol. 7, 548-559, s.v. *σπλάγγων*.
- 18 *LXX Prov.* 17, 5: *ὁ δὲ ἐμπλαγγνίζόμενος ἐλεηθήσεται* («celui qui éprouve de la compassion sera objet de compassion»).
- 19 Voir la note à ce passage dans la *Bible d'Alexandrie. Les Proverbes*, traduction du texte grec de la *Septante*, Introduction et notes par D.-M. D'HAMONVILLE, Paris, 2000. Nous remercions très vivement Jean-Daniel Kaestli, professeur à la Faculté de Théologie de l'Université de Lausanne, Institut romand des sciences bibliques, avec qui nous avons discuté de ce problème et dont l'aide nous a été particulièrement précieuse.
- 20 *Hp. Prorrh.* 2, 6.
- 21 *ThLL* VIII 8, 1128, 65, s. v. *misericos*.
- 22 Ph. MUDRY, «Éthique et médecine» (voir *supra* note 9).
- 23 «L'éthique médicale» (voir *supra* note 9), 264.
- 24 D. OLLERO GRANADOS, «Plenus misericordiae et humanitatis», *Helmantica* 40, 1989, 373-379.
- 25 C. BÉRARD, in *Catalogue de l'exposition Médecine antique*, Université de Lausanne, 1981, 113.
- 26 Voir notamment *PLIN. nat.* 29, 6-11.
- 27 *APUL. met.* 11, 5, 4: *Adsum tuos miserata casus...*
- 28 *APUL. met.* 1, 15, 6: *recordabar profecto bonam Meroen non misericordia iugulo meo pepercisse, sed saeuitia cruci me reseruasse.*

POUR UNE RHÉTORIQUE DE LA DESCRIPTION DES MALADIES. L'EXEMPLE DE *LA MÉDECINE* DE CELSE

À André HURST, helléniste, recteur de l'Université de Genève,
pour son 65^e anniversaire, en témoignage d'amitié.

Introduction

Seule partie qui nous soit parvenue – quelques fragments mis à part – d'une encyclopédie *artes* (1^{er} siècle apr. J.-C.), qui comprenait également le droit, l'agriculture, l'art militaire, la rhétorique et probablement la philosophie, le traité *De la médecine* de Celse constitue avec la *Collection hippocratique* et l'œuvre de Galien une des sommes de la médecine antique. Il offre l'intérêt particulier d'être chronologiquement le premier témoin – et parfois le seul – des doctrines et des pratiques de la médecine alexandrine. Inspiré pour l'essentiel de sources et de modèles grecs, il présente pourtant une série d'éléments romains et autochtones qui en constituent une des originalités. Souvent utilisé et cité pour sa valeur documentaire, l'ouvrage de Celse a donné lieu également à de nombreuses études qui se sont attachées à ses aspects lexicaux, en particulier à la création en latin d'un vocabulaire technique médical à partir des modèles grecs¹. Moins étudiée en revanche a été la mise en forme littéraire de la matière du livre. On a certes, depuis la Renaissance déjà, été sensible à la clarté de l'exposition et à son élégance, toutes qualités qui ont valu à Celse l'appréciation flatteuse – mais impropre sur le fond – de Cicéron de la médecine. Nous aimerions aujourd'hui, à propos de la mise en forme du discours médical chez Celse, apporter quelques éléments d'appréciation supplémentaires et, croyons-nous, nouveaux.

Mais rappelons auparavant les grandes divisions du traité de Celse. Le livre s'ouvre sur une préface particulièrement célèbre qui, après un bref historique de la médecine depuis les premiers témoignages chez Homère jusqu'aux médecins contemporains de l'auteur, expose les doctrines des trois principales écoles qui ont marqué son histoire depuis la période alexandrine, l'école dogmatique, l'école empirique et l'école méthodique. L'ouvrage lui-même se divise en trois parties, nous dirions volontiers trois traités distincts : la diététique,

in ARMISEN M. (ed.), « *Demonstrare* ». *Voir et faire voir : formes de la démonstration à Rome* (Actes du colloque international organisé à l'Université Toulouse-Le Mirail du 18 au 20 novembre 2004), *Pallas* 69 (2005), p. 321-330.

qui traite des maladies, la pharmacétique qui traite des médicaments, et la chirurgie partagée entre chirurgie proprement dite et fractures.

Technique de la description

Nous ne nous intéresserons donc pas en l'occurrence aux composantes médicales du traité de Celse mais uniquement à quelques éléments de la mise en forme du discours sur les maladies. Quelques remarques préliminaires tout d'abord.

Pour chaque maladie, le schéma d'exposition, toujours le même, se déroule en deux temps : le premier présente la maladie, le second expose les différentes thérapies élaborées par les médecins. Notre propos se limite à la première de ces deux parties, consacrée à la présentation de la maladie.

Celse en donne d'abord le nom, à condition bien sûr qu'il y en ait un. Quand cette dénomination existe, elle est exprimée d'abord en grec, avec parfois l'équivalent latin, suivie de la mention de sa caractéristique générique : aiguë ou chronique. Puis vient la partie principale de la présentation, faite de la description des manifestations de la maladie. C'est à cette description que nous allons nous intéresser, en prenant pour commencer l'exemple de l'*elephantiasis* (3,25)².

Celse précise tout d'abord³ que cette maladie est quasiment inconnue en Italie, mais très fréquente dans certaines régions du monde. Il cite son nom grec (*elephantiasis*) sans mentionner d'équivalent latin et signale son classement parmi les affections chroniques. Il indique enfin qu'elle affecte le corps tout entier et même les os. Après cette introduction que nous pourrions qualifier de fiche signalétique de la maladie, Celse passe à sa description :

La surface du corps porte de nombreuses taches et de nombreuses tuméfactions. Le rouge des taches vire peu à peu au noir. En surface, la peau est irrégulièrement épaisse et fine, dure et molle, et pour ainsi dire hérissée de sortes de squames. Le corps maigrit. Le visage, les jambes, les pieds enflent. Lorsque le mal est ancien, les doigts des mains et des pieds disparaissent sous l'enflure. Il se déclare une fièvre légère qui achève facilement un être accablé de tant de maux⁴.

Arrêtons-nous dans un premier temps à la technique mise en œuvre dans cette description que nous qualifierions volontiers de *demonstratio* médicale. Elle repose pour l'essentiel sur les données d'un seul sens, la vue. Le toucher n'apparaît en effet que dans une seule notation, celle de la qualité de la peau qui se révèle sous les doigts dure par endroits, molle à d'autres.

Le regard balaie d'abord l'ensemble du corps du malade en en retenant la caractéristique principale qui est comme la signature de la maladie : les taches et les tuméfactions. Cette photographie, que nous pourrions appeler un instantané de la description, se prolonge en un regard diachronique qui va enregistrer, toujours sous la forme d'une description, l'évolution du processus morbide. Pour cela, l'œil se rapproche de la surface de la peau qu'il distingue pleine d'irrégularités, tour à tour épaisse, fine, dure et molle (ces deux dernières notations résultant, comme nous l'avons fait remarquer, d'un examen par le toucher). Puis

le regard prend à nouveau du champ pour embrasser l'ensemble des transformations que le corps subit avec la progression du mal : la couleur rouge devient peu à peu noire, le malade maigrit, son visage, ses jambes, ses pieds gonflent. Le mouvement descriptif repose sur l'emploi de l'inchoatif (*emacrescit, intumescunt*) et sur le recours à l'infectum marquant le changement d'état (*conuertitur, exasperatur*). Le même spectacle – nous employons ce terme à dessein – inclut donc le présent de la maladie et son devenir.

Remarquons à cet égard que lorsque le regard – la caméra ! – se déplace sur le corps, il ne le fait pas au hasard en une sorte d'arbitraire de la procédure descriptive⁵, mais toujours selon le schéma des médecins alexandrins en allant de la tête aux pieds, *a capite ad calcem*, cf. ici *os, surae, pedes*, le visage, les jambes, les pieds.

Dans une dernière séquence de la description, le regard se déplace encore plus loin dans le temps pour faire voir le stade avancé de la maladie où les doigts et les orteils disparaissent sous la tuméfaction, puis son issue fatale suite à l'apparition de la fièvre.

Ce tableau en mouvement se conclut sur la mort du malade que la fièvre qui se déclare achève sans qu'il n'ait plus la force de résister⁶. Le verbe *consumit* marque à la fois la fin du patient par l'achèvement du processus de dégradation qui s'est déroulé sous nos yeux, et la fin de cette description qui donc est en même temps narration.

Si dans le cas de l'*elephantiasis* la *demonstratio* se meut à la fois dans l'espace et dans le temps, elle peut aussi se faire essentiellement narration, comme dans le cas de l'épilepsie que Celse (3, 23) désigne par ses dénominations latines de *morbus comitialis* ou *morbus maior*⁷.

La maladie est en effet décrite en quatre très brèves séquences narratives. C'est un drame en quatre actes qui est représenté sous les yeux du lecteur.

Premier acte : l'individu tombe subitement, à l'improviste (*homo subito concidit*).

Deuxième acte : Le regard du spectateur se rapproche pour saisir la caractéristique principale qui va distinguer cette maladie de toutes les autres où le malade peut aussi tomber subitement. Cette caractéristique, saisie dans son mouvement, c'est la bave mousseuse qui sort de sa bouche (*ex ore spumae mouentur*). Le pluriel *spumae* indique précisément et concrètement les bulles dont est faite cette écume. L'infectum *mouentur* marque de son côté le mouvement de cette écume qui sort de la bouche⁸.

Troisième acte : après un moment l'homme revient à lui (*interposito tempore ad se redit*).

Quatrième acte : l'homme se relève de lui-même (*per se ipse consurgit*).

Remarquons l'extraordinaire économie de moyens dans ce qui nous apparaît comme une évocation dramatique plutôt qu'une description. Aucun adjectif descriptif. Seules sont mises en scène les quatre phases, ou actes, de cette étrange, spectaculaire et impressionnante maladie. Il en résulte une remarquable efficacité de la *demonstratio* qui fait que le témoin, le spectateur pour continuer la métaphore théâtrale, reconnaît immédiatement et sans risque d'erreur l'affection dont il s'agit.

Ces deux exemples sont emblématiques de la méthode de Celse. Il s'agit pour lui de sélectionner et de mettre en évidence, c'est-à-dire de placer sous les yeux du lecteur, le ou les traits distinctifs qui vont permettre à ce dernier de reconnaître et d'identifier la maladie. Il ne s'agit nullement pour l'auteur du *De medicina* de dresser un tableau exhaustif de l'af-

fection, comme on le trouve par exemple dans la célèbre description de la crise d'épilepsie que nous livre le traité hippocratique de la *Maladie sacrée*⁹ :

Le sujet perd la voix et étouffe. L'écume lui sort de la bouche, il grince des dents, les mains se tordent, les yeux divergent, toute connaissance est perdue, quelquefois même il y a sortie des excréments.

En comparaison, Celse ne retient que quelques traits qu'il insère en l'occurrence dans un schéma narratif et dramatique pour évoquer la crise d'épilepsie du début à la fin, depuis le moment où l'individu tombe à terre jusqu'à celui où il retrouve ses esprits et se relève. Mais ces traits sont soigneusement choisis et suffisamment évidents et significatifs pour permettre au lecteur de reconnaître aisément la maladie si un jour il s'y trouve confronté.

Nous avons dit «lecteur» ou «spectateur» et non pas «médecin». Nous n'entrerons pas ici, parce que ce n'est pas notre propos, dans le débat sur le public auquel est destiné le *De medicina*, une question à notre avis bien plus intéressante que celle à laquelle la critique jusqu'ici s'est intéressée en priorité, à savoir si Celse était ou non médecin. Mais ce que nous venons de montrer de la méthode de Celse dans la description des maladies apporte dans la discussion un élément d'appréciation non négligeable en faveur, nous semble-t-il, d'un public-cible bien plus vaste qu'un cercle restreint de professionnels de la médecine¹⁰. Nous ne possédons malheureusement plus les autres parties de l'encyclopédie de Celse. Mais nous prendrions volontiers le pari que Celse y mettait en œuvre la même méthode dans l'approche de ces différentes matières, et donc là aussi visait plus loin qu'un public de professionnels et de spécialistes.

Citons un dernier exemple représentatif du procédé de Celse visant à isoler quelques traits distinctifs de l'affection – parfois même un seul – qui permettront au lecteur d'identifier le mal pour ensuite choisir le remède approprié. Dans la description de l'ictère, que nous appelons aujourd'hui familièrement jaunisse, et que les Latins nommaient *morbus arcuatus*, le mal de l'arc-en-ciel, à cause du teint du malade, ou encore *morbus regius*, le mal royal, parce que le traitement en était particulièrement agréable (lit et chambre soigneusement arrangés, jeux, divertissements destinés à égayer le malade¹¹), Celse ne retient qu'un trait particulier qui à lui seul suffit à faire reconnaître la maladie :

C'est le teint qui trahit cette maladie, tout particulièrement la couleur des yeux dans lesquels ce qui doit être blanc devient jaune¹².

Le signe tient, nous dirions mieux doit tenir, de l'évidence : il y a reconnaissance immédiate de la maladie à travers le signe, en l'occurrence le teint du malade et en particulier le blanc des yeux qui passe au jaune. Le choix du verbe *detegit* pour marquer l'action de ce signe sur l'observateur est significatif : *detegere*, c'est dévoiler, découvrir ce qui était caché, c'est faire voir sans aucune ambiguïté. Telle est la méthode de Celse : mettre sous le regard du lecteur un ou des signes tels qu'ils ne laissent planer aucun doute sur l'identité du mal. Le blanc des yeux virant au jaune suffit à diagnostiquer le « mal royal ». Les quelques symptômes énumérés par la suite, et qui d'ailleurs n'entrent pas dans le domaine du visuel, soif,

maux de tête, oppression, sont des notations accessoires qui complètent le tableau clinique mais ne constituent pas en tant que tels des signes indubitables de l'affection en question.

Expressionisme de la démonstration

Dans une seconde partie de notre exposé, nous voudrions nous attacher à une autre caractéristique, stylistique cette fois-ci, de la rhétorique mise en œuvre par Celse dans ses séquences démonstratives.

Partons ici encore d'un exemple particulier, en l'occurrence la dernière phrase de la description de l'*elephantiasis* que nous avons déjà citée plus haut :

3,25,2 *Febricula oritur quae facile tot malis obrutum hominem consumit.*

Laissons de côté, quel qu'en soit l'intérêt, le problème posé par le diminutif *febricula*¹³ pour nous intéresser à l'expression *tot malis obrutum*, une *iunctura* loin d'être banale ou anodine. La métaphore, que nous traduirions volontiers par « écrasé par tant de maux », révèle au contraire une force expressive et une charge émotive qui ne peuvent manquer de surprendre dans ce qu'il est convenu de considérer comme un traité technique. L'expression *malis obrutum* s'inscrit chez les auteurs latins dans des emplois analogues du verbe *obruere*. Mais la cause de l'accablement, de l'écrasement, y est ordinairement morale, chagrins, deuils, peurs, et le registre y est essentiellement celui de la poésie, de Pacuvius à Stace et aux hymnes d'Ambroise¹⁴. Seul, à notre connaissance, Tite Live offre en prose un exemple comparable de l'expression *malis obruti* pour décrire, lors de la prise de Rome par les Gaulois, l'accablement des Romains réfugiés sur la citadelle du Capitole, leur sensation quasiment physique d'écrasement devant tant de maux :

Liv. 5,42,7 *Nihil tamen tot onerati atque obruti malis flexerunt animos*¹⁵.

La seule mise en parallèle de cet exemple livien, dans laquelle l'intensité de l'accablement, de l'écrasement est renforcée par l'accumulation *onerati – obruti*, permet de saisir la force expressive de l'image dans la description que fait Celse du délabrement physique produit chez le malade par l'*elephantiasis*.

Le *De medicina* offre de très nombreux exemples de cette recherche de l'expressivité dans le choix des termes, leur alliance ou l'agencement des formulations. Nous nous limiterons ici aussi à quelques exemples, en commençant par le recours, relativement fréquent, au verbe *iugulare* pour exprimer l'action de la maladie qui emporte le malade.

Le recours à ce verbe chargé de violence (*iugulare* c'est égorger, assassiner, mettre à mort par un acte de violence) peut ne pas surprendre dans des contextes qui provoquent l'indignation de Celse ou des personnes dont il rapporte les propos. *Facit indignatio uerbum*, pour reprendre en le parodiant le mot célèbre de Juvénal¹⁶. C'est le cas par exemple de ce passage de la préface dans lequel Celse relate la condamnation véhémement de la vivisection

par les médecins empiriques. Pour ces médecins, la vivisection s'apparente à un assassinat, d'où la présence du verbe *iugulare* :

*Praef. 43 Itaque consequi medicum ut hominem crudeliter iugulet*¹⁷.

Le verbe exprime ici l'indignation, la révolte que cet acte de barbarie provoque autant chez les médecins empiriques que chez Celse qui s'en fait l'écho. Même indignation violente, et donc même recours au verbe *iugulare* pour stigmatiser certains médecins qui, par ignorance, pratiquent la saignée chez des malades qui sont en proie à un fort accès de fièvre et ne sont pas en état de supporter une telle médication. Ces patients courent ainsi le risque d'en mourir. Comme dans le cas de la vivisection, l'acte médical s'apparente alors à une véritable mise à mort, à un pur et simple assassinat qu'exprime le verbe *iugulare* :

2, 10, 11 *Quod si uehemens febris urget, in ipso impetu eius sanguinem mittere hominem iugulare est*¹⁸.

La question se pose différemment dans des contextes où la présence du verbe *iugulare* ne peut être interprétée comme l'expression d'une émotion telle que l'indignation ou comme la marque dans la maladie d'une évolution mortelle particulièrement dramatique. En voici deux exemples parmi bien d'autres.

Le premier concerne la maladie appelée *lethargus*, caractérisée selon Celse par une apathie et un besoin de dormir quasi irréprensible :

3, 20, 1 *Marcor et inexpugnabilis paene dormiendi necessitas.*

L'affection est aiguë et si on ne la soigne pas, continue Celse, elle mène rapidement à la mort :

3, 20, 1 *Nisi succurritur, celeriter iugulat.*

Le second exemple a trait à la fièvre quarte dont Celse affirme qu'elle n'est jamais mortelle, mais que si elle donne naissance à une fièvre quotidienne, le malade est en péril :

3, 15, 6 *Quartana neminem iugulat, sed si ex ea cotidiana facta est, in malis aeger est.*

Dans chacun de ces deux exemples, le terme indiquant l'issue mortelle est le verbe *iugulare* dont la traduction la plus appropriée me paraît être dans les deux cas « tuer ». Si on ne la soigne pas, la léthargie « tue ». De son côté, la fièvre quarte ne « tue » personne. Il y a dans le verbe *iugulare* une brutalité que rien dans le contexte ne paraît justifier. Il est donc tentant – et la question est posée – d'interpréter de tels emplois comme s'inscrivant dans une esthétique rhétorique que nous qualifierions volontiers d'expressionniste. Nous serions tenté de la rapprocher des choix stylistiques d'un prosateur comme Sénèque ou de poètes comme Lucain ou Perse¹⁹.

Citons encore comme autre exemple remarquable de ce goût de la singularité expressive que manifeste Celse dans ses descriptions de maladies l'expression *infestare uitam*. Dans les cas de paralysie partielle consécutive à une attaque d'apoplexie, le seul remède, qui peut guérir mais aussi tuer, est selon Celse la saignée. Toute autre médication, continue Celse, ne fait souvent que différer la mort :

3,27, 1_B *Vitam interim infestat*²⁰

Tout en ruinant entre-temps la vie.

Il n'existe à notre connaissance qu'une autre occurrence chez Celse²¹ de cette *iunctura*, au demeurant fort rare²², dont les traducteurs ont peiné à transcrire la force expressive. En effet, «rendre l'existence pénible» (Védrenes, 1876) ou encore «makes life a burden» (Spencer, 1935) nous paraissent un peu faibles pour rendre toute l'intensité d'une expression par laquelle Celse laisse entendre que cette vie ainsi prolongée ne vaut guère la peine d'être vécue. Aussi proposons-nous de notre côté «ruiner la vie», tout en ayant songé dans un premier temps à «empoisonner la vie». Mais cette dernière image a été banalisée et affaiblie par un usage quotidien et familier.

Émotion

Il est une autre composante de la démonstration chez Celse qui s'ajoute à l'effort d'intensité et de singularité expressives que nous venons de mettre en évidence. Il s'agit de la présence, au gré des circonstances, des affections ou des faits rapportés, de l'émotion de l'auteur dont les manifestations affectent le choix des termes comme l'agencement du style. Ici comme précédemment, partons d'un exemple.

Dans le cas d'une attaque d'apoplexie qui laisse le corps tout entier paralysé, les personnes atteintes soit meurent rapidement, soit, si elles en réchappent, continuent à vivre, mais ne parviennent que rarement à s'en remettre :

3,27, 1_A *Plerumque miserum spiritum trahunt, memoria quoque amissa.*

La plupart du temps elles traînent une existence misérable, en ayant perdu également la mémoire.

Dans le sens physique de «respirer, souffler», pour indiquer la fonction respiratoire, l'expression *spiritum trahere* apparaît fréquemment dans le *De medicina*, et cela n'a pas de quoi surprendre. Mais l'acception métaphorique de «vivre», qui n'est pas rare chez les auteurs latins, ne se rencontre chez Celse qu'une seule fois, précisément dans le passage qui nous occupe. Elle n'en est que plus éclatante. Le contexte lui confère en outre une couleur particulière qui l'inscrit, à notre avis, dans une mouvance poétique et virgilienne. *Trahere spiritum* comporte ici une nuance de difficulté et de douleur qui l'apparente aux plaintes sur son misérable sort que le fourbe Sinon dans le deuxième chant de l'*Énéide* exprime devant les Troyens :

Aen. 2, 92 Adflictus uitam in tenebris luctuque trahebam.

Abattu je traînais ma vie dans les ténèbres et dans le deuil. (trad. J. Perret, CUF, 1977)

Cette formulation en soi déjà si expressive et cette visée poétique s'inscrivent pleinement dans cet horizon esthétique de Celse que nous avons tenté d'esquisser. Mais il s'y ajoute une composante supplémentaire qu'apporte la présence de l'adjectif *miserum* :

Miserum spiritum trahunt.

Cette notation qualitative est le signe de l'émergence dans l'histoire de la pensée médicale antique d'une composante nouvelle qui apparaît avec Celse et manifeste l'implication personnelle et miséricordieuse de l'auteur dans les maladies et donc dans les souffrances qu'il décrit.

Celse éprouve en l'occurrence le besoin de préciser que les victimes d'une attaque d'apoplexie qui les laisse complètement paralysées, privées même de leurs facultés mentales, traînent, dans le cas où elles ne meurent pas tout de suite, une vie pitoyable, misérable. Cette observation n'ajoute rien à la description proprement dite de l'affection. Médicalement, elle est sans valeur. Elle n'est rien d'autre que la manifestation de la profonde commisération de Celse devant l'état auquel sont réduits ces malades.

Une telle attitude de l'auteur n'est pas rare dans le *De medicina*. Un sentiment de pitié, souvent exprimé par l'adjectif *miser*, s'y manifeste en effet à plusieurs reprises devant une maladie, un traitement, des circonstances qui excitent la compassion de Celse, parce que la souffrance est particulièrement atroce, la situation particulièrement désespérée, la maladie particulièrement terrible. En voici deux exemples.

Le premier nous ramène à l'épilepsie que nous évoquions plus haut, cette terrible « maladie des Comices » devant laquelle la médecine se savait impuissante. Dans le chapitre qu'il consacre à cette affection, Celse signale le cas de certains malades qui, en l'absence de tout remède, se sont guéris en buvant le sang encore chaud d'un gladiateur massacré dans l'arène²³. Il accompagne la mention de cette surprenante médication du commentaire suivant :

3,23,7 *Apud quos miserum auxilium tolerabile miserius malum fecit.*

Triste remède qu'un mal encore plus triste a pu faire supporter à ces gens.

La répétition de l'adjectif *miser* (*miserum auxilium*, *miserius malum*), la gradation exprimée par le comparatif, tout cela concourt à l'expression d'une intensité pathétique dans laquelle se manifeste la profonde commisération, nous pourrions dire simplement l'émotion de l'auteur aussi bien devant l'horreur du mal que l'inhumanité du remède.

S'il fallait un autre exemple témoignant de cette émotion qui se fait jour dans le texte de Celse, nous pourrions citer le passage suivant, tiré de l'énumération des symptômes de la rage, que les Anciens appelaient hydrophobie :

5,27,2c *Miserrimum genus morbi in quo simul aeger et siti et aquae metu cruciatur.*

Bien triste maladie dans laquelle le malade est torturé à la fois par la soif et par la terreur de l'eau.

Expressivité et émotion se trouvent rassemblées dans cette courte évocation d'une maladie qui paraît à Celse particulièrement digne de commisération. Expressivité d'abord, incarnée dans le choix du verbe qui décrit les tourments qu'endure le malade. *Cruciari*, c'est « mettre en croix, faire périr dans les tortures ». Il serait difficile d'exprimer plus fortement que par cette métaphore les souffrances qu'inflige cette affection. Peut-être faudrait-il même rendre littéralement la métaphore et traduire « Le malade est mis au supplice... ». Quant à l'intensité de l'émotion que ressent Celse, elle transparaît dans le choix du superla-

tif *miserrimum* pour qualifier ce mal (*miserrimum genus morbi*, « bien triste maladie ») qui lui inspire tant de pitié.

Dans une étude récente²⁴, nous nous sommes interrogé sur les raisons de l'apparition au 1^{er} siècle apr. J.-C., et à Rome en particulier, d'une éthique de la miséricorde telle qu'elle se manifeste en l'occurrence dans l'ouvrage de Celse. Ce sentiment ne saurait, s'agissant de la médecine, être assimilé à la si célèbre philanthropie hippocratique. Il s'agit bien plutôt d'une sensibilité personnelle à la souffrance de l'autre, à laquelle la morale stoïcienne – mais il y a bien d'autres facteurs – n'est vraisemblablement pas étrangère. Mais ce n'est pas notre propos d'en débattre ici.

Bornons-nous donc à constater, en guise de conclusion, que cette recherche de l'expressivité et cette ouverture aux manifestations de l'émotion, telles que nous avons tenté de les mettre en évidence dans les descriptions de maladies chez Celse, nous paraissent un phénomène unique dans l'histoire de la prose technique latine. Il resterait à prolonger l'étude à d'autres aspects de l'œuvre de Celse et à insérer ces réflexions dans la problématique générale des rapports entre éthique et esthétique dans la prose latine du 1^{er} siècle apr. J.-C.

NOTES

- 1 Pour la bibliographie, voir mon rapport dans *Aufstieg und Niedergang der Römischen Welt (ANRW)* 37,1, 1993, pp. 787-799, en particulier pp. 797 ss. (langue et style). Parmi les études plus récentes, il faut citer LANGSLOW, D. R., 2000, *Medical Latin in the Roman Empire*, Oxford University Press.
- 2 Cette dénomination, trompeuse pour le lecteur moderne, correspond selon toute vraisemblance à la lèpre, cf. GRMEK, M. D., 1983, *Les maladies à l'aube de la civilisation occidentale*, Paris, pp. 249-251.
- 3 3,25,1 *Ignotus autem paene in Italia, frequentissimus in quibusdam regionibus is morbus est, quem elephantiasin Graeci uocant; isque longis adnumeratur: quo totum corpus adficitur, ita ut ossa quoque uitari dicantur.*
- 4 3,25,1-2. *Summa pars corporis crebras maculas crebrosque tumores habet. Rubor harum paulatim in atrum colorem conuertitur. Summa cutis inaequaliter crassa, tenuis, dura mollisque, quasi squamis quibusdam exasperatur. Corpus emacrescit. Os, surae, pedes intumescunt. Vbi uetus morbus est, digiti in manibus pedibusque sub tumore conduntur; febricula oritur, quae facile tot malis obrutum hominem consumit.*
- 5 La formule est de J.-M. ADAM, 1993, *La description*, Paris, Que sais-je 2783, dans le chapitre qu'il consacre au problème de l'ordre dans la description (pp. 16-22).
- 6 3,25,2 *Febricula oritur quae facile tot malis obrutum hominem consumit.* Les traducteurs rendent en général *facile* par « rapidement », ce qui nous paraît une « facilité » abusive. L'adverbe indique que le malade, déjà éprouvé par tant de maux, n'a plus la force de résister et que la fièvre l'achève donc sans peine. La rapidité de l'évolution mortelle, une fois la fièvre déclarée, est bien sûr une conséquence de cette facilité qu'a la fièvre de vaincre le malade dans l'état de faiblesse qui est désormais le sien. Mais si l'adverbe *facile* inclut implicitement cette conséquence, il ne l'exprime pas.
- 7 « Mal des comices » parce que si, lors de l'assemblée des comices, un participant était pris d'une crise d'épilepsie, la réunion était interrompue et ajournée. Sur la dénomination de *morbis maior* (cf. en français le « haut mal »), voir le bel article d'Anna ORLANDINI, 1998, Parmi les noms latins de l'épilepsie : *morbis maior*, dans A. DEBRU et G. SABBAGH (edd.), *Nommer la maladie. Recherches sur le lexique gréco-latin de la pathologie*, Publications de l'Université de Saint-Étienne, pp. 83-91.
- 8 Dans ce cas non plus, les traductions ne sont pas tout à fait satisfaisantes, peinant notamment à rendre la dynamique visuelle et concrète qu'exprime le pluriel *spumae*. Cf. par exemple « rend de l'écume par la bouche » (VÉDRÈNES, 1876, dernière traduction complète en français du *De medicina*) ou encore « foam issues out of his mouth » (SPENCER, 1935). Nous proposons « une bave mousseuse » pour tenter d'exprimer le mouvement des bulles composant l'écume.
- 9 Hipp. *Morb. Sacr.* 7 = 6,372L.
- 10 Nous consacrons à ce problème un chapitre de la monographie sur Celse à laquelle nous travaillons actuellement.

- 11 3,24,5 *lecto etiam et conclavi cultiore, lusu, ioco, ludis, lasciua per quae mens exhilaretur; ob quae regius morbus dictus uidetur.*
- 12 3,24,1 *Color autem eum morbum detegit, maxime oculorum, in quibus quod album esse debet fit luteum.*
- 13 Faut-il comprendre *febricula* dans sa valeur première de diminutif, ou au contraire doit-on y voir un vulgairisme qui en ferait l'équivalent de *febris*? Dans le premier cas, il faudrait traduire par «légère fièvre» et comprendre que cette fièvre, même si elle est légère, emporte le malade, vu son état de faiblesse. Dans le second cas, il s'agit simplement de comprendre «la fièvre se déclare», sans référence à son intensité. D. R. LANGSLOW (*Medical Latin in the Roman Empire*, 2000, pp. 323-336 et, à propos précisément de *febricula*, p. 329) a montré la difficulté d'établir une distinction claire dans les emplois de ce terme chez Celse, les deux emplois, valeur diminutive et non-diminutive apparaissant de façon semble-t-il aléatoire dans le *De medicina*. Dans ces conditions, et en attendant qu'une étude systématique et exhaustive de ces emplois chez Celse puisse peut-être établir des facteurs d'appréciation plus solides, seul le contexte peut éventuellement donner une indication. En l'occurrence, nous penchons pour «petite fièvre, fièvre légère», comme l'a fait VÉDRÈNES (1876), et contrairement à SPENCER (1935) qui choisit de traduire par «feverishness», un état fiévreux.
- 14 cf. *Thes.* 9,2,1, 153,80 ss.
- 15 «Jamais pourtant accablés, écrasés par tant de malheurs, ils ne fléchirent dans leur résolution» (trad. BAILLET, CUF 1954).
- 16 *sat.* 1, 79 *facit indignatio uersum.*
- 17 «Il en résulte donc que le médecin assassine sauvagement un être humain».
- 18 «Si la fièvre est violente, pratiquer la saignée en plein accès, c'est assassiner le malade».
- 19 Nous nous référons en particulier ici aux études d'Elio PASOLI recueillies dans le livre posthume *Tre poeti latini espressionisti: Properzio, Persio, Giovenale*, Roma, 1982. Nous saisissons aussi cette occasion pour remercier nos deux éminents collègues italiens, Giancarlo MAZZOLI et Aldo SETAIOLI, remarquables connaisseurs de Sénèque, qui, dans la discussion qui a suivi notre exposé, nous ont conforté dans notre approche et nous ont suggéré des pistes de réflexion que nous mettrons à profit dans notre monographie consacrée à Celse (voir *supra* note 10).
- 20 3,27,1 B *Aliud curationis genus uix unquam sanitatem restituit, saepe mortem tantum differt, uitam interim infestat.*
- 21 7,7,15 A à propos d'une affection oculaire.
- 22 En dehors de Celse, une seule occurrence dans la littérature de l'époque classique (Cic. *Verr.* 2, 1,38).
- 23 3,23,7 *quidam iugulati gladiatoris calido sanguine epoto tali morbo se liberarunt.* Remarquons l'emploi du terme *iugulati*, qui exprime la violence de la mise à mort, raison pour laquelle nous le traduisons par «massacré». Nous renvoyons à ce propos à ce que nous disions plus haut des occurrences du verbe *iugulare* dans le *De medicina*.
- 24 «Du cœur à la miséricorde. Un parcours antique entre médecine et philologie», voir ici même p. 1.

NOTICE BIBLIOGRAPHIQUE

Les deux traductions du *De medicina* de Celse que nous citons simplement par le nom du traducteur et la date de leur publications sont les suivantes :

VÉDRÈNES, A., 1876, *Traité de médecine de A. C. Celse*, Paris.

SPENCER, W. G., 1935, *Celsus De medicina*, Loeb Classical Library.

LA PEAU DANS TOUS SES ÉTATS. FARDS ET PEINTURE À ROME

« Une image, aux couleurs heurtées et contrastées, celle d'un visage blanc auquel les taches noires et rouges confèrent une allure de masque hiératique, couronné de la masse noire ou blonde de la chevelure », telle est l'apparence que confère à la femme romaine son maquillage, si l'on en croit un ouvrage récent consacré à l'image de la femme dans l'œuvre de Pline l'Ancien¹. Ce portrait se termine ainsi :

Il n'est pas interdit non plus de songer que l'image obsessionnelle du visage féminin antique, masque crayeux sur lequel sont posés le rouge de la vie et le noir de la mort, ne soit pas étrangère à l'inspiration fellinienne dans le film tourné sur le *Satyricon*².

Nous n'entrerons pas ici dans les critères qui ont orienté les choix esthétiques de Fellini, dont on peut penser qu'ils ont le même rapport à la réalité que les portraits que l'on trouve chez Juvénal, Martial ou Pétrone. Mais la question n'en demeure pas moins posée. Ce visage féminin aux effets visuels violents, fardé de couleurs heurtées et contrastées, correspond-il aux canons de la beauté féminine à Rome ? Est-ce ainsi que la femme romaine se voulait et se faisait séduisante, si l'on admet que dans la Rome antique comme chez nos contemporaines, le maquillage visait à embellir et à séduire plutôt qu'à repousser et à enlaidir ?

Notre enquête, conçue comme les premiers jalons d'une recherche plus vaste et plus documentée, s'efforcera de fournir quelques éléments de réponse à une double question : 1) y avait-il à Rome un canon, un modèle reconnu en matière de beauté du visage féminin ? 2) plus précisément, quel était le teint (ou les teintes) faisant la beauté d'un visage de femme ? 2) les témoignages sur le maquillage de la femme romaine vont-ils dans le sens de ce modèle ?

Le teint du visage

Le premier témoignage sur lequel nous appuyons notre investigation nous est fourni par Ovide. Exaltant un visage de femme qui n'a pas changé avec les années, le poète décrit le teint qui aujourd'hui fait la beauté de cette femme comme il la faisait dans sa jeunesse :

*Candida candorem roseo suffusa rubore
Ante fuit; niueo lucet in ore rubor*³.

Le rose se mêlait à la blancheur de son teint.
Le rose brille sur son visage de neige.

Ce distique au maniérisme séduisant mérite qu'on s'y arrête. On s'y trouve confronté à de redoutables problèmes qui touchent notamment à la question difficile et controversée de la perception des couleurs dans l'Antiquité. Comment se représenter ce visage ? Dans le premier vers, un teint blanc tirant sur le rose ? Un teint blanc avec des taches roses ? Et le second vers du distique ? Comment se figurer ce rose qui brille sur un visage de neige ? Comment imaginer le teint (ou les teintes) de ce visage ? Comment comprendre ce mélange, ou cette juxtaposition de rose et de blanc, en gardant à l'esprit que les deux vers doivent être parfaitement synonymes, puisque entre la jeunesse et l'âge mûr le teint de ce visage n'a pas changé ? Sous des formulations différentes, c'est la permanence de cette beauté du teint que chante le poète.

Regardons le texte latin. Deux couleurs donc sur ce visage, le blanc *candor* et le rouge *rubor*, et une tonalité générale qui est l'éclat de ces couleurs. On sait en effet depuis les travaux de Jacques André sur les couleurs dans l'Antiquité que ces deux termes de *candor* et de *rubor* comportent en plus de la notion de couleur une notion d'éclat⁴. Toute l'habileté du poète a consisté ici à indiquer la permanence de ce même teint éclatant en mettant en évidence les couleurs dans le premier vers du distique et dans le second l'éclat, marqué par la métaphore de la neige (*niueo*) et la luminosité du rouge (*lucet*). Chacun des deux vers se suffit pourtant à lui-même pour signifier à la fois la couleur et l'éclat du teint de la belle.

Mais quel est ce teint ? Il y a du blanc et du rouge tirant sur le rose, un rose lui aussi éclatant et lumineux comme l'aurore, puisqu'on sait qu'il en est un des qualificatifs ordinaires dans la poésie antique grecque et latine. Il suffit d'évoquer à cet égard « l'Aurore aux doigts de rose » de la poésie homérique ou le virgilien « rose quadriga de l'Aurore »⁵. Quant au mélange ou à la distribution de ces couleurs sur le visage, un terme généralement ignoré des traducteurs nous en donne la clef. Il s'agit de *suffusa*, dans le premier vers du distique.

Rappelons d'abord que selon la conception antique, c'est la qualité du sang qui fait la qualité de la peau. Un sang noir fera la peau noire. Il s'agit dans ce dernier cas d'un défaut si manifeste – ce qui se comprend aisément si la norme esthétique en la matière est la blancheur de la neige – que l'on use parfois d'euphémismes, à en croire Ovide, pour désigner cette couleur de peau, qui sera dite « foncée » (*fusca*), de même qu'on peut, toujours selon Ovide, appeler « svelte » (*gracilis*) une femme maigre, ou « épanouie » (*plena*) une femme bouffie :

*Nominibus mollire licet mala. Fusca uocetur
Nigrior Illyrica cui pice sanguis erit*⁶.

On peut adoucir les défauts par les mots. On appellera foncée
celle dont le sang est plus noir que la poix d'Illyrie.

La relation directe de cause à effet qui existe dans l'esprit des Anciens entre le sang et le teint apparaît également, pour nous en tenir à Ovide, dans cet autre vers de l'*Art d'aimer* :

*Sanguine quae uero non rubet, arte rubet*⁷.

Celle à qui le sang ne donne pas naturellement⁸ un rose éclatant, c'est l'artifice qui le lui donne.

Dans son étonnante concision, alliée à une force expressive marquée par l'opposition *sanguine / arte* et la répétition du verbe *rubet*, ce vers affirme non seulement l'étroite parenté entre le sang et le teint, mais constitue aussi un témoin précieux de la conception qu'on se fait du maquillage dans la société romaine. Le fard supplée la nature quand celle-ci se révèle défaillante. Nous reviendrons plus loin sur le *topos* de l'artifice trompeur par rapport à l'authenticité de la nature.

Mais reprenons l'examen du terme *suffusa*, dont nous avons dit qu'il constitue la clef de l'interprétation du vers. *Suffundere*, c'est au premier sens « verser, répandre par-dessous ». Le visage de la belle est d'une blancheur éclatante inondée par-dessous d'une teinte rouge tirant sur le rose. Cette formulation décrit exactement, selon la conception antique que nous venons de signaler, l'effet du sang qui, venant de la profondeur du corps, fonde sa couleur dans la blancheur de la peau pour donner un teint à la tonalité rose éclatante. Le résultat n'est pas la présence sur ce visage de deux couleurs juxtaposées et contrastées, mais un teint uni et lumineux (cf. *lucet*) résultant du mélange des deux couleurs, le blanc du visage et le rouge du sang. Nous proposerions donc pour ce distique la traduction suivante :

Elle était autrefois d'une blancheur éclatante baignée de rose ; le rose resplendit
toujours sur son visage de neige.

La Vénus d'Apelle

Et c'est ce même mélange, cette même fusion de rouge et de blanc dans un teint éclatant que l'on trouve dans l'évocation que fait Cicéron du fameux tableau d'Apelle représentant la naissance de Vénus. Cicéron insère cette description dans une discussion sur la conception épicurienne des dieux, qui n'ont pas de corps mais « comme un corps » (*quasi corpus*), qui n'ont pas de sang mais « comme du sang » (*quasi sanguinem*)⁹. Telle est la Vénus d'Apelle dont le corps n'est pas un corps, mais une « semblance »¹⁰ de corps, dont le sang n'est pas du sang, mais une « semblance » de sang. Le teint de Vénus est exactement celui de la belle d'Ovide et les mots pour le dire sont les mêmes. Voyons donc le texte de Cicéron :

*Dicemus igitur idem quod in Venere Coa [...] nec ille fusus et candore mixtus rubor sanguis est, sed quaedam sanguinis similitudo*¹¹.

Ce rouge qui se fond dans la blancheur et se mêle à elle n'est pas du sang, mais une semblance de sang.

Mêmes couleurs (*rubor* et *candor*) à la tonalité éclatante, même processus de fusion et de mélange du rouge, émanation du sang dans la blancheur de la peau (*fusus, mixtus*). Nous ne croyons pas que le teint de Vénus présente, comme le veut le traducteur de ce passage dans le recueil Milliet, « des tons roses nuancés de blanc »¹². Mais comme la belle d'Ovide, la Vénus d'Apelle offre au regard admiratif de Cicéron un teint uni d'un rose éclatant, lumineux, résultat du mélange de deux couleurs éclatantes elles aussi, le blanc de la peau et le rouge du sang.

La seule différence entre la femme admirée d'Ovide et la déesse représentée par Apelle réside dans le fait que la première doit la beauté de son teint à la nature, la seconde à l'art du peintre. Mais l'art du peintre ne vise à rien d'autre aux yeux des Anciens qu'à reproduire la nature. C'est à l'exactitude de la reproduction que se juge le talent de l'artiste. Rappelons simplement ici l'anecdote si fameuse, rapportée par Pline, de la compétition qui opposa les deux peintres Zeuxis et Parrhasios :

Zeuxis avait présenté des raisins si heureusement reproduits que les oiseaux vinrent voler auprès d'eux sur la scène. Mais l'autre présenta un rideau peint avec tant de vérité (*ita ueritate repraesentata*) que Zeuxis [...] demanda qu'on se décidât à enlever le rideau pour montrer la peinture¹³.

À propos d'Apelle en particulier, la ressemblance de ses portraits avec leur modèle passait pour si frappante qu'on racontait « qu'une de ces personnes qui prédisent l'avenir d'après le visage des gens [...] indiquait d'après ces portraits le nombre d'années restant avant la mort du sujet, ou encore combien de temps ce dernier avait vécu »¹⁴. Dans l'opinion, la beauté de la Vénus d'Apelle représentait donc, à travers la perfection de l'art du peintre, la perfection de la nature. Le teint lumineux de la déesse était celui de son modèle, qu'il s'agît selon la tradition antique de la belle Phryné qui, « au milieu de la fête des Éleusines et de celle des Poséidonies, sous les yeux de tous les Grecs réunis, défit son manteau, délia sa chevelure et entra dans les flots »¹⁵, ou de la non moins splendide Pankaspè, la maîtresse la plus chérie d'Alexandre, que ce dernier avait chargé Apelle de peindre nue, par admiration pour sa beauté, et qu'il offrit à l'artiste, qui en était tombé amoureux pendant qu'il travaillait à son portrait¹⁶.

Cette Aphrodite anadyomène, que Cicéron appelle la « Vénus de Cos » (*Venus Coa*), avait été représentée par Apelle nue, sortant de la mer et exprimant de ses deux mains l'eau de sa chevelure le long de son visage. C'était le tableau le plus célèbre d'Apelle, que la tradition antique considérait comme le peintre d'Alexandre, et sûrement aussi de toute l'Antiquité, tellement célèbre qu'il inspira plusieurs poètes de l'*Anthologie Palatine*¹⁷. Auguste le fit transporter à Rome et placer dans le temple de César sur le Forum¹⁸. C'est là que les Romains purent désormais le contempler et l'admirer. La Vénus d'Apelle semble dès lors être devenue pour les Romains la référence communément admise en matière de beauté féminine. En témoignent une élégie de Propertius qui, reprochant à Cynthia d'avoir eu

recours à l'art trompeur du maquillage pour embellir son teint, lui oppose le visage naturel des beautés d'autrefois, comme Phobè ou Hippodamie, qui ne devaient rien à l'artifice et dont le teint était celui que l'on voit dans les tableaux d'Apelle :

*Sed facies aderat nullis obnoxia gemmis
Qualis Apelleis est color in tabulis*¹⁹.

Leur visage ne devait rien aux pierreries :
il avait le teint que l'on voit sur les tableaux d'Apelle.

Les traducteurs ont tort lorsqu'ils s'efforcent d'explicitier le terme *color* dans le second vers du distique en le rendant par « l'éclat et la fraîcheur »²⁰, ou simplement « la fraîcheur »²¹, ou encore comme un traducteur anglais « the hues that shine »²². Il n'est question dans le texte de Properce ni de fraîcheur, ni d'éclat, ni de couleurs qui brillent. Properce parle simplement de « couleur » (*color*), sans autre précision ni qualificatif :

Elles avaient la couleur (le teint) que l'on voit sur les tableaux d'Apelle.

Ce qu'est ce teint éclatant et frais, mélange de la blancheur de neige de la peau et du rouge vif du sang, on le sait par la description qu'en a donnée Cicéron. En s'y référant explicitement, le traducteur de Properce cède à la tentation du commentaire explicatif en lieu et place de la traduction. Or toute la force significative de ce texte tient en l'occurrence précisément dans le fait que Properce n'éprouve pas le besoin de préciser ce qu'est la couleur d'Apelle. Le public comprend sans qu'il soit nécessaire d'explicitier la notion. Ce distique de Properce prouve qu'à Rome les tableaux d'Apelle, et en particulier la Vénus de Cos qu'on pouvait admirer dans le temple de César, étaient devenus la norme de la beauté. Le teint d'Apelle, si bien décrit par Cicéron et que l'on retrouve plus tard chez la belle d'Ovide, est le modèle et la référence du visage féminin en beauté, une beauté naturelle, comme dit Properce, qui ne doit en rien son éclat à l'artifice de la parure (*sed facies aderat nullis obnoxia gemmis*).

Tel était aussi le teint naturel d'Alexandre. Car à en croire Plutarque, Alexandre avait la peau blanche (*λευκός*) qui se teintait de rose (*ἐπεφοίνισσεν*) « surtout sur sa poitrine et son visage »²³. Notons que les deux termes grecs désignant ces couleurs correspondent exactement aux termes latins *candor* et *rubor*. Mais si ce teint représentait pour un visage de femme l'idéal de la beauté, il semble bien que cet idéal ne s'étendait pas au visage masculin. Instructive est à cet égard la remarque de Plutarque qui rapporte que « lorsqu'Apelle peignit Alexandre tenant en main le foudre, il ne représenta pas son teint naturel, mais il le fit plus foncé et plus brun (*φαιότερον καὶ πεπινώμενον*) ». Alexandre se présentait sur ce portrait en fils de Zeus avec le foudre du dieu. N'oublions pas qu'il était allé dans le désert d'Égypte, auprès de l'oracle de Zeus-Ammon, chercher la confirmation de cette ascendance divine. Apelle ne voulut pourtant manifestement pas lui laisser ce teint de rose qu'il partageait avec Aphrodite. La figure du guerrier et du conquérant réclamait des couleurs considérées, semble-t-il, comme plus viriles.

L'art du maquillage

Quand la femme romaine – car c'est à elle que nous limitons cette enquête – se regardait dans son miroir, le teint de son visage pouvait s'écarter de cet idéal en deux directions opposées, soit qu'il lui parût manquer de couleur, soit au contraire en avoir trop. Et c'est dans cet écart entre la norme idéale et la réalité observée ou simplement ressentie que s'insère l'art du maquillage. On demande à l'artefact de combler cet écart, de rapprocher le plus possible ce visage de la norme en lui offrant ce qu'il n'a pas ou en lui restituant ce qu'il n'a plus. Ce n'est donc pas un hasard si les témoignages littéraires que nous avons sur l'art du maquillage présentent régulièrement comme effet recherché par l'application des fards ces deux mêmes couleurs *candor* et *rubor* (ou des qualificatifs liés à leur champ lexical ou sémantique), dont nous venons de voir qu'elles constituent les composants du teint féminin en beauté. On pourrait citer à cet égard ce distique d'Ovide illustrant sans ambiguïté le rôle dévolu à l'artefact, qui est de pallier les défaillances de la nature :

*Scitis et inducta candorem quaerere creta ;
Sanguine quae uero non rubet, arte rubet*²⁴.

Vous êtes expertes à rechercher la blancheur éclatante par des applications de craie ;
celle à qui le sang ne donne pas naturellement un rose éclatant, c'est l'artifice qui le donne.

Ces deux couleurs sont d'ailleurs tellement représentatives du maquillage que lorsque Cicéron recourt à la métaphore du maquillage pour marquer l'aversion qu'éprouve le style attique envers toute forme de parure, ce sont ces deux termes de *candor* et de *rubor* qui symbolisent l'effet recherché par l'artifice esthétique :

*Fucati uero medicamenta candoris et ruboris omnia repellentur*²⁵.

Les préparations de fards rouges et blancs seront toutes évitées.

Ces deux défauts du teint féminin, à la restauration duquel vise l'art du maquillage, se trouvent explicitement désignés dans un autre distique d'Ovide :

*Pallida purpureis tangat sua corpora uirgis
Nigrior ad Phariae confuge uestis opem*²⁶.

As-tu le teint pâle ? Porte des vêtements rayés de couleurs éclatantes.
Trop brun ? Emprunte le secours des blancs tissus de Pharos.

L'une est trop pâle (*pallida*), l'autre a le teint trop foncé (*nigrior*). Mais toutes deux peuvent remédier à ces défauts par des artifices. Si l'on en croit une interprétation communément admise jusqu'il y a peu, l'artifice ne consisterait pas en l'occurrence à se maquiller le visage, mais à porter des bandes de tissu aux couleurs vives pour celle qui est trop pâle, de couleur blanche (les tissus de Pharos en Égypte) pour un teint trop foncé : étrange procédé qui a éveillé la suspicion. Une étude récente fait remarquer, témoignages à l'appui, qu'aux yeux des Anciens – et probablement aussi aux nôtres – ce succédané de maquillage

aurait conduit à l'effet inverse de celui recherché, en accentuant encore par contraste la trop grande pâleur du teint ou sa couleur trop foncée²⁷.

Aussi est-il proposé d'interpréter autrement ce distique. Dans le premier vers, il s'agit de voir dans ces *uirgis purpureis* non pas, comme on l'a fait traditionnellement, des bandes de tissus aux couleurs éclatantes, mais des bâtonnets (*uirgis*) de fard d'un rouge (ou rose) éclatant qui seraient les ancêtres de nos «sticks» modernes. L'hypothèse est d'autant plus intéressante que le bâtonnet de fard nous paraît mieux convenir que les bandes de tissus bariolés à l'action évoquée par les deux verbes que transmettent les manuscrits, *tangat*, («toucher») ou *tingat* («teindre, colorer»).

Dans le second vers, il s'agit de revenir au texte transmis par les manuscrits et de lire *Pharii [...] piscis* en lieu et place de *Phariae [...] uestis*, qui est une correction moderne vraisemblablement induite par le vers précédent, si l'on y comprend *uirgis* comme des bandes de tissus. Ce poisson de Pharos pour dire «poisson d'Égypte» ou «poisson du Nil» désignerait, en une catachrèse zoologique dont nous n'avons pas d'autre exemple, le crocodile²⁸. Mais que viendrait faire le crocodile dans le maquillage féminin? La solution de l'énigme se trouve dans plusieurs témoignages, notamment chez Horace et Pline l'Ancien, qui rapportent que les excréments de crocodile étaient employés dans la cosmétique antique pour donner de l'éclat à la peau du visage²⁹. Et qui suspecterait cette fonction surprenante du crocodile, «das allerdings in der Kosmetik eine ebenso wenig appetitliche, wie nicht unwichtige Rolle spielte»³⁰, pourrait ajouter aux témoignages du poète et de l'encyclopédiste celui du médecin. Galien cite en effet cet emploi cosmétique de la fiente de crocodile comme éclaircissant du teint et lui adjoint une propriété supplémentaire : celle d'un anti-rides qui a la vertu de retendre la peau³¹. Nous proposons donc pour ce distique la traduction suivante :

Que celle qui est pâle applique sur son corps les rouges bâtonnets. Toi qui es trop foncée, recours au poisson de Pharos.

Le maquillage caricatural

Nous n'aborderons pas ici, car ce n'est pas notre propos, la question des substances utilisées dans la cosmétique antique³², non plus que celle, sur laquelle nous sommes fort peu renseignés, des canaux commerciaux qui pouvaient préparer, conditionner et diffuser ces produits, pour beaucoup d'entre eux importés, auprès de la clientèle des femmes romaines. Il nous suffit de savoir que la panoplie de préparations cosmétiques à disposition de la femme était aussi abondante que variée. «Mille boîtes et couleurs diverses»³³ entourent la femme à sa toilette, nous dit Ovide, qui conseille ailleurs à la femme de ne pas se faire surprendre par son amant avec ses boîtes étalées devant elle sur sa table car, ajoute-t-il malicieusement, «l'art n'embellit la figure que s'il ne se montre pas»³⁴. Si certaines de ces substances cosmétiques nous paraissent surprenantes, pour ne pas dire extravagantes – comme la fiente de crocodile que nous mentionnions plus haut ou le bouillon d'osselet de bouvillon blanc pour

éclaircir le teint et effacer les rides³⁵ (mais sait-on toujours ce qui entre dans la composition de nos cosmétiques modernes?) –, il semble bien que les produits de base étaient des poudres de craie et des poudres d'argile pour donner au teint la couleur et l'éclat recherchés³⁶.

Mais revenons à notre propos, qui est de voir si le maquillage féminin visait à conformer le visage, et en particulier le teint du visage, au canon esthétique que nous avons distingué plus haut, ou si le but poursuivi était d'obtenir ce visage «aux couleurs heurtées et contrastées» que nous avons évoqué au début de cette étude. Rappelons que pour Carcopino déjà, bien avant les travaux que nous avons signalés³⁷, la femme romaine est peinte, «en blanc sur le front et les bras, avec de la craie et de la céruse; en rouge avec de l'ocre, du fucus ou de la lie de vin, sur les pommettes et sur les lèvres; en noir, avec de la cendre ou de la poudre d'antimoine, sur les cils et le tour des yeux»³⁸. Ce visage de pierrot lunaire est bien loin du teint délicat évoqué par Ovide, Cicéron et Properce, ce teint qu'incarnait à Rome la Vénus de Cos peinte par Apelle.

On ne saurait évidemment nier que l'outrancier, le criard, l'excès, en somme le mauvais goût, aient existé dans la société romaine comme partout ailleurs, et que ce mauvais goût se soit manifesté dans l'art du maquillage comme dans d'autres aspects de la vie quotidienne. Mais il faut tout de même prendre garde au fait que nombre de témoignages sur lesquels s'appuient Carcopino et ses épigones en la matière doivent être pris avec prudence, et en tout cas fortement nuancés, dans la mesure où ils proviennent en grande partie de Martial et de Juvénal, dont la veine satirique fait une large part à la caricature. Et la caricature n'existe que dans la mesure où elle s'écarte de la norme.

Il est tout aussi vraisemblable que le monde de la prostitution et des débauchés – hommes et femmes – pouvait se complaire à ces maquillages excessifs et tapageurs qui sont comme l'insigne de leur condition. Limitons les exemples qu'on pourrait en citer au *Satiricon* de Pétrone, et plus particulièrement à la scène dans laquelle Encolpe est en butte aux assauts furieux d'un débauché dont le maquillage se défait sous l'effet de la sueur :

*Profluebant per frontem sudantis acaciae riui, et inter rugas malarum tantum erat cretae ut putares detectum parietem nimbo laborare*³⁹.

Sur son front en sueur coulaient des ruisseaux d'acacia, et il y avait tant de craie entre les rides de ses joues qu'on eût dit un mur décrépi souffrant sous l'averse.

En faisant de l'outrance caricaturale la norme, on est en général arrivé à deux conclusions opposées mais, à notre avis, également erronées : soit le maquillage donnait à la femme romaine cette allure de pot de peinture qu'évoque la description de Carcopino, soit il n'était le fait que des débauchés, hommes et femmes, et donc incompatible avec la dignité des matrones romaines. Il est vrai qu'on pourrait invoquer, à l'appui de cette seconde opinion, le témoignage de Sénèque qui écrit à sa mère Helvia qu'elle n'a jamais «souillé son visage avec des fards et des artifices de séduction»⁴⁰. Mais avant de conclure de cette déclaration que la matrone romaine ne pouvait recourir au maquillage sans mettre en danger sa vertu et sa réputation, il importe de prendre garde au contexte dans lequel elle s'inscrit.

Sénèque développe ici un *topos* de moraliste dont on trouve bien d'autres exemples chez les auteurs romains. Ce *topos* est fondé sur le principe qui veut que rien ne puisse surpasser la nature, que cette dernière l'emporte sur tous les artifices, et qu'il n'y ait de beauté que dans la vérité et l'authenticité de la nature, avec comme corollaire la condamnation de tout artifice présenté comme une infraction, une atteinte à la nature et une perversion⁴¹. L'artifice est un « faux », une tromperie qui, dans le cas du maquillage qui nous occupe ici, vise à séduire par une fraude. Révélateurs sont à cet égard les termes fortement connotés moralement dans lesquels s'exprime la réprobation de Sénèque envers le maquillage : il s'agit d'une pratique dégradante (*polluisti*) qui appartient au monde de la séduction vénale (*lenociniis*). Mais on ne saurait déduire de ce *topos*, dont l'image idéalisée de la mère porte à accentuer encore la brutalité expressive, que les matrones romaines aient eu sur la pratique du maquillage la même opinion que Sénèque, ni même que Sénèque ait étendu cette condamnation à l'ensemble des femmes qu'il a pu côtoyer, fréquenter ou aimer. Dans la même personne, le regard de l'homme et celui du moraliste ne coïncident pas nécessairement.

Deux vers de Propertius témoignent éloquemment de ce double regard masculin : l'amant éconduit ou lassé reproche désormais à sa belle de n'avoir dû qu'à l'artifice du maquillage cette beauté qu'autrefois, avec les yeux de l'amour, il a tant célébrée :

*Et color est totiens roseo collatus Eoo,
Cum tibi quaesitus candor in ore foret*⁴².

Que de fois j'ai comparé ton teint au rose de l'Aurore,
alors que l'éclat de ton visage était emprunté.

Il nous paraît tout à fait probable que le maquillage était une pratique usuelle dans la société féminine romaine, et, qui plus est, que cet usage ne se limitait pas au monde urbain et raffiné auquel appartiennent les témoignages que nous avons cités. C'est ainsi que, en Helvétie romaine, sur le site d'une *villa rustica*, une unité de production rurale dont l'activité principale était l'extraction de l'argile et la fabrication de tuiles, on a retrouvé tout un matériel destiné à la toilette et à la parure féminines, spatules, vases à onguents, plaquettes pour faire des mélanges, et même des produits colorants qui devaient être des fards⁴³. Les femmes qui vivaient sur cette exploitation éloignée des centres urbains n'appartenaient sûrement pas au même monde que la Cynthie de Propertius. Elles n'en étaient pas pour autant ignorantes des ressources de la coquetterie.

Conclusion

Plinius signale une invention d'Apelle qui, dit-il, n'a jamais pu être reproduite après lui. Le procédé consistait, une fois le tableau terminé, à passer une couche d'un vernis à base de noir appelé *atramentum*. Ce vernis formait sur le tableau une surface réfléchissante qui avivait l'éclat du blanc, mais empêchait en même temps que l'éclat des couleurs ne blessât la vue, en atténuant sans qu'on s'en aperçût les couleurs trop éclatantes⁴⁴. Si l'on garde à

l'esprit que, comme nous avons tenté de le montrer plus haut, le teint de sa Vénus de Cos représentait à Rome la norme idéale de la beauté, on voit combien cette image est éloignée des couleurs heurtées et contrastées que les exégètes modernes ont voulu donner au visage de la femme romaine.

Ce témoignage de Pline, comme tous ceux sur lesquels nous avons fondé notre étude, est par la force des choses un témoignage littéraire. Les tableaux d'Apelle, comme tous les tableaux des peintres de l'Antiquité, ont disparu. Comme témoins matériels de ce qu'était la peinture ancienne, seules subsistent des fresques, souvent fort abîmées, mais parmi elles l'ensemble miraculeusement conservé des fresques de Pompéi. À propos de l'une d'entre elles, peut-être la plus célèbre – le fameux portrait de la femme au stylet (Musée national de Naples) –, citons en guise de conclusion ce qu'en écrit l'un de ses récents exégètes, Philippe Heuzé, philologue et peintre :

L'artiste a préféré des tons moyens, des yeux noisette, de la même couleur que les cils, les sourcils et les cheveux qui sont châtain. Il a refusé les teintes tranchées au profit des coloris intermédiaires qui apportent la douceur⁴⁵.

Rien n'interdit de penser que cette jeune femme doive à son maquillage une part de sa rayonnante beauté.

NOTES

- 1 J. VONS, *L'image de la femme dans l'œuvre de Pline l'Ancien*, Bruxelles 2000, 336.
- 2 J. VONS, *L'image*, 348, n. 45. Ce jugement rejoint celui de B. GRILLET, *Les femmes et les fards dans l'Antiquité grecque*, Lyon 1975, 99, à propos du maquillage des femmes grecques : « La plupart des femmes, quand elles se fardaient, avaient tendance à composer des contrastes violents de couleurs, juxtaposant des teintes vives et criardes, blanc, rouge, noir [...]. Ainsi avec ses lèvres vermeilles, ses joues blanches et rouges, ses sourcils noirs, ses paupières et ses cils noirs, le dessous des yeux blanc ou noir selon les modes, la femme se confectionnait un masque qui dissimulait son vrai visage, qui la "dépersonnalisait" en faisant d'elle une poupée. »
- 3 OVIDE, *Amours* 3,3,5-6. Nous reprenons ici la traduction française la plus récente à notre connaissance, celle de A. DAVIAULT et Ph. HEUZÉ, *Ovide. Amours*, Paris 1996, 97.
- 4 J. ANDRÉ, *Les termes de couleur dans la langue latine*, Paris 1949.
- 5 VIRGILE, *Énéide* 6,535 : *roseis Aurora quadrigis*. On trouve beaucoup d'autres exemples chez les poètes grecs et latins.
- 6 OVIDE, *Art d'aimer* 2,657-58 ; le passage s'étend jusqu'au vers 662.
- 7 OVIDE, *Art d'aimer* 3,200.
- 8 Nous traduisons ainsi *uero* dans la mesure où il oppose le vrai, l'authenticité, c'est-à-dire la nature, au faux représenté par l'artifice.
- 9 CICÉRON, *Nature des dieux* 1,74.
- 10 Ce terme est de J. PIGEAUD, qui dans son livre *L'art et le vivant*, Paris 1995, a écrit sur le corps épïcureen et ce tableau d'Apelle des pages particulièrement pénétrantes.
- 11 CICÉRON, *Nature des dieux* 1,75.
- 12 A. REINACH, *Textes grecs et latins relatifs à l'histoire de la peinture ancienne. Recueil Milliet*, Paris 1921 (1985, avec introduction et notes par A. ROUVERET), 337 (texte 435).
- 13 PLINE, *Histoire naturelle* 35,65.
- 14 PLINE, *Histoire naturelle* 35,88.
- 15 ATHÉNÉE, *Deipnosophistes* 13,590F.

- 16 PLINE, *Histoire naturelle* 35, 86.
- 17 *Anthologie Palatine* 16, 178-182. Selon PLINE, *Histoire naturelle* 35, 91, la renommée du tableau d'Apelle dut beaucoup aux poètes qui l'ont célébré.
- 18 PLINE, *Histoire naturelle* 35, 91.
- 19 PROPERCE, *Élégies* 1, 2, 21-22.
- 20 D. PAGANELLI, Paris 1929 (Belles Lettres).
- 21 REINACH, *Textes grecs* 359 (texte 484).
- 22 H. E. BUTLER, London/Cambridge 1912 (Loeb Classical Library).
- 23 PLUTARQUE, *Vie d'Alexandre* 4.
- 24 OVIDE, *Art d'aimer* 3, 199-200.
- 25 CICÉRON, *L'Orateur* 79.
- 26 OVIDE, *Art d'aimer* 3, 269-70 ; nous citons la traduction de H. BORNECQUE, Paris 1924 (Belles Lettres).
- 27 M. HENDRY, «Rouge and Crocodile dung : Notes on Ovid *Ars* 3, 199-200 and 269-270», *Classical Quarterly* n.s. 45 (1995), 583-588.
- 28 HENDRY, «Rouge and Crocodile», 586 ss., émet l'hypothèse que *piscis* soit une déformation de *pristis*, le «poisson-scie» («saw-fish»), ce qui éviterait à Ovide d'avoir rangé explicitement le crocodile dans la famille des poissons. Mais il n'en resterait pas moins que ce poisson-scie désignerait, toujours par catachrèse, le crocodile : «the crocodile is monstrous, predatory, scaly, predominantly aquatic, and conspicuously sawtoothed as well as Egyptian, and that should be enough to permit Ovid to call it a *Pharia pristis*». Hypothèse bien alambiquée. Pour notre part, nous nous en tenons au poisson, quitte à méjuger le niveau des connaissances zoologiques d'Ovide.
- 29 HORACE, *Épodes* 12, 11 : *stercore fucatus crocodili* («le visage fardé de fiente de crocodile»). PLINE, *Histoire naturelle* 28, 108 appelle «crocodile» (*crocodilea*) cette substance qui «redonne son éclat» (*nitorem reddit*) à la peau.
- 30 P. BRANDT (ed.), *P. Ovidii Nasonis de arte amatoria libri tres*, Leipzig 1902 (réimp. Hildesheim 1991), 237-238.
- 31 GALIEN, *De simplicium medicamentorum temperamentis ac facultatibus* 10, 29 (=12, 307, 8-308, 6 KÜHN) : λαμπρόν τε καὶ τεταρόν ἐργάσασθαι τὸ περὶ τὸ πρόσωπον δέρμα («rendre la peau du visage éclatante et tendue»).
- 32 On peut en trouver l'énumération dans de nombreuses études, fondées pour l'essentiel sur l'*Histoire naturelle* de Pline l'Ancien. Voir par exemple le livre récent de VONS, *L'image*, 443-450 (voir *supra*, n. 1).
- 33 OVIDE, *Remèdes à l'amour* 353 : *Pyxidas [...] et rerum mille colores*.
- 34 OVIDE, *Art d'aimer* 3, 209-210 : *Non tamen expositas mensa deprendat amator / Pyxidas ; ars faciem dissimulata iuuat*.
- 35 PLINE, *Histoire naturelle* 28, 184 : *candorem cutisque erugationem praestare*.
- 36 Voir par exemple VONS, *L'image*, 331-36.
- 37 Voir *supra* note 2.
- 38 J. CARCOPINO, *La vie quotidienne à Rome à l'apogée de l'Empire*, Paris 1939, 199.
- 39 PÉTRONE, *Satiricon* 23, 5. Nous ne résistons pas au plaisir de citer la traduction pittoresque de L. TAILHADE, Paris 1902 : «Des ruisseaux de pommade à l'acacia fluaient, avec la sueur, de sa tête grasseuse. Tant de craie enfarninait ses joues pleines de rides que vous les eussiez prises pour un mur débué par les grandes pluies.» De l'acacia, qui est ici une métonymie pour le fard, on tirait un suc qui entrait dans les préparations aussi bien cosmétiques que médicamenteuses.
- 40 SÉNÈQUE, *Dialogues* 12, 16, 4 (*Consolation à Helvia*) : *non faciem coloribus ac lenocinis polluisti*.
- 41 Le thème de la beauté naturelle qui se suffit à elle-même et n'a pas besoin d'artifices s'inscrit dans la problématique générale de la dégénérescence des mœurs, du luxe contemporain et de la licence (*luxuria*), opposés à la simplicité primitive. Sur cette question, voir la synthèse de S. CITRONI MARCHETTI, *Plinio il Vecchio e la tradizione del moralismo romano*, Pisa 1991, en particulier le chapitre 2 : «La tradizione del linguaggio moralistico». Voir également V. NAAS, *Le projet encyclopédique de Pline l'Ancien*, Rome 2002, en particulier 224 ss. : «Le rapport entre l'homme et la nature».
- 42 PROPERCE, *Élégies* 3, 24, 5-8.
- 43 M. FUCHS, *Vallon. Musée et mosaïques romaines*, Fribourg 2000 (Guides archéologiques de la Suisse, 30). Nous devons cette information au mémoire de licence d'une de nos étudiantes, Anne BASSIN.
- 44 PLINE, *Histoire naturelle* 35, 97 : *absoluta opera atramento inlebat ut id ipsum repercussum claritatis colorem album excitaret [...] sed ne claritas colorum aciem offenderet [...] et nimis floridis coloribus austeritatem occulte daret*.
- 45 Ph. HEUZÉ, *Pompéi ou le bonheur de peindre*, Paris 1990, 41.

MIRABILIA ET MAGICA. ESSAI DE DÉFINITION
DANS L'HISTOIRE NATURELLE DE PLINE L'ANCIEN _____

Introduction

Le point de départ de notre réflexion est constitué par un passage de Pline l'Ancien tiré du livre XXIV de l'*Histoire naturelle*, qui traite des remèdes tirés des plantes (*nat.* 24, 156) :

In promisso herbarum mirabilium occurrit aliqua dicere et de magicis. Quae enim mirabiliores ?

Mon propos de traiter des plantes merveilleuses me conduit aussi à dire quelque chose des plantes magiques. En est-il en effet de plus merveilleuses ?¹

Il y aurait donc pour Pline, si l'on en croit ce texte, une sorte de gradation du merveilleux dans le monde des plantes. Il y aurait d'une part, si nous osons l'oxymore, des merveilles ordinaires, d'autre part des merveilles plus merveilleuses, des miracles plus miraculeux que les autres et qui porteraient l'estampille de magiques, car produits par des plantes magiques (*herbae magicae*).

L'affirmation est pour le moins intrigante. Elle mérite qu'on s'y arrête quelque peu, car elle soulève plusieurs interrogations. Qu'est-ce que le magique ? En quoi les effets des plantes dites magiques sont-ils plus extraordinaires que les autres ? Qu'est-ce qui distingue le merveilleux ordinaire du merveilleux extraordinaire ?

Par souci de cohérence, notre enquête se limitera aux livres de Pline consacrés aux remèdes tirés des plantes, principalement les livres XXIV à XXVI. En nous fondant sur l'ensemble homogène que constitue dans l'*Histoire naturelle* le monde des plantes, nous tenterons de définir la conception du merveilleux qui s'y révèle.

in BIANCHI (Olivier) et THÉVENAZ (Olivier) (edd.) & MUDRY (Philippe) (sous la direction de), *'Mirabilia'. Conceptions et représentations de l'extraordinaire dans le monde antique* (Actes du colloque international, Lausanne, 20-22 mars 2003), Peter Lang (Écho 4), Berne 2004, p. 239-252.

Le critère du merveilleux

Le début du livre XXIV de l'*Histoire naturelle*, dans lequel figure le passage qui a suscité notre réflexion, constitue une véritable profession de foi de Pline en matière de merveilleux et tout en même temps donne le ton de la partie de l'ouvrage consacrée aux remèdes tirés des plantes (*nat.* 24, 1) :

Ne siluae quidem horridiorque naturae facies medicinis carent, sacra illa parente rerum omnium nusquam non remedia disponente homini [...], sed ad singula illius discordiae atque concordiae miraculis occurrentibus.

Les forêts mêmes et la nature sauvage ne sont pas dépourvues de remèdes : il n'existe pas d'endroit où cette sainte mère de toutes choses n'en ait pas disposé pour l'homme [...]; mais on rencontre à chaque pas de merveilleux exemples de cette sympathie et de cette antipathie.

Laissons de côté l'affirmation stoïcienne de la sympathie et de l'antipathie universelles, qui constitue le credo de Pline dans ce que nous appellerions aujourd'hui les sciences de la vie. Là n'est pas notre propos, qui concerne bien plutôt le terme *miracula*. La nature, qui est la vie même du monde, est génératrice de faits merveilleux (*miracula*) qui sont source, selon le sens premier du terme, à la fois d'étonnement et d'admiration. On les rencontre partout : *ad singula*, « à chaque pas » selon la traduction de Jacques André dans le passage de Pline que nous avons cité. Les plantes et les remèdes qu'on tire de ces plantes appartiennent à ce merveilleux universel. Telle est la raison de leur présence chez Pline, lequel ne laisse planer aucun doute sur la raison qui guide son choix. Il ne devrait pas, dit-il, traiter de l'ébénier, car son dessein est de n'aborder que les plantes qui poussent « dans notre partie du monde » (*in nostro orbe*). Pourtant, même s'il s'agit d'un arbre originaire de contrées lointaines et qui ne pousse même pas en Égypte, Pline mentionnera quand même ses vertus. Pourquoi ? La réponse est simple : *propter miraculum* (*nat.* 24, 89) :

Non omitetur tamen propter miraculum.

Cependant nous ne l'omettrons pas à cause de son caractère merveilleux.

C'est d'ailleurs ce même critère du merveilleux – on l'oublie trop souvent dans les jugements que l'on porte sur l'*Histoire naturelle* – qui guide Pline dans l'élaboration de l'ensemble de son ouvrage et dans le choix de la matière qu'il traite. L'*Histoire naturelle* est le spectacle du monde dans ce qu'il a de constamment surprenant, d'extraordinaire, éternelle source d'émerveillement. L'ouvrage tout entier est une encyclopédie des merveilles de l'univers, dont les plantes, et en particulier les plantes considérées au point de vue des remèdes qu'on peut en tirer, constituent un des aspects. Ainsi, quand Pline parle de la terre et des minéraux, c'est pour en dire les aspects merveilleux, comme il le rappelle à propos d'une plante, l'*aproxis*, dont la racine prend feu à distance comme le naphthé, dont il a traité dans le chapitre consacré aux merveilles de la terre (*nat.* 24, 158 : *de qua in terrae miraculis diximus*). Et quand il passe au feu, le quatrième élément de la nature, il prend soin de préciser, là comme ailleurs, qu'il en traitera au point de vue de ses effets merveilleux (*nat.* 2, 235) :

Et ignium, quod est naturae quartum elementum, reddamus aliqua miracula.

Nous devons aussi rapporter quelques merveilles du feu, le quatrième élément de la nature.

Le savant éditeur de Pline aux Belles Lettres, Jacques André, ne partage pas totalement cet avis puisque, réfléchissant sur la structure des livres qui traitent des remèdes tirés des plantes, il considère qu'au livre XXIV, à l'intérieur de l'exposé sur les plantes et les remèdes qu'elles dispensent, un chapitre particulier est consacré aux plantes pourvues d'effets merveilleux (*herbae mirabiles*), que ce chapitre se prolonge par un développement sur les plantes magiques, mais qu'ensuite, dans les livres suivants, Pline passe à des plantes qu'il retient pour leur célébrité et non pour leurs propriétés merveilleuses. Jacques André fonde son interprétation sur une lecture restrictive, à notre sens, du passage de ce livre XXIV dans lequel Pline annonce qu'après avoir traité des arbres, il passe maintenant aux herbes (*nat.* 24, 138):

Nunc subtexemus herbas mirabiles quidem sed minus claras, nobilibus in sequentia uolumina dilatis.

Nous joindrons maintenant des plantes sans doute merveilleuses mais moins célèbres, renvoyant aux livres suivants les plantes illustres.

Dans son introduction au livre XXV, qui traite de ces plantes particulièrement fameuses, Jacques André affirme donc qu'il ne s'agit pas en l'occurrence « d'herbes miraculeuses, mais d'herbes qui doivent leur nom ou leur découverte à un dieu ou à un personnage illustre »². Cette lecture nous paraît s'accorder difficilement avec le regard plinien qui, comme l'indique le début du livre XXIV cité plus haut, découvre dans la nature du merveilleux à chaque pas. Comment imaginer que ces plantes ne figurent ici que pour la célébrité qu'elles doivent à un dieu ou à leur découvreur? Même si l'on peut comprendre aisément la classification de Pline, qui fait de ces plantes une catégorie à part due à l'éclat de leur nom et de leur origine, cela n'implique nullement qu'elles se distingueraient radicalement à cet égard de toutes les autres que Pline a traitées auparavant. À notre avis, l'énoncé de Pline doit plutôt être compris comme distinguant les plantes fameuses (*nobilibus*) de celles qui le sont moins (*minus claras*). Mais ces deux sous-catégories s'inscrivent l'une comme l'autre sous la bannière des « plantes merveilleuses » (*herbas mirabiles*).

Le merveilleux ordinaire

Passons maintenant à ce que nous avons appelé au début de notre exposé les merveilles ordinaires des plantes, avant de passer à celles qui sont extraordinaires et que génèrent les herbes dites magiques.

La liste de ces merveilles est longue et variée. Il s'agit par exemple de vertus thérapeutiques – comme celles de la poix cuite avec de la farine d'orge et de l'urine de garçon impubère, qui est souveraine contre les scrofules en les amenant à suppuration (*nat.* 24, 39)³ – ou de propriétés préventives contre tel ou tel type d'affection – comme celles de la baguette de

gattilier (*uitex*)⁴ qui, portée à la ceinture ou à la main, protège des excoriations (*nat.* 24, 63). Mais on trouve aussi des pouvoirs abortifs, comme ceux de la graine de serpenteaire (*dracunculus*) qui provoque l'avortement chez les femmes qui la respirent (*nat.* 24, 143), ou des propriétés «tranquillisantes» comme les feuilles de gattilier – un végétal décidément fort prodigue en merveilles – qui réfrènent les ardeurs amoureuses, raison pour laquelle les Athéniennes en jonchaient leur lit lorsqu'elles observaient la continence pendant les fêtes des Thesmophories (*nat.* 24, 59). Nombre de végétaux possèdent d'ailleurs des propriétés multiples et variées, quand ils ne sont pas tout simplement des panacées.

Cette diversité soulève une interrogation. Pline place-t-il tous ces «miracles» sur un pied d'égalité? Par exemple, la vertu diurétique du lentisque (*nat.* 24, 42) est-elle mise au même niveau au point de vue de son pouvoir merveilleux que la graine du peuplier noir de Crète «bonne pour l'épilepsie» (*nat.* 24, 47 : *comitalibus utile*)? La décoction de feuilles de sureau, qui en aspersion tue les mouches (*nat.* 24, 53), vaut-elle le pouvoir apotropaïque du houx qui, planté dans une maison, que ce soit à la ville ou à la campagne, écarte les maléfices (*nat.* 24, 116)?

Comme l'a fait judicieusement remarquer Guy Serbat il y a quelques années, ces merveilles ne sont pas toutes rapportées de la même façon⁵. Pour certaines d'entre elles, l'énoncé est comme atténué par des précautions de langage. L'évocation de l'effet «miraculeux» s'accompagne en effet, ici et là, de formules comme *dicunt*, *tradunt*, *ut dicitur*, etc., qui peuvent être interprétées, ainsi que l'indique le titre de l'article de Guy Serbat, comme marquant une distance que prendrait l'auteur par rapport à la merveille qu'il rapporte. Pour Guy Serbat, cet effet de distanciation est la marque d'une certaine méfiance de Pline par rapport à la véracité, donc à la réalité du fait rapporté. Il y aurait ainsi dans l'*Histoire naturelle* une hiérarchie des merveilles. Certaines seraient aux yeux de Pline indiscutables, d'autres sujettes à caution.

Le problème est que ces réticences de Pline, qui d'une certaine façon déclasseraient certaines merveilles par rapport à d'autres, sont distribuées dans son texte d'une façon qui nous paraît aléatoire. Il est évident qu'on ne saurait à cet égard prendre argument du fait que Pline n'exprime pas ces réticences là où nous modernes les attendrions le plus. Ce serait manquer de tact historique et appliquer à la mentalité antique nos propres critères de rationalité⁶. Reste qu'il est difficile – pour ne pas dire impossible – de distinguer chez Pline des critères qui justifieraient sa méfiance dans certains cas plutôt que dans d'autres.

En voici quelques exemples. Les feuilles de saule pilées et prises sous forme de boisson contre les excès amoureux et qui, en usage répété, les éteignent même complètement, ne font l'objet dans leur énoncé d'aucune précaution stylistique du type que nous avons signalé (*nat.* 24, 58). Même constat pour la baguette de gattilier portée à la main ou à la ceinture pour prévenir les excoriations (*nat.* 24, 63), ou encore pour la poix cuite avec de l'urine de garçon impubère contre les scrofules (*nat.* 24, 39), exemples que nous avons déjà cités plus haut. L'antipathie du bois de tamaris avec la rate constitue un autre exemple particulièrement révélateur de cette apparente absence de critère dans la répartition de ces signaux stylistiques interprétés par Guy Serbat comme des réticences de la part de Pline (*nat.* 24, 67) :

Adeoque mirabilem eius antipathian contra solum hoc uiscerum faciunt ut adfirmant, si ex ea alueis factis bibant sues, sine liene inueniri.

On lui accorde aussi une si merveilleuse antipathie pour ce seul viscère que lorsque les porcs, assure-t-on, boivent dans des auges faites de ce bois, on ne leur trouve pas de rate.

À suivre l'interprétation de Guy Serbat, on conclurait donc ici à une méfiance explicite de Pline envers la merveille qu'il rapporte. La difficulté est que cette même antipathie merveilleuse entre le tamaris et la rate offre une application thérapeutique à l'homme (*nat.* 24, 68):

Et ideo homini quoque splenico cibum potumque dant in uasis ex ea factis.

Et c'est pourquoi aux hommes aussi malades de la rate, on donne la nourriture et la boisson dans des vases faits de ce bois.

La mention de cette autre merveille, analogue sinon identique à la précédente, n'est pourtant accompagnée d'aucune précaution de style qui pourrait laisser penser à une certaine méfiance de Pline. Cette dernière propriété du tamaris serait-elle donc plus crédible aux yeux de Pline? Il n'est évidemment pas interdit de le penser, même si, comme nous l'avons dit plus haut, nous sommes bien en peine de déceler chez Pline un quelconque critère qui pourrait justifier cette hiérarchisation de la crédibilité des merveilles rapportées.

Peut-on imaginer une autre explication à ces signaux stylistiques? On ne saurait retenir l'idée, pourtant la première qui nous vient à l'esprit, que ces formules désigneraient des merveilles qui ont été rapportées à Pline (*ut dicunt, ut tradunt, etc.*), mais que Pline n'a pas observées lui-même. L'hypothèse ne résiste pas au simple constat de l'immense quantité des merveilles citées sans être accompagnées de cette notation. Elles en représentent la très grande majorité. Leur nombre, mais aussi leur variété et le fait que beaucoup appartiennent à des contrées lointaines dans lesquelles Pline n'est manifestement jamais allé interdisent de considérer que leur présence dans l'*Histoire naturelle* résulte toujours (même si ce peut être parfois le cas) d'une observation personnelle de la part de l'auteur – sans parler bien entendu de la réalité même de ces merveilles. Nous ne sommes décidément pas dans le monde de l'observation, du moins telle que nous modernes l'entendons.

En nous appuyant sur des travaux récents qui se sont attachés à mettre en lumière la méthode de travail de Pline dans l'élaboration de l'*Histoire naturelle*⁷, nous proposons une explication quelque peu différente de la présence de ces formules dans la mention de certaines merveilles. En effet, nous sommes persuadé que ces notations ne peuvent être insignifiantes et qu'elles ne peuvent parsemer le texte de Pline sans autre raison d'être que le hasard d'une rédaction distraite ou la reprise de fiches qui parfois auraient comporté cette mention et parfois non.

Comme Valérie Naas l'a montré de façon convaincante, la méthode de travail de Pline est essentiellement celle d'un compilateur qui établit des fiches à partir de ses lectures. Pline est ce que nous appellerions aujourd'hui un homme de cabinet. En témoignent ses propres déclarations dans l'introduction de son ouvrage⁸, de même que la fameuse lettre de son

neveu, Pline le Jeune, qui expose en détail, et avec admiration, l'organisation invariable de ses journées tout au long de l'année et la place qu'y occupait la lecture assortie de la dictée des notes que ses lectures lui inspiraient⁹. L'*Histoire naturelle* est née avant tout d'une immense accumulation de lectures, même si elles ont pu être confortées ici et là par des observations personnelles, par exemple celles qu'il a pu faire, en matière de zoologie, lors des spectacles donnés à Rome dans le cirque, augmentées de la part de rêve dont nous avons indiqué ailleurs qu'elle représentait une composante non négligeable de la création littéraire plinienne¹⁰. Mais Pline n'est fondamentalement ni un observateur ni un homme de terrain.

Notre hypothèse ne concerne pour l'instant que les chapitres traitant des remèdes tirés des plantes. Elle repose sur une investigation encore fragmentaire. Elle ne saurait donc, en l'état, être étendue à l'ensemble de l'*Histoire naturelle* pour constituer un système explicatif qui rende compte globalement de la présence et de la portée de ces formules.

Nous avons constaté en effet qu'un certain nombre des effets merveilleux de telle ou telle plante mentionnés par Pline se retrouvent dans le *De materia medica* de Dioscoride, signe que ces vertus thérapeutiques appartiennent à la tradition médicale et pharmacologique grecque. Dans ces cas, selon les sondages que nous avons faits, leur mention chez Pline n'est pas accompagnée d'une formule telle que *dicunt, aiunt, tradunt, etc.*

C'est le cas en particulier du bois de tamaris, dont Pline rapporte, comme nous le relevions plus haut, que son antipathie naturelle pour la rate en fait un remède contre les maladies de cet organe. Il suffit pour que son action s'exerce que le malade mange et boive dans des récipients faits de ce bois. Or cette propriété particulière est également signalée par Dioscoride, quand bien même ce dernier n'est pas aussi catégorique que Pline et laisse deviner à cet égard un certain scepticisme en ne prenant pas à son compte cette affirmation (Dsc. 1, 87, 2):

Κατασκευάζουσι δὲ ἔνιοι ἐκ τοῦ πρέμνου καὶ κύλικας, αἷς ἐπὶ τῶν σπληνικῶν χρόνται ἀντὶ ποτηρίων, ὡς τοῦ δι' αὐτῶν πόματος ὠφελούνητος.

Certains font même des coupes avec ce bois, dont ils usent comme récipients pour les maladies de la rate, car ils pensent qu'y boire est profitable.

Nous pourrions citer bien d'autres exemples. Mais pour en rester à ceux que nous avons déjà mentionnés plus haut, signalons que la baguette de gattilier portée à la main ou à la ceinture pour prévenir les excoriations (Plin. *nat.* 24, 63) figure également chez Dioscoride, qui la recommande pour les voyages à pied (1, 103, 3). C'est également le cas de la poix cuite avec de l'urine de garçon impubère contre les scrofules (Plin. *nat.* 24, 39, cf. Dsc. 1, 72, 2), ou encore de la graine de serpentaire (*dracunculus*), dont l'odeur provoque l'avortement chez les femmes enceintes (Plin. *nat.* 24, 143, cf. Dsc. 2, 166, 2). Dans ce dernier cas, Dioscoride précise, contrairement à Pline, que le remède n'est efficace qu'à la fin de la floraison et lorsque la conception est récente (2, 166, 2):

Τὴν ὁσμὴν δὲ φασὶ κατὰ τὸν μαρσαμὸν τῆς ἀνθήσεως τῶν ἄρτι συνειλημμένων ἐμβρύων φθόριον εἶναι.

L'odeur, à la fin de la floraison, détruit l'embryon chez les femmes qui viennent de concevoir.

Aucun des exemples mentionnés – et nous répétons que nous pourrions en citer bien d’autres – n’est accompagné d’une de ces formules que Serbat interprète comme marquant une certaine défiance de la part de Pline envers l’authenticité de la merveille. Et dans le cas de la serpente, Pline ajoute même que cette propriété particulière a été relevée par les Grecs eux-mêmes (*ipsi Graeci*). Cette dernière remarque est instructive. Elle nous paraît aller dans le sens de notre interprétation, à savoir que lorsque la merveille rapportée par Pline repose sur une source avérée – il s’agit en l’occurrence des traités médicaux et pharmacologiques grecs –, elle est simplement mentionnée, sans autre indication particulière. On sait que Pline ne cite pas d’ordinaire sa ou ses sources à propos de chaque information qu’il rapporte, mais les indique en vrac au début de chaque livre. En revanche, lorsque l’information dérive d’un autre canal, la tradition orale par exemple, Pline le signale par une de ces formules comme « on dit », « on rapporte », « on raconte ». En d’autres termes, il y a des merveilles identifiées, d’autres qui sont anonymes. Cela signifie-t-il que Pline ajoute davantage foi aux merveilles qu’il a trouvées dans la tradition écrite plutôt qu’à celles qui reposent sur la tradition orale ? Rien n’autorise vraiment à le dire, ni même à penser qu’il existe à ses yeux une hiérarchie de valeur entre les deux types de sources d’information, et donc une hiérarchie dans la crédibilité de l’information transmise. Tout au plus pourrait-on dire que Pline souligne ici et là, par des notations comme *mirum*, *mire*, *mirifice*, son étonnement et son admiration devant des merveilles particulièrement frappantes.

On pourrait nous objecter que dans les exemples que nous avons mentionnés, le médecin grec chez qui on retrouve l’information est Dioscoride, et que ce dernier n’apparaît pas dans la liste des sources de Pline. Rappelons que Dioscoride a été actif à Rome sous les empereurs Claude et Néron, et qu’il est donc un contemporain de Pline. Il est évidemment difficile de savoir pourquoi Pline ne l’a pas utilisé, encore qu’on ne connaisse pas exactement la date de publication de l’ouvrage de Dioscoride. Mais il est tout à fait vraisemblable que ces informations appartenaient au fonds commun de la médecine et de la pharmacologie grecques et que Pline a pu les trouver ailleurs que dans le *De materia medica* de Dioscoride. La disparition de la plus grande partie de la littérature médicale alexandrine rend toute vérification évidemment impossible.

Cela dit, notre hypothèse – dont il faut répéter que nous ne l’avons testée que dans les chapitres de Pline consacrés aux remèdes tirés des plantes – doit être entendue comme un principe général qui rend compte, à notre avis, de la majorité des cas. Il est évident qu’on trouve des exceptions, comme – pour n’en citer qu’une, mais éclatante – la stupéfiante vertu contraceptive de la résine de cèdre appliquée sur la verge avant le coït. Bien qu’on la trouve mentionnée chez Dioscoride (1, 77, 2) :

[Κεδρία] περιχρισθείσα δὲ αἰδοίῳ πρὸ τῆς συνουσίας ἀτόκιόν ἐστι.

[La résine de cèdre,] si on en enduit la verge avant le coït, empêche la conception.

sa mention apparaît chez Pline (*nat.* 24, 18) accompagnée de l’indication *tradunt*, « on raconte que » :

Portentum est quod tradunt, abortiuum fieri in uenere ante perfusa uirilitate.

On en raconte un effet prodigieux : si on en enduit la verge lors du coït, c'est un contraceptif.

On peut en déduire que, bien que la recette fût présente dans la pharmacopée grecque, Pline a pu puiser son information à une autre source. Confiance ? Recette populaire ? Bruits qui courent ? On peut considérer peut-être aussi, sans que pour autant cela ruine notre hypothèse, que l'auteur de l'*Histoire naturelle* n'a pas toujours appliqué son système avec une rigidité d'ordinateur !

Le merveilleux magique

Dans cette longue liste de plantes génératrices de merveilles, certaines forment pourtant une catégorie à part, les herbes magiques (*herbae magicae*), dont la capacité de produire du merveilleux dépasse selon Pline celle de toutes les autres plantes (*nat.* 24, 156 : *quae enim mirabiliores?*).

Cette différence de catégorie apparaît déjà au niveau du lexique. Alors que, comme nous l'avons vu, le terme régulièrement employé par Pline pour désigner les propriétés merveilleuses « ordinaires » des plantes est *miracula*, les merveilles engendrées par les plantes magiques sont désignées par le terme *portenta*, « prodiges » (*nat.* 25, 25) :

Ego nec abortiua dico ac ne amatoria quidem [...] nec alia magica portenta...

Et je ne parle pas des abortifs non plus que des philtres d'amour [...], ni d'autres prodiges de la magie...

Et quand, à propos des plantes magiques, Pline veut indiquer que Démocrite en rapporte des effets encore plus prodigieux que ceux mentionnés par Pythagore, c'est à un qualificatif de la famille de *portentum* qu'il recourt (*nat.* 24, 160) :

Quanto portentosiora tradit!

Combien il rapporte de plus grands prodiges !

Cette particularité lexicale n'est ni anodine ni fantaisiste. Selon ses emplois, *portentum* peut certes être synonyme de *miraculum*. Mais il peut également être chargé d'une connotation marquant le caractère indigne, criminel, méprisable ou tout simplement impossible et fallacieux du prodige¹¹. C'est bien dans cette catégorie de sens que nous paraît devoir être rangé l'usage qu'en fait Pline dans son développement sur les plantes magiques.

Quelles sont en effet ces plantes que Pline englobe sous l'appellation générique d'herbes magiques ? Quels en sont les effets tellement prodigieux qu'aucune autre plante ne peut les surpasser ?

La définition est simple : les plantes magiques sont celles qui appartiennent à la panoplie des Mages orientaux et que Pythagore et Démocrite, selon Pline, ont été les premiers à faire connaître dans le monde grec et romain (*nat.* 24, 156) :

Primi eas in nostro orbe celebrare Pythagoras atque Democritus, consecrati Magos.

Les premiers à les faire connaître dans notre partie du monde furent Pythagore et Démocrite, qui suivaient les Mages.

Selon la tradition qu'évoque Pline (*nat.* 25, 13), Pythagore et Démocrite avaient tous deux visité les Mages de Perse, d'Arabie, d'Éthiopie et d'Égypte. Ils avaient rapporté de ces voyages puis diffusé la connaissance de ces plantes exotiques et de leurs propriétés à la fois si surprenantes et si effrayantes. C'est que leur puissance s'exerce dans un registre qui n'est plus celui des miracles ordinaires générés par les plantes ordinaires. Ils appartiennent en quelque sorte à un monde extranaturel dont les lois, s'il y en a, ne sont plus celles de la nature. Dans les mains des mages, ces herbes servent à évoquer les dieux (*nat.* 24, 160), à susciter la faculté divinatoire (*nat.* 24, 164), à provoquer des visions terrifiantes qui peuvent conduire jusqu'au suicide (*nat.* 24, 163), à faire confesser leurs fautes aux criminels (*nat.* 24, 161) – sérum de vérité avant la lettre –, ou encore à tuer par leur simple contact (*nat.* 24, 157).

Aucune de ces propriétés souvent terrifiantes ne se retrouve parmi les merveilles générées par les plantes non magiques, qui toutes ont pour caractéristique principale d'être bénéfiques et salutaires pour l'homme (*nat.* 25, 25) :

Satis operae fuerit abundeque praestatum uitae salutare [herbas] dixisse.

J'aurai assez fait et fourni une importante contribution à la vie humaine en indiquant les plantes salutaires.

Ces plantes sont porteuses de vie et s'inscrivent parfaitement dans une vision du monde qui conçoit la nature comme pourvoyeuse de bienfaits pour l'homme. Les herbes magiques, au contraire, sont porteuses de mort et représentent donc la négation de la fonction première de la nature plinienne, qui est de créer et de protéger la vie. Des anecdotes, comme celle du fameux général Lucullus mort après avoir absorbé un philtre amoureux (un cas d'overdose?), témoignent éloquemment des propriétés funestes des plantes magiques.

C'est qu'avec les plantes magiques, nous touchons à un autre monde, le monde des abortifs, des philtres amoureux et autres prodiges de la magie que Pline dit ne pas vouloir mentionner, « si ce n'est dans le but de mettre en garde contre leurs effets et de les dénoncer » (*nat.* 25, 25 : *nisi ubi cauenda sunt aut coarguenda*).

En outre, et contrairement aux miracles ordinaires dont nous avons tenté de montrer qu'ils n'éveillent aucune suspicion de la part de Pline, les prodiges magiques sont fortement sujets à caution. C'est que, pour Pline, l'imposture est inhérente aux pratiques des Mages. Cette imposture est même si forte et si patente qu'elle pourrait jeter le discrédit sur l'ensemble des merveilles dont les plantes sont capables, un crime majeur pour Pline, car constituant une offense faite aux merveilles bienfaisantes de la nature (*nat.* 26, 18) :

... Magicae uanitates in tantum euectae ut abrogare herbis fidem cunctis possent...

... Les impostures de la magie, poussées au point qu'elles auraient pu détruire la confiance dans toutes les plantes ...

Aussi se répand-il avec une verve toute particulière en railleries acerbes sur les pseudomiracles attribués aux plantes magiques, comme celle que l'on appelle *Aethiopsis*, une plante censée par son simple contact ouvrir toutes les portes. Cette vertu particulière suscite les ricanements de Pline (*nat.* 26, 19) :

Non satius fuit Aemilianum Scipionem Carthaginis portas herba patefacere quam machinis claudra per tot annos quatere ?

N'eût-il pas mieux valu que Scipion Émilien ouvrît les portes de Carthage à l'aide d'une plante plutôt que d'en battre les murailles avec des machines pendant tant d'années ?

Le fait que, comme son nom l'indique, cette plante soit africaine explique le choix de l'exemple de Carthage et ajoute encore à la dérision. Scipion devait pourtant avoir cette plante extraordinaire sous la main !

Au vu de ce qui précède, il semble donc paradoxal que les plantes magiques constituent néanmoins un chapitre relativement long à l'intérieur de l'ensemble des trois livres développant les propriétés merveilleuses des plantes. Quelle peut être la raison de cette présence, qui est loin de passer inaperçue, même si les prodiges les plus funestes sont en règle générale écartés de l'exposé de Pline ? Pline lui-même nous donne la réponse, ou tout au moins un élément important de réponse, à propos d'une merveille particulièrement extraordinaire rapportée par Démocrite, celle de la plante qui fait sortir par son contact un coin enfoncé dans un arbre par des bergers¹². L'affaire est particulièrement incroyable. Pline la rapporte pourtant, comme il a rapporté les précédentes tout aussi extraordinaires, et il s'en explique (*nat.* 25, 14) :

Quae etiam si fide carent, admirationem tamen implent coguntque confiteri multum esse quod uero supersit.

Bien que ces merveilles manquent de crédibilité, elles nous comblent d'étonnement et d'admiration et nous forcent d'avouer qu'il y reste beaucoup de vrai.

Admiratio et *uerum*, étonnement, admiration et vérité. Voilà les maîtres mots qui, sous la plume lucide de Pline, caractérisent admirablement à la fois son attitude devant les merveilles de la nature et le principe qui guide et justifie le labeur immense que représente l'*Histoire naturelle*.

OUVRAGES CITÉS

- ANDRÉ, J. (éd.) (1972) — *Pline l'Ancien : Histoire naturelle, Livre XXIV*, texte établi, traduit et commenté par J. ANDRÉ, Paris, Les Belles Lettres.
 (éd.) (1974) — *Pline l'Ancien : Histoire naturelle, Livre XXV*, texte établi, traduit et commenté par J. ANDRÉ, Paris, Les Belles Lettres.
 GRMEK, M. D. (1983) — *Les maladies à l'aube de la civilisation occidentale. Recherches sur la réalité pathologique dans le monde grec préhistorique, archaïque et classique*, Paris.

- MUDRY, Ph. (2000) — «L'ellébore ou la victoire de la littérature (Pline, *nat.* 25, 47-61)», dans PIGEAUD A. et J. (éd.), *Les textes médicaux latins comme littérature. Actes du VI^e colloque international sur les textes médicaux latins du 1^{er} au 3 septembre 1998 à Nantes*, Centre Caelius «Pensée médicale et tradition» (Institut universitaire de France, Université de Nantes), Nantes, 195–201.
- NAAS, V. (2002) — *Le projet encyclopédique de Pline l'Ancien*, EFR 303, Rome.
- PIGEAUD, J. (1987) — «La rêverie de la limite dans la peinture antique», dans PIGEAUD J. et OROZ J. (éd.), *Pline l'Ancien témoin de son temps. Conventus Pliniani internationalis Namneti 22–26 oct. 1985 habiti acta*, Bibliotheca Salmanticensis, *Estudios* 87, Salamanca/Nantes, 413–430.
- SERBAT, G. (1973) — «La référence comme indice de distance dans l'énoncé de Pline l'Ancien», *RPh* 47, 38–49.

NOTES

- 1 Nous citons le texte de l'*Histoire naturelle*, ainsi que sa traduction, parfois légèrement retouchée, selon l'édition des Belles Lettres.
- 2 ANDRÉ 1974, 8.
- 3 Rappelons à ce propos que dans la médecine antique, et jusqu'au XIX^e siècle, la suppuration apparaissait comme une phase normale de cicatrisation des plaies, d'où la notion de *pus laudabile*; cf. GRMEK 1983, 179.
- 4 L'origine du terme français *gattilier* est inconnue.
- 5 SERBAT 1973.
- 6 Sur la croyance de Pline aux merveilles qu'il rapporte et plus généralement sur la problématique de la vérité chez les Anciens, voir NAAS 2002, 249 *sq.* (avec bibliographie récente sur le sujet). Mais la question de ces réticences stylistiques n'y est pas abordée.
- 7 Notamment NAAS 2002.
- 8 PLIN. *nat.* praef. 17–19.
- 9 PLIN. *epist.* 3, 5.
- 10 MUDRY 2000. Jackie Pigeaud est le premier à avoir mis en évidence cette dimension du rêve dans l'œuvre de Pline; voir son article fondateur, PIGEAUD 1987.
- 11 *ThL X/2*, col. 19, l. 39: *quae quis indigna, scelestas, contemnenda sim. uel fere impossibilia, non uera esse iudicat.*
- 12 PLIN. *nat.* 25, 14. Dans sa note à ce passage, Jacques ANDRÉ (1974, 96), se référant à un autre passage de Pline (*nat.* 10, 40), explique que l'oiseau en question est le pic (*picus Martius*) qui, selon Pline, agit ainsi pour extirper les morceaux de bois avec lesquels les bergers bouchent l'entrée de son nid creusé dans le tronc.

NON PUERI SICUT VIRI.

PETIT APERÇU DE PÉDIATRIE ROMAINE

S'il existe un certain nombre d'études, anciennes et récentes, qui traitent de l'enfance dans l'Antiquité¹, rares en revanche sont les travaux qui envisagent au point de vue médical l'enfant dans la société antique².

Nous avons donc saisi l'occasion de ce colloque consacré à la petite enfance dans l'Antiquité pour nous poser la question suivante : y avait-il une pédiatrie dans l'Antiquité grecque et romaine ? En d'autres termes, la médecine antique a-t-elle développé une appréhension spécifique de l'enfant malade ? A-t-elle marqué une différenciation dans le traitement des enfants par rapport aux adultes ? A-t-elle considéré qu'il y avait des affections spécifiques aux enfants, ou du moins plus fréquentes chez les enfants ? Si oui, y avait-il des médecins spécialistes en maladies infantiles, comme il y avait des spécialistes en chirurgie ou en ophtalmologie ?

Ces questions soulèvent un certain nombre de difficultés. L'histoire de la médecine antique s'étend sur près d'un millénaire, depuis les traités hippocratiques au V^e siècle av. J.-C. jusque, par exemple, au *Tetrabiblon* d'Aetius d'Amida, médecin à la cour de Byzance au VI^e siècle apr. J.-C. Durant tous ces siècles, l'environnement social, historique et professionnel du médecin comme celui de ses patients a profondément changé. Les doctrines médicales ont évolué ; de nouvelles écoles sont nées ; les conditions de l'exercice de la médecine ont connu des bouleversements liés aux changements profonds qui ont affecté la société ; l'émergence des religions orientales dans l'Empire romain, en particulier l'expansion rapide du christianisme, a transformé la relation médecins-malades tout comme la conception que le médecin se faisait de son art.

Nous avons donc choisi de limiter notre investigation au *De medicina* de Celse pour conduire notre enquête et tenter de répondre aux questions posées ci-dessus³. Ce choix comporte un certain nombre d'avantages. L'ouvrage de Celse, composé à Rome au I^{er} siècle apr. J.-C., probablement sous l'empereur Tibère, constitue la partie médicale d'une encyclopédie qui

in DASEN (Véronique) (ed.), *Naissance et petite enfance dans l'Antiquité* (Actes du colloque international à l'Université de Fribourg, 28 nov.-1^{er} déc. 2001), Academic Press-Vandenhoeck & Ruprecht (Orbis Biblicus et Orientalis 203), Fribourg/Göttingen 2004, p. 451-462.

traitait également de cinq autres disciplines, aujourd'hui perdues à l'exception de quelques fragments⁴. Cette visée encyclopédique est précieuse, car Celse réunit dans son traité l'ensemble des doctrines et des pratiques thérapeutiques qui ont été élaborées par les médecins grecs depuis Hippocrate jusqu'à des médecins contemporains ou du moins proches de son époque comme Cassius, Thémison et Asclépiade. Certes, bien que Celse écrive en latin, la matière de son traité est essentiellement grecque. Mais d'une part, on sait que la médecine à Rome fut essentiellement grecque et exercée par des praticiens grecs, du moins sous la République et les premiers siècles de l'Empire. D'autre part, on sait que cette médecine grecque qui à Rome prit rapidement le pas sur l'ancienne médecine italique, faite de recettes empiriques et populaires, a intégré dans ses pratiques, comme le montre en particulier l'ouvrage de Celse, un certain nombre de caractéristiques propres à la société romaine et qu'elle n'a pas fait table rase de l'ancienne tradition médicale des campagnes de l'Italie⁵.

On peut donc considérer que l'ouvrage de Celse rend compte de la pratique médicale dans la Rome du I^{er} siècle apr. J.-C., une pratique appréhendée à la fois dans sa perspective historique et dans son environnement socio-culturel. Tel est le champ d'investigation dans lequel nous nous proposons de rechercher les manifestations d'une médecine des enfants.

La première constatation qui s'impose est que le traité de Celse révèle une catégorisation médicale des âges de la vie. L'enfance tout d'abord, dans laquelle sont distingués le tout petit enfant (*infans*)⁶, puis le jeune enfant (*tener puer* «tendre enfant») et enfin l'enfant (*puer*) jusqu'à la puberté. L'âge adulte va du jeune adolescent (*adulescentulus*) jusqu'à l'âge mûr (*senior*), en passant par le jeune adulte (*iuuenis*). Pour désigner les adultes dans leur ensemble sans distinction des diverses périodes de cet âge, comme par exemple dans le passage du *De medicina* que nous citons dans le titre de cet exposé⁷, Celse dit ordinairement *uiri*, les hommes, la distinction homme-femme n'intervenant que lorsqu'il s'agit d'affections spécifiques à la femme, de la condition particulière de la femme enceinte ou d'une différence de fréquence d'une maladie entre les deux sexes. C'est ainsi que l'épilepsie atteint moins souvent les femmes que les hommes⁸, ou encore que les affections des articulations surviennent rarement chez les femmes (sauf après la disparition des règles), privilège qu'elles partagent avec les castrats et les enfants⁹. De même, en ce qui concerne l'enfance, la distinction garçon-fille n'apparaît pratiquement pas. Nous n'en connaissons qu'un exemple dans tout le traité : à propos de l'épilepsie, Celse (3, 23, 1) indique que le mal disparaît chez les garçons (*pueri*) dès les premiers rapports sexuels, chez les filles (*puellae*) lors de l'apparition des règles. Enfin à l'âge adulte succède la vieillesse (*senex*, la personne âgée, le vieillard), catégorie d'âge qui dans l'Antiquité commençait aux abords de la soixantaine. Abstraction faite de ces sous-catégories qui n'interviennent qu'épisodiquement, la médecine distingue donc trois âges : enfance, âge adulte et vieillesse.

Cette constatation faite, il faut se demander si cette catégorisation des âges de la vie a des implications dans la pratique médicale quotidienne. Et puisque nous limitons notre enquête à l'enfance – nous pourrions en effet nous poser les mêmes questions à propos de la vieillesse –, demandons-nous d'abord si la médecine de Celse connaît des maladies spécifiques à l'enfance, des affections typiquement ou essentiellement infantiles.

Dans son catalogue de la répartition des maladies selon les âges de la vie, Celse (2, 1, 20) formule deux règles générales. La première distingue des périodes critiques durant lesquelles l'enfant est plus particulièrement exposé aux maladies : vers le quarantième jour après sa naissance, vers le septième mois et enfin lors de la puberté. La seconde règle veut que les maladies dont souffre l'enfant deviennent chroniques quand elles ne disparaissent pas avec la puberté, comme dans le cas de l'épilepsie. Mais c'est là une exception. La plupart de ces affections disparaissent avec l'entrée dans l'adolescence.

Dans son catalogue (2, 1, 18), le médecin distingue les tout jeunes enfants (*infantes et teneri pueri*) chez lesquels les affections les plus communes sont les aphtes buccaux, les vomissements nocturnes, les écoulements d'oreille et les inflammations dans la région ombilicale. À la période où ces tout jeunes enfants mettent leurs dents, et particulièrement à l'apparition des canines, surviennent des affections comme ulcérations des gencives, fièvres légères, spasmes musculaires et diarrhées. Les plus exposés sont les enfants gros (*plenissimi*) et les enfants constipés (*cui uenter adstrictus est*).

Plus tard, ce sont les affections des amygdales et de la colonne vertébrale auxquelles les enfants sont particulièrement exposés, à quoi s'ajoutent des affections dermatologiques comme les scrofules, les verrues douloureuses (*verrucae* dont Celse dit qu'elles correspondent au grec ἀκροχορδόνας) et autres sortes de tumeurs¹⁰. À ces affections s'ajoutent au début de la puberté (*incipiente pube*) des fièvres de longue durée et des hémorragies nasales.

La plupart de ces affections ne sont pas propres à l'enfance. Elles peuvent se produire à n'importe quel âge. Le catalogue de Celse indique simplement que les enfants y sont plus particulièrement exposés. Car rares sont les maladies considérées comme spécifiques à l'enfance. Et encore, dans ces rares cas, la formulation de Celse est nuancée. Il s'agit d'affections « qui atteignent surtout les enfants »¹¹, comme, par exemple, les vers intestinaux, les tumeurs affectant la paupière supérieure et provoquant des écoulements continuels dans l'œil avec pour conséquence des ophtalmies, des verrues apparaissant en grappes, en groupes ou en réseaux (5, 28, 14 A), des crevasses ou engelures aux extrémités, mais plus aux pieds qu'aux mains, dues au froid (5, 28, 6 A) ou encore une affection du cuir chevelu appelée *area*, dont une des formes appelée *ophis* (serpent) atteint plutôt les tout jeunes enfants (6, 4, 2).

Au chapitre des affections infantiles, mentionnons pour terminer un mal qui, par définition, ne peut survenir que dans l'enfance et nécessite le recours à une intervention chirurgicale : le cas d'une dent nouvelle qui pousse avant que la précédente ne soit tombée (7, 12, 1 F). Il faut arracher l'ancienne dent. Mais au cours de l'opération une complication peut surgir : une racine ou partie de racine peut rester dans la gencive. Il s'agit alors de l'extraire, une tâche qui incombe au chirurgien. Ce dernier se sert pour cela d'une pince *ad hoc* que les Grecs, dit Celse, appellent précisément *rizagra*, « l'attrape-racine ». Un exemplaire de cet instrument, cité également par Paul d'Égine (6, 28), médecin et chirurgien à Alexandrie au VII^e siècle apr. J.-C., a été trouvé dans une collection d'instruments chirurgicaux d'époque romaine et se trouve au musée de Budapest.

Cela dit, le regard du médecin ancien sur l'enfant malade ne réside pas tellement dans la distinction de maladies spécifiquement infantiles que dans la différenciation du pronostic et

des mesures thérapeutiques à envisager lorsque l'affection atteint un enfant.

En ce qui concerne le pronostic, nombreux sont les témoignages qui attestent de la spécificité de l'enfant dans le jugement que porte le médecin sur la gravité du mal. Chez l'enfant, le mal est souvent jugé plus grave ou, à l'inverse, moins grave que chez l'adulte. Ainsi les plaies (5,26,6) se cicatrisent plus rapidement chez l'enfant ou le jeune adolescent (*adulescentulus*) que chez un homme plus âgé (*senior*). De même, dans le cas d'une sorte de furoncle appelé en grec φῶμα (5,28,9), la guérison est plus rapide pour les enfants que pour les adultes. La fréquence de l'affection diminue d'ailleurs avec les années : elle se fait rare chez l'adulte et n'atteint pour ainsi dire jamais les gens plus âgés quand, comme dit joliment Celse, «l'âge a durci le corps»¹².

Plus graves en revanche sont jugées les douleurs de la vessie accompagnées de fièvre et de constipation (2,28,1), particulièrement quand l'enfant a entre six et treize ans. Les diarrhées (2,8,30) sont surtout dangereuses chez l'enfant jusqu'à l'âge de neuf ans : ensuite, quel que soit l'âge du malade, leur caractère de gravité est moins grand. Quant aux ulcérations de la bouche, que Celse désigne par la translittération du grec *aphtae* (6,11,3), elles sont particulièrement dangereuses chez l'enfant. Elles envahissent le palais et la bouche à partir des gencives. Quant elles atteignent la luvette et la gorge, le pronostic chez l'enfant est particulièrement sombre. Il est rare, en effet, dit Celse, que dans ce cas l'enfant puisse survivre. Et lorsque l'enfant se trouve être un bébé au sein (*infans lactens*), le traitement est encore plus difficile, car il y a peu de possibilités de venir à bout du mal par des remèdes qu'il est difficile sinon impossible d'administrer à un nourrisson. La solution consiste alors à administrer à la nourrice les divers traitements et remèdes qui, transitant par elle, atteindront l'enfant par le lait qu'il tètera. C'est ainsi que la nourrice observera une série de prescriptions essentiellement diététiques comme : marche et exercices des membres supérieurs, bains et en particulier bassinage des seins avec de l'eau chaude, régime à base d'aliments apaisants, purges et, comme boisson, de l'eau si le bébé a de la fièvre, dans le cas contraire du vin étendu d'eau¹³. Le seul traitement médicamenteux que le médecin pourra appliquer directement sur l'enfant consistera à enduire les aphtes avec diverses préparations adoucissantes à base de miel. Si ces adoucissants se révèlent inefficaces, il appliquera des préparations caustiques qui favoriseront la formation de croûtes sur les aphtes.

On reconnaît dans ce dernier cas le fameux principe du *gradus medicinae*, exposé notamment par le médecin Scribonius Largus (I^{er} siècle apr. J.-C.) dans la préface de son traité sur les médicaments. Selon ce principe, tout traitement doit commencer par les moyens les moins agressifs et ne recourir aux mesures plus violentes que si les premiers se révèlent inefficaces. C'est ainsi que le médecin prescrira d'abord des mesures diététiques, puis, si nécessaire, passera aux médicaments et enfin ne se résoudra à la chirurgie (bistouri et cautère) que s'il n'y a pas d'autre solution¹⁴.

À la spécificité du pronostic s'ajoute dans le cas des enfants la modulation des traitements par rapport à ceux des adultes. Cette différenciation s'appuie sur le principe maintes fois formulé selon lequel les forces ni la résistance d'un enfant ne sont celles d'un adulte. À cet égard, aux yeux du médecin la catégorie des enfants est souvent associée, à l'autre

extrémité de la vie, à celle des vieillards : l'un n'a pas encore les forces de l'adulte, l'autre ne les a plus. C'est ainsi que dans la prescription du jeûne (1, 3, 32), une des armes diététiques ordinaires du médecin dans son combat contre la maladie, il faut tenir compte du fait que ce sont les gens d'âge moyen (*mediae aetates*) qui supportent le mieux la diète, tandis que les jeunes gens (*iuuenes*) la supportent moins bien et que pour les enfants comme pour les vieillards (*pueri et senectute confecti*), elle est vivement déconseillée.

Cette différenciation dans les traitements concerne les trois parties traditionnelles de la thérapeutique (diététique, pharmaceutique, chirurgie). Dans la médecine antique, la diététique englobe non seulement l'alimentation mais aussi, conformément au sens du terme *diaita* (genre de vie), toutes sortes de mesures, relevant aussi bien de l'hygiène de vie que de la thérapeutique, comme les bains, les purges, les saignées, les exercices physiques, les massages, le sommeil ou même la lecture à haute voix. En matière de diététique, les bains longs et chauds qui apparaissent régulièrement parmi les prescriptions destinées aux adultes sont en revanche contre-indiqués quand il s'agit d'un enfant. On a un exemple de cette précaution en matière de bains dans l'énumération des soins postopératoires à la suite de l'extraction de calculs de la vessie (7, 26, 5F). À propos de cette dernière opération, mentionnons une curiosité dont pour l'instant nous n'avons pas trouvé d'explication.

L'opération dite plus tard de la taille était dans l'Antiquité une intervention risquée. Le Serment hippocratique interdit au médecin de la pratiquer¹⁵. Celse (7, 26, 2-5) la décrit en détail, mais en précisant que le médecin ne doit la tenter qu'en ultime recours, quand tous les autres traitements, notamment par les médicaments, ont échoué. Un certain nombre de conditions doivent en outre être réunies. L'intervention ne doit pas être pratiquée en toute saison, mais au printemps, pas sur n'importe quel type de calcul, et enfin pas à tout âge, mais sur un patient qui a entre neuf et quatorze ans, en d'autres termes sur un enfant déjà grand, mais qui n'a pas dépassé la puberté. Quelles peuvent être les raisons – Celse n'en dit rien – de cette surprenante limitation dont, à notre connaissance, nous n'avons pas d'autre témoignage dans la littérature médicale antique ?

Mais, pour revenir à notre sujet, nulle part cette prise en compte par le médecin du jeune âge de son patient n'est aussi sensible que dans la prescription des médicaments. Prenons l'exemple des remèdes anti-douleur et le cas précis d'une affection sévère des yeux et douloureuse au point d'empêcher durablement de dormir. Le médecin prescrira, dit Celse¹⁶, un de ces remèdes que les Grecs appellent *anodyna* (anti-douleur). Mais il aura soin d'adapter la dose à l'âge du patient : une pilule¹⁷ de la grandeur d'une lentille s'il s'agit d'un enfant, de la grandeur d'une fève s'il s'agit d'un adulte. D'après la définition qu'en donne Celse (5, 25, 1), ces anti-douleur sont des hypnotiques qui « soulagent la douleur par le sommeil »¹⁸. Les médecins anciens en ont toujours usé avec la plus grande retenue, quand ils ne les ont pas tout simplement ignorés. Il ne faut y recourir, dit Celse, qu'en cas d'extrême nécessité pour la raison que ce sont des médicaments puissants et nocifs pour l'estomac¹⁹. Mais d'autres raisons notamment techniques (difficulté de parvenir à un dosage précis de la substance active) ou socio-culturelles (valorisation philosophique et morale de la douleur) doivent également avoir joué un rôle dans cette attitude²⁰.

Modulation dans la dose du médicament selon qu'il est administré à un enfant ou à un

adulte, mais aussi précautions particulières dans la manière d'appliquer un remède à un enfant. Revenons à l'exemple des ulcérations de la bouche (aphtes) que nous avons évoqué plus haut. Un des traitements possibles consiste, pour favoriser la cicatrisation, dans l'usage d'une solution caustique (vinaigre additionné de sel) que, deux ou trois fois par jour, le patient doit garder un moment dans la bouche pour en baigner les ulcérations. Une posologie qui se révèle impossible quand il s'agit d'un enfant, le danger étant grand que ce dernier par mégarde avale le médicament. Le médecin trempera donc un bâtonnet entouré de laine dans la solution caustique et le tiendra sur les aphtes²¹.

Le critère de l'âge dans la différenciation des traitements n'est pourtant pas toujours déterminant. S'y superpose parfois un autre critère qui peut emporter la décision du médecin dans son choix thérapeutique, celui des forces du patient. La pratique de la saignée en constitue un bon exemple.

Autrefois, dit Celse (2, 10, 1-3), les médecins étaient persuadés que les enfants comme les personnes âgées ne pouvaient supporter la saignée, une mesure contre-indiquée pour ces deux catégories de patients, comme elle l'était également pour les femmes enceintes. Chez ces dernières, la saignée était même censée provoquer l'avortement. Mais depuis, continue Celse, l'usage a montré que cette règle n'est pas constante et que d'autres critères doivent être pris en considération par le médecin, notamment les forces du sujet indépendamment de son âge²². En conséquence, un enfant robuste, un vieillard solide et une femme enceinte vigoureuse peuvent subir une saignée sans aucun danger²³. Mais seul un médecin expérimenté peut juger en pareil cas de l'opportunité de cette mesure thérapeutique et évaluer judicieusement les forces de ce patient, enfant, vieillard, femme enceinte, de telle sorte que, après la saignée, il lui reste assez de vigueur pour se soutenir et même, dans le cas de la femme enceinte, pour soutenir, selon la jolie expression de Celse, dans une femme deux êtres à la fois²⁴.

Pour désigner l'enfant dans le sein de sa mère, Celse utilise dans ce passage le terme *partus*²⁵ que le traducteur de Celse dans les Belles Lettres (G. Serbat, 1995) rend par « fœtus ». Or il est intéressant de constater que dans ce sens le mot fœtus est un néologisme sémantique du chirurgien Ambroise Paré au XVI^e siècle. Il s'agit là d'une acception que les Latins n'ont jamais donnée au terme *foetus* qui signifie l'enfantement, parfois aussi le petit d'un animal. Pour désigner l'enfant dans le sein de sa mère, Celse et avec lui l'ensemble des auteurs latins n'ont jamais employé que deux termes, *partus* comme ici et surtout *infans*. Même le fœtus mort, pour l'expulsion duquel Celse indique quelques préparations²⁶, reste encore un enfant (*infans mortuus*, un enfant mort). Il faut, à notre sens, respecter dans la traduction, comme l'ont fait par exemple le traducteur anglais (*child*) ou le traducteur allemand (*Kind*)²⁷, une unité terminologique qui unit dans une même identité l'enfant à naître et l'enfant né.

Au chapitre de la chirurgie infantile, mentionnons un cas, le seul à notre connaissance, d'indication esthétique pour une opération chirurgicale. Parmi les affections de la verge, Celse mentionne le « gland découvert », *glans nuda*²⁸. Le chirurgien peut remédier à ce défaut en pratiquant une opération, peu douloureuse, plus facile sur un enfant que sur un adulte, plus facile lorsqu'il s'agit d'une situation résultant d'une malformation naturelle que d'une circoncision, cette dernière pratique étant répandue, selon Celse, chez certains peu-

ples²⁹. Ce n'est pas le lieu ici d'entrer dans le détail d'une opération que Celse décrit minutieusement. Arrêtons-nous à l'indication. Si quelqu'un a le gland découvert, dit Celse, et qu'il veuille «*decoris causa*» le couvrir, cela peut se faire³⁰. Cette expression *decoris causa* n'a pas toujours été comprise comme une motivation exclusivement esthétique chez le patient. Certains traducteurs l'entendent bien ainsi, comme Spencer ou Scheller-Frieboes³¹, par exemple, pour qui le patient demande au scalpel du chirurgien de remédier à son apparence physique, «for the look of the thing (Spencer)» ou «des besseren Aussehens wegen (Scheller-Frieboes)». D'autres en revanche, comme Védrenes³², en traduisant «par décence», voient dans la motivation exprimée une implication plus morale qu'esthétique. Le gland nu relèverait de l'impudeur. Les traductions ne sont jamais innocentes.

En conclusion, revenons à la question que nous posions au début de cet exposé : y a-t-il eu une pédiatrie dans l'Antiquité gréco-romaine ? Si l'on entend par là l'existence de traités spécifiques consacrés aux maladies infantiles, il faut répondre par la négative. Si l'on entend une spécialité médicale attestée, exercée par des praticiens spécialisés, comme ce fut le cas pour la chirurgie et l'ophtalmologie notamment, il faut aussi répondre par la négative : nous n'en avons en tout cas, à notre connaissance, aucun témoignage littéraire, épigraphique ou archéologique.

Notre enquête a pourtant mis en évidence un certain nombre de cas dans lesquels l'enfant est l'objet de la part du médecin d'une attention particulière qui oriente son pronostic et différencie son traitement. Mais est-ce là une règle générale ? Ou la prise en compte de la condition particulière de l'enfant n'intervient-elle que dans les cas où elle est explicitement mentionnée, c'est-à-dire, pour nous en tenir comme précédemment au *De medicina* de Celse, dans une minorité d'affections ? Celse nous fournit lui-même la réponse. Traitant de la maladie pestilentielle (*pestilentia*)³³, par quoi il faut entendre toute maladie épidémique, la peste n'en étant qu'un représentant particulier³⁴, Celse indique quels sont les traitements envisageables dans le cas d'un enfant. Puis il formule la règle générale dont nous avons tiré le titre de cet exposé :

De manière générale, les enfants ne doivent pas être soignés comme les adultes. En conséquence, en cette affection comme en toute autre, il faut agir à leur égard avec davantage de retenue³⁵.

C'est là un principe que ne désavouerait certainement pas un pédiatre d'aujourd'hui.

NOTES

- 1 Pour une bibliographie sur ce sujet, voir M. KARRAS et J. WIESCHÖFER, *Kindheit und Jugend in der Antike. Eine Bibliographie*, Bonn, 1981 ; V. DASEN, D. LETT, M.-F. MOREL, C. ROLLET, « Dix ans de travaux sur l'enfance », in *Enfances. Bilan d'une décennie de recherche, Annales de démographie historique*, 2, 2001, 5-100. Parmi les livres parus après 1981, citons J.-P. NÉRAUDAU, *Être enfant à Rome*, Paris, 1984.
- 2 Citons le livre de D. GOUREVITCH, *I giovani pazienti di Galeno*, Bari, 2001.
- 3 L'ouvrage de Celse est en cours de publication dans la Collection des Universités de France (Belles Lettres, Paris). Seul le premier volume (livres I et II, ed. G. SERBAT, 1995) a paru. La dernière édition complète date de 1915 (F. MARX, *Corpus Medicorum Latinorum I*, Teubner, Leipzig). La dernière traduction complète en français a été publiée en 1876 (A. VÉDRÈNES, *Traité de médecine de A. C. Celse*, Paris).

- 4 L'agriculture, l'art militaire, le droit, la rhétorique et vraisemblablement la philosophie.
- 5 Cette tradition médicale italique nous est conservée par Caton mais surtout par les livres médicaux de l'*Histoire naturelle* de Pline. Sur la persistance dans la médecine grecque à Rome de la tradition italique, voir Ph. MUDRY, «Réflexions sur la médecine romaine», *Gesnerus* 47 (1990), 133-148.
- 6 Rappelons que selon son étymologie *infans* signifie le petit enfant qui ne parle pas encore.
- 7 3,7,1_B *non pueri sicut uiri*: «(il ne faut pas traiter) les enfants comme les adultes».
- 8 3,23,1 *Id genus (mali) saepius uiros quam feminas occupat*. Appelée maladie sacrée par Hippocrate, l'épilepsie est désignée chez Celse par l'appellation populaire de *morbus maior* (cf. en français «haut mal») ou encore *morbus comitialis*, le «mal des comices», car si quelqu'un était pris d'une crise pendant le déroulement de cette assemblée, la séance était interrompue.
- 9 4,31,1 *Ea (articulorum uitia) raro uel castratos uel pueros ante feminae coitum uel mulieres nisi quibus menstrua suppressa sunt temptant*.
- 10 Nous n'aborderons pas ici le problème si difficile et dans plus d'un cas insoluble de l'identification des affections mentionnées dans les traités médicaux antiques. Nous signalons simplement que la dénomination antique des maladies peut être trompeuse et ne pas correspondre à l'affection désignée aujourd'hui par cette appellation. Nous renvoyons à ce propos au livre de M. GRMEK, *Les maladies à l'aube de la civilisation occidentale*, Paris, 1983.
- 11 4,24,2 *qui pueros maxime exercent*.
- 12 5,28,9 *Vbi aetas indurauit, ne nascitur quidem*.
- 13 Ce cas de la nourrice utilisée comme vecteur du traitement que l'on veut administrer à l'enfant n'est pas unique dans le *De medicina*. Celse (5,28,15_D) le mentionne également à propos d'un bébé au sein (*lactens puer*) qui souffre d'une affection dermatologique appelée *pusulae* ou *pustulae*, probablement un érysipèle.
- 14 SCRIBONIVS LARGVS, *Compositiones*, praef. 6. Tout ce passage mérite d'être cité: «C'est pour ainsi dire par degrés (*per gradus*) que la médecine apporte ses secours aux malades. Dans un premier temps, en effet, elle s'efforce de soigner par un régime alimentaire opportunément choisi et organisé. Ensuite, si le malade ne répond pas à ce traitement, elle recourt à la force des médicaments: ces derniers sont en effet plus puissants et plus efficaces que les aliments. Quand l'affection ne cède pas non plus aux médicaments, c'est alors seulement que, contrainte et forcée (*coaecta*), elle en vient à couper (*ad sectionem*) ou, en tout dernier recours, à brûler (*ad ustionem*).»
- 15 On a beaucoup écrit sur cette interdiction, mais aucune des hypothèses avancées n'est vraiment convaincante. Voir un état de la question chez H. KOELBING, *Arzt und Patient in der antiken Welt*, Zürich-München, 1977, 108-110.
- 16 6,6,1_M *Si tantum mali est ut somnum diu prohibeat, eorum aliquod dandum est quod Graeci anodyna appellant. Satisque puero quod erui, uiro quod fabae magnitudinem impleat*.
- 17 Nous traduisons ainsi le terme latin translittéré du grec *catapotium* dont le médecin Scribonius Largus *Compositiones* 87 donne la définition suivante: un médicament qui n'est pas pris en dilution mais est avalé tel quel, tout rond (*ita ut est deoratur*).
- 18 *quae somno dolorem leuant*.
- 19 5,25,1 *quibus (medicamentis) uti nisi nimia necessitas urget alienum est. Sunt enim ex uehementibus medicamentis et stomacho alienis*. Nous possédons un certain nombre de recettes de ces préparations anti-douleur, ordinairement à base de pavot ou de mandragore, cf. p. ex. CELSE 5,25,1-2.
- 20 Sur cette question, voir l'article récent de R. CAVENAILE, «L'anesthésie chirurgicale dans l'Antiquité gréco-romaine», *Medicina nei Secoli* 13/1 (2001), 25-46.
- 21 CELSE 6,15,3.
- 22 2,10,2 *Interest enim non quae aetas sit... sed quae uires sint*. «Ce n'est pas l'âge qui compte, mais les forces.»
- 23 2,10,3 *firmus puer et robustus senex et grauida mulier ualens tuto curatur*.
- 24 2,10,4 *in una muliere duo corpora simul*.
- 25 2,10,3 *ad partum sustinendum*.
- 26 Par exemple (5,21,5) de l'écorce de grenade râpée dans de l'eau et appliquée sous forme de pessaire, ou encore (5,25,13) quatre grammes de sel d'ammoniac ou de dictame de Crète à avaler avec de l'eau.
- 27 SPENCER, *Celsus, De medicina*, Loeb Classical Library, 1938 et SCHELLER-FRIEBOES, *Aulus Cornelius Celsus, Über die Arzneiwissenschaft*, Braunschweig, 1906. À noter que la dernière traduction complète en français, celle de VÉDRÈNES (*supra* note 3), utilise judicieusement ici le terme «enfant».
- 28 7,25,1.
- 29 7,25,1_A *quarundam gentium more*.
- 30 Ibid. *si glans nuda est uultque aliquis eam decoris causa tegere, fieri potest*.
- 31 *Supra* note 27.
- 32 *Supra* note 27.
- 33 3,7,1.
- 34 Sur ce problème, voir GRMEK (*supra* note 10), 33-34 et *passim*.
- 35 3,7,1_B *Ex toto non sic pueri ut uiri curari debent. Ergo, ut in alio quoque genere morborum, parcius in his agendum est*.

LE CHOU DE PYTHAGORE : PRÉSENCE DES MODÈLES GRECS DANS LE *DE AGRICULTURA* DE CATON

Introduction

Dans l'histoire de Rome et de sa littérature, Caton assume la figure emblématique de la résistance intellectuelle, nationale et patriotique face à la Grèce. Il incarne cette volonté d'opposition en même temps que de réaction de l'antique tradition italique devant la force envahissante de la culture grecque.

La construction historique de cette figure de Caton doit beaucoup à Pline, aux propos pour le moins carrés et aux attaques virulentes qu'il prête à Caton contre la Grèce, contre les Grecs et en particulier contre les médecins grecs¹. Ces propos sont trop connus pour qu'on s'y arrête longuement. Le reproche principal adressé à la culture grecque est de « corrompre » l'antique génie national de l'Italie qu'elle menace de ruiner et au bout du compte de faire disparaître (Pline l'Ancien, *Histoire naturelle* 29, 14) :

Quandoque ista gens suas litteras dabit, omnia corrumpet.

Quand cette race nous donnera sa culture², elle corrompra tout.

Il ne saurait donc y avoir d'autre attitude pour Rome, si elle veut sauver son âme, que de se tenir à l'écart de la Grèce, ou plutôt de tenir les Grecs à l'écart des Romains. Souvenons-nous de la fameuse formule qui termine la longue diatribe de Caton contre les médecins grecs, telle que nous la rapporte Pline ; elle est adressée à son fils Marcus (*Histoire naturelle* 29, 14) :

Interdixi tibi de medicis.

Je t'ai interdit les médecins.

Par cette formule, il faut entendre nécessairement les médecins grecs, puisque c'est sur eux exclusivement que porte l'attaque de Caton et que, de l'aveu même de Caton, les Romains n'exercent pas cet art. Mais il est légitime de considérer, à la lumière de la

in MUDRY (Philippe) & THÉVENAZ (Olivier) (edd.), *Études de lettres* 1-2 (2004) *Nova studia Latina Lausannensia: de Rome à nos jours*, p. 25-45.

condamnation générale de la culture grecque que nous avons mentionnée plus haut, que cette interdiction porte également, au-delà des médecins, sur la Grèce tout entière.

Ces propos que Pline met dans la bouche de Caton ont manifestement orienté le regard que l'on a pu porter sur l'attitude de Caton envers la Grèce. Ils ont souvent empêché de distinguer dans son œuvre – du moins dans ce qu'on en a conservé – des traits qui auraient sinon contredit radicalement cette figure, du moins en auraient sensiblement entamé le monolithisme. Il conviendrait en tout cas – ce que, semble-t-il, on n'a guère fait – de s'interroger sinon sur l'authenticité, difficilement vérifiable il est vrai, des propos que Pline prête à Caton, du moins sur leur portée et leur fonction à l'intérieur de l'œuvre de Pline. Des études récentes ont montré par exemple, en ce qui concerne Pline lui-même et son *Histoire naturelle*, que son prétendu antihellénisme « primaire » est un jugement qui mérite d'être sérieusement revu et corrigé³.

En ce qui concerne Caton, on a déjà mis en évidence l'influence significative de la rhétorique grecque dans le discours aux Rhodiens et même, ce qui est plus surprenant, dans son traité *De agricultura*, et en particulier dans la préface⁴. Mais si cette présence de la rhétorique grecque chez Caton semble désormais un fait acquis, il n'en va pas de même pour l'attitude qu'on lui a prêtée et qu'on continue de lui prêter envers la science grecque, et notamment la médecine grecque⁵. La figure de Caton, à cet égard, reste prisonnière de la présentation de Pline : Caton est l'homme qui condamne hargneusement et sans appel la médecine grecque qu'il juge verbeuse, arrogante et cupide. Il est le héraut de la tradition médicale italique et autochtone, populaire et empirique, fondée sur l'usage des simples. Cette médecine, aux dires de Caton cité par Pline, les Romains l'auraient pratiquée avec bonheur pendant plus de six cents ans avant de succomber, avec autant d'enthousiasme que de naïveté, aux séductions « du vent intellectuel venu de Grèce »⁶. C'est pourtant à cette antique médecine nationale que Caton et sa femme, toujours au témoignage de Pline, auraient dû le privilège d'avoir atteint une vieillesse avancée⁷.

Au vu de ce qui précède, nous voudrions proposer la relecture de quelques pages du *De agricultura* de Caton, notamment les célèbres chapitres consacrés à ce qu'on a appelé la médecine du chou, *medicina brassicae*⁸, traditionnellement brandis comme l'emblème de la médecine italique et ancestrale prônée et illustrée par Caton.

La culture grecque de Caton

Mais disons d'abord un mot de la tradition selon laquelle on a bâti la figure d'un Caton s'initiant au grec sur le tard. Les témoignages concordent en effet sur le vif intérêt que Caton porta au grec dans son grand âge. Cicéron, Nepos, Valère Maxime, Quintilien, mais également Plutarque si on veut ne pas se limiter aux auteurs latins, affirment en chœur l'engouement de Caton pour le grec, passion qui se déclara dans les dernières années de sa longue vie⁹. Faut-il en déduire, comme on l'a fait généralement et comme en témoignent souvent les traductions des passages que nous avons cités, que Caton jusque-là a ignoré le grec,

que ce n'est qu'une fois la vieillesse atteinte qu'il se mit à apprendre la langue de Platon et de Démosthène? À propos du témoignage de Quintilien¹⁰, son éditeur Jean Cousin émet des doutes dans sa note à ce passage sur le fait que Caton ait ignoré le grec jusqu'à un âge avancé, «quoi qu'en dise la tradition transmise par Cicéron»¹¹. Nous partageons à cet égard les doutes du savant éditeur français, mais contrairement à lui nous ne pensons pas qu'il faille en cela nous défier de la tradition antique. C'est en effet une interprétation réductrice que de limiter la portée de ces témoignages à l'apprentissage de la langue grecque. L'expression *litterae Graecae* qui désigne dans chacun d'eux l'objet de la passion de Caton dans ses vieux jours nous paraît devoir être entendue au sens large comme désignant l'héritage intellectuel de la Grèce tel qu'il était transmis dans les ouvrages littéraires. C'est de cette culture grecque que Caton s'éprit sur le tard, comme le confirme l'expression par laquelle Plutarque désigne l'objet de l'engouement de Caton, παιδεία Ἑλληνική, un engouement d'autant plus fort qu'il était le fait d'un opsimathe, d'un tard venu à l'étude, «déjà fort avancé en âge quand il prit en main les livres grecs»¹². Au témoignage de Cicéron, il s'y adonna avec passion, comme le montre l'adjectif *perstudiosus*¹³ qualifiant l'attitude de Caton, et il y consacra beaucoup de son temps¹⁴. Mais cela ne signifie pas qu'il ait ignoré le grec jusque-là. D'ailleurs Plutarque ne rapporte-t-il pas quelques lignes plus haut que le jeune Caton, qui servait dans l'armée de Fabius Maximus lorsque ce dernier reprit à Hannibal la ville de Tarente, logea là-bas chez un certain Néarque, philosophe pythagoricien, et s'appliqua à écouter son enseignement?¹⁵ L'anecdote enseigne au moins deux choses : selon la tradition dont Plutarque se fait ici l'écho, Caton avait déjà appris le grec dans sa jeunesse¹⁶, car on ne peut évidemment imaginer que le philosophe pythagoricien de Tarente donnât son enseignement en latin ; d'autre part, Caton manifestait déjà alors cet intérêt pour la culture grecque qui deviendra passion dans son grand âge.

À l'appui de cette interprétation large de *litterae Graecae*, citons encore le témoignage de Cornelius Nepos. Énumérant dans un passage fameux et régulièrement cité de sa biographie de Caton les diverses et éminentes qualités du citoyen de Tusculum, homme de la terre, homme politique, juriste, chef de guerre et orateur, Nepos ajoute pour clore la liste que le grand homme fut aussi «grand ami des lettres» (*cupidissimus litterarum*¹⁷). Cet intérêt passionné (*cupidissimus*), Caton le manifestait, toujours au témoignage de Nepos, autant envers la culture grecque qu'envers la culture latine autochtone, de sorte que l'on ne pouvait guère trouver dans un domaine comme dans l'autre quelque chose qu'il ignorât¹⁸.

L'interprétation limitant la portée de l'expression *litterae Graecae* à la langue seulement plutôt qu'à l'ensemble de la culture grecque nous paraît due, en partie du moins, à la présence du verbe *discere* dans plusieurs des témoignages invoqués. Le champ sémantique de ce verbe, l'évocation quasi automatique qu'il induit de la relation maître-élève, a pu pousser à comprendre cette information comme l'apprentissage de la langue plutôt que, de façon beaucoup plus vaste, comme l'appréhension d'une culture à travers les ouvrages littéraires qui l'ont illustrée. Caton a pu savoir le grec sans nécessairement s'être plongé avant ses dernières années dans la littérature grecque. Le témoignage de Valère Maxime ne laisse d'ailleurs aucun doute sur ce point : l'auteur des *Facta et dicta memorabilia* nous apprend

en effet que, « ayant quasiment atteint l'âge de la vieillesse, [Caton] étudia aussi les lettres latines »¹⁹. Il serait évidemment absurde d'appliquer à cette déclaration de Valère Maxime la même interprétation restrictive que l'on a pu appliquer aux témoignages concernant son attitude envers les lettres grecques et d'entendre par là que Caton a appris le latin sur le tard. Mais c'est sur le tard que, comme il l'a fait dans le domaine grec, Caton a développé son intérêt pour les ouvrages littéraires latins.

Toute la question du rapport de Caton à la culture grecque mériterait d'être reprise en l'insérant dans le problème plus général des rapports intellectuels entre Rome et la Grèce, et plus particulièrement à la lumière de l'attitude ambiguë, faite à la fois de fascination et de crainte, d'admiration et de dédain, d'attraction et de rejet, qu'a manifestée Rome envers la Grèce et sa culture depuis ses premiers contacts avec le monde grec – une ambiguïté que l'on retrouve dans le portrait de Caton que dresse Plutarque. On pourrait au premier abord y voir incohérence ou même contradiction, puisque Caton y apparaît à la fois comme l'auditeur jeune et attentif d'un philosophe pythagoricien grec, ainsi que nous venons de l'indiquer, et comme le contempteur de la culture et des arts grecs envers lesquels il affiche publiquement son aversion²⁰. Mais l'homme public, attaché politiquement à la sauvegarde de la tradition et des institutions romaines menacées selon lui par la séduction qu'exerçait la Grèce sur les esprits, pouvait mettre en garde ses concitoyens contre le danger d'une emprise trop forte de la Grèce sur Rome, avec des propos violents dans lesquels il faut faire la part de la polémique, sans pour autant ignorer ou rejeter radicalement le modèle culturel grec. Si l'on en croit Plutarque, Caton avait même une assez grande familiarité avec les ouvrages littéraires grecs pour émailler ses écrits de maximes et d'histoires empruntées aux Grecs et pour que l'on trouve beaucoup de traductions littérales du grec dans ses apophtegmes et ses sentences²¹.

Notre propos vise à montrer que cette familiarité se révèle également dans son *De agricultura*, et en particulier dans les chapitres consacrés à la médecine du chou, *medicina brassicae*.

Le chou de Pythagore

Passons donc à ce fameux chapitre consacré au chou et à ses propriétés médicinales, et à son titre d'abord, car c'est bien une fonction de titre que remplit la phrase introductive (*De agricultura* 157, 1) :

De brassica Pythagorea, quid in ea boni sit salubritatisque.

Du chou de Pythagore, ce qu'il y a en lui de bon et de salutaire. (Trad. R. Goujard)

Il est bien peu probable que la désignation *brassica Pythagorea* fasse référence à une espèce particulière de chou, comme il y a un chou *agrestis* ou un chou *siluestris*²². Il est tout aussi peu probable qu'il s'agisse simplement pour Caton d'indiquer ainsi la source de ses renseignements. En effet, selon ce que nous apprend Plinius, plusieurs auteurs grecs, avant Caton – notamment les médecins Chryssippe et Dieuchès, mais surtout Pythagore –, avaient

consacré au chou des ouvrages particuliers pour en célébrer les mérites²³. Mais, en plus de l'étrangeté que revêtirait une telle formulation, il n'est pas dans la manière de l'auteur du *De agricultura* de citer ses sources d'information. Caton n'est pas Pline.

Quels peuvent être donc le sens et la portée de cette indication en tête de chapitre ? À notre avis, cela vise tout bonnement à inscrire le développement qui suit dans la tradition grecque en le plaçant, pour ainsi dire, sous le patronage de Pythagore, qui est non seulement une autorité brassicicole reconnue, nous l'avons vu, mais constitue aussi un des noms parmi les plus célèbres de l'héritage intellectuel de la Grèce. Pythagore apparaît ainsi non pas comme la source, mais comme l'autorité qui garantit la qualité de l'information. Une telle interprétation suppose de la part de Caton une considération envers le prestige intellectuel de la Grèce qui va à l'encontre de la figure violemment hostile à la Grèce qu'on a voulu lui faire assumer. Elle dément en outre – mais nous allons en voir plus loin bien d'autres indices – l'empreinte exclusivement autochtone de cette médecine du chou (*medicina brassicae*), dont on a fait l'emblème d'une médecine italique et nationale que représenterait Caton.

Présence des doctrines grecques dans la nature du chou

La phrase de titre est suivie d'une introduction, présentée comme telle (*principium te cognoscere oportet*), traitant des diverses variétés ainsi que de la nature de ce légume. La description de ces variétés – qui sont au nombre de trois : le chou lisse (*levis*) à grandes feuilles, le chou frisé (*crispa*) et le chou tendre (*lenis*) – n'a pas de quoi surprendre dans un ouvrage qui se veut un manuel pratique. Chacune de ces trois variétés présente des vertus différentes ou des degrés différents dans la vigueur de son action. Il importe donc de les reconnaître. Surprenantes en revanche sont les considérations de Caton sur la nature du chou. Loin de toute préoccupation pratique, elles se font l'écho de diverses doctrines spéculatives élaborées par les Grecs sur les humeurs, les qualités, leur équilibre et leurs variations. Voyons le texte de Caton (*De agricultura* 157, 1)²⁴:

Principium te cognoscere oportet quae genera brassicae sint et cuius modi naturam habeant²⁵: omnia ad salutem temperat commoetatque sese semper cum calore, arido simul umido et dulci et amaro et acri. Sed quae uocantur septem bona in commixta natura omnia haec habet brassica.

Pour commencer, il faut que tu apprennes quelles sont les variétés de chou et quelle sorte de nature elles ont. Le chou combine en lui tous les éléments salutaires ; il se transforme toujours sous l'effet de la chaleur au point de vue du sec et de l'humide, du doux, de l'amer et de l'âcre. Ce qu'on appelle les sept biens, le chou les possède tous dans sa nature composite.

Première constatation : pour Caton, la nature du chou consiste essentiellement en un mélange. Cette notion apparaît à deux reprises dans notre passage, exprimée d'abord par le verbe *temperat*, qui marque cette propriété qu'a le chou de combiner en lui tous les éléments qui préservent ou font retrouver la santé, puis par la désignation explicite de la caractéristique de la nature du chou qui est d'être composite (*commixta natura*). Il est difficile d'ima-

giner qu'en l'occurrence Caton ne fasse pas écho à la doctrine du mélange et de l'équilibre des éléments, des qualités ou des humeurs, qui a connu une si grande fortune dans la pensée grecque et dans la pensée médicale grecque en particulier. C'est du juste équilibre de ce mélange (μάλιστα μειγμένα) que naît la santé, comme c'est de sa rupture que découle la maladie, ainsi que le précise par exemple l'auteur du traité hippocratique *De la nature de l'homme* (§ 3-4), qui précise en outre que si telle est la nature de l'homme, telle est aussi la nature des animaux et de toutes choses. Telle est donc aussi pour Caton la nature du chou.

Mais ce n'est pas là l'unique trait doctrinal emprunté à la tradition grecque que présentent ces quelques lignes introductives. Selon Caton, en effet, la nature constitutive du chou possède la propriété permanente, sous l'effet de la chaleur²⁶, de se transformer par rapport au sec, à l'humide, au doux, à l'amer (*commoetatque sese semper cum calore, arido simul umido et dulci et amaro et acri*). Cette transformation des qualités constitutives d'un corps, en l'occurrence le chou, sous l'effet de la chaleur, si tel est bien le sens de la formulation pour le moins difficile et probablement maladroite de la phrase de Caton telle qu'elle nous est parvenue²⁷, appartient également à la pensée grecque. On peut la mettre en parallèle notamment avec un passage de ce même traité *De la nature de l'homme* que nous citons plus haut. L'auteur hippocratique s'en prend à la doctrine moniste de certains médecins selon laquelle l'homme est constitué d'une substance unique « qui change d'apparence et de propriété sous l'influence du chaud et du froid, devenant de la sorte douce, amère, blanche, noire et tout le reste »²⁸. C'est probablement, comme pour la doctrine du mélange, un écho de cette théorie que l'on retrouve ici chez Caton.

À cette liste et toujours à propos de ces quelques lignes introductives sur la nature du chou, nous pourrions ajouter la référence aux *septem bona*, quand bien même nous ne distinguons pas très bien à quoi précisément Caton fait allusion ici. Que peuvent être dans l'esprit de Caton ces sept biens (ou vertus ou qualités) que dans sa nature composite le chou possède toutes (*sed quae uocantur septem bona in commixta natura omnia haec habet brassica*) ? L'expression même de Caton – *quae uocantur septem bona* – montre qu'il se réfère à une tradition dans laquelle ces sept réalités sont réunies sous une appellation commune qu'il rend (traduit ?) par *bona*. Nous ne pouvons déterminer avec exactitude quels sont ces *septem bona*. Il nous paraît en revanche qu'il n'est pas infondé de rapprocher la notation de Caton des doctrines grecques de la détermination des odeurs, des saveurs et des couleurs. Leur nombre peut varier d'un auteur à l'autre. Mais il est intéressant pour notre propos de constater que Théophraste, dans son traité *De causis plantarum* (6, 4, 1), arrête ce nombre à sept :

Il y a sept odeurs, sept saveurs, sept couleurs.

Il n'est pas impossible qu'il y ait dans la fixation de ce nombre à sept quelque marque pythagoricienne, et il n'est pas impossible non plus, si tel est bien le cas, que la présence de ce trait pythagoricien chez Caton remonte à l'enseignement qu'il reçut, selon Plutarque et comme nous l'avons signalé plus haut, du philosophe Néarque lors de son séjour à Tarente.

Présence des doctrines grecques dans les vertus médicinales du chou

Après cette introduction sur la nature du chou, Caton énumère les différentes vertus médicinales du chou, en topique ou absorbé, seul ou en composition, préparé de telle ou telle façon, contre toutes sortes d'affections (ulcères, luxations, coliques, douleurs articulaires, affections du cœur ou du foie, etc.). Ce développement révèle également un certain nombre d'éléments empruntés à la tradition grecque. Prenons l'exemple du passage suivant (*De agricultura* 157, 7) :

Nam uenae omnes ubi sufflatae sunt ex cibo non possunt perspirare in toto corpore; inde aliqui morbus nascitur.

Quand toutes les veines sont gonflées sous l'effet de la nourriture, elles ne peuvent pas faire passer le souffle dans le corps tout entier. De là naît une de ces maladies.

À première vue, cette doctrine pathologique évoquée par Caton ne peut que laisser le lecteur fort perplexe. Quels rapports peut-il bien y avoir entre les veines, la nourriture, le souffle et la maladie ? Dans sa note explicative à ce passage, Goujard considère qu'il y a là un reflet confus de théories physiologiques grecques telles qu'on les trouve notamment dans le traité hippocratique *De l'aliment*, selon lesquelles les veines, qui s'enracinent dans le foie, et les artères, qui s'enracinent dans le cœur, portent partout dans le corps sang et souffle vital²⁹. Cet arrière-fond doctrinal, tout vague qu'il est, suffirait déjà dans la perspective de notre propos à confirmer la présence de théories grecques dans le traité de Caton.

Cependant, malgré ce flou manifeste dans la formulation, qui est dû vraisemblablement aussi bien à la carence chez son auteur d'un vocabulaire technique approprié qu'à une compréhension incomplète et fautive de la doctrine originale à laquelle il se réfère, nous croyons reconnaître ici, plus qu'un vague arrière-fond doctrinal, l'évocation d'une doctrine pathologique précise dont la fortune a été grande dans l'Antiquité. Élaborée par Érasistrate, un des grands noms de la médecine alexandrine, et fondée sur la distinction de fonctions que nous mentionnions plus haut entre les veines et les artères, les premières véhiculant le sang et les secondes le souffle (*pneuma*), cette doctrine situe la cause de nombre de maladies, sinon de toutes, dans la pléthore³⁰. Dans une première phase du phénomène morbide, un excès de nourriture engendre en effet un excès de sang qui à son tour produit un gonflement des veines. C'est cette première étape qu'évoque la première partie de la phrase de Caton, *uenae omnes ubi sufflatae sunt ex cibo*. Il est vrai que la formulation de Caton mentionne simplement la nourriture comme cause de la pléthore, sans préciser que c'est l'excès et non la nourriture comme telle qui est l'élément déclencheur. Mais la suite immédiate du texte, signalant cette fois-ci explicitement l'excès de nourriture (*ex multo cibo*) comme étant la cause également de dérangements intestinaux, inscrit notre passage dans une unité de développement qui ne laisse aucun doute sur le sens précis qu'il faut donner à l'expression générale *ex cibo*.

La seconde phase du processus morbide, selon Érasistrate, consiste dans le débordement dans les artères du sang qui se trouve en excès dans les veines. Le passage entre un système

de vaisseaux et l'autre se fait à travers des canaux invisibles à l'œil nu qu'il appelle «anastomoses». Cette invasion des artères par le sang provoque une perturbation du flux du pneuma dans ces mêmes artères, laquelle est à son tour à l'origine de diverses affections qui peuvent toucher le foie, la rate, l'estomac, provoquer des expectorations de sang ou encore causer des maladies comme la phrenitis, la pleurésie ou la péripneumonie³¹. Le mécanisme de cette seconde phase échappe manifestement à Caton, qui ignore en l'occurrence la différenciation entre veines et artères. Mais à défaut du détail, il retient pourtant le point doctrinal essentiel, qui est la perturbation survenant dans le flux du pneuma dans le corps tout entier (*non possunt perspirare in toto corpore*), avec comme conséquence l'apparition d'une maladie. À ce propos, l'expression *aliqui morbus* ne se réfère pas à une maladie indéterminée, ainsi qu'on pourrait le laisser entendre en la traduisant par «une maladie» comme le fait Goujard³², mais à la liste des maladies que Caton a mentionnées plus haut avant d'en signaler le remède (du chou avec du silphium râpé) et enfin la cause (la perturbation du pneuma). Nous proposons de rendre compte de cette détermination contextuelle en traduisant comme nous l'avons fait par «une de ces maladies».

Caton traite encore du chou et de ses vertus dans un autre chapitre du *De agricultura* (§ 156). Ce texte fait sur de nombreux points double emploi avec celui que nous venons de voir, consacré au chou de Pythagore, ce qui pose, ici comme ailleurs dans le traité, le problème particulièrement controversé de la composition et de la cohérence de cette œuvre³³. Mais en ce qui concerne la question qui nous occupe, ce chapitre révèle lui aussi une empreinte doctrinale grecque. Nous limiterons notre démonstration, comme nous l'avons fait précédemment, à un seul exemple.

À propos des propriétés digestives de ce légume, Caton vante une préparation de jus de chou qui se révèle souveraine pour purger l'estomac en provoquant le vomissement. Le détail de la préparation est fort complexe et la posologie doit suivre un rituel précis. Nous y reviendrons plus loin. L'effet de la potion est tel que, selon la description pittoresque qu'en donne Caton, le sujet «rendra tant de bile et de pituite qu'il se demandera lui-même d'où une telle quantité peut venir»³⁴.

Le couple bile-pituite (phlegme dans la terminologie grecque) représente un élément constitutif de la pathologie humorale telle qu'elle a été élaborée par la médecine grecque. C'est ainsi que ces deux humeurs se trouvent régulièrement mentionnées dans les traités hippocratiques. Elles y apparaissent comme la cause de diverses maladies, et même comme la cause unique de toutes les maladies si l'on en croit l'auteur du traité des *Affections*, pour qui «les maladies proviennent toutes chez l'homme de la bile et du phlegme»³⁵. L'élément déclenchant est traditionnellement une rupture de l'équilibre des humeurs due, dans le cas par exemple du traité des *Affections*, à un excès de chaud ou de froid, d'humide ou de sec affectant l'une de ces humeurs³⁶.

Comme dans le cas examiné plus haut de la doctrine érasistrateenne fondée sur l'irruption de sang dans les artères, Caton n'expose pas ici le détail du mécanisme morbide tel que les médecins grecs l'ont élaboré. Aurait-il d'ailleurs besoin de le faire? Son traité vise un but exclusivement pratique qui consiste, dans le cas des chapitres médicaux, à transmettre

des recettes salutaires contre diverses affections. L'exposé des doctrines spéculatives auxquelles il peut ici et là se référer, à supposer qu'il en connaisse le détail, n'entre pas dans son propos. Il n'en reste pas moins que dans le cas de la bile et de la pituite qui nous occupe ici l'allusion à la doctrine grecque paraît évidente : c'est un excès de bile et de pituite que le chou permet d'évacuer, ainsi que le montre l'étonnement du patient devant la quantité rendue. Cela suppose, puisque la recette vise naturellement à guérir, que c'est bien pour Caton dans cet excès affectant les deux humeurs que réside le mal.

On peut par ailleurs se demander si l'emploi du terme *pituita* dans cette acception physiologique pour désigner l'humeur correspondant au grec φλέγμα n'est pas une création de Caton. Ce passage du *De agricultura* en présente en tout cas la première occurrence dans la tradition littéraire latine. Ce terme pourrait avoir appartenu à l'époque de Caton au vocabulaire campagnard pour désigner la sève, la gomme ou la résine des arbres. Il est vrai que nous n'en rencontrons la première attestation que dans un passage de l'*Histoire Naturelle* de Pline l'Ancien où *pituita* désigne la sève de l'amandier dans un emploi manifestement synonyme de *sucus* qui apparaît dans la phrase suivante pour désigner la sève de l'orme³⁷. Plutôt que de translittérer le terme technique grec comme il lui arrive de le faire ailleurs³⁸, Caton aurait choisi, en se fondant sur une analogie évidente relevant de l'expérience quotidienne d'un homme de la campagne, de donner au phlegme grec un équivalent latin puisé dans l'environnement linguistique qui était le sien.

Origine de la médecine du chou (*medicina brassicae*)

La présence explicite ou sous-jacente de doctrines médicales grecques dans les chapitres du *De agricultura* consacrés à ce que Gargilius Martialis, dans son traité des *Remèdes tirés des légumes et des fruits*³⁹, appelle en référence à Caton la médecine du chou (*medicina brassicae*) nous paraît donc difficilement pouvoir être ignorée, quoiqu'on ne l'ait guère relevée jusqu'à maintenant. Quant aux canaux par lesquels Caton a pu connaître ces théories à la fois médicales et philosophiques (enseignement philosophique, manuels, doxographies), c'est là un problème où l'absence quasi-totale d'informations nous réduit à des hypothèses invérifiables qui d'ailleurs dépassent le propos de notre présente étude. Mais pour tenter tout de même de sauver une originalité italique dans cette médecine du chou, dont le même passage de Gargilius Martialis que nous avons cité affirme qu'elle a été pratiquée pendant presque six cents ans par les Romains alors que « les médecins n'étaient pas encore venus à Rome »⁴⁰, peut-on considérer que, à côté de cette présence doctrinale grecque, les recettes médicales elles-mêmes tirées du chou, qui forment l'essentiel de ces chapitres, sont de matrice autochtone, puisées dans la tradition des campagnes italiques ?

En réalité, cette médecine du chou se révèle autant sinon davantage grecque qu'italique, quand bien même on l'a brandie dans l'Antiquité déjà comme l'emblème de la tradition ancestrale italique face à la médecine grecque, ainsi qu'en témoigne par exemple Gargilius Martialis, qui en attribue l'invention à Caton et considère même qu'il faut l'appeler « le

remède de Caton» (*Catonis antidotum*)⁴¹. C'est que bien avant Caton, comme nous le relevons plus haut, le chou jouissait déjà dans la pharmacopée grecque d'un statut de plante vedette. Selon Pline l'Ancien, non seulement Pythagore mais également des médecins alexandrins comme Dieuchès et Chrysippe avaient abondamment traité des vertus médicinales du chou. Chrysippe avait même consacré au chou un traité entier. Nous ne connaissons pas d'autre légume qui ait eu ainsi dans l'Antiquité les honneurs d'une monographie.

Pline dit se servir de ces ouvrages grecs pour compléter ce qu'il n'a pas trouvé chez Caton. On ne saurait pourtant déduire de cette affirmation que les recettes qu'il attribue à Caton doivent être nécessairement d'origine italique et autochtone. Caton peut très bien les avoir tirées en totalité ou en partie de cette abondante littérature grecque consacrée au chou. La disparition de ces œuvres interdit toute vérification de cette hypothèse. On en a pourtant un indice non négligeable dans le fait que nombre de recettes brassicaires que l'on trouve chez Caton se retrouvent dans le traité Περὶ ὕλης ἰατρικῆς (*De materia medica*) de Dioscoride d'Anazarba (I^{er} s. apr. J.-C.). Il serait fort étonnant que le célèbre pharmacologue grec soit allé les chercher chez Caton ! La liste des recettes à base de chou que Pline tire de la tradition médicale grecque⁴² est d'ailleurs beaucoup plus longue que celle qu'il tire de Caton. Elle contient les noms de nombreux médecins qui ont recouru aux vertus médicinales du chou, certains célèbres comme Hippocrate ou Érasistrate, d'autres plus obscurs, à nos yeux du moins, comme Apollodore, Philistion ou Épicharme. Les indications, qu'il serait fastidieux d'énumérer ici, des diverses préparations à base de chou recommandées par ces médecins couvrent un tel nombre d'affections, internes ou externes, que l'on pourrait aisément parler de chou-panacée. Hippocrate, toujours selon Pline, recommande également aux accouchées d'en manger régulièrement pour augmenter la quantité de lait⁴³. Quant à sa tige mangée crue, elle expulse les fœtus morts⁴⁴.

Par ailleurs, même l'utilisation médicale de l'urine qui apparaît dans ces pages de Caton consacrées à la médecine du chou – il s'agit en l'occurrence de fomentations ou même de bains avec de l'urine de qui a mangé du chou, recettes recommandées contre diverses affections et également comme fortifiants – ne saurait être interprétée comme portant nécessairement la marque de pratiques populaires, empiriques et magiques issues de la tradition autochtone italique. Ce qu'on appelle en effet la pharmacopée immonde (*Dreckapotheke*), qui fait un usage thérapeutique de l'urine et de la fiente animales et même humaines, se retrouve dans toute la littérature médicale grecque et chez les meilleurs auteurs, depuis Hippocrate jusqu'à Oribase en passant par Soran et Galien. En latin, le traité *De la médecine* de Celse, qui constitue un témoin précieux et souvent unique de la littérature médicale alexandrine qui a en grande partie disparu, en offre également de nombreux exemples. Il est certes tout à fait probable que cet usage plonge ses racines dans d'anciennes croyances notamment religieuses sur le pur et l'impur qu'il n'y a pas lieu de développer ici. Il suffit pour notre propos de constater que ces pratiques ont été intégrées dès Hippocrate dans la tradition médicale grecque, dans laquelle Caton, comme il l'a fait pour les autres recettes concernant le chou, a pu les puiser. Il n'est évidemment pas exclu que l'une ou l'autre de ces indications thérapeutiques de l'urine de qui a mangé du chou puisse provenir de la tra-

dition campagnarde italique. Mais de telles prescriptions sont courantes dans la médecine grecque et ne peuvent donc, comme on a voulu le croire, être automatiquement qualifiées de « catoniennes ».

Faut-il en conclure que dans ces chapitres consacrés à la médecine, et en particulier à la médecine du chou, Caton est un roi nu ? Faire de ces pages l'expression de l'antique médecine italique relève-t-il d'un fantôme propre à la construction idéologique de la figure d'un Caton héros et emblème de l'antique romanité ?

Ce serait probablement excessif, dans la mesure où nous laissons de côté dans notre étude tout un aspect de la médecine de Caton : la présence d'éléments que l'on pourrait qualifier d'irrationnels ou de magiques. Cet aspect particulier apparaît peu, il est vrai, dans les chapitres consacrés au chou. Seule peut-être la recommandation de placer la coupe contenant du jus de chou « dehors par beau temps, la nuit »⁴⁵ pourrait se rattacher à une pratique magique. Mais ailleurs, dans d'autres chapitres médicaux, ces pratiques magiques sont beaucoup plus présentes. Elles consistent essentiellement dans des rituels précis à observer, comme, après avoir absorbé le remède, de monter sur une pierre et de sauter dix fois⁴⁶, ou dans la récitation de mystérieuses formules incantatoires, comme les fameux abracadabras recommandés dans le traitement des luxations⁴⁷. C'est fort vraisemblablement dans ces sortes de liturgies magiques que réside essentiellement la composante autochtone de ces textes. Mais cela sort du cadre de notre étude, qui se limite à discerner chez Caton la présence de la tradition médicale grecque.

Conclusion

Venons-en pour conclure à la célèbre recommandation, rapportée par Pline, que Caton adresse à son fils Marcus pour lui indiquer quelle doit être la bonne attitude envers les ouvrages littéraires grecs (*Histoire naturelle* 29, 14) :

Dicam [...] quod bonum sit illorum litteras inspicere, non perdiscere.

Traduction de Littré⁴⁸ :

Je démontrerai [...] qu'il est bon de prendre une teinture de leurs lettres, mais non de les approfondir.

Traduction d'Ernout⁴⁹ :

Je te dirai [...] que, s'il est bon de jeter un œil sur leur littérature, il ne faut pas l'étudier à fond.

Entendre cette injonction, comme à la suite de Littré le fait Ernout, dans le sens qu'un regard superficiel et rapide sur la littérature des Grecs suffit, mais que ces ouvrages ne valent pas une étude approfondie, nous paraît difficilement conciliable avec cette présence marquée des doctrines grecques que nous avons tenté de mettre en évidence dans les chapitres médicaux du *De agricultura*, de même qu'avec l'influence des modèles rhétoriques grecs à laquelle nous faisons allusion au début de notre étude. Nous proposons donc une interprétation différente des propos de Caton en la fondant sur l'examen lexicologique de l'opposition *inspicere* / *perdiscere*.

Donner au verbe *inspicere* ce sens de «regarder superficiellement, jeter un coup d’œil» nous semble résulter à la fois du préjugé attribuant à Caton une attitude irréductiblement anti-grecque et de la volonté de comprendre dans cette perspective le couple *inspicere* / *perdiscere* dans un rapport d’opposition radicale. Si l’on comprend *perdiscere* dans le sens de «apprendre à fond», son opposition avec *inspicere* pousse quasi automatiquement à entendre ce dernier verbe comme exprimant une notion contraire, en l’occurrence, pour reprendre la traduction de Littré, «prendre une teinture de». Un coup d’œil, si nous osons l’expression dans ce contexte, à l’article du *Thesaurus* nous enseigne que l’immense majorité des emplois du verbe *inspicere* s’inscrit à l’intérieur de la notion d’intensité, d’accentuation de l’action de voir (*fere aucta notione uidentidi*); *inspicere*, c’est regarder avec soin (*diligenter*), de près (*propius*) ou à fond (*penitus*)⁵⁰. Il est vrai que ce même article du *Thesaurus* cite, en le rapprochant d’ailleurs de ce passage de Pline, un emploi isolé et tardif, tiré de Sidoine Apollinaire (V^e s. apr. J.-C.), dans lequel la présence des deux adverbes *raptim ac breuiter* accompagnant le verbe *inspicere* le rapprocherait en l’occurrence du sens de «coup d’œil rapide» qu’ont retenu Littré et Ernout.

Nous pensons au contraire que cet emploi de *inspicere* dans le couple *inspicere* / *perdiscere* s’inscrit dans l’usage courant qui est le sien chez les auteurs latins avec le sens de «regarder attentivement, regarder de près». Mais alors, comment comprendre l’opposition avec *perdiscere*? – selon nous, en donnant à *perdiscere* non pas le sens d’apprendre à fond, qui ne marquerait pas une opposition forte avec «regarder, étudier attentivement», mais en comprenant ce verbe dans son sens premier et étymologique, qui implique la relation élève-maître. Caton recommande à son fils Marcus, et à travers lui aux Romains, d’étudier de près la littérature grecque, mais de ne pas faire de cette étude une relation contraignante (ce qu’indique le préverbe intensif *per*). Nous proposons donc la traduction suivante :

Je te dirai [...] quel avantage il y a à regarder attentivement leurs livres, mais non à nous mettre totalement à leur école.

Comprendre ainsi l’opposition *inspicere, non perdiscere* implique de la part de Caton une reconnaissance forte de la valeur de la culture et de la science des Grecs telle que la transmettent leurs livres, de l’intérêt qu’il y a pour Rome à étudier attentivement cette littérature, mais en même temps le souci de préserver ce qui fait l’identité romaine propre, de ne pas l’effacer en se faisant entièrement les disciples des maîtres grecs. C’est ainsi également que Schanz-Hosius, dans leur *Geschichte der römischen Literatur*, comprennent la recommandation de Caton :

Il faut regarder attentivement leur littérature, mais non la faire totalement sienne⁵¹.

Comprise ainsi, la recommandation à Marcus définit justement l’attitude que Caton manifeste dans le *De agricultura*, et en particulier, comme nous avons tenté de le montrer, dans les célèbres chapitres consacrés à la médecine du chou. Mais elle représente aussi, de façon plus large, ce que voulut être et ce que fut la littérature des Romains par rapport à ses modèles grecs.

NOTES

- 1 Voir en particulier PLINE L'ANCIEN, *Histoire naturelle* 26, 10-17 et surtout 29, 1-14.
- 2 La traduction d'Ernout (*Pline l'Ancien. Histoire naturelle, Livre XXIX*, texte établi, traduit et commenté par A. ERNOUT, Paris : Les Belles Lettres, 1962, p. 24), qui rend *litteras* par « sciences », nous paraît trop limitative, du moins si l'on entend le terme « sciences » dans son acception moderne. Il s'agit plutôt, au sens large, de l'ensemble de la culture grecque telle qu'elle a été transmise par la production littéraire.
- 3 Voir notamment Guy SERBAT, « Il y a Grecs et Grecs ! Quel sens donner au prétendu antihellénisme de Pline ? », in *Pline l'Ancien témoin de son temps. Conventus Pliniani internationalis Namneti 22-26 oct. 1985 habiti acta edenda curarunt I. PIGEALDUS et I. OROZIUS, Bibliotheca Salmanticensis. Estudios 87*, Salamanca/Nantes : Universidad Pontificia/Faculté de lettres et sciences humaines, 1987, p. 589-598.
- 4 Voir Pierre GRIMAL, *La Littérature latine*, Paris : Fayard, 1994, p. 115, qui s'appuie en particulier sur Anton Daniel LEEEMANN, *Orationis ratio. The Stylistic Theories and Practice of the Roman Orators, Historians and Philosophers*, Amsterdam : A. M. Hakkert, 1963.
- 5 Malgré une approche nuancée de la figure de Caton qu'il montre plus ouverte à la Grèce qu'on ne l'a généralement considéré, Dietmar KIENAST, *Cato der Zensor. Seine Persönlichkeit und seine Zeit*, Darmstadt : Wissenschaftliche Buchgesellschaft, 1979 (Heidelberg : Quelle und Meyer, 1954¹), laisse à peu près complètement de côté l'attitude de Caton envers la science grecque et en particulier la médecine.
- 6 PLINE L'ANCIEN, *Histoire naturelle* 29, 11 : *Ingeniorum Graeciae flatu impellimur*.
- 7 PLINE L'ANCIEN, *Histoire naturelle* 29, 15 : *[Cato] subicit enim qua medicina se et coniugem usque ad longam senectam perduxerit*.
- 8 CATON, *De agricultura* 156-157.
- 9 CICÉRON, *Caton l'Ancien* 3, 26 et 38 ; CORNELIVS NEPOS, *Vie de Caton* 3, 1 ; VALÈRE MAXIME, *Faits et dits mémorables* 8, 7, 1 ; QUINTILIEN, *Institution oratoire* 12, 11, 23 ; PLUTARQUE, *Vie de Caton l'Ancien* 2, 4.
- 10 QUINTILIEN, *Institution oratoire* 12, 11, 23 : *Litteras Graecas aetate iam declinata didicit*.
- 11 *Quintilien. Institution oratoire*, Livre XII, texte établi et traduit par J. COUSIN, Paris : Les Belles Lettres, 1980, p. 241-242.
- 12 PLUTARQUE, *Vie de Caton l'Ancien* 2, 5 : ἄλλως δὲ παιδείας Ἑλληνικῆς ὀψιμαθῆς γενέσθαι λέγεται καὶ πόρρω παντάσῃσιν ἡλικίας ἐπλακῶς Ἑλληνικὰ βιβλία λαβὼν εἰς χεῖρας.
- 13 CICÉRON, *Caton l'Ancien* 3 : *Litteris Graecis quarum constat eum perstudiosum fuisse in senectute*.
- 14 CICÉRON, *Caton l'Ancien* 38 : *Multum etiam Graecis litteris utor*. Parmi ses nombreuses occupations intellectuelles dans sa vieillesse, Caton déclare que la pratique des auteurs grecs occupe une grande place.
- 15 PLUTARQUE, *Vie de Caton l'Ancien* 2, 3.
- 16 Fabius Maximus reprit Tarente à Hannibal en 209. Caton avait alors vingt-cinq ans.
- 17 CORNELIVS NEPOS, *Vie de Caton* 3, 1 (trad. A.-M. GUILLEMIN).
- 18 CORNELIVS NEPOS, *Vie de Caton* 3, 1 : *Quarum [sc. litterarum] studium etsi senior arripuerat, tamen tantum progressum fecit ut non facile reperiri possit neque de Graecis neque de Italicis rebus quod ei fuerit incognitum*.
- 19 VALÈRE MAXIME, *Faits et dits mémorables* 8, 7, 1 : *Idem [sc. Cato] Graecis litteris erudiri concupiuit ; quam sero, inde aestimemus quod etiam Latinas paene iam senex didicit*.
- 20 PLUTARQUE, *Vie de Caton l'Ancien* 23, 1 : Πάσαν Ἑλληνικὴν μούσαν καὶ παιδείαν ὑπὸ φιλοτιμίας προπηλακίζων.
- 21 PLUTARQUE, *Vie de Caton l'Ancien* 2, 6 : Τὰ μέντοι συγγράμματα καὶ δόγμασιν Ἑλληνικοῖς καὶ ἱστορίας ἐπιεικῶς διαπετοῖκίλται. Καὶ μεθρημνευμένα πολλά κατὰ λέξιν ἐν τοῖς ἀποφθέγμασιν καὶ ταῖς γνωμολογίαις τέτακται.
- 22 Sur les diverses espèces et dénominations de chou cultivé et de chou sauvage, voir Jacques ANDRÉ, *Les Noms de plantes dans la Rome antique*, Paris : Les Belles Lettres, 1985, p. 37-38, s. v. *brassica*.
- 23 PLINE L'ANCIEN, *Histoire naturelle* 20, 78 : *Brassicae laudes longum est exsequi, cum et Chrysippus medicus priuatim uolumen ei dicauerit [...] et Dieuches, ante omnes autem Pythagoras, et Cato non parcius celebrauerit...*
- 24 Ce texte, qui repose sur une tradition manuscrite incertaine, a suscité nombre de propositions de corrections de la part de ses éditeurs ; voir notamment les remarques de Mazzarino dans l'introduction de son édition (*M. Porci Catonis De agricultura, ad fidem Florentini codicis deperditi*, iteratis curis edidit A. MAZZARINO, Leipzig : Teubner, 1982 [1962¹], p. xlv). Ce problème d'établissement de texte mériterait à lui seul une étude détaillée. Mais quelles que soient les corrections suggérées par les divers éditeurs, cela ne change rien sur le fond aux enseignements que nous tirons de ce texte dans l'optique de notre étude. Par commodité et sauf exception dûment signalée, nous avons choisi de reproduire, ici comme ailleurs dans cet article, le texte de GOUJARD (*Caton. De l'agriculture*, texte établi, traduit et commenté par R. GOUJARD, Paris : Les Belles Lettres, 1975). Mais cela ne signifie pas que le texte proposé par l'éditeur français emporte toujours notre adhésion.
- 25 La forme *habent*, au lieu de *habeant*, qui apparaît dans l'édition de GOUJARD (Les Belles Lettres, 1975), est sans nul doute une bévue.

- 26 Bien que cette valeur instrumentale de *cum* soit relativement rare dans le latin pré-classique, on en trouve pourtant quelques exemples chez Accius et Caton; cf. Raphael KÜHNER, Carl STEGMANN, *Ausführliche Grammatik der lateinischen Sprache*, II: *Satzlehre*, Hannover: Hahnische Buchhandlung, 1912-1914, vol. II, p. 510. Il nous paraît difficile, si on veut donner un sens satisfaisant à cette phrase, de comprendre autrement ce *cum*.
- 27 MAZZARINO (Teubner, 1982) propose un texte amendé qui diffère sur plusieurs points de celui que présente GOUJARD (Les Belles Lettres, 1975) et que nous avons suivi. Mais comme l'éditeur italien n'accompagne pas son texte d'une traduction, il nous est difficile de savoir exactement comment il l'a compris.
- 28 HIPPOCRATE, *De la nature de l'homme* 2 (VI 34 LITTRÉ – trad. É. LITTRÉ). L'auteur hippocratique désigne le chaud et le froid comme facteurs déclenchants de cette transformation. L'absence d'un des deux facteurs chez Caton nous paraît devoir être attribuée davantage à une carence ou à une négligence dans son information qu'à un accident dans la tradition manuscrite. Nous ne saurions donc suivre le texte de Paul THIELSCHER, *Des Marcus Cato Belehrung über die Landwirtschaft*, Berlin: Duncker und Humblot, 1963, qui suppose une lacune après *calore* et supplée < et *rigore* >.
- 29 *Caton. De l'agriculture...*, p. 314, n. 16; cf. HIPPOCRATE, *De l'aliment* 31 (IX 110 LITTRÉ).
- 30 Sur cette doctrine, mentionnée par Celse dans la préface du *De medicina* parmi les doctrines pathologiques majeures de la médecine grecque, voir l'exposé succinct et clair qu'en donne James LONGRIGG, *Greek Rational Medicine. Philosophy and Medicine from Alcmaeon to the Alexandrians*, London/New York: Routledge, 1993, p. 216-217.
- 31 Les dénominations des maladies dans l'Antiquité ne recouvrent pas nécessairement la nomenclature nosologique moderne. Sur ce problème, qui peut induire en erreur le lecteur non averti, voir Mirko D. GRMEK, *Les maladies à l'aube de la civilisation occidentale. Recherches sur la réalité pathologique dans le monde grec préhistorique, archaïque et classique*, Paris: Payot, 1983, en particulier p. 19-21 («Les permanences sémantiques et les difficultés du diagnostic rétrospectif»).
- 32 *Caton. De l'agriculture...*, p. 105.
- 33 Voir un état de la question dans l'introduction de GOUJARD (*Caton. De l'agriculture...*, p. xxxii-xlv).
- 34 CATON, *De agricultura* 156,4: *Tantum bilis pituitaeque eiciet ut ipse miretur unde tantum siet.*
- 35 HIPPOCRATE, *Affections* 1 (VI 208 LITTRÉ): ΝΟΣΗΜΑΤΑ ΤΟΙΣΙΝ ΑΝΘΡΩΠΟΙΣΙ ΓΙΝΕΤΑΙ ἅπαντα ὑπὸ χολῆς καὶ φλέγματος.
- 36 On trouve également dans le *Timée* de Platon (84d-86a) un exposé de la doctrine pathologique fondée sur le couple bile-phlegme. On a voulu y voir parfois une influence pythagoricienne, cf. J. LONGRIGG, *Greek Rational Medicine*, p. 144 (cf. *supra* n. 30). La question est difficile, fort controversée, et dépasse de loin notre propos. Mais si tel était le cas, on pourrait imaginer que c'est par l'enseignement que, selon Plutarque, Caton reçut du philosophe pythagoricien Néarque à Tarente qu'il a connu cette doctrine.
- 37 PLINE L'ANCIEN, *Histoire naturelle* 17,252. Dans ce passage, Pline affirme la similitude qui existe entre la médecine des hommes et celle des arbres: «La médecine des arbres est en grande partie semblable à celle des hommes.» Comme les hommes, les arbres peuvent souffrir d'un excès d'humeur qu'il s'agit d'évacuer (par exemple en pratiquant une incision dans le tronc) pour rétablir l'équilibre et santé.
- 38 Par exemple au § 127 du *De agricultura*, où apparaissent les translittérations latines *stranguria* et *dyspepsia*. La présence du lexique grec chez Caton a été relevée dans plusieurs études, mais sans d'ordinaire qu'on en tire des enseignements sur la relation de Caton avec ses sources ou ses modèles grecs. Voir par exemple Silvano BOSCHERINI, «Grecismi nel libro di Catone *De agr.*», *Atene e Roma*, 4 (1959), p. 145-156.
- 39 GARGILIVS MARTIALIS, *Remèdes tirés des légumes et des fruits* 30,1: *Cato tradit populum Romanum sexcentis fere annis medicina brassicae usum (Gargilius Martialis. Les Remèdes tirés des légumes et des fruits, texte établi, traduit et commenté par B. MAIRE, Paris: Les Belles Lettres, 2002).*
- 40 GARGILIVS MARTIALIS, *Remèdes tirés des légumes et des fruits* 30,2: *Nondum enim in urbem commeauerant medici* (trad. B. MAIRE). Gargilius reprend ici une affirmation célèbre de Pline l'Ancien selon laquelle, à l'instar de milliers de nations, les Romains avant l'arrivée des médecins grecs ont vécu sans médecins mais non sans médecine (*Histoire naturelle* 29, 11: ... *ceu uero non milia gentium sine medicis degant nec tamen sine medicina, sicuti populus Romanus...*).
- 41 GARGILIVS MARTIALIS, *Remèdes tirés des légumes et des fruits* 30,4-5: «Je mettrai en premier lieu le médicament qu'il faut vraiment appeler le remède de Caton, car c'est lui qui a imaginé sa composition avec du chou» (*Ponam primo loco medicamentum re uera ita appellandum Catonis antidotum, quod ille ex brassica componendum putauit* – trad. B. MAIRE). *Antidotum* désigne non seulement un contre-poison, mais aussi de façon générale le remède, particulièrement lorsqu'il s'agit de désigner la composition originale mise au point par un médecin et d'en souligner l'efficacité, ainsi qu'en témoigne son emploi notamment dans le traité *Des médicaments (Compositiones)* de SCRIBONIVS LARGVS (I^{er} s. apr. J.-C.). Voir également la note de Brigitte MAIRE au § 2,6 (*Gargilius Martialis. Les Remèdes...*, p. 86, n. 11 *antidotis*).
- 42 PLINE L'ANCIEN, *Histoire naturelle* 20, 84-89.
- 43 PLINE L'ANCIEN, *Histoire naturelle* 20, 86: *Hippocrates [...] lactis quoque ubertatem puerperis hoc cibo fieri iudicans*. La recette se trouve dans le traité hippocratique *Nature de la femme* 93 (VII 410 LITTRÉ).

- 44 PLINE L'ANCIEN, *Histoire naturelle* 20,86: *Crudus quidem caulis si mandatur, partus quoque emortuos pellit*. Chez HIPPOCRATE, *Nature de la femme* 32 (VII 352 LITTRÉ), la recette consiste en réalité en l'application d'une tendre tige de chou frotté de nétopon (huile d'amande amère).
- 45 CATON, *De agricultura* 156,3: *ponito pocillum in sereno noctu*.
- 46 CATON, *De agricultura* 127,2: *supra pilam ascendat et saliat decies*.
- 47 CATON, *De agricultura* 160: *motas uaeta daries dardares astataries dissunapiter*. Sur le décryptement de cette formule et d'autres semblables, voir P. THELSCHER, *Des Marcus Cato Belehrung* (voir *supra* note 18), p. 385-387. Voir aussi Antonio MAZZARINO, *Introduzione al De agri cultura di Catone*, Roma: Atlante, 1952.
- 48 *Histoire naturelle de Pline*, avec la traduction en français par M. É. LITTRÉ, Paris: Firmin Didot, 1877-1883 (Paris: J. J. Dubochet Le Chevalier et Cie/Garnier, 1848-1850¹), tome II, p. 299.
- 49 *Pline l'ancien. Histoire naturelle, Livre XXIX*, texte établi, traduit et commenté par A. ERNOUT, Paris: Les Belles Lettres, 1962, p. 24.
- 50 *ThL* VII/1, 1951 (FURNÉE/EHLERS, 1971).
- 51 Martin SCHANZ, Carl HOSIUS, *Geschichte der römischen Literatur bis zum Gesetzgebungswerk des Kaisers Justinian*, I: *Die römische Literatur in der Zeit der Republik, Handbuch der Altertumswissenschaft* 8,1, München: C. H. Beck'sche Verlagsbuchhandlung, 1927⁴, p. 179: «Ansehen solle man ihre Schriften, aber nicht sich aneignen.»

La fortune littéraire de Pétrone, en particulier celle du conte de la *Matrone d'Éphèse*, a été et reste immense. L'histoire traduite, adaptée ou transformée, se retrouve chez une multitude d'auteurs. Pour nous en tenir à la littérature française, citons dans l'ordre chronologique, outre plusieurs fabliaux médiévaux, Jean de Salisbury¹, Marie de France, Eustache Deschamps, Brantôme, La Fontaine, Voltaire, Musset ou encore Guy de Maupassant. Cette fortune a stimulé le zèle et l'enthousiasme des traducteurs, qui ont été fort nombreux à faire passer le roman de Pétrone dans les principales langues européennes, y compris le bulgare, le flamand ou le gallois.

Notre ambition n'est évidemment pas de faire une histoire des traductions du roman de Pétrone, laquelle serait par ailleurs une entreprise passionnante, aussi féconde sur le plan de l'histoire littéraire que sur celui de l'histoire des idées et des mentalités. Mais dans l'optique d'une entreprise que nous avons en chantier, consacrée plus largement à l'histoire de la traduction des Anciens, nous limiterons notre propos, dans le cadre de ce colloque, à quelques remarques et réflexions que nous a inspirées la lecture des versions françaises de la si fameuse milésienne enchâssée dans le *Satyricon*.

Parmi les traductions françaises de Pétrone, nous avons choisi, en prenant comme point de départ le XVII^e siècle, de nous attacher à celles qui nous paraissent avoir été marquantes par leur ambition et par l'influence qu'elles ont exercée sur les traducteurs postérieurs. Tout d'abord, au XVII^e siècle, les traductions de Saint-Évremond² et de Nodot³, à propos desquelles je souscris pleinement au jugement de l'éditeur de Saint-Évremond, René Ternois :

Que l'on compare sa traduction à telle ou telle traduction moderne, et on jugera peut-être qu'il ne faut pas condamner et railler trop vite toutes les traductions du XVII^e. Ces gens-là n'avaient pas nos habitudes scolaires, mais ils étaient sensibles aux nuances de la phrase latine et ils y prenaient plaisir⁴.

Au XIX^e siècle, nous avons choisi la traduction de Héguin de Guerle⁵, qui a connu de nombreuses rééditions au XIX^e et au XX^e siècle, la dernière à notre connaissance en 1979⁶, avec une préface du Docteur Zwang, sexologue, dans une collection dont le titre aguicheur *Les classiques de l'interdit* aurait probablement suscité la perplexité de Héguin de Guerle. Toujours au XIX^e siècle, l'autre traduction à succès est celle parue dans la collection Nisard⁷, traduction quasiment anonyme selon les principes de la collection, mais dont on sait qu'elle fut l'œuvre de Joseph Baillard.

Nous avons enfin pris en considération toutes les traductions en français du XX^e et même du XXI^e siècle, puisque la traduction d'Olivier Sers, la dernière en date, a paru en 2001⁸. Nous ne saurions affirmer que ces traductions récentes sont toutes marquées du sceau de l'originalité. Elles se ressentent, nous semble-t-il, du poids des monuments que sont les traductions d'Ernout⁹ et de Grimal¹⁰, lesquelles ne sont pas non plus exemptes – mais on ne saurait le leur reprocher – de tout emprunt à leurs prédécesseurs. Mais même quand ces filiations se reconnaissent ou se trahissent, ces traductions modernes comportent des traits révélateurs d'une époque ou d'une attitude particulière envers les héros du *Satyricon*.

En plus des ouvrages déjà cités, nous avons donc inclus dans notre enquête les traductions suivantes :

– Laurent Tailhade (1902)¹¹. Cette traduction a été très souvent reproduite dans diverses collections. Une seconde version, améliorée par l'auteur, a paru en 1913 (Paris, Georges Crès). C'est cette seconde version, rééditée avec une introduction et une bibliographie par Françoise Desbordes en 1981 (Paris, GF-Flammarion 357) que nous avons prise en considération.

– Jean Redni (1911)¹². Ne présente que le conte de la *Matrone d'Éphèse*.

– Maurice Rat (1934), Paris, Classiques Garnier.

– Géraldine Puccini (1995), Paris, Arléa, Coll. *Retour aux grands textes 7*.

Il est intéressant de noter que la plupart des traducteurs de Pétrone, quand ils s'expriment sur leur travail et leur ambition, revendiquent la fidélité à l'original. Cela n'a en soi rien de surprenant, encore que la notion de fidélité soit fort difficile à définir. Fidèle à quoi ? aux termes ? au ton ? au sens ? Par ailleurs, ils affichent cette revendication par rapport aux traducteurs antérieurs, laissant entendre qu'à leurs yeux ces derniers n'ont pas su être fidèles à l'original latin et justifiant ainsi leur entreprise.

Nodot déjà, dans la préface de son édition de 1713, tient à se démarquer de ses prédécesseurs qui « tous ont défiguré Pétrone, parce que les scrupuleux l'ont mutilé et rendu difforme, et que les ignorants l'ont habillé en masque ». Notons en passant que sur le frontispice de cette édition de 1713, Nodot a fait figurer cette phrase en forme de maxime :

Nodi solvuntur a Nodot.

Le calembour en a agacé plus d'un¹³, mais, pourquoi ne pas l'avouer, il a ravi en nous le lecteur du *Canard enchaîné*.

Dans la préface de sa traduction, Héguin de Guerle s'en prend lui aussi à ses prédécesseurs, en particulier à la traduction de Boispréaux, publiée quelques décennies plus tôt et oubliée aujourd'hui, qu'il accuse, en reprenant les propos du critique littéraire Fréron,

« d'avoir énérvé la force des pensées de Pétrone par ses paraphrases insipides, éteint le feu de ses idées par des tours froids et languissants, altéré la charmante naïveté de ses sentiments par un choix affecté de mots précieux, substitué, en un mot, à un original plein de vie une copie languissante et inanimée ». La charge s'achève par une comparaison empruntée à Virgile :

N'est-ce pas imiter le tyran dont il est parlé dans Virgile, qui appliquait des corps morts à des corps vivants ?¹⁴

Il est piquant de constater à ce propos que la note de l'éditeur présentant la traduction de Géraldine Puccini revendique ce même caractère de nouveauté dans la fidélité, ce qui implique nécessairement que les traducteurs précédents ne l'ont pas été, ou pas suffisamment :

(Cette traduction) s'interdit toute édulcoration pudibonde mais aussi tout rajout injustifié, restituée à la prose de Pétrone sa fraîcheur, son audace et cette force étrange qui justifie une aussi extraordinaire longévité éditoriale¹⁵.

Parmi les prédécesseurs ainsi visés, il y a bien sûr les classiques du XIX^e siècle que nous venons d'évoquer, mais aussi Ernout et Grimal, sans oublier la provocante tentative de Laurent Tailhade dont le succès, comme nous l'avons dit plus haut, a été grand et qui a connu plusieurs rééditions.

Dans son avis prémonitoire, Tailhade s'en prend avec une verve à la Léon Bloy – mais Tailhade n'aurait probablement pas été ravi de ce parallèle – aux traducteurs qui l'ont précédé :

Guindés et pommadés, ils ne semblent pas avoir eu d'autre but que d'abêtir un conteur d'esprit et de fournir une version pudique d'un texte qui l'est si peu.

Nous ne résistons pas au plaisir de citer un autre passage de cette mercuriale, passage dans lequel, en tant qu'Helvétè, nous sommes directement impliqué :

Les fripiers, les garçons d'étuves, les cinèdes, les cambrioleurs parlent chez ces verdeaux la même langue incolore et décente. On dirait qu'ils ont lavé leurs estomacs d'ivrognes dans le thé suisse de Nisard et fait leurs ongles dans le tub académique de M. Paul Deschanel¹⁶.

Les traducteurs précédents sont tous pour Tailhade l'objet du même mépris :

La France en est encore aux traductions par à peu près, aux belles infidèles de Perrot d'Ablancourt ou de l'abbé Marolles¹⁷, aux Juvénal pour dames, aux Suétone châtrés, aux Martial vérecondieux.

Quand il en distingue quelques-uns, comme Nodot, Héguin de Guerle ou Baillard, son compliment reste mitigé. Ils sont simplement « les moins pompiers d'entre eux ».

Tailhade revendique la nouveauté et la fidélité de sa traduction « libre de tous voiles et purifiée du badigeon académique ». On sait que ses innovations essentielles ont consisté dans des emprunts systématiques à l'argot et dans le parti-pris de translittérations plutôt que de traductions des termes latins, pour la raison que « certains noms de mets, d'ustensiles ou de vêtements ne se peuvent transcrire que par des synonymes tout à fait ridicules »¹⁸.

Il n'est pas sûr que ces innovations soient la garantie d'un « calque fidèle », pour reprendre les termes par lesquels Tailhade qualifie sa traduction. Certains en ont apprécié le caractère provocant, qui explique vraisemblablement son succès, mais d'autres, comme Jean Redni dans la préface de sa traduction parue peu après celle de Tailhade, ont dénoncé comme des faiblesses ce qui paraissait à Tailhade des nouveautés essentielles :

Une traduction de Laurent Tailhade, parue en 1900¹⁹, pèche par l'emploi de termes inusités réclamant l'usage du dictionnaire trop fréquemment et par une surabondance de termes d'argot qui prétendent donner au latin sa saveur originale.

Tailhade semble avoir entendu, du moins en partie, le premier reproche, puisqu'il assortit d'un glossaire la dernière édition de sa traduction, parue de façon posthume²⁰.

Son censeur, Jean Redni, ne s'en prend pas qu'à la traduction de Tailhade, mais condamne lui aussi tous ses prédécesseurs, depuis l'abbé de Marolles jugé « quelque peu fantaisiste » jusqu'à Héguin de Guerle, toutes traductions qui, « pour être correctes et faciles à la lecture, s'écartent trop du texte original et, habillant ainsi Pétrone à la française, lui enlèvent toute physionomie originale ».

Remarquons que Jean Redni qualifie sa traduction de « littérale », un jugement qui pourrait surprendre le lecteur d'aujourd'hui, mais qui s'explique mieux quand on voit que, publiant dans la même plaquette que sa traduction le conte de La Fontaine inspiré de la *Matrone d'Éphèse*, il le considère comme une « traduction en vers ».

Aucun ouvrage ancien ne paraît avoir suscité tant de rudes disputes parmi ses traducteurs que le *Satyricon* de Pétrone, dont l'humaniste Juste Lipse a heureusement qualifié le génie littéraire par ailleurs si rebelle à la traduction par l'oxymore *auctor purissimae impuritatis*.

* * *

Venons-en maintenant plus particulièrement à l'examen des traductions de la *Matrone d'Éphèse*, à propos desquelles nous éviterons de faire le maître d'école distribuant bons et mauvais points. Mais nous garderons à l'esprit la forte pensée exprimée par Jacques de Boisjolin dans son introduction à la traduction de Laurent Tailhade :

Une traduction ne vaut jamais l'original, surtout si l'on en croit ceux qui ne lisent ni l'une ni l'autre.

Nous ignorerons toujours l'identité de la *Matrone d'Éphèse*, même si une source antique nous assure que l'histoire est authentique, un genre d'affirmation qui est d'ordinaire le plus sûr indice de fiction. L'auteur se réfère à son héroïne sous différents vocables génériques : *matrona* qui ouvre le récit et lui a donné son titre dans la tradition, mais aussi *mulier*, *femina* qui apparaissent régulièrement, tandis qu'on ne trouve qu'une seule occurrence de *muliercula* et *uxor*.

À propos de *matrona*, les traducteurs s'accordent sur les équivalents français de « dame » ou de « matrone », qui tous deux se réfèrent à la condition de femme mariée de l'héroïne. Une exception : Grimal qui, se souvenant peut-être de la nouvelle de Flaubert *Un Cœur*

simple et de sa célèbre phrase introductive²¹, préfère en ouverture du récit – et cela n'est pas innocent – le terme de «bourgeoise» pour revenir dans la suite du récit à «dame».

Il n'en va pas de même pour *mulier* dont les diverses traductions reflètent, semble-t-il, les états d'âme des traducteurs, si ce n'est leurs fantasmes comme dirait peut-être le docteur Zwang (voir note 6). Quand l'héroïne apparaît pour la première fois aux yeux du soldat ébloui, *pulcherrima mulier* dit Pétrone (§ 117), elle est «femme», pour tous les traducteurs sans exception. La seule variante consiste dans la façon dont est rendu le superlatif *pulcherrima*, qui exprime l'admiration enthousiaste du soldat et trahit par la même occasion celle du traducteur :

Si belle, très belle, fort belle, merveilleusement belle, d'une grande, d'une extraordinaire beauté.

Ces traductions atteignent leur point culminant chez Héguin de Guerle, qui n'hésite pas à franchir le pas du surnaturel en parlant «d'une beauté plus qu'humaine». On sourit moins de cette traduction si on se rappelle que le soldat croit d'abord à un fantôme ou à quelque apparition venue des Enfers. Mais peut-être n'est-ce qu'une réminiscence de Villon dans sa si célèbre *Ballade des Dames du temps jadis*²².

À partir de ce moment du récit, les autres occurrences de *mulier* deviennent régulièrement pour Maurice Rat «la jeune femme», quand bien même à aucun moment le récit de Pétrone ne livre pareille précision sur l'âge de la matrone! Seule est signalée la jeunesse du soldat²³. L'attendrissement de Maurice Rat qui lui fait ajouter à la matrone cette note de jeunesse n'est pas suivi par les autres traducteurs, pour lesquels *mulier* se fait au gré des circonstances «dame», «veuve» (un état civil qui n'est jamais expressément mentionné par Pétrone) ou encore «pauvre veuve», «amie», «bonne amie», «maîtresse». *Mulier* est tout cela pour les traducteurs, mais rarement simplement «femme».

Particulièrement révélatrices sont les traductions de *mulier* dans deux passages particuliers, tous deux situés après que l'héroïne eut consenti à rompre son double jeûne.

Première occurrence :

(§ 112,2) *ne hanc quidem partem corporis mulier abstinuit.*

Nous reviendrons plus loin sur l'ensemble d'une formulation latine dont Nodot et Héguin de Guerle ont souligné tous deux l'extrême retenue pour, comme le dit Héguin, «exprimer une idée assez gaillarde». Attachons-nous pour l'instant aux diverses traductions du terme *mulier*. Aucun traducteur ne dit simplement «la femme», à part Nodot dans la version de 1694. Mais il se raviserait dans l'édition de 1713 au profit de «la bonne dame». Maurice Rat persévère quant à lui dans sa fidélité à la «jeune femme», alors que les autres traducteurs oscillent entre «dame» et «bonne dame», cette dernière expression (Nodot 1713, de Guerle), dont on ne peut s'empêcher de penser qu'elle n'est pas dépourvue d'une ironie réprobatrice, ayant probablement paru plus appropriée au comportement de l'affligée. Ironique est probablement aussi la douce violence qu'Ernout fait subir au texte de Pétrone en rendant en l'occurrence *mulier* par «la belle». Il est suivi par Grimal dont l'ironie est peut-être plus complice que réprobatrice. L'Éphésienne est ainsi devenue chez les deux tra-

ducteurs français majeurs du XX^e siècle une coquette, sans qu'il soit possible de distinguer avec sûreté le compliment du reproche.

La seconde occurrence intervient une fois les noces consommées, quand le soldat a pris ses habitudes dans le tombeau :

(§ 112, 4) *Delectatus miles et forma mulieris et secreto.*

La beauté de l'Éphésienne (*forma*) fait ici l'unanimité des traducteurs. Mais remarquons l'étonnante pulsion de Jean Redni, pourtant sévère censeur des excès de langage de Tailhade. Rêvant manifestement sur les béatitudes du soldat, il traduit :

Le soldat se délectait des formes de la femme.

Ici comme ailleurs, l'éventail des traductions de *mulier* est fort varié. «Maîtresse» chez Nodot et de Guerle, «dame» ou «belle dame» chez les traducteurs modernes, elle devient «conquête» dans la traduction de Baillard, lequel est suivi allègrement par Ernout et même par Tailhade, ce dernier, pour une fois, ne dédaignant pas le thé suisse. En outre, emporté par son élan, Tailhade fait ici du soldat (*miles*) un «légionnaire», état jugé probablement plus apte à susciter la passion.

Il est vrai qu'Alfred Ernout, suivi tout récemment par Olivier Sers, a considéré que, dans le registre de la passion, un «guerrier» avait davantage d'arguments à faire valoir qu'un soldat. Dans sa traduction en effet, c'est l'«heureux guerrier» (*victor miles*) qui persuade l'affligée de mettre fin à son jeûne alimentaire en même temps qu'à son jeûne amoureux :

(§ 112, 2) *Victor miles utrumque persuasit.*

Notre heureux guerrier la persuade sur l'un et l'autre chapitre.

Une petite incursion chez les traducteurs allemands nous permet de constater, à propos de ce passage, que Konrad Müller et Wilhelm Ehlers²⁴ prolongent la métaphore militaire en parlant d'une victoire «sur les deux fronts» (*utrumque*).

Nous sommes ainsi bien loin de la méthode de Tailhade qui, en traduisant par «l'endoctrina par les deux bouts», n'atteint qu'à une vulgarité tout à fait étrangère à la finesse allusive et à l'élégance de son modèle.

Mais passons à un autre exemple. Trois diminutifs émaillent notre conte :

1. *casula* (§ 111, 5) désignant l'édifice funéraire dans lequel la matrone pleure sur le corps de son mari ;

2. *cenula* (§ 111, 8) désignant les provisions que le soldat offre à la matrone ;

3. *muliercula* (§ 111, 10) désignant la matrone dans la scène où le soldat revient à la charge malgré la première rebuffade.

On sait que si le diminutif peut être un trait de latin vulgaire ou familier dépourvu d'une signification spécifique, il peut aussi revêtir des valeurs descriptives ou affectives qu'il n'est pas toujours aisé de déterminer. Aussi les choix du traducteur pour rendre un diminutif sont-ils particulièrement révélateurs du regard qu'il porte sur le récit et ses personnages.

Casula devient ainsi «caveau», «chambre mortuaire», «tombeau» «cave», «édicule», liste dans laquelle brille l'hapax de Pierre Grimal pour qui *casula* est une «chapelle». Cette dernière traduction est au premier abord surprenante, mais le devient moins si l'on se rappelle que «chapelle» est étymologiquement un diminutif²⁵. On est loin d'une fantaisie gratuite.

En ce qui concerne *cenula*, certains parmi les traducteurs les plus anciens n'ont retenu que le sens originel de repas du soir (*cena*), sans accorder de valeur signifiante au diminutif; d'autres ont ajouté cette valeur diminutive (*cenula*) en traduisant par un «petit», un «maigre», un «pauvre souper». Les traducteurs plus récents ont été sensibles surtout à la maigreur des provisions du soldat en négligeant la valeur originelle du terme. *Cenula* devient donc chez eux simplement «maigre» ou «petit repas» sans autre précision. Il s'est trouvé aussi des traducteurs pour ne voir dans le diminutif qu'un trait de langue familière («maigre pitance», Ernout) ou même militaire («fricot», Tailhade; «gamelle», Sers).

Quant à *muliercula*, la grande majorité des traducteurs attribue une valeur prégnante au diminutif et s'apitoie en même temps que le jeune soldat sur le sort de la veuve, qualifiée en l'occurrence de «pauvre femme», de «malheureuse» ou de «pauvre affligée». Deux d'entre eux pourtant se démarquent de cet élan de compassion tout en prenant en compte le diminutif. Pierre Grimal choisit en effet «jeune femme», qualification laissée libre pour une fois par Maurice Rat qui s'est rangé du côté de «pauvre femme». Laurent Tailhade quant à lui s'est décidé pour «petite femme». Les adjectifs «jeune» et «petite» trahissent probablement autant sinon plus le regard du traducteur que celui du soldat.

Nodot et Héguin de Guerle ont vu, comme nous l'avons déjà relevé plus haut, un remarquable exemple de retenue dans l'expression par laquelle est signifiée dans le récit latin la fin de la résistance de la matrone devant les assauts de séduction du soldat :

(§ 112,2) *Ne hanc partem quidem corporis mulier abstinuit.*

Il y a là un euphémisme dont il n'est pas certain par ailleurs qu'il ne soit en fait plus impudique dans sa force allusive que toute autre formulation, fût-elle plus crue, comme par exemple la traduction qu'adopte Laurent Tailhade :

Elle ne fit jeûner aucun de ses pertuis.

Tout en louant la retenue de Pétrone, Nodot et les traducteurs du XIX^e siècle à sa suite n'en ont pas moins reculé devant la transposition métaphorique du jeûne à cette autre partie du corps. Dans sa traduction de 1694, Nodot refuse d'abord l'obstacle et opte pour un autre euphémisme qui montre bien le pouvoir évocateur de celui de Pétrone :

Cette femme ne garda aucune modération à l'égard de ce qu'on peut s'imaginer.

Mais dans la version de 1713, Nodot, fort peut-être de l'exemple de Saint-Évremond, ose le calque «partie» :

La bonne dame n'eut même pas la force de résister à l'attaque d'une autre partie.

C'est ce parti, si nous osons le paronyme, qu'ont adopté les traducteurs modernes, à l'ex-

ception d'Olivier Sers qui, peut-être pour se démarquer de ses prédécesseurs immédiats, a préféré « côté » à « partie » dans cette topologie du désir amoureux.

Quant aux deux traductions-phares du XIX^e siècle, l'une (Baillard) se dérobe franchement à la référence anatomique en plongeant sa plume dans le « thé suisse » de la paraphrase abstraite :

Sur l'article même de l'appétit charnel, l'abstinence fut rompue.

La seconde (Héguin de Guerle), en situant expressément cette autre partie dans le cœur et en la mettant en parallèle avec l'estomac, éteint – mais peut-être était-ce là son but ? – l'imaginaire du lecteur :

La bonne dame, après avoir cédé aux besoins de l'estomac, ne défendit pas mieux son cœur.

Devant ces lénifiantes dérobades, on comprend mieux les ruades furieuses d'un Tailhade.

La nature ambiguë et allusive du récit de Pétrone est telle que l'expression la plus simple et en apparence la plus univoque peut diviser les traducteurs souvent tentés, autrefois comme aujourd'hui, d'en dire plus, de forcer le trait en voulant le préciser.

Nous n'en donnerons qu'un exemple parmi beaucoup, les paroles de réconfort du soldat adressées à une veuve apparemment inconsolable :

(§ 111, 12) *Ipsum te iacentis corpus admonere debet ut vivas.*

Ces propos rappellent, dans le registre des lieux communs de circonstance, les conversations des affranchis dans le Festin chez Trimalcion. Si certains traducteurs y voient l'idée simple et banale que la mort ne doit pas empêcher le survivant de « vivre » ou « vivre encore », Alfred Ernout quant à lui, entraîné probablement par l'injonction qui précède immédiatement (*vis... lucis commodis frui*), distingue dans *ut vivas* une exhortation épicurienne qu'il traduit par « jouir de la vie » et une intention bien précise qu'il ne déplairait pas au soldat compatissant de voir se réaliser dans les meilleurs délais. Cette interprétation n'est pas à vrai dire une originalité d'Alfred Ernout. Elle remonte à Laurent Tailhade qui, fidèle à sa manière, l'avait exprimée plus brutalement :

Le cadavre lui-même, étendu à tes pieds, t'admoneste qu'il faut jouir.

Ce serait là une variante épicurienne du *cogito ergo sum*.

Nous pourrions allonger cette enquête²⁶, qui n'est qu'un échantillonnage limité au conte de la *Matrone d'Éphèse*. Nous pourrions encore réfléchir, par exemple, sur les différentes traductions par lesquelles on a choisi au cours des siècles de rendre le terme latin *error*, qui, dans la bouche de la servante, caractérise la conduite de sa maîtresse décidée à mourir sur le corps de son mari :

(§ 111, 12) *Vis, discusso muliebri errore, quamdiu licuerit, lucis commodis frui ?*

« Erreur », mais aussi « préjugé » (fréquent depuis le XIX^e siècle), « entêtement », « aveuglement » se partagent les faveurs des traducteurs, chacun de ces termes révélant un regard sociologiquement ou historiquement marqué sur la condition féminine. Est-ce innocent, à cet

égard, si le seul traducteur féminin de notre échantillon, Géraldine Puccini, choisit de traduire le jugement de la servante par « aveuglement », alors que trois siècles auparavant Saint-Évremond y avait vu une « faiblesse » et traduit , ou plutôt paraphrasé ainsi *muliebri errore* :

Une faiblesse, dont les femmes seules sont capables?

* * *

En guise de conclusion et en nous référant au vieil adage *traduttore / traditore*, nous dirons que s'il arrive au traducteur de trahir le texte, ce faisant il se trahit toujours quelque peu lui-même. Cela vaut certes pour toute entreprise de traduction, mais ne se vérifie jamais avec autant d'acuité, semble-t-il, que lorsqu'il s'agit de Pétrone et en particulier de ce conte de la *Matrone d'Éphèse* qu'a si joliment défini Saint-Évremond :

C'est ici une affaire de deux personnes qui à leur première vue devaient goûter le dernier plaisir.

L'analogie de la rencontre pourrait être étendue à celle des traducteurs avec le texte de Pétrone.

NOTES

- 1 Jean de Sarisbéri (Salisbury), évêque de Chartres (XII^e s.) est l'auteur d'une traduction de la *Matrone d'Éphèse* que le frère Julien des Augustins mit en vers aux alentours de 1475.
- 2 Date incertaine, probablement vers 1660.
- 3 Cologne 1694, avec ce titre alléchant : Les galanteries et les débauches de l'empereur Néron et ses favoris. Une seconde édition paraît à Paris en 1713. Ces deux éditions comportent le texte latin et la traduction française.
- 4 SAINT-ÉVREMOND, *Œuvres en prose*, ed. R. Ternois, tome I, Paris 1962, p. 186.
- 5 *Le Satyricon de T. Pétrone*, traduction nouvelle par Charles Héguin de Guerle. Avec les imitations en vers et les Recherches sceptiques sur le *Satyricon* et sur son auteur, Paris, Panckoucke (Coll. *Bibliothèque latine-française*), 1834-1835, 2 vol.
- 6 Paris, Jean-Claude Lattès, 1979.
- 7 *Œuvres complètes de Pétrone, suivies de celles d'Apulée, Aulu-Gelle*, publiées sous la direction de M. Nisard, Paris, Dubochet, 1842. Cette traduction connut de nombreuses réimpressions et fut reprise en 1875 par Firmin Didot.
- 8 Paris, Les Belles Lettres, Coll. *Les classiques en Poche*, 2001.
- 9 PÉTRONE, *Le Satyricon*, Paris, Les Belles Lettres, 1923 et nombreuses réimpressions aux Belles Lettres et ailleurs.
- 10 La traduction de Pierre Grimal a paru en 1958 dans la Bibliothèque NRF de La Pléiade, *Romans grecs et latins*, Paris, 1958. Elle a été reprise ensuite dans la collection *Le livre de poche*, 1962 (avec une préface de Jean Dutourd), puis dans la Collection *Folio*, 1972 (avec une préface de Henry de Montherlant).
- 11 PÉTRONE. *Le Satyricon*, préface de Jacques de Boisjolin, Paris, Bibliothèque Charpentier, 1902.
- 12 *La Matrone d'Éphèse*. Traduction littérale de Jean Redni, précédée de la traduction en vers de Jean de La Fontaine, et suivie du texte latin, Glomeau, Paris, 1911.
- 13 La dernière en date est Françoise Desbordes, qui dans son introduction à la traduction de Tailhade (GF-Flammarion 1981, p. 27) qualifie de façon grinçante de « fine épigraphe » le calembour de Nodot.
- 14 VIRGILE, *Énéide* 8, 481 sqq. Il s'agit du roi étrusque Mézence.
- 15 Note de l'éditeur, p. 12-13.
- 16 *Ibid.* La référence au thé suisse malheureusement nous échappe. Faut-il voir une réalité précise dans cette boisson qui semble particulièrement insipide ? ou n'est-ce qu'un cliché parisien sur la « fadeur » helvétique ?

- Paul Deschanel, homme politique et académicien, présidait la Chambre des députés l'année de la parution de la traduction de Tailhade.
- 17 Les traductions des classiques grecs et latins de Perrot d'Ablancourt (XVII^e s.) avaient été surnommées *Les Belles Infidèles*. L'abbé de Marolles fut le premier traducteur français de Pétrone (1654).
- 18 Nous n'en donnons qu'un exemple (Pétrone 63) : *Cum ergo illum mater misella plangeret et nos tum plures in tristimonio essemus, subito stridere strigae coeperunt : putares canem leporem persequi.*
(Tailhade) « Comme sa pauvre mère jetait des pleurs singultueux et que nous étions tous dans la tristimonie, voilà que les stryges commencent leur boucan. On eût dit l'aboi des lévriers aux pourchas d'un conil ». En comparaison, citons la traduction « académique » d'Ernout (Belles Lettres) : « Sa pauvre maman était en train de pleurer, et nous étions là plusieurs à partager sa tristesse, quand soudain les striges se mirent à hurler : on aurait dit un chien chassant un lièvre ».
- 19 Il s'agit en réalité de 1902.
- 20 Éditions de La Sirène, Paris, 1922. Laurent Tailhade est mort en 1919.
- 21 Pendant un demi-siècle, les bourgeoises de Pont-L'Évêque enviaient à Mme Aubain sa servante Félicité.
- 22 Écho, parlant quand bruit on mène / Dessus rivière ou sur étang, / Qui beauté eut trop plus qu'humaine. / Mais où sont les neiges d'antan ?
- 23 § 112, 1 *Nec deformis aut infacundus iuuenis castae uidebatur.*
- 24 Artemis Verlag, München/Zürich, 1983³ (Coll. *Tusculum*).
- 25 Le terme a servi d'abord à désigner l'endroit où l'on conservait la chape (le manteau) de saint Martin de Tours (BLOCH-VON WARTBURG, *Dictionnaire étymologique de la langue française*).
- 26 Dans notre communication orale, nous avons assez longuement évoqué le difficile problème de compréhension et donc de traduction soulevé par le § 111, 9 : *At illa ignota consolatione percussa laceravit vehementius pectus.* Des traductions, qui avaient pour elles la force d'une apparente évidence, comme « ces consolations qu'elle ne veut point entendre » (Ernout) ou encore « sans écouter ces consolations » (Grimal), donnaient nécessairement à *ignota* un sens que ce terme ne peut avoir. Aussi Bücheler avait-il proposé de corriger *ignota* en *ignoti*, même si le sens qui en résultait était bien moins satisfaisant. Une proposition d'émendation parue dans un article récent (Howard JACOBSON, « Petronius Sat. 111, 9 », *MH* 59, 1 (2002) p. 63), donc postérieure au colloque, suppose une faute de copiste qui est « à peine plus qu'une haplographie ». Jacobson propose de corriger *ignota* en *igno<ra>ta*. Cette correction rendrait caduques les observations que nous avons faites à ce propos dans notre communication. Mais comme elle ne nous convainc pas, notamment à cause de la contradiction qui existe entre *igno<ra>ta* et *percussa*, nous renvoyons la discussion à un article que nous avons l'intention de publier prochainement sur ce problème de texte.

SOL MEDICUS: THÉRAPIES DU SOLEIL ET DE LA LUMIÈRE CHEZ LES MÉDECINS ANCIENS GRECS ET ROMAINS _____

Dans une lettre à Atticus datée de janvier 59, Cicéron s'en prend aux manœuvres de César pour arriver au pouvoir et affirme à son correspondant qu'il préfère à un pouvoir acquis de cette façon un seul moment à prendre le soleil en sa compagnie¹. Cicéron utilise le terme *apricatio*² pour désigner le fait de prendre le soleil, de se laisser pénétrer par sa chaleur, comme nous le voyons faire à Pline l'Ancien qui, selon le témoignage de son neveu Pline le Jeune, avait l'habitude l'été, après un déjeuner frugal à la façon des Anciens, et s'il en avait le loisir, de s'étendre au soleil en se faisant lire un livre et en prenant des notes³.

Le témoignage de Cicéron comme celui de Pline semblent bien indiquer que l'*apricatio* constitue une pratique ordinaire dans le monde antique. On en a d'ailleurs d'autres témoignages, comme l'anecdote fameuse d'Alexandre et de Diogène, racontée par Cicéron⁴, dans laquelle la réplique cinglante du Cynique à Alexandre *nunc quidem paululum a sole*, «ôte-toi un peu de mon soleil», suscite ce commentaire de Cicéron *offecerat uidelicet apricanti*, que l'on pourrait rendre littéralement par «manifestement il lui avait fait obstacle alors qu'il prenait le soleil». Si la traduction de Humbert (Belles Lettres, 1931) «sans doute Diogène se chauffait-il au soleil et Alexandre lui en masquait les rayons» est bien loin de la concision de la formule cicéronienne, elle a du moins le mérite de rendre exactement le sens de *apricatio*. *Apricari*, c'est «se chauffer au soleil», comme les colombes pour lesquelles Columelle⁵ recommande d'aménager devant leur colombier un espace fermé par des filets afin de leur permettre en hiver de sortir pour prendre le soleil (*ad apricationem*), ou comme les vieillards que Perse⁶ qualifie de *aprici* (*aprici senes*). Dans ce dernier exemple, on a pu traduire *aprici* par «amis du soleil» (Cartault, Belles Lettres, 1921). En la circonstance, nous verrions plutôt – et cela nous paraît plus conforme à la poésie expressionniste de Perse – un trait descriptif évoquant le tableau de ces vieillards assis à se chauffer au soleil et qui se plaisent à se remémorer entre eux la magnificence des fêtes d'autrefois.

in CARMIGNANI (Paul), LAURICHESSE (Jean-Yves) & THOMAS (Joël) (edd.), *Rythmes et lumières de la Méditerranée* (Actes du colloque international du 20 au 23 mars 2002), Presses universitaires de Perpignan (Collection Études), Perpignan 2003, p. 71-83.

Dans une de ses lettres, Pline le Jeune⁷ décrit le régime de vie qui a permis à Spurinna de conserver au-delà de sa 77^e année toute la finesse de l'ouïe et de la vue, l'aisance et la force des mouvements, en n'ayant de son âge – admirons la formule – que la sagesse. Parmi les pratiques quotidiennes qui rythment sa journée organisée de façon méthodique et immuable, pratiques qui lui ont permis de jouir d'une si verte vieillesse, figurent les exercices physiques, jeux de balle, promenades, lectures à haute voix⁸, mais aussi, en bonne place, l'exposition au soleil qu'il pratique non pas à notre manière moderne allongé sur une plage, mais activement en marchant nu au soleil, à condition toutefois qu'il n'y ait pas de vent :

*In sole, si caret uento, ambulat nudus*⁹.

Le bain de soleil, qu'il soit pratiqué nu ou non, ne constitue d'ailleurs pas une singularité de Spurinna. Dans son traité sur la vieillesse, Cicéron remplace certes parmi les préceptes salutaires à l'usage des vieillards les exercices sportifs de Spurinna par la pratique de l'agriculture, et cela ne surprendra guère quand on sait que le dialogue de Cicéron met ces préceptes dans la bouche de Caton. Mais il cite l'exposition au soleil comme un avantage précieux qu'offre aux vieillards cette vie à la campagne :

Vbi potest illa aetas... calescere uel apricatione melius uel igne?

Où cet âge trouverait-il mieux que là à se réchauffer en s'exposant à la chaleur du soleil ou d'un feu?¹⁰

L'association explicite des termes *apricatio* et *calescere* montre bien que, en l'occurrence, l'effet recherché par l'exposition au soleil est de réchauffer le corps, un effet d'autant plus bénéfique chez le vieillard que, selon les doctrines médicales de l'Antiquité, le corps est censé se refroidir avec les années. C'est en effet, pour citer Hippocrate, au premier jour de l'existence que l'être humain est le plus chaud, et au dernier jour qu'il est le plus froid¹¹.

L'exposition au soleil apparaît dans tous ces exemples comme source de plaisir, de bien-être et de convivialité, mais aussi comme gage de santé. On peut imaginer qu'autrefois, comme aujourd'hui, il n'était nul besoin d'une prescription médicale pour savourer, que l'on soit jeune ou âgé, un moment de farniente au soleil et jouir de la délicieuse chaleur qui pénètre le corps. Mais on peut néanmoins se demander dans quelle mesure l'exposition au soleil pouvait constituer dans l'Antiquité une pratique thérapeutique, tout comme le bain de soleil a représenté une thérapie spécifique dans la médecine moderne. Il suffit de penser à cet égard à la vogue de l'héliothérapie qui fut pratiquée pendant de nombreuses années et à une époque qui n'est pas si lointaine dans les sanatoria d'altitude. En d'autres termes, les praticiens grecs et romains délivraient-ils ce que nous pourrions appeler des « ordonnances de soleil » ?

Pour le savoir, nous avons mené notre enquête dans les deux domaines dans lesquels s'est exercée la pratique médicale antique :

a) la diététique pour bien-portants, c'est-à-dire l'ensemble des prescriptions concernant le genre de vie et destinées à maintenir la santé et éviter les maladies. Rappelons à ce propos que dans l'Antiquité le terme diététique, qui dérive du substantif grec *diata* « le genre de vie », a une acception beaucoup plus vaste qu'aujourd'hui où il est en général limité à l'alimentation. Cette diététique pour bien-portants a donné lieu dans l'Antiquité à une littérature abon-

dante, représentée notamment par des traités spécifiques intitulés en latin *De sanitate tuenda*. Galien, par exemple, consacre à ce domaine de la médecine un gros traité en six livres¹² et Celse en fait la matière du premier livre de son traité de médecine qui en compte huit.

b) la thérapeutique, c'est-à-dire l'art de soigner les maladies, qui était elle-même partagée en trois domaines distincts : la diététique qui s'occupait des maladies internes et soignait essentiellement par le régime de vie ; la pharmaceutique et la chirurgie qui soignaient essentiellement les affections externes l'une par les médicaments, l'autre par le bistouri et le cautère. Sans entrer plus avant dans la description de ces trois parties de la thérapeutique, nous précisons simplement que le médecin ancien recourait d'abord à la diététique, donc à l'action sur le régime de vie, puis aux médicaments et enfin, quand toute autre solution se révélait impossible, à la chirurgie. C'est ce qu'on appelait métaphoriquement les *gradus medicinae*, les degrés de la médecine¹³. Il va de soi que l'exposition au soleil comme pratique médicale ne pouvait appartenir qu'à la diététique.

Pour la commodité de la recherche, nous avons limité en général notre enquête au traité *De la médecine* de Celse. Cette œuvre présente l'avantage de constituer une somme encyclopédique de la médecine antique, depuis la Grèce d'Hippocrate jusqu'à la Rome de Tibère en passant par les Alexandrins.

Le soleil comme hygiène de vie

Parmi les premières recommandations de Celse en matière d'hygiène de vie figurent celles qui ont trait à l'habitat. Il faut, dit-il, «habiter une maison claire, aérée l'été, ensoleillée l'hiver»¹⁴. Lumière et soleil, dont l'usage doit être modulé en fonction des saisons, constituent des composantes nécessaires d'une vie saine : elles entrent à ce titre dans les critères qui président à l'orientation d'une maison d'habitation et à la disposition intérieure de ses pièces. L'état de santé des occupants de la maison est en relation directe avec l'observation de ces prescriptions architecturales dans lesquelles on a voulu voir l'influence du célèbre traité hippocratique *Airs, eaux, lieux*¹⁵. Il faut relever toutefois qu'Hippocrate s'intéresse à la relation qui existe entre la santé d'une population donnée, celle d'une ville par exemple ou d'une région, et l'environnement climatique qui est le sien, les vents dominants, la situation géographique, les eaux qu'on y boit. Mais il n'est nulle part question chez lui de l'habitat individuel et privé. Quant à Xénophon, qui considère qu'une des qualités de l'architecte consiste à savoir orienter judicieusement une maison, pour qu'en hiver les appartements soient éclairés par le soleil, tandis qu'en été le soleil passera par-dessus les parties couvertes de la maison, ce qui donnera de l'ombre, ses préoccupations à cet égard vont au bien-être et au confort plutôt qu'à la santé¹⁶. Il semble, à notre connaissance, que l'application des théories hippocratiques de l'environnement à l'architecture des habitations privées, en d'autres termes la perception d'une relation étroite entre la disposition d'une maison et la santé de ses habitants, soit à mettre au crédit des architectes et des médecins romains. Quelques années avant Celse, en effet, Vitruve dans son traité *De l'architecture* considère que l'archi-

tecte doit connaître la médecine, en particulier les propriétés de l'air, des terrains, des eaux. Il ne peut, selon lui, y avoir aucune habitation salubre sans tenir compte de ces théories¹⁷.

En plus de cette recommandation générale, l'usage du soleil apparaît régulièrement parmi les mesures destinées à préserver la santé. Il faut se rappeler à cet égard que la médecine antique est dominée depuis ses origines chez Hippocrate et les philosophes de la nature par la pathologie humorale, une doctrine qui conçoit la santé comme un équilibre des humeurs dans le corps et attribue la maladie à une rupture de cet équilibre. Le soleil est considéré comme exerçant une action marquée sur les humeurs. Mais il s'agit en général d'un effet auxiliaire, d'un adjuvant qui doit accompagner et magnifier l'action d'une autre mesure thérapeutique. Prenons l'exemple des exercices physiques, nous dirions aujourd'hui le sport, mais sans son aspect de compétition. Ces exercices, jeux de balle, marche, course, arts martiaux, tels qu'on les a vus plus haut pratiqués quotidiennement par Spurrinna, ce «jeune» vieillard si admiré de Pline, appartiennent chez les médecins anciens au catalogue ordinaire des recommandations d'hygiène. Mais, comme le spécifie expressément Celse, ces exercices doivent être pratiqués «au grand air plutôt qu'à l'abri et, si la tête le supporte, au soleil plutôt qu'à l'ombre»¹⁸.

Prenons garde à la précaution d'emploi que signale Celse :

Si la tête le supporte,

Si caput patitur.

L'exposition au soleil doit en effet être déconseillée aux personnes qui ont la tête délicate, à celles qui sont facilement sujettes aux céphalées. Dans ce cas, l'interdiction concerne non seulement la pratique des exercices physiques, mais toute exposition au soleil, en quelque occasion que ce soit¹⁹. Elle s'étend, en outre, également aux personnes sujettes aux rhumes de cerveau, coryzas et catarrhes dans la terminologie antique. Ces dernières doivent impérativement se couvrir la tête au soleil «pour éviter qu'elle ne s'échauffe» (*ne incendatur*)²⁰.

D'une manière générale, les exercices physiques et le soleil sont vivement déconseillés aux personnes délicates. Ils ne conviennent qu'aux sujets robustes²¹. C'est que le soleil exerce sur le corps un effet puissant, qui peut se révéler contre-indiqué lorsque la constitution du sujet est trop délicate pour supporter cette action. Mais sur des constitutions robustes, son action bénéfique prévient les maladies en dissipant les humeurs nocives ou les éléments en excès qui se trouveraient dans le corps. C'est à ce titre d'ailleurs que le soleil, à condition qu'il soit très chaud²², a sa place parmi les prescriptions destinées à faire perdre du poids aux personnes trop grosses. Son action amaigrissante est comparée à celle que peuvent exercer sur le corps toute application de chaleur, de même que des facteurs psychiques comme les soucis et le manque de sommeil²³.

Le soleil comme thérapeutique

Si le soleil apparaît ainsi combiner son action bénéfique avec celle des exercices physiques, la même fonction adjuvante lui est réservée dans les massages, onctions et autres frictions, qui figurent en bonne place parmi les recommandations et les prescriptions des médecins anciens, aussi bien en matière d'hygiène quotidienne que comme mesure thérapeutique dans le cas de telle ou telle affection. Ces massages pouvaient être pratiqués, en tout cas à l'époque de Celse, au I^{er} siècle apr. J.-C., par des masseurs professionnels, à vocation médicale, appelés iatraliptes, terme que l'on pourrait traduire, selon son étymologie, par « masseurs médicaux »²⁴.

Laissant désormais le domaine de l'hygiène pour celui de la thérapeutique, nous constatons que ces massages, onctions ou frictions – nous utiliserons désormais simplement le terme générique de massages pour nous y référer – doivent en règle générale être exécutés au soleil, sauf contre-indication telle que celles que nous avons mentionnées plus haut. Si la saison ne s'y prête pas, il faut recourir à la chaleur d'un feu, comme le précise Celse à propos du traitement de douleurs localisées à la nuque ou aux épaules²⁵. Cette double recommandation *uel ad solem uel ad ignem* apparaît régulièrement à propos des prescriptions de massages. Scribonius Largus, qui a probablement été le médecin de l'empereur Claude, précise même la nature de la source de chaleur qui doit remplacer le soleil : à propos de frictions destinées à soigner des douleurs lombaires, il stipule qu'elles doivent être faites au soleil ou dans une pièce bien chauffée (*praecalfacto*) par un feu ouvert (*flamma*)²⁶.

Si les massages au soleil constituent une des indications ordinaires dans le cas de maladies articulaires, il est plus surprenant de les voir prescrits dans des affections aussi diverses que des difficultés respiratoires comme l'asthme, dans le traitement duquel on recommande des massages réguliers des membres inférieurs, ou encore des troubles de l'appareil digestif²⁷. Précisons toutefois que ces thérapies dont l'action conjugue massages et chaleur du soleil sont rarement exclusives. Elles s'inscrivent en général dans un ensemble d'autres prescriptions diététiques ou médicamenteuses dont l'action combinée doit combattre l'affection²⁸.

On pourrait allonger la liste des affections dont l'indication comporte des massages combinés à l'action du soleil. Il serait vraisemblablement plus aisé d'énumérer les affections dans le traitement desquelles soleil et massages sont absents. La liste en serait plus brève. Mais la seule exposition au soleil, sans massage ni friction ni onction, peut également constituer une médication. L'effet recherché s'inscrit alors dans le concept général de la pathologie humorale, l'action résolutive du soleil s'exerçant sur les humeurs nocives ou en excès, comme dans le cas de l'hydropisie avec accumulation de liquide dans la cavité intestinale : l'évacuation de ce liquide se fait par l'incision de l'abdomen mais aussi par l'exposition du malade au soleil²⁹.

Enfin, les affections dermatologiques, au demeurant fort répandues dans le monde antique³⁰, exigent presque toujours l'exposition au soleil de la partie du corps atteinte. Limitons-nous à en donner un exemple parmi beaucoup, celui de l'affection appelée *leucophlegmatia*, que l'on pourrait traduire, suivant l'étymologie du terme, par « inflammation

(phlegmasie) blanche»³¹. Il faut, dans ce cas, exposer quotidiennement au soleil les parties tuméfiées, pendant une heure si c'est au soleil du matin, mais seulement une demi-heure si c'est au soleil de l'après-midi, et ne pas dépasser ces doses afin d'éviter de provoquer un accès de fièvre chez le patient. Cette exposition au soleil s'accompagnera de frictions avec de l'eau additionnée de sel, de salpêtre et d'huile. Il est préférable en l'occurrence de recourir à des mains de femme ou d'enfant, dont le contact est plus doux³².

Thérapies de la lumière

Nous avons examiné jusqu'à maintenant la place, au demeurant importante, qu'occupe le soleil dans les recommandations d'hygiène de vie tout comme dans le traitement des maladies chez les médecins anciens. Mais la simple lumière du jour, sans exposition directe aux rayons du soleil, peut également exercer une action bénéfique sur le maintien ou le rétablissement de la santé. Rappelons-nous à ce propos le précepte énoncé par Celse et que nous citons plus haut (voir note 14), selon lequel il importe au maintien de la santé d'habiter une maison claire, lumineuse (*aedificio lucido*). De façon analogue au soleil, la lumière est censée exercer sur le corps un effet résolutif en dissipant les engorgements³³. Comme pour le soleil, l'action thérapeutique de la lumière s'inscrit dans le cadre de la pathologie humorale.

Asclépiade, un des grands noms de la médecine antique, qui exerça son art à Rome et fut peut-être un contemporain et un ami de Cicéron³⁴, préconisait de recourir à l'action de la lumière dans le traitement des fièvres. Partant du principe qu'il faut combattre la fièvre par la fièvre, il supprimait tous les médicaments et visait dans les premiers jours à diminuer les forces du malades en lui interdisant toute boisson (interdiction même de se rincer la bouche), en réduisant ses périodes de sommeil et en le maintenant à la lumière³⁵. Une thérapie brutale et inattendue de la part d'un médecin que la douceur et l'agrément de ses traitements avaient rendu célèbre et qui aimait à répéter que le devoir du médecin consiste à soigner « sûrement, rapidement, agréablement »³⁶. Aussi Celse juge-t-il qu'il convient en l'occurrence, tout en maintenant la visée du traitement, d'en atténuer la brutalité en allégeant la rigueur de la veille et de la soif et en faisant reposer le poids principal de la cure sur l'action de la lumière. Pour cela, il conseille de garder le malade dans la pièce la plus lumineuse possible³⁷. On ne saurait mieux mettre en évidence les vertus médicinales de la lumière dont l'usage, comme dans le cas du soleil, doit être proscrit lorsque le malade est jugé trop faible pour pouvoir en supporter les effets³⁸.

La lumière, mais aussi son contraire, les ténèbres, figurent parmi les mesures thérapeutiques ordinaires d'une école médicale qui naquit au I^{er} siècle av. J.-C. et connut un grand succès, l'école méthodique. Elle tira son nom du fait qu'elle appliquait dans son approche de la maladie une méthode globale, toujours la même. Elle considérait en effet que toute affection, de quelque nature qu'elle fût, se caractérisait soit par un état de resserrement excessif du corps, soit au contraire par un état de relâchement excessif. Les symptômes en étaient soit des excréments trop abondantes, soit au contraire trop rares. L'observation de ces

caractères communs de l'affection, resserrement ou relâchement, conduisait pour ainsi dire automatiquement, sans raisonnement sur les causes ou autre opération intellectuelle de la part du médecin, à la détermination du traitement : il fallait resserrer un corps relâché et, à l'inverse, relâcher un corps resserré. Sans entrer dans les détails et les avatars historiques d'une doctrine beaucoup plus élaborée et subtile que ne pourrait le laisser entendre cette description sommaire³⁹, et pour nous en tenir à notre propos, signalons simplement que la présence régulière de la lumière parmi les mesures thérapeutiques préconisées par cette école se fonde sur l'action résolutive que cet élément est censé exercer. La lumière, nous l'avons vu plus haut, combat les engorgements et les blocages de flux d'humeurs qui peuvent se produire dans le corps. C'est à ce titre que les médecins méthodiques recourent à son action dans les cas de resserrement, d'excrétions insuffisantes. Dans le cas contraire, lorsque le malade souffre d'un état de relâchement et que les excrétions sont trop abondantes, c'est à l'action des ténèbres qu'ils recourent dont l'effet est supposé inverse. Le malade par resserrement sera donc maintenu à la lumière et le malade par relâchement à l'obscurité⁴⁰.

Cette thérapie de la lumière et des ténèbres apparaît également dans le traitement des maladies mentales. Ce n'est pas alors l'action résolutive de la lumière sur les engorgements du corps et l'action inverse des ténèbres qui sont prises en compte, mais bien leur effet apaisant ou au contraire perturbant sur l'esprit du malade. Selon le témoignage de Celse⁴¹, qui consacre un long chapitre de son traité aux maladies mentales, les médecins d'autrefois (*antiqui*) maintenaient les malades mentaux dans l'obscurité, car ils considéraient que l'obscurité exerce une action tranquillisante sur l'esprit. Asclépiade⁴² prit par la suite le contre-pied de cette pratique, jugeant au contraire que l'obscurité effraie le malade. Il fallait donc selon lui maintenir le malade à la lumière.

Intéressante est la position de Celse dans cette controverse entre praticiens, une position, comme souvent chez lui, opposée à tout dogmatisme doctrinaire. La vérité, ou plutôt ce qui s'en approche le plus, réside à ses yeux dans la détermination d'une position médiane entre des points de vue opposés⁴³. Aussi, faut-il, selon Celse, faire avec le malade l'expérience des deux situations et choisir la lumière ou l'obscurité en fonction de sa réaction. Dans le cas où le malade supporte indifféremment la lumière ou l'obscurité, il vaut mieux choisir de le maintenir dans une pièce lumineuse, à condition bien sûr, qu'il soit en état de le supporter. Sinon, il faut le garder à l'obscurité. Nous retrouvons ici les précautions d'emploi que nous avons déjà mentionnées en ce qui concerne les vertus médicinales du soleil et de la lumière.

Contre-indications thérapeutiques

En dehors du principe général qui réserve l'usage thérapeutique du soleil et de la lumière aux sujets physiquement en état de les supporter et en conséquence interdit cet usage aux malades déjà trop affaiblis, il existe un certain nombre d'affections pour lesquelles ces thérapies sont formellement contre-indiquées. Il s'agit en règle générale de toutes les maladies par dépérissement, comme la cachexie ou la phtisie, qui sont regroupées en latin sous le

terme générique de *tabes*⁴⁴; de l'épilepsie, que les Romains appellent *morbus comitialis* (le mal des comices⁴⁵) ou *morbus maior* (cf. en français le « haut mal »)⁴⁶; de la maladie appelée métaphoriquement « spasme cynique »⁴⁷, caractérisée par une paralysie faciale consécutive probablement à une attaque d'apoplexie, ou encore de tout type de ce que nous appelons communément rhume, qu'il se manifeste par un écoulement nasal (*destillatio*) ou, au contraire, par les narines bouchées (*grauedo*)⁴⁸. Dans toutes ces affections, l'interdiction du soleil s'inscrit dans l'interdiction générale qui touche tous les facteurs échauffants, comme le vin, les bains ou l'amour.

Ces contre-indications tout comme, à l'inverse, les prescriptions de soleil et de lumière sont le signe que l'action de ces deux agents n'est jamais considérée comme anodine, mais au contraire comme exerçant un effet puissant sur le corps et la santé, que le médecin doit prendre en compte dans ses aspects bénéfiques comme dans ses aspects nocifs.

Est-ce un hasard si ces doctrines du « bon usage » du soleil et de la lumière sont nées sur les rivages de la Méditerranée ?

NOTES

- 1 Cic. *Att.* 7, 2, 1 *unam mehercule tecum apricationem in illo lucratiuo tuo sole malim quam omnia istius modi regna.* Le terme *lucratiuus* (*in illo lucratiuo tuo sole*) appliqué au soleil et transmis unanimement par les manuscrits pose problème. Dans l'édition des Belles Lettres (1964), Bayet, en s'appuyant sur une acception du terme *lucratiuus* dans la langue juridique signifiant un bien acquis à titre gratuit, comprend l'adjectif comme indiquant que le soleil est un don gratuit. Il traduit donc ainsi : « prendre un seul jour avec toi le chaud, don gratuit de ton beau soleil ». La question mérite une discussion qui n'intéresse pas directement notre propos aujourd'hui. Bornons-nous à indiquer que nous préférons la correction de certains éditeurs *Lucretiliano* par référence à la villa que possédait Atticus à Nomentum près du Mont Lucrétile. Cette correction nous paraît donner tout son sens au possessif *tuo*. C'est au soleil de la campagne de Nomentum que fait allusion Cicéron, comme on écrivait aujourd'hui à un ami méridional « ton soleil du Midi ».
- 2 Le substantif *apricatio* tout comme le verbe *apricari* ne sont pas d'un emploi fréquent chez les auteurs latins, qui préfèrent d'ordinaire dire simplement *sol*, le soleil. Le mot subsiste en italien dans des toponymes comme *Apricale*, désignant une agglomération bâtie sur le versant ensoleillé d'une colline.
- 3 PLIN. *epist.* 3, 5, 10 *Post cibum saepe, quem interdū leuem et facilem ueterum more sumebat, aestate, si quid otii, iacebat in sole, liber legebatur, adnotabat excerpebatque.*
- 4 Cic. *Tusc.* 5, 92.
- 5 COLVM. 8, 8, 4 *egredientes ad apricationem columbas.*
- 6 PERS. 5, 178-9 *nostra ut Floralia possint/aprici meminisse senes.* Nous traduirions donc volontiers ainsi : « afin que les vieillards puissent en prenant le soleil se remémorer nos fêtes de Flore ».
- 7 PLIN. *epist.* 3, 1.
- 8 La lecture à haute voix, *clara lectio*, figure régulièrement chez les médecins anciens, grecs et romains, parmi les recommandations diététiques destinées à maintenir la santé et prévenir les maladies. C'est ainsi que dans son traité *De la médecine*, l'encylopédiste latin Celse (1, 2, 6) la cite en tête de la liste des exercices salutaires, à côté des arts martiaux, des jeux de balle, de la course et de la marche.
- 9 *Op. cit.* 3, 1, 8.
- 10 Cic. *Cato* 57. À défaut de soleil, c'est le feu ouvert auquel on se réchauffe. La chaleur d'un feu comme ersatz de celle du soleil apparaît régulièrement dans les prescriptions médicales, comme nous le verrons plus loin.
- 11 HIPPOCR. *Nature de l'homme* 12 (6, 64 LITTRÉ). Cette doctrine de la chaleur innée, qui a son origine dans la théorie des humeurs, parcourt toute la médecine antique depuis Hippocrate. On la retrouve par exemple chez Celse, qui considère que l'âge le plus sûr, le moins exposé aux accidents de santé, est l'âge moyen, « qui n'est en butte ni à la chaleur de la jeunesse, ni au froid de la vieillesse » (2, 1, 5 *aetas media tutissima est, quae neque iuuentiae calore neque senectutis frigore infestatur*).

- Il est intéressant de noter que, d'une certaine façon, l'idée de la vieillesse froide a perduré à travers les siècles jusqu'à nos jours. Un secrétaire d'État français aux personnes âgées n'a-t-il pas récemment envoyé aux préfets une circulaire destinée aux maisons de retraite dans laquelle on peut lire qu'il ne « faut pas hésiter à faire profiter les personnes âgées du beau temps » en leur accordant « de courtes et régulières expositions au soleil » (*Le Monde* du 20.07.2002, cité par *Le Canard enchaîné* du 24.07.2002).
- 12 GAL. *De sanitate tuenda*, Corpus Medicorum Graecorum (CMG) V 4, 2, 1923.
 - 13 L'expression, accompagnée d'un développement, se trouve chez Scribonius Largus, auteur d'un traité des médicaments (*Compositiones*) à l'époque de Claude.
 - 14 CELS. 1, 2, 3 *habitare aedificio lucido, perflatum aestivum, hibernum solem habente*.
 - 15 Voir notamment la note à ce passage dans l'édition de Celse aux Belles Lettres (G. SERBAT, 1995, p. 134).
 - 16 XENOPHON, *Mem.* 3, 8, 9. Voir la note à ce passage de Philippe FLEURY dans son édition du 1^{er} livre de Vitruve (Belles Lettres, 1990, p. 119, n. 6).
 - 17 VITR. 1, 1, 10 *sine his enim rationibus nulla salubris habitatio fieri potest*.
 - 18 CELS. 1, 2, 6 (*ambulatio*) *melior autem est sub diuo quam in porticu, melior, si caput patitur, in sole quam in umbra*.
 - 19 CELS. 1, 4, 2 *ubique autem uitare solis ardorem*.
 - 20 CELS. 1, 5, 2 *si caput in sole protegiti ne incendatur*. G. SERBAT (Belles Lettres, 1995) nous paraît traduire à tort « pour éviter l'insolation ». Il ne s'agit pas tellement d'insolation, un concept inconnu de la médecine antique, mais bien, dans la perspective de la théorie humorale, d'un échauffement pathologique des humeurs sous l'effet de la chaleur du soleil. Il découle de cet échauffement un déséquilibre des humeurs et donc un état morbide.
Aux personnes sujettes aux maux de tête comme à celles sujettes aux rhumes de cerveau, Celse (1, 5, 1) recommande comme première mesure prophylactique l'application d'eau froide, en toute saison, dont il faut se baigner la tête et le visage.
 - 21 CELS. 2, 17, 2 *sol et exercitatio tantum robustioribus*.
 - 22 Pour être efficace, le soleil doit être chaud. Il faut néanmoins respecter la règle générale qui conseille d'éviter le soleil de midi, *cauere meridianum solem* (CELS. 1, 2, 3).
 - 23 CELS. 1, 3, 16 *extenuat corpus... inurens sol ut omnis calor, cura, uigilia*. Cette prescription de soleil s'insère chez Celse dans un chapitre énumérant un ensemble de mesures destinées soit à faire maigrir soit, au contraire, à faire grossir. Les régimes aminçissants ou grossissants appartiennent à la tradition diététique antique. On les trouve déjà dans la *Collection hippocratique*, par exemple le traité du *Régime salutaire* (6, 72-86, LITTRÉ, en part. chap. 4). Mais il faut noter que ni l'action du soleil ni celle des facteurs psychiques n'y figurent.
 - 24 Les iatraliptes étaient probablement davantage que de simples masseurs et, comme le note K. FISCHER, «Der ärztliche Stand im römischen Kaiserreich», *Medizinhistorisches Journal* 14, 1979, p. 166, ils s'inscrivaient peut-être dans la tradition du médecin Asclépiade de Pruse (1^{er} s. av. J.-C.) dont la thérapeutique consistait en massages, hydrothérapie et exercices physiques. Pline le Jeune, *epist.* 10, 5, 1, signale que c'est son iatralipte qui l'a guéri d'une maladie qui mettait sa vie en danger. On ne saurait pour autant faire de l'iatralipte un médecin. Celse (1, 1, 1) distingue en effet nettement les deux catégories : *sanus homo ... neque medico neque iatralipta egere*.
 - 25 CELS. 4, 6, 4 *admoere ad ignem uel, si aestas est, in solem aegrum oportet*.
 - 26 SCRIB. LARG. 156 *oportet in sole diu fricare aut loco flamma praecalifacio*.
 - 27 CELS. 4, 8, 4 (asthme), 4, 23, 3 (troubles digestifs).
 - 28 Dans les cas de dysenterie, par exemple, aux massages s'ajoutent des bains, des exercices physiques, l'application sur l'estomac de cataplasmes de moutarde ou encore l'absorption de décoction de mûres et d'écorce de grenade (CELS. 4, 23, 3).
 - 29 CELS. 3, 21, 14-17. Ici comme ailleurs le traitement consiste en un ensemble de prescriptions dont le soleil ne constitue qu'un élément parmi d'autres.
 - 30 M. GRMEK, *Les maladies à l'aube de la civilisation occidentale*, Paris, 1983, p. 32.
 - 31 CELS. 3, 21, 11-13. Le rétrodiagnostic est difficile. Certains ont pensé à la lèpre. Mais, comme le note GRMEK (*op. cit. supra* à la note 30), les affections dermatologiques étaient si fréquentes que les médecins anciens en avaient fait un grand nombre d'entités nosologiques séparées.
 - 32 CELS. 3, 21, 11 *quo mollior earum tactus sit*.
 - 33 CELS. 3, 4, 4.
 - 34 Cette chronologie couramment admise jusque-là a été combattue notamment par D. GOUREVITCH, «Asclépiade de Bithynie dans Pline : problèmes de chronologie», in *Pline l'Ancien témoin de son temps*, Actes du colloque de Nantes (1985), edd. J. PIGEAUD et J. OROZ, Salamanca-Nantes, 1987, p. 67-81. Gourevitch soutient une datation beaucoup plus haute, faisant naître Asclépiade vers 170 av. J.-C.
 - 35 CELS. 3, 4, 2 *febre uero ipsa praecipue se ad remedium eius uti professus est : conuellendas enim uires aegri putauit luce, uigilia, siti ingenti sic ut ne os quidem primis diebus elui sineret*.
 - 36 CELS. 3, 4, 1 *Asclepiades officium esse medici dicit ut tuto, ut celeriter, ut iucunde curet*.
 - 37 CELS. 3, 4, 4 *isque (aeger) cubare quam maxime < lucido > conclauui debet*.

- 38 CELS. 3,4,4 *in luce habendus aeger nisi infirmus est.*
- 39 Sur la doctrine méthodique, Voir J. PIGEAUD, «Les fondements du méthodisme», in *Les Écoles médicales à Rome.* edd. Ph. MUDRY et J. PIGEAUD, Genève, 1991, p. 8-50. Sur leur pratique thérapeutique, voir D. GOUREVITCH, *ibid.*, p. 52-81.
- 40 CELS. 3,6,13-15 *si (corpus) adstrictum est... in lumine habuisse... Contra uero si corpus profluit... tenebris... utendum.*
- 41 CELS. 3,18, en part. 3,18,5 pour le rôle de la lumière et de l'obscurité dans le traitement des maladies mentales.
- 42 Voir *supra*.
- 43 Cf. CELS. *praef.* 45 *media quodammodo inter diuersas sententias.* Sur le probabilisme de Celse et sa propension au compromis entre des thèses antagonistes, voir Ph. MUDRY, *La préface du De medicina de Celse.* Texte, traduction et commentaire, Institut suisse de Rome, 1982, p. 140-1.
- 44 CELS. 3,22,4-9.
- 45 Les comices étaient interrompus si quelqu'un dans l'assemblée était pris d'une crise d'épilepsie.
- 46 CELS. 3,23.
- 47 CELS. 4,3,2
- 48 CELS. 4,5,1-3.

LE REGARD SOUVERAIN OU LA MÉDECINE DE L'ÉVIDENCE

À la suite de la réflexion développée par la sophistique, l'Antiquité a traditionnellement divisé les arts (*artes*, τέχναι) en deux catégories : ceux qui atteignent à coup sûr le but qu'ils visent et ceux qui, même s'ils l'atteignent généralement, peuvent éventuellement manquer leur cible. Ces derniers sont appelés arts conjecturaux (στοχαστικά τέχναι, *artes coniecturales*). Dans cette catégorie « conjecturale » sont classés des arts aussi divers que le tir à l'arc, la navigation ou la médecine. C'est que la flèche peut ne pas atteindre la cible, le navire ne pas toucher le port et la médecine ne pas guérir le malade¹.

Cette problématique s'inscrit dans le cadre plus large de la détermination des critères qui font qu'une activité peut prétendre au titre de technè, d'*ars*. Une activité qui n'atteint pas toujours son but peut-elle quand même être qualifiée d'*ars* ? Ou n'est-elle alors rien d'autre qu'un empirisme brut ? Le débat parcourt toute l'Antiquité. Cicéron l'évoque dans le traité *De la nature des dieux*² :

Les malades ne guérissent pas tous. En concluons-nous, dit-il, que l'art médical n'existe pas ?

Pour nous en tenir à la médecine, nombreux sont les témoignages, en Grèce comme à Rome, qui font état à propos de cet art particulier de la part d'incertitude, faite de hasard ou d'inconnu, qui l'affecte, une part plus ou moins grande selon les cas, les auteurs ou les différentes écoles de pensée, mais qui est toujours présente à un degré ou à un autre.

Dans son traité *De la médecine*, Celse revient à plusieurs reprises sur ce problème. Il constate que, quelle que soit l'orientation doctrinale du médecin, dogmatique ou empirique, son action comporte toujours une part d'incertitude. En effet, la conjecture que fait le médecin dogmatique pour déterminer l'affection, ses causes et son traitement, peut être démentie par les faits. Mais l'expérience aussi des Empiriques peut ne pas répondre à l'attente du médecin. C'est ainsi que, pour reprendre les termes de Celse, des manifestations

in BOEHM (Isabelle) et LUCCIONI (Pascal) (edd.), *Les cinq sens dans la médecine de l'époque impériale : sources et développements* (Actes de la table ronde du 14 juin 2001), De Boccard (Collection du Centre d'Études et de Recherches sur l'Occident Romain (CEROR), Nouvelle série n° 25), Lyon 2003, p. 31-38.

ordinairement attendues comme la fièvre, le sommeil ou la douleur peuvent ne pas survenir, ou survenir à un autre moment ou ailleurs que là où elles étaient attendues³.

La perception de la maladie par le médecin peut être une perception directe, immédiate, par le canal des sens, essentiellement la vue et le toucher, mais aussi l'odorat, le goût ou l'ouïe : c'est le cas des affections externes et des blessures.

Dans le cas des affections internes, quand, selon la belle formule de l'auteur hippocratique du traité *De l'Art*⁴, « la maladie habite dans l'épaisseur du corps, loin du regard », la perception sensorielle et directe de la part du médecin n'est plus possible. La maladie se manifeste alors au médecin de façon médiante par l'intermédiaire de signes sur lesquels s'exerce l'examen du praticien.

Mais que l'appréhension de l'affection de la part du médecin soit immédiate ou médiante, que la perception sensorielle s'exerce directement sur l'affection ou qu'elle s'applique sur les signes qui la manifestent, la médecine n'en demeure pas moins un art conjectural. En effet, entre la perception d'une part et l'indication d'autre part, c'est-à-dire la formulation du pronostic et la détermination de la thérapeutique, se situe le raisonnement du médecin qui doit interpréter la perception, qu'elle soit image, odeur, son, goût, forme ou consistance, qui lui est fournie par les sens. Du raisonnement du médecin naît une conjecture. Et la conjecture, pour reprendre les termes de Celse, est par nature faillible. Elle peut ne pas « répondre », ne pas se réaliser, quand bien même elle se réalise le plus souvent⁵. C'est ainsi que peut mourir un malade pour lequel le médecin tout d'abord n'avait pas nourri d'inquiétude, et qu'il arrive que des traitements destinés à guérir le patient aggravent au contraire son état. Cela ne signifie pas aux yeux de Celse que la médecine ne soit pas un art et un art fiable puisque, et l'argument est statistique, la médecine se révèle bien plus souvent bénéfique⁶. La probabilité penche nettement en faveur de l'efficacité de l'art médical.

La raison principale de cette incertitude inévitable en médecine car inhérente à la conjecture réside dans la faiblesse de la raison humaine⁷ qui précisément produit la conjecture. Une raison qui se révèle incapable de saisir l'immense variété des individus dans leur totalité, à qui échappe nécessairement une part de la réalité et avec elle toute possibilité d'atteindre à la certitude. En outre, le raisonnement du médecin comporte une part d'incertitude d'autant plus grande que ce raisonnement s'exerce sur des réalités cachées qui, comme nous l'avons dit plus haut, sont appréhensibles non pas directement mais par l'intermédiaire de signes. C'est la raison pour laquelle, dans cette sorte d'échelle descendante de l'incertitude médicale qu'il établit dans la préface de la partie de son traité consacrée à la chirurgie, Celse⁸ met en tête de son classement la diététique, c'est-à-dire la partie de la médecine qui s'occupe des affections internes : la part d'incertitude, que Celse appelle ici hasard (*fortuna*), y est grande, tellement grande même que l'on ne peut jamais savoir, de l'aveu de Celse, si la guérison est due à l'action de la médecine ou à celle de la nature. Cette part d'incertitude va ensuite en décroissant de la pharmaceutique à la chirurgie, dans la mesure où ces deux dernières parties de la thérapeutique traitent la première pour une bonne part, la seconde quasi exclusivement des affections externes.

Autre facteur d'incertitude, le temps, dont on ne dira jamais assez l'importance qu'il revêt dans la médecine antique. Le médecin est confronté à deux temps : d'une part le temps objectif, celui de la maladie dans sa genèse, son développement et son issue ; d'autre part le temps subjectif qui est celui du praticien dans l'observation, l'interprétation des signes, l'élaboration de la conjecture et la formulation de l'indication. L'occasion, le célèbre *καιρός* hippocratique, c'est-à-dire le moment de l'intervention judicieuse et donc efficace, consiste dans la rencontre de ces deux temps. Une occasion toujours fugitive et brève, comme dit le fameux aphorisme hippocratique⁹, de même que l'expérience est trompeuse et le jugement difficile. Aucune autre formule que cet aphorisme dans sa remarquable concision ne saurait mieux exprimer la conscience qu'ont eue les médecins anciens des limites de leur art.

* **

Le constat était donc double : la médecine est un art conjectural inaccessible à la certitude et la gestion du temps y est toujours décevante dans la mesure où, condamnée à la conjecture, la médecine l'est par conséquent aussi à toujours courir derrière la maladie, un retard qui est cause d'incertitude et d'échec. C'est dans ce contexte épistémologique qu'est apparue au I^{er} siècle av. J.-C. une école médicale nouvelle, l'école méthodique, qui initiait une véritable révolution dans l'art médical. Il ne s'agissait de rien moins que de permettre, d'une part, à la médecine de faire l'économie de la conjecture et, d'autre part, de casser la dialectique perverse entre le temps de la maladie et le temps du médecin en supprimant tout simplement le temps du médecin. Pour y parvenir, l'approche de l'affection reposait désormais sur un seul sens, la vue. Les médecins hippocratiques avaient certes déjà mis en évidence la fonction primordiale de la vue dans la perception de la maladie quand ils déclaraient que pour connaître et traiter les maladies qui échappent au regard, il faut bien plus de peine et bien plus de temps que si on employait les yeux¹⁰. Mais l'originalité de la nouvelle école consistait à faire du regard du médecin l'instrument unique de connaissance. Le regard se faisait souverain.

Pour supprimer la médiation du raisonnement entre l'objet appréhendé par la vue, qu'il s'agisse de l'affection elle-même ou des signes qui la manifestent, et l'indication, de même que pour faire disparaître le temps du médecin, il fallait que l'affection imposât son évidence au médecin de façon aussi immédiate qu'instantanée, c'est-à-dire sans intermédiaire ni délai. Pour ce faire, l'école méthodique inventa la notion de communautés, *κοινοῖητες*, grâce auxquelles, selon l'heureuse formule du médecin et philosophe sceptique Sextus Empiricus¹¹, le médecin est conduit par l'affection au remède comme le sceptique est conduit, en fonction de la nécessité même de la sensation, par la soif à la boisson et par la faim à la nourriture. Nul besoin d'un raisonnement pour décider de se nourrir quand on a faim ou de boire quand on a soif. La sensation impose d'elle-même son évidence comme pour le médecin méthodique l'affection impose d'elle-même son remède. Telle est la « voie », *μέθοδος*, qui mène de la communauté au remède et qui a donné son nom à cette école médicale.

Ces communautés étaient primitivement au nombre de trois, le resserré, le relâché et le mixte, et se manifestaient par l'excès ou l'insuffisance des excréctions corporelles. Chacune

d'elles exigeait la thérapeutique contraire : resserrer le relâché et relâcher le resserré. Ces communautés antagonistes se multiplièrent par la suite, probablement pour répondre aux objections des adversaires de cette doctrine, qui furent nombreux et acharnés. On distingua notamment les communautés diététiques et les communautés chirurgicales. Ainsi au resserré et au relâché s'ajoutèrent dans le domaine des maladies, c'est-à-dire de la diététique, l'aigu et le chronique, le début, l'augment, le summum et le déclin, le redoublement et la rémission etc. Quant aux communautés chirurgicales, on distingua, par exemple au point de vue de l'extraction d'un corps étranger, entre le corps étranger externe (épine, trait) et le corps étranger interne (abcès, verrue, fistule, ulcère). Mais cette multiplication des communautés entraînait le risque de faire perdre à la doctrine méthodique ce qui était son originalité première, à savoir l'immédiateté de la perception de l'affection ainsi que de son implication thérapeutique, à savoir l'exigence du contraire. Aussi l'effort des Méthodiques fut-il constant pour affirmer cette immédiateté, quelle que fût la communauté concernée. Dans le cas du traitement des blessures, pour ne citer que cet exemple, Galien¹² énumère une série de ces évidences qui doivent s'imposer au médecin sans aucune médiation du raisonnement : le sale qui doit être nettoyé, le creux qui doit être rempli, l'excès de chair qui doit être retranché ou encore le saignant qui doit être coagulé.

Mais quel que soit l'intérêt de la doctrine méthodique¹³ et de ses développements historiques, notre étude entend se focaliser aujourd'hui, conformément au thème de ce colloque, sur un aspect que nous retrouvons dans toutes les définitions du methodisme originel¹⁴.

La Méthode, selon une des définitions qu'en donne Galien¹⁵, est la connaissance des communautés visibles (ou apparentes comme on traduit parfois), γνῶσιν φαινομένων κοινοτήτων. Il semble que, plus tard, pour le méthodique Soran, le phénomène ne soit pas seulement ce qui est fourni par la vue, mais tout renseignement apporté par n'importe quel sens et même par des instruments qui viennent en aide aux sens, tel le speculum¹⁶. Mais pour Galien, ces communautés sont saisies par le regard seul, à l'exclusion des autres sens. Cette souveraineté du regard apparaît clairement dans une autre définition donnée de la Méthode¹⁷, dans laquelle le terme θεωρία (ἡ τοῦ ὁμοίου θεωρία ἐπὶ τῶν φαινομένων, ἀλλ' οὐκ ἐπὶ τῶν ἀδήλων) indique que le phénomène est l'objet du regard et du regard seul. C'est la perception du semblable dans le visible qui constitue la communauté, et ce qui échappe au regard est explicitement exclu du champ de la perception méthodique¹⁸. Il est vrai cependant, comme le remarque J. Pigeaud, que le terme θεωρία qui apparaît dans la définition pseudo-galénique n'est pas dépourvu d'une certaine ambiguïté, puisqu'il s'applique dans la définition en question aussi bien au visible (τῶν φαινομένων) qu'à l'invisible (τῶν ἀδήλων). Dans le cas de l'invisible, il ne signifie bien évidemment pas l'action de la vue, mais la saisie de cette réalité invisible par le biais d'un effort de spéculation et d'interprétation. Il faudrait dès lors, dans ce cas précis, le traduire, comme le suggère J. Pigeaud, par « prise en considération »¹⁹.

Cela étant, les définitions et les descriptions que donne Celse de la doctrine méthodique et de sa mise en œuvre dans la pratique quotidienne des médecins confortent l'interprétation du terme θεωρία dans le cas du visible, du phénomène, comme signifiant la saisie par la

vue. L'exposé de Celse ne laisse en effet planer aucun doute sur ce que nous appellerions volontiers non pas tellement la primauté, mais bien la souveraineté exclusive du regard par rapport aux autres sens comme instrument de connaissance pour les Méthodiques. Celse et Galien se rejoignent dans cette affirmation qui a toutes les chances de représenter la doctrine méthodique originelle, antérieure aux transformations de Soran, puisque Celse, contemporain de Tibère, précède Soran de plusieurs générations. De plus, l'auteur du *De medicina* se réfère explicitement, dans son exposé du Méthodisme, aux doctrines de Thémison qu'il considère comme le fondateur de l'école méthodique²⁰.

Examinons donc ces définitions et descriptions de Celse. La confrontation des synonymes auxquels recourt Celse – on sait que la *uariatio* est un élément rhétorique constitutif de son style – pour caractériser l'attitude méthodique envers le phénomène permet de lever toute ambiguïté. «La médecine, disent les méthodiques, est l'observation (*obseruatio*) de ces faits (*i.e.* les communautés); ils la définissent (*finiunt*) comme une sorte de voie qu'ils appellent méthode et qui, affirment-ils, regarde (*contemplatricem*) ce qu'il y a de commun dans les maladies.»²¹ Si l'on ajoute à cela que Celse cite comme représentant le fondement de la doctrine de l'école méthodique, telle que l'a formulée son fondateur Thémison, le fait qu'il suffit de fixer son regard (*intueri*) sur certains points communs de l'affection²², on voit que les trois termes qui expriment cette action méthodique désignent la même opération, celle de la vue, du regard.

La médecine méthodique est donc tout entière dans le visible et le regard qui enregistre ce visible. Les communautés n'existent que dans la mesure où elles impressionnent le regard et y prennent corps. Elles ne sont pas faites de tout ce qui est visible, mais de tout ce qui impose sa visibilité. Elles ne sauraient donc en aucun cas être des signes, car le signe demande à être interprété, ce qui suppose nécessairement la médiation du raisonnement²³. Les Méthodiques n'ont pas besoin de signes, comme l'a fort bien compris l'auteur de l'*Introductio siue medicus*²⁴. Leur regard élimine toute sémiologie, toute activité réflexive de la part du médecin : les communautés qui s'imposent au regard indiquent en elles-mêmes et par elles-mêmes le remède, ainsi que le souligne Galien²⁵. L'observation et l'indication ne représentent donc plus comme chez les Dogmatiques et les Empiriques deux moments distincts dans la démarche du médecin, mais la communauté observée constitue en même temps l'indication, puisqu'elle manifeste immédiatement, sans l'intervention du raisonnement, le remède qui la supprimera. Selon la belle formule de J. Pigeaud²⁶, «la communauté ne signifie pas, elle est».

Cette souveraineté du regard méthodique induit ce qu'on pourrait appeler une médecine de l'évidence. Le regard, en effet, ne choisit, ne trie ni ne sélectionne. Ce n'est pas le regard qui pénètre son objet, mais l'évidence de l'objet qui s'impose immédiatement au regard et le pénètre. Le regard méthodique est pour ainsi dire «passif» : il se laisse «matricier», comme le moule qui reçoit en creux l'empreinte particulière qu'il pourra ensuite reproduire. Galien ne s'y est d'ailleurs pas trompé qui critique l'ambiguïté de la terminologie méthodique quand elle parle de «phénomène» (*φαινόμενον*). Ce terme ne lui paraît pas approprié pour qualifier la communauté méthodique et son action sur le regard du médecin : c'est, selon

Galien²⁷, d'évidence (ἐναργής) bien plutôt que de phénomène qu'il faudrait parler en l'occurrence pour caractériser la communauté.

Cette simultanéité du couple communauté/indication, ou mieux cette fusion des deux entités composant le couple en une seule réalité, puisque la communauté constitue aussi l'indication, représentait une nouveauté révolutionnaire par rapport aux doctrines et aux méthodologies des deux grandes écoles qui, depuis la période alexandrine, régnaient sur la médecine. Dogmatiques et Empiriques, en effet, quelles que fussent par ailleurs les divergences particulières qui pouvaient exister à l'intérieur de chacune de ces écoles, s'accordaient au moins sur une exigence fondamentale : l'élaboration de l'indication, c'est-à-dire la détermination du remède à appliquer, reposait pour les uns comme pour les autres sur une opération logique, un raisonnement. L'objet sur lequel s'exerçait ce raisonnement était certes différent d'une école à l'autre : les dogmatiques le fondaient essentiellement sur les causes, cachées ou évidentes, de l'affection, seules à même à leurs yeux de fournir l'indication, tandis que les Empiriques, qui refusaient l'induction causale, du moins quand elle se fondait sur les causes obscures²⁸, exerçaient leur raisonnement sur l'expérience, c'est-à-dire sur l'accumulation des observations (τήρησις), que ces dernières fussent directes (αὐτοψία) ou transmises par les livres ou l'enseignement des maîtres (ἱστορία)²⁹. Il serait d'une certaine façon abusif de dire que les Méthodiques refusaient le raisonnement comme l'expérience. La réalité est qu'ils n'en avaient tout simplement pas besoin : l'invention de l'entité unique communauté/indication, « saisie de l'utile en même temps que saisie du nuisible sans expérience ni raisonnement »³⁰, rendait inutile et même contre-indiquée toute intervention de l'esprit dans le processus de connaissance.

Cela dit, et comme nous l'avons indiqué plus haut à propos du nombre des communautés qui alla en augmentant à partir du couple originel resserré/relâché, le raisonnement ne semble pas être toujours resté absent de la doctrine méthodique au cours de son histoire. Il nous paraît certes difficile, au vu de ce qui précède, de suivre dans une généralisation à nos yeux abusive les jugements de D. Gourevitch³¹ selon qui « le méthodisme est un dogmatisme, et comme tout dogmatisme il va au traitement par le raisonnement » ou encore « l'indication (méthodique) est issue des phénomènes, mais par un détour logique ». Mais il semble bien, si l'on suit la démonstration de D. Gourevitch, que le médecin méthodique Soran, au tournant du II^e siècle apr. J.-C., ait non seulement réintégré le raisonnement comme instrument menant à partir du phénomène à la détermination de l'indication (le phénomène redevient un signe), mais qu'il ait également renoncé à la souveraineté exclusive du regard et confié la saisie des communautés à d'autres sens également, comme le toucher³². Ce faisant, Soran tournait délibérément le dos à l'intégrisme doctrinal des débuts de l'école. Réintroduisant le raisonnement, il réintroduisait par là-même ce qu'avait voulu éliminer l'utopie visionnaire des origines, le temps, l'incertitude et la marge d'erreur qui sont inhérents à l'exercice du raisonnement dans la pratique médicale comme dans toute activité humaine. Soran est méthodique, puisqu'il professe les communautés. Mais il n'est pas tout le méthodisme.

En guise de conclusion et d'horizon de réflexion, osons un rapprochement entre cette tentative des médecins méthodiques, trop souvent brocardée et caricaturée, et les avancées technologiques de notre médecine contemporaine grâce à la mise au point d'instruments d'investigation sophistiqués comme le scanner ou la résonance magnétique. Quelle que soit l'immense disproportion des connaissances et des moyens qui les sépare, la médecine actuelle rejoint à travers les siècles la médecine méthodique dans une même ambition : réduire sinon supprimer, par l'image instantanée qui s'impose au regard, la médiation du médecin et les aléas de la conjecture dans l'établissement de l'indication. Ainsi, d'une certaine façon, la science contemporaine poursuit le vieux rêve méthodique qui voulait faire de la médecine une science exacte.

NOTES

- 1 Sur cette bipartition des arts, voir notamment F. HEINIMANN, « Eine vorplatonische Theorie der Techne », *MH* 18, 1961, p. 105-130.
- 2 CIC. *Nat. deor.* 2, 12 : *ne aegri quidem quia non omnes conualescunt idcirco ars nulla medicina est?*
- 3 Voir notamment CELS. 2, 6, 13 s. à propos des symptômes d'une mort prochaine.
- 4 HIPP. *Art* 11 (6, 20 L) : *διὰ τὴν τῶν σωματίων στεγνότητα ἐν ἧ οὐκ ἐν εὐδότη οἰκέουσιν αἱ νοῦσοι.*
- 5 CELS. 2, 6, 16 : *rationem coniecturae talem esse ut, cum saepius aliquando responderit, interdum tamen fallat.*
- 6 ID. 2, 6, 18 : *Sed tamen medicinae fides est quae multo saepius perque multo plures aegros prodest.*
- 7 *Humana imbecillitas* dit Celse à ce propos (2, 6, 18).
- 8 CELS. 7 *praef.* 1-2.
- 9 HIPP. *Aph.* 1, 1 : *ὁ δὲ καιρὸς δέξυς, ἡ δὲ πείρα σφαλερῆ, ἡ δὲ κρίσις χαλεπῆ.*
- 10 HIPP. *Art.* 11 (6, 20 L) : *μετὰ πλείονος μὲν γὰρ πόνου καὶ οὐ μετ' ἐλάσσονος χρόνου ἢ εἰ τοῖσιν ὀφθαλμοῖσιν ἑώρατο γινώσκεται.*
- 11 *Hypotyposes* 1, 238 : *ὥσπερ οὖν κατὰ τὴν ἀνάγκην ὁ σκεπτικός ὑπὸ μὲν δίφου ἐπὶ ποτὸν ὀδηγεῖται ὑπὸ δὲ λιμοῦ ἐπὶ τροφήν... οὕτω καὶ ὁ Μεθοδικὸς ἰατρός ὑπὸ τῶν παθῶν ἐπὶ τὰ κατάλληλα ὀδηγεῖται, ὑπὸ μὲν στεγνωσῶς ἐπὶ τὴν χαίνουσιν...*
- 12 *De methodo medendi* 10, 285 K.
- 13 Sur la doctrine méthodique, ses fondements, son histoire et sa pratique, voir les deux études suivantes qui constituent à ce jour les mises au point les plus récentes sur le sujet : J. PIGEAUD, « Les fondements du méthodisme », in *Les Écoles médicales à Rome*, ed. Ph. MUDRY et J. PIGEAUD, Genève, 1991, p. 7-50, et D. GOUREVITCH, « La pratique méthodique », *ibid.*, p. 51-81.
- 14 Nous disons méthodisme originel afin de distinguer les principes fondateurs de cette doctrine des transformations qui lui ont été apportées plus tard, notamment par Soran.
- 15 1, 81 K (*De sectis ad eos qui introducuntur*) : *γνώσιν εἰναί φασι τὴν μέθοδον φαινόμενων κοινοτήτων.*
- 16 Voir D. GOUREVITCH, *op. cit. supra* note 13, p. 68.
- 17 14, 682 K (*Introductio siue medicus*).
- 18 Voir J. PIGEAUD, *op. cit. supra* note 13, p. 12 s.
- 19 *Ibid.*
- 20 Cf. CELS. *praef.* 54 : *quidam medici saeculi nostri sub auctore, ut ipsi uideri uolunt, Themisone.*
- 21 CELS. *praef.* 57 : *Horum obseruationem medicinam esse quam ita finiunt ut quasi uiam quamdam quam methodon nominant, eorumque quae in morbis communia sunt contemplatricem esse contendunt.*
- 22 *Id. praef.* 54 : *satisque esse quaedam communia morborum intueri.*
- 23 Rappelons à ce propos la définition du signe chez Sextus Empiricus (*Hypotyposes* 2, 100) : « Le signe est une proposition démonstrative qui est l'antécédent dans un bon raisonnement syllogistique et qui fait découvrir le conséquent. »
- 24 PS. GALIEN 14, 680 K : *διὸ οὐ δέονται σημειώσεως.*
- 25 1, 184 K (*De optima secta ad Thrasymbulum*) : *τὰς κοινότητας αὐτὰς... ἐνδείκνυσθαι τὰ συμφέροντα. Les communautés indiquent d'elles-mêmes les remèdes appropriés.*
- 26 *Op. cit. supra* note 13, p. 18.
- 27 1, 175-6 K (*De optima secta ad Thrasymbulum*) L'auteur reproche aux Méthodiques de ne pas savoir user de la terminologie grecque : *ἐναργῆς ἐκεῖνοι φαινόμενον λέγουσι... οὐκ ἴσασι τοῖς ἑλληνικοῖς ὀνόμασι χρῆσασθαι.*

- 28 Sur ce problème méthodologique de la cause chez les Empiriques, voir notamment H. VON STADEN, *Herophilus. The Art of Medicine in Early Alexandria*, 1989, p. 115-137.
- 29 Dans le cas des maladies nouvelles, le recours à l'analogie s'ajoute à ces deux fondements de la doctrine empirique pour former le fameux trépied empirique. Voir K. DEICHGRÄBER, *Die griechische Empirikerschule*, 1930 (1965²) p. 291-304.
- 30 GALIEN I, 131 K (*De optima secta ad Thrasybulum*): ἔστι τοίνυν ἔνδειξις ἢ συμπροσπίπτουσα κατάληψις τοῦ ὀφελούντος ἅμα τῆ τοῦ βλάπτοντος καταλήψει ἄνευ τηρήσεως ἢ λογισμοῦ.
- 31 *Op. cit. supra* note 13, p. 69.
- 32 D. Gourevitch s'appuie notamment sur les recommandations de Soran à propos de l'éducation des sens dans la formation de la sage-femme. Soran, (*Gyn.* 1, 3): « Il lui (*i.e.* la sage-femme) faut des sens aiguisés pour enregistrer certaines données par la vue, d'autres en écoutant les réponses à ses questions, d'autres encore par le toucher ».

DE LA VULGARISM LA TEHNICISMUL MEDICAL.
CÂTEVA OBSERVAȚII DESPRE *MANDERE* ȘI *MANDUCARE* (CAELIUS
AURELIANUS *CHRON.* 3, 88)*

Lui Mihai Nasta și soției, drept afectuos omagiu și în amintirea ospitalității lor într-o seară de toamnă, în Bucureștiul anilor negri.

Punctul de plecare al cercetărilor noastre îl constituie un pasaj din tratatul *Boli acute* și *Boli cronice* al lui Caelius Aurelianus în care o divergență de traducere între ultimele două ediții¹ ni s-a părut expresia unei probleme filologice precise.

Iată textul despre care este vorba :

*Dehinc iubendus (aeger) superbibere atque siccum sumere cibum uel certe quartam partem panis siccum manducare*².

Problema se pune cu termenul *manducare*. Drabkin îl traduce prin «to eat» (a mânca) iar Pape prin «kauen» (a mesteca, a mastica). Divergența de traducere se bazează pe o divergență în analiza lexicală : traducând cuvântul prin «a mânca» se consideră că *manducare* reprezintă un vulgarism în limba lui Caelius, pe când dacă i se dă sensul de «a mesteca» *manducare* este considerat un tehnicism care ar coincide cu primul sens al verbului.

Consultând *Thesaurus*-ul³ se vede imediat că *manducare* funcționează ca o formă vulgară a lui *mandere*. Conform statutului său, găsim *mandere* în limba cultivată, deja la Liuius Andronicus, pe urmă la autori ca Enniu, Lucrețiu și Vergiliu. În schimb *manducare* apare la autorii comici și, mai târziu, în satira lui Luciliu. Dar aceste două verbe, care la origine aveau același sens de «a mesteca, a mastica», căruia îi corespunde grecul μασσωμαι, vor lua destul de repede drumuri semantice divergente. Până în secolul IV *mandere* păstrează sensul original de «a mesteca, a mastica». Abia de la Ammianus Marcellinus și Aurelius Augustinus încolo se realizează echivalența semantică a lui *mandere* cu *edere* sau *uesci*. De acum încolo *mandere* va avea sensul normal de «a mânca».

Această echivalență fusese pregătită de anumite folosințe ale lui *mandere* indicând faptul de a mânca, dar nu în mod normal ci ca un animal (*saepe subauditur notio quaedam ferinae auiditatis*)⁴, utilizare în care *mandere* mai evocă mișcarea maxilarelor și ar putea

* Mulțumesc soției mele Anica, fostă studentă a Facultății de Litere din Cluj, pentru traducerea articolului.

in POPESCU (Elena) & RUS (Vasile) (edd.), *Un hermeneut modern. In honorem Michaelis Nasta*, Clusium, Cluj-Napoca 2001, p. 56-63.

fi tradus prin «a înfuleca, a cronțâni». De altfel, în povestea Scufitei Roșii, lupul vrea s-o «înfulece» pe Scufița Roșie. Acest sens metaforic este ilustrat de un pasaj din Suetoniu⁵ în care este vorba de un egiptean «polifag» obișnuit să înfulece ca un animal (*mandere*) carne crudă și tot ceea ce-i dau oamenii. De altfel, Nero plănuia să-i dea oameni vii ca să-i «înfulece». Chiar și după realizarea echivalenței semantice *mandere* = a mânca, *mandere* își va păstra statutul de cuvânt aparținând limbii cultivate.

În schimb *manducare* va avea un destin semantic diferit. Pe lângă sensul normal de «a mesteca, a mastica» a trebuit să asume destul de repede sensul de «a mânca», dar fără conotația de brutalitate animală pe care am observat-o la *mandere*. În felul acesta, vulgarismului de formă i s-a adăugat foarte devreme vulgarismul semantic (vulgarismul semnificativului față de vulgarismul semnificantului). Gramaticul Diomed⁶ găsește acest sens deja la autorii vechi, *iam a ueteribus usurpata*. Dar, pentru noi, prima atestare a lui *manducare* în sensul de «a mânca» se găsește într-o scrisoare scrisă de August lui Tiberiu, relatată de Suetoniu⁷. August se distrează folosind alături două cuvinte din limba familiară, două vulgarisme: *duas buccas manducaui*, «am înfulecat două îmbucături». Este clar că sensul nu este peiorativ dar se simte că mai păstrează ceva din familiaritatea sensului primitiv și metaforic de «a mesteca». Am traduce cu plăcere expresia prin «am înghițit ceva în grabă».

Pe vremea lui Petroniu, *manducare* pare definitiv instalat în limba vulgară cu sensul normal de «a mânca». Dovadă este discuția între sclavii liberați în banchetul lui Trimalchion:

*Inueniemus quod manducemus, pullum, oua*⁸.

Aici nu există o afectare a limbajului familiar ca în rândurile lui August relatate de Suetoniu. *Manducare* este folosit în mod natural de către sclavii liberați în sensul de «a mânca». Traducătorul de la *Belles Lettres*⁹ l-a simțit foarte bine și l-a tradus prin cuvântul popular «boulotter».

Această folosire a lui *manducare* în sensul de «a mânca» va păstra totuși o conotație de nivel lingvistic inferior, în ciuda faptului că a fost foarte răspândit în Antichitatea târzie. În *Peregrinatio Aetherae*, o operă emblematică a limbii vulgare, *manducare* este cuvântul normal și chiar singurul folosit în sensul de «a mânca», ca în exemplul următor:

*Toto anno semel in die manducant*¹⁰.

Verbe ca *edere* sau *uesci* nici nu mai apar în această operă.

Aceste atestări sunt importante pentru ancheta noastră. Ele arată că deja în epoca lui August *manducare* alunecase către sensul de «a mânca» în limba vorbită și familiară, cea pe care noi o numim limbă vulgară. Un fapt lingvistic care va fi o indicație semnificativă când vom lua în considerare, puțin mai departe, utilizarea lui *manducare* la autorii medicali.

Scopul acestor considerații prealabile, care au amintit câteva exemple lingvistice cunoscute, era de a situa cadrul general în care se vor insera observațiile noastre mai specifice asupra limbii medicale.

De medicina lui Celsus, scrisă în epoca lui Tiberiu, prezintă trei ocurențe ale lui *manducare*, toate trei cu sensul evident de «a mesteca, a mastica». De fiecare dată e vorba de

mestecat grăunțe sau frunze ca niște medicamente, mai ales în cazul afecțiunilor în gură sau la dinți. Din acest punct de vedere este caracteristic exemplul următor în care masticarea frunzelor de portulaca este indicată ca un medicament contra sângerărilor gingiei:

*Si ex gingiuis exit (sanguis), portulacam manducasse satis est*¹¹.

Plinius¹² va folosi același verb în același sens vorbind despre grăunțele de anason care, masticate dimineața, sunt bune împotriva mirosului neplăcut în gură:

(Anesum) oris halitum iucundiozem facit foetoremque tollit manducatum matutinis...

E clar că în cele două exemple este vorba de a mesteca frunzele sau grăunțele, păstrându-le în gură pentru a extrage din ele substanța benefică și nici într-un caz de a le mânca sau înghiți.

Pentru a indica acțiunea de «a mesteca, a mastică» Celsus folosește mai ales verbul *mandere* care apare de șase ori în *De medicina* pe când forma vulgară *manducare* are numai trei ocurențe. Deci sensul celor două forme lexicale este același și, în afară de o excepție, toate cazurile sunt fără nici o ambiguitate. Vom cita un singur exemplu. Este vorba de un caz de paralizie musculară a cefei. Când durerea a dispărut și ceafa a redevenit suplă, bolnavul poate să se realimenteze dar evitând, destul de mult timp, orice aliment care trebuie masticat:

*Sed diu uitandus est cibus quisquis mandendus est*¹³.

Dacă în exemplul acesta sensul de «a mesteca» este sigur, situația se schimbă puțin mai departe: Celsus spune că, atunci când boala pare complect eliminată, se poate relua alimentația cu alimente solide, începând cu pâine înmuiată. Urmează o dezvoltare în care ne putem întreba pe drept cuvânt dacă verbul *mandere* nu este folosit într-un sens mai apropiat de «a mânca», «a înghiți» decât de «a mesteca». Efectiv, Celsus precizează că este preferabil să se înceapă cu pâinea și nu cu vinul a cărui folosință poate fi riscantă:

*Celerius tamen etiam panis mandendus quam uinum gustandum, siquidem huius usus praecipue periculosus ideoque in longius tempus differendum est*¹⁴.

Mandere și *gustare* apar în paralel, unul având sensul de a înghiți mâncare solidă, celălalt de a înghiți mâncare lichidă. Ar fi o atestare deosebit de veche a evoluției semantice a lui *mandere*, ori am văzut că aceasta va fi dovedită abia peste câteva secole. Dar este adevărat că se poate considera că Celsus indică aici două acțiuni contraindicate în cazul acestei boli, cea de a mesteca pâine și cea de a bea vin și, după dispariția simptomelor, prima poate fi reluată înaintea celeilalte¹⁵.

Cu excepția acestei ezitări în ceea ce privește sensul lui *mandere* în acest caz specific, se impune o constatare în legătură cu perechea *mandere* / *manducare* în *De medicina*: Celsus folosește aceste două verbe cu același sens de «a mesteca» și omite vulgarismul semantic care-i dă lui *manducare* sensul de «a mânca», chiar dacă, în aceeași epocă, după cum am văzut, acest sens vulgar este deja atestat. În schimb ni se pare că prezența vulgarismului de formă *manducare* – deși de două ori mai rar decât *mandere* – exprimă un fel de nehotărâre în alegerea nivelului limbii de către autorul enciclopediei. O nehotărâre care, la rândul ei, ar

putea foarte bine să fie semnul statutului literar neprecis al genului enciclopedic: literatură cultivată sau literatură tehnică?

În acest sens, tratatul despre medicamente al lui Scribonius Largus, aceste *Compositiones* scrise probabil cu o generație după *De medicina* lui Celsus, către mijlocul secolului I d. C., este destul de diferit. Aici, verbul *mandere* lipsește complet. Autorul a ales clar și exclusiv vulgarismul de formă *manducare*, dar întotdeauna cu sensul primitiv de «a mesteca». Vulgarismul semantic *manducare* cu sensul de «a mânca» nu apare nici la Scriboniu nici la Celsus. În schimb, dacă *manducare* apare de trei ori în *Compositiones*, forma compusă a acestui verb, *commanducare*, apare de șapte ori și, de fiecare dată, cu sensul de «a mesteca». Cităm un exemplu în care, ca și în celelalte de altfel, acest sens se impune în mod evident: pentru a favoriza scurgerea flegmei în cazuri de cefalee trebuie masticate stafide cu o cantitate egală de grăunțe de piper alb și scuipate pe urmă. Această ultimă indicație exclude în mod evident înghițirea amestecului. Iată textul lui Scriboniu¹⁶:

Vuam passam cum piperis albi granis totidem dabimus commanducandam et expuendam.

Adăugarea unui prefix ne semnificativ *manducare* / *commanducare* reprezintă o accentuare a procesului de vulgarizare de formă, sau vulgarizarea semnificantului¹⁷ care la Scriboniu este în legătură cu abandonarea termenului de bază *mandere*. Această evoluție a formei pune cu atât mai mult în lumină imobilismul semantic al acestui termen care păstrează, la acești scriitori, sensul primitiv de «a mastica» și omite într-adins sensul de «a mânca» care se folosea deja în limba vulgară în această perioadă. În cazul acesta ni se pare deci mai judicios să-l considerăm un tehnicism care se instalează în limba medicală a lui Celsus și Scriboniu decât un simplu vulgarism. *Manducare* (*commanducare*) devine astfel în limba medicilor termenul tehnic care indică o acțiune precisă: cea de a mesteca, a mastica cu scop terapeutic o substanță (frunze, grăunțe, rășină) pentru a extrage din ea sucurile medicale.

Istoria lui *manducare* va cunoaște un nou avatar peste câteva secole, când vulgarismul semantic *manducare* în sensul de «a mânca» va avea un asemenea succes că publicul nu va mai fi capabil să-l înțeleagă în sensul primitiv de «a mesteca». Atunci medicii vor crea după modelul grec *μαστικαίω* neologismul *masticare* și substantivul *masticatio* pentru a indica în mod precis acțiunea de «a mesteca» pe care *manducare* nu o mai evocă. Prima atestare o găsim la Marcellus Empiricus, apoi termenul devine obișnuit la medicii posteriori ca Ps. Apuleius, Caelius Aurelianus, Anthimus sau Cassius Felix¹⁸. Este deosebit de interesant să constatăm că, în paralel cu abandonarea sensului tehnic de «a mesteca», termenul *manducare* ia la medici accepția vulgară de «a mânca». Menționând un medicament care redă bolnavului pofta de mâncare (*hoc medicamentum restituit ei cupiditatem manducandi*), Marcellus¹⁹ ne dă un exemplu printre multe altele al acestui termen redevenit vulgarism.

Dar este momentul să ne întoarcem la textul lui Caelius Aurelianus care a constituit punctul de plecare al cercetării noastre:

*Dehinc iubendus (aeger) superbibere atque siccum sumere cibum uel certe quartam partem panis siccum manducare*²⁰.

Cum trebuie înțeles verbul *manducare*? Urmându-i pe cei doi traducători cițiți mai sus, avem de ales între tehnicism (a mesteca) și vulgarism (a mânca). Există oare și o altă soluție?

Ni se pare ușor să eliminăm tehnicismul «a mesteca». În cazul acesta nu este vorba de a mesteca pâine uscată cum s-ar mesteca frunze, grăunțe sau gumă pentru a extrage din ele un suc medicinal. Expresia *quartam partem panis siccam manducare* indică o soluție minimală de înlocuire față de *siccum sumere cibum*. Aici *manducare* este echivalentul evident al lui *sumere*. În ambele cazuri, bolnavul este invitat să urmeze un regim alimentar constituit din alimente uscate sau cel puțin (*certe*) dintr-un sfert de pâine uscată. La acest motiv se mai adaugă un altul: pentru a indica acțiunea precisă de a mesteca, Caelius folosește peste tot ori neologismul *masticare*, apărut în limba medicală cu Marcellus pentru a compensa schimbarea de sens a lui *manducare* (vezi supra), ori *mandere* pe care Caelius îl folosește fie în accepția lui primitivă de «a mesteca» fie în sensul tardiv de «a mânca».

Dacă optăm pentru vulgarism se pune o problemă mai delicată. Dacă sensul general de a înghiți, a lua, a mânca se impune după cum l-am demonstrat, folosirea vulgarismului pentru a exprima acest sens pare foarte uimitoare. Este vorba despre o folosire unică în opera lui Caelius, *manducare* neapărând altundeva. Ni se pare deci ciudat că, pentru a numi într-un tratat medical o acțiune banală ca cea de a înghiți alimente, autorul *Bolilor acute* și al *Bolilor cronice* folosește întotdeauna verbe și expresii clasice ca de exemplu *cibum sumere*, *sorbere*, *edere* sau *mandere* (acest ultim verb în accepția lui târzie) și în această unică ocazie se îndepărtează de acest obicei pentru a adopta forma vulgară.

Unicitatea strălucitoare a acestui exemplu militează în favoarea unui motiv puternic care îi justifică prezența și, după părerea noastră, exclude ceea ce s-ar putea chema o inadvertență a lui Caelius. Acest motiv ar putea fi numai de natură stilistică. Forța evocativă a formei vulgare *manducare* înțeală în același timp în sensul ei primitiv – și nu medical – de a mesteca și în accepția ei acum obișnuită de a mânca este dovada unei căutări de expresivitate: dorința de a reda într-un stil vioi, ba chiar pitoresc acțiunea laborioasă de a mânca pâine uscată sau mai degrabă de a o înghiți. Medicul devine scriitor. Dar, fiind vorba despre Caelius, trebuie într-adevăr să ne mirăm?

NOTES

- 1 Caelius Aurelianus, *On Acute Diseases and On Chronic Diseases*, edited and translated by I. E. DRABKIN, Chicago, 1950. Caelius Aurelianus, *Akute Krankheiten, Chronische Krankheiten*, herausgegeben von G. BENDZ, übersetzt von I. PAPE, Corpus Medicorum Latinorum VI 1, 2 Bde, Berlin, 1990-1993.
- 2 *Chron.* 3, 88.
- 3 *Thes.* VIII, 2, 273, 3-9 (CAVALLIN, 1976).
- 4 *Thes.* VIII, 2, 270, 44-45 (CAVALLIN, 1976).
- 5 *Ner.* 37, 4. *Creditur etiam polyphago cuidam Aegypti generis, crudam carnem et quidquid daretur mandere assueto...*
- 6 1, 364, 34 KEIL.
- 7 *Aug.* 76, 2.
- 8 *PETR.* 46, 2.

- 9 A. ERNOUT, Paris, 1923 (1982⁹).
- 10 *Peregr. Aeth.* 28,3.
- 11 CELS. 4, 11,5. Celelalte două ocurențe se găsesc în 4, 3, 3, și în 4, 3, 4.
- 12 *Nat.* 20, 186.
- 13 CELS. 4, 6, 6. Celelalte ocurențe ale lui *mandere* sunt în 6, 9, 1; 6, 13, 3; 6, 13, 4; 8, 4, 20.
- 14 *Ibid.*
- 15 Observăm aici că traducătorul englez (SPENCER, Loeb, 1935) a ales această ultimă soluție (to chew) în timp ce traducătorul francez (VÉDRÈNES, Paris, 1876) înțelege cele două verbe cu sensul de a înghiți (a mânca sau a bea) și traduce astfel: « on se remettra plus tôt à l'usage du pain qu'à celui du vin ».
- 16 C. 9 (p. 18, 1.19-20 SCONOCCHIA).
- 17 Vezi de ex. articolul recent al lui F. BIVILLE, «*Qui vulgo dicitur*. Formes vulgaires de la création lexicale en latin», în *Latin vulgaire. Latin tardif*. Actes du 4^e Colloque international sur le latin vulgaire et tardif (Caen, 1994), ed. L. CALLEBAT, Olms Weidmann, 1995, p. 193-203 și mai ales p. 200 *sqq.*
- 18 cf *Theis.* VIII, 3, 432-33 (CAVALLIN, 1971).
- 19 MARCELL. *med.* 27, 24.
- 20 *Chron.* 3, 88.

LE JEU DE LA NATURE ET DU HASARD: LA CONSTRUCTION DU SAVOIR MÉDICAL DANS LE TRAITÉ DE CELSE _____

La question de l'incertitude médicale, qui fait qu'aucun traitement n'est assuré de réussir et que tout pronostic est entaché d'une marge plus ou moins grande d'erreur, a beaucoup occupé la réflexion des médecins anciens, et cela depuis les traités de la *Collection hippocratique* déjà¹. Cette discussion s'est inscrite en particulier dans la problématique plus vaste, inaugurée par les sophistes grecs et qui parcourt toute l'Antiquité de l'Athènes de Périclès à la Rome impériale, concernant les critères qui font qu'une activité est un art ou non.

Parmi les critères qui fondent pour une activité sa qualité d'art figure régulièrement l'obligation qui lui est faite d'atteindre son but. C'est le cas de l'arithmétique, par exemple, comme de la grammaire, de la philosophie, de la musique, de la poterie ou de la peinture. Mais que faire alors de la médecine, comme du tir à l'arc, de la navigation ou de la divination? La flèche qui rate la cible, le patient qui meurt de sa maladie, la prédiction qui ne se réalise pas, le bateau qui fait naufrage empêchent-ils par là même ces diverses activités de prétendre au titre et au statut d'art? «Les malades ne guérissent pas tous. En concluons-nous, dit Cicéron en débattant de la question dans son traité *De la nature des dieux*², que la science médicale n'existe pas?»

La réponse à ce problème fut la détermination d'une catégorie d'arts dits conjecturaux. Il est dans la nature de la conjecture de faillir parfois, qu'elle porte sur la route que choisit le pilote, le remède que prescrit le médecin, la trajectoire imprimée à la flèche par l'archer ou l'interprétation des présages par le devin. Ainsi est préservée la qualité d'art de ces diverses activités, dans la mesure où l'application des lois qui les régissent font de la réussite la règle générale et de l'échec l'exception. Ainsi sont réunis dans une même catégorie conceptuelle le médecin et l'archer, toute saugrenue que cette association puisse paraître à qui verrait, fût-ce métaphoriquement, le médecin dans le rôle de l'archer et le malade dans celui de la cible.

* * *

in COURRÉNT (Mireille) & THOMAS (Joël) (edd.), *Imaginaire et modes de construction du savoir antique dans les textes scientifiques et techniques* (Actes du Colloque de Perpignan des 12 et 13 mai 2000), Presses universitaires de Perpignan (Collection Études), Perpignan 2001, p. 57-69.

Dans son traité *De la médecine* qu'il compose au I^{er} siècle apr. J.-C. sous l'empereur Tibère et qui constitue avec l'œuvre d'Hippocrate et celle de Galien une des trois grandes sommes de la médecine antique, Celse revient à plusieurs reprises sur cette question de l'incertitude médicale. Pour Celse, le médecin ne peut jamais être sûr de l'efficacité de son traitement ni de l'issue de l'affection. Des remèdes qui se sont révélés salutaires pour certains malades ne le sont pas pour d'autres. Tel patient guérit contre toute attente. Tel autre meurt en dépit du pronostic favorable du médecin. La conjecture que fait le médecin pour définir l'affection et déterminer son traitement peut être démentie par les événements. L'expérience aussi peut ne pas répondre à l'attente du praticien, de sorte que, pour reprendre les termes de Celse, des phénomènes comme la fièvre, le sommeil ou le besoin de nourriture peuvent ne pas survenir quand, où et comme on les espère ou les craint³.

L'originalité de la réflexion de Celse sur ce problème de l'incertitude médicale consiste dans le fait qu'il s'est interrogé sur les raisons profondes du phénomène qui affecte si profondément l'exercice de l'art médical. Cette interrogation, centrée sur la question de la nature et du hasard, constitue une contribution essentielle à l'épistémologie générale des sciences antiques, et en particulier à la constitution du savoir médical.

Notre analyse de la démarche celsienne prend comme point de départ un constat exprimé au début du livre III. Avant de traiter d'abord des diverses maladies qui peuvent affecter l'organisme dans son ensemble, puis de celles qui sont localisées dans les différentes parties du corps, Celse énumère quelques principes généraux, au premier rang desquels figure la déclaration suivante :

Il n'est point de maladie dans laquelle le hasard (*fortuna*) ait à revendiquer un rôle moindre que l'art (*ars*), dans la mesure où lorsque la nature (*natura*) refuse son concours, la médecine (*medicina*) est impuissante⁴.

La synonymie évidente des termes en parallèle établit et éclaire toute la problématique de Celse. Hasard et nature constituent pour le médecin la même réalité. Dans la dialectique qui s'instaure ainsi entre l'action du hasard et celle de l'art médical, le hasard acquiert un visage et une individualité : c'est la nature, qui représente la part d'inconnu avec laquelle doit compter le médecin. Mais pour que les forces de la nature et du hasard se confondent dans ce même caractère aléatoire, il faut que les modes d'action de la nature soient inconnus du médecin. Ou plutôt qu'ils lui soient partiellement inconnus. Si en effet les lois qui régissent la nature échappaient totalement au médecin, la nature serait pour lui un magma de forces obscures que seul conduirait un hasard aveugle. Cette conception impliquerait de la part du médecin la négation même de son art. Gouvernée par le hasard, maître absolu de la santé et de la maladie, la médecine ne saurait plus alors formuler ni règles ni principes et se réduirait à une série de pratiques totalement irrationnelles et empiriques.

La position qu'exprime Celse n'est évidemment pas celle-là. Si tel était le cas, son traité de médecine ne se distinguerait guère des prescriptions empiriques et magiques que l'on trouve chez un Caton ou un Pline. Le constat de Celse ne nie pas l'efficacité de la médecine.

ciné, mais avec lucidité et modestie, il partage son territoire – au mieux à part égale – avec l'action d'un hasard qu'incarne la nature.

Le processus morbide peut être affecté, dans une proportion variable et dans un sens imprévisible, par l'action de forces qui agissent hors du champ de connaissance du médecin. L'action de la nature, c'est-à-dire du hasard, peut même être supérieure à celle du médecin, ainsi qu'en témoigne cette déclaration de Celse, malheureusement entachée par une probable lacune du texte qui nous empêche de déterminer si ce constat particulièrement pessimiste concerne l'ensemble de la médecine ou seulement certaines affections déterminées :

Puisque la plupart de ces phénomènes se produisent spontanément⁵, on peut savoir que même lorsqu'on recourt aux ressources de l'art, la nature reste la plus puissante⁶.

En outre, si le hasard peut contrer l'action du médecin, il peut aussi la seconder, comme dans le cas d'une angine purulente qui, passant spontanément dans la poitrine, libère la gorge et le souffle du malade⁷.

Une autre caractéristique du rôle que joue le hasard (ou la nature puisque, dans cette problématique, comme nous l'avons montré plus haut, les deux termes sont des synonymes interchangeables) réside dans le fait que son action s'exerce dans un rapport différent selon la partie de la médecine qui est prise en considération.

On sait que depuis la période alexandrine, la médecine clinique s'est divisée en trois parties : la diététique qui traite par le régime en agissant sur le genre de vie (alimentation, massages, bains, purges et saignées, exercices physiques), la pharmaceutique qui traite par les médicaments, et la chirurgie dont les instruments sont le bistouri et les cautères. Le champ d'action de la diététique consiste principalement dans les maladies internes, tandis que la pharmaceutique et la chirurgie s'exercent essentiellement sur les affections externes⁸.

Dans la préface qui ouvre les livres chirurgicaux de son *De medicina*, Celse distingue une gradation dans l'action du hasard en médecine selon qu'il s'agit de diététique, de pharmaceutique ou de chirurgie. « Dans les maladies internes (*i.e.* la diététique), dit-il, comme le hasard a une grande importance et que les mêmes remèdes se révèlent souvent salutaires et souvent inutiles, on peut se demander si la guérison s'est produite par l'action de la médecine ou par celle du corps (*i.e.* la nature, le hasard). »⁹ Dans les affections qui relèvent des médicaments, en revanche, Celse constate que si l'action de ces derniers est plus évidente que ne l'est celle de la diététique dans les maladies internes, il arrive pourtant fréquemment que leur emploi ne conduise pas à la guérison et que, sans eux, la guérison survienne quand même¹⁰. Et de donner l'exemple des affections ophtalmiques qui, après avoir été traitées pendant longtemps par les médecins, guérissent parfois sans eux¹¹. Reste la chirurgie qui se distingue nettement à cet égard des deux autres parties de la médecine :

Dans cette partie de la médecine qui traite par l'action de la main, il est évident que tout résultat vient pour l'essentiel de là, même si d'autres facteurs ont pu être bénéfiques¹².

Cet agencement du savoir médical qui essaie de déterminer la part d'inconnu avec laquelle le médecin doit nécessairement compter, cette hiérarchisation du hasard selon qu'il s'agit de

diététique, de pharmaceutique ou de chirurgie, reflètent certainement l'expérience pratique du médecin et sa confrontation quotidienne avec ses patients. Le constat qu'exprime Celse repose en effet sur l'observation répétée de cures identiques qui parfois aboutissent au succès et parfois échouent, sur l'aveu à coup sûr difficile que certains patients parviennent spontanément à une guérison que les soins du médecin n'ont pas réussi à obtenir. Mais ce constat s'enracine plus profondément dans la dispute épistémologique sur la construction du savoir médical qui a divisé la médecine depuis l'époque hellénistique et qui porte sur la question suivante : la nature est-elle compréhensible, est-elle saisissable par l'action du logos, de l'intelligence ?

La dispute sur la catalepsie ou l'acatalepsie de la nature est d'abord philosophique. Mais elle a profondément marqué l'histoire de la médecine dans l'Antiquité, puisque c'est sur cette divergence fondamentale que se sont affrontées les écoles médicales dogmatique et empirique. L'exposé de cette dispute et l'énumération des divers arguments auxquels on a recouru constituent le sujet de la préface du *De medicina* de Celse. Ce n'est pas le lieu ici d'y revenir¹³. En revanche, la position que Celse prend dans le débat, car il ne se limite pas à en exposer les termes mais donne son jugement personnel, permet d'éclairer sa conception du rôle du hasard dans la médecine.

La nature à laquelle est confronté le médecin s'incarne essentiellement dans le corps humain¹⁴. Ce corps est composé d'une double réalité : une couche intérieure, enfouie dans la profondeur, qui cache la cause première de la maladie (*prima origo causae*)¹⁵, et est inaccessible à l'observation. Une couche extérieure qui, en revanche, peut être concrètement observée.

Pour Celse, qui suit en cela la doctrine empirique, la couche profonde et obscure du corps humain demeure inconnue dans la mesure où, échappant à l'observation¹⁶, elle ne peut être objet que de spéculations et de conjectures, lesquelles produisent des opinions, telles que par exemple les ont exprimées les philosophes, non des connaissances certaines¹⁷. Il est intéressant à ce propos de remarquer que si ces spéculations en tant que constructions de l'imaginaire sont exclues du savoir médical, le médecin doit pourtant les pratiquer comme exercice de l'esprit et entraînement intellectuel. C'est même cette pratique de l'imaginaire qui, en rendant le praticien plus apte à l'exercice de son art, fait la différence entre les grands médecins, comme Hippocrate et Érasistrate, et les autres¹⁸. Cette conception de la fonction de l'imaginaire dans l'art médical est à notre connaissance propre à Celse. Elle s'inscrit probablement dans la mouvance des idées cicéroniennes sur l'éducation de l'orateur, telles qu'on peut les retrouver également dans les propos de Vitruve et de Columelle sur la formation de l'architecte et de l'agriculteur¹⁹.

La couche extérieure ou superficielle du corps entre au contraire dans le domaine de la connaissance puisqu'elle peut être objet d'observation. L'ensemble de ces observations, qu'elles soient directes, c'est-à-dire pratiquées par le médecin lui-même, ou indirectes, c'est-à-dire acquises dans les livres ou par l'enseignement des maîtres²⁰, constitue la connaissance empirique et pour Celse l'assise première du savoir médical²¹.

C'est sur cette doctrine épistémologique que se fonde la conception hiérarchisée du rôle du hasard dans la médecine : le hasard, comme nous l'avons vu, exerce une action plus ou

moins forte selon la partie de la médecine concernée. La diététique, qui s'attache essentiellement aux affections internes, donc à la couche inconnue du corps, est logiquement affectée plus fortement et parfois même de façon prépondérante par l'action imprévisible du hasard. Il est donc étonnant de constater que la pharmacétique – la plupart des médicaments sont des topiques – et la chirurgie, bien qu'elles travaillent sur la couche superficielle du corps, ne sont pas à l'abri du hasard, même si, selon Celse, c'est de façon moindre pour la pharmacétique et minime pour la chirurgie. De la diététique à la chirurgie, la proportion des processus imprévisibles et spontanés se réduit, mais elle ne disparaît jamais. À quoi donc est due cette persistance d'une marge plus ou moins grande d'inconnu et de hasard dans la médecine ?

Celse s'en explique. La médecine est un art conjectural même lorsqu'elle limite son champ de connaissance à l'observation des phénomènes, parce qu'entre l'observation et l'indication du remède se place le raisonnement du médecin²². Or tout raisonnement comporte une marge d'erreur et d'incertitude dans la mesure où plusieurs causes d'erreur peuvent l'affecter.

S'agissant de l'art médical, il y a d'abord la compétence plus ou moins grande du praticien. Comme le dit malicieusement Celse, «il ne faut pas incriminer tout de suite l'art, lorsqu'il y a faute du praticien»²³. Des signes semblables peuvent, par exemple, tromper le médecin peu expérimenté. Et de citer le cas de cet homme que des médecins avaient déclaré mort et qu'on emportait au tombeau, quand le célèbre médecin Asclépiade, qui s'était trouvé sur le chemin du convoi, reconnut qu'il vivait²⁴.

Mais il y a aussi et surtout le fait que chaque patient est un cas particulier, que la diversité des natures individuelles est infinie et que l'esprit humain ne saurait en avoir une expérience et une connaissance exhaustives. Certains éléments propres à chaque patient peuvent toujours échapper au médecin et venir troubler ou fausser son raisonnement. Parfois, de façon inexplicable, le remède aggrave le mal au lieu de le combattre, parfois un malade meurt dont la guérison était tenue pour certaine par le médecin, parfois il guérit contre toute attente. C'est là, constate Celse, une conséquence inévitable de la faiblesse humaine face à l'immense diversité de la nature²⁵.

On ne peut manquer de relever à ce propos qu'une école médicale particulièrement active à Rome à l'époque de Celse, l'école méthodique, a voulu supprimer dans la pratique médicale cette part de hasard due aux faiblesses de la raison humaine, en arrachant la médecine à la catégorie des arts conjecturaux pour l'inscrire dans celle des arts qui, comme l'arithmétique ou la grammaire, atteignent à coup sûr le but qu'ils visent. Pour cela, il fallait que l'affection imposât immédiatement son évidence au médecin, immédiatement, c'est-à-dire sans la médiation du raisonnement qui interprète le signe et s'expose par là, étant donné ses insuffisances, à l'incertitude et à l'erreur. Pour ce faire, cette école inventa la notion des *communautés* – la maladie ne peut se manifester que sous deux états, un état de resserrement (*status strictus*) et un état de relâchement (*status laxus*) –, grâce auxquelles, selon les termes du médecin et philosophe Sextus Empiricus²⁶, le médecin est conduit par l'affection même aux remèdes appropriés, comme l'homme est conduit par la soif vers la boisson et par la faim vers la nourriture. Point n'est besoin, en effet, de la médiation du raisonnement

pour passer du constat évident d'un état de resserrement à l'indication du remède relâchant, et inversement. Les méthodiques voulaient ainsi faire du savoir médical une science exacte. Le rêve se poursuit dans notre médecine contemporaine qui s'efforce toujours davantage de substituer l'exactitude de la machine aux défaillances de la raison humaine²⁷.

Pour en revenir à Celse, sa conception du rôle du hasard dans la construction du savoir médical a au moins deux incidences majeures sur la pratique de la médecine telle qu'elle est exposée dans son traité.

La première est la réticence que manifeste Celse dans la partie de son traité consacrée à la diététique, c'est-à-dire aux maladies internes, à user d'expressions rigides comme *non sanescit* ou *spem tollit* quand le pronostic lui paraît sombre. Il leur préfère habituellement des formulations comme *uix sanescit* ou *aegre curatur* qui laissent une place, fût-elle ténue, au hasard, à l'imprévisible, à l'inconnu, qui peuvent déjouer le raisonnement du médecin. Nous ne voyons pas dans ces adverbess *uix* ou *aegre* des doublets rhétoriques de *non*, mais bien l'expression délibérée de la part laissée au hasard dans l'évolution et l'issue de l'affection. Tel est, par exemple, le cas de l'épilepsie (*morbus comitialis*) quand elle se déclare chez un adulte. Les ressources de la médecine sont alors impuissantes, mais tout espoir n'est pas perdu. Il reste cette part d'inconnu, nature ou hasard, sur laquelle le médecin n'a pas prise et qui peut accomplir le « miracle »²⁸. Il est tout à fait révélateur de constater que, conformément à sa conception d'un rôle différencié du hasard selon la partie de la médecine qui est concernée, l'attitude de Celse n'est plus la même lorsqu'il traite de la pharmacologie et de la chirurgie, c'est-à-dire des affections externes, et en particulier des blessures. Celse y déclare explicitement que dans certains cas il faut marquer une séparation nette entre le curable et l'incurable, avec les conséquences que cela implique pour le comportement du médecin : s'abstenir de toute intervention dans les cas reconnus comme désespérés. C'est d'ailleurs dans le contexte du traitement des blessures qu'apparaissent des termes comme *insanabilis* ou *desperatio*²⁹, qui sont absents des livres consacrés aux maladies internes.

La seconde conséquence de cette doctrine de l'incertitude médicale consiste dans la place que Celse accorde dans son traité aux thérapeutiques populaires et irrationnelles comme, par exemple, manger un serpent quand on souffre des écoulements, un petit d'hirondelle pour se préserver de l'angine, ou boire le sang encore chaud d'un gladiateur en cas d'épilepsie³⁰.

L'ouvrage de Celse n'est certes ni l'*Histoire naturelle* de Pline ni le traité *De l'agriculture* de Caton. Les pratiques médicales y sont rationnelles, empruntées pour la plupart à la tradition de la médecine grecque. Mais ici et là, souvent dans des cas particulièrement difficiles, rebelles ou effrayants comme des crises d'épilepsie, Celse ouvre le savoir médical à l'expérience populaire et à la tradition des campagnes. Nous avons pensé autrefois qu'il s'agissait là d'une manière d'intégrer à la médecine grecque, telle que l'expose Celse, l'ancienne tradition médicale italique, celle de Caton et du *paterfamilias*, avec ses recettes empiriques et ses rites magiques³¹. Nous n'excluons pas aujourd'hui que cette composante nationale ait pu jouer un rôle. Mais nous sommes tentés de penser, à la lumière de nos réflexions sur la place de la nature et du hasard dans la médecine de Celse, que cet élément d'incertitude, cette conscience qu'une part de la nature est inaccessible à la connaissance

rationnelle, entre pour beaucoup dans une tentative qui nous paraît avoir été unique dans l'histoire de la science antique : celle de concilier sans les confondre³² deux types de savoir apparemment irréductibles l'un à l'autre et de marier deux traditions en une construction épistémologique que nous qualifierions volontiers de romaine et originale.

NOTES

- 1 Voir par exemple le traité *Des lieux dans l'homme* 46 (6, 342L) ou le traité *De l'art* 6 (6, 8 ss. L).
- 2 CIC. *nat. deor.* 2, 12 *Ne aegri quidem quia non omnes conualescunt idcirco ars nulla medicina est?*
- 3 CELS. *praef.* 48 *Neque respondet ei (i.e. medicina) plerumque non solum coniectura sed etiam experientia et interdum non febris, non cibus, non somnus subsequitur sicut adsuevit.*
- 4 CELS. 3, 1, 4 *in nullo quidem morbo minus fortuna sibi uindicare quam ars potest, utpote cum repugnante natura nihil medicina proficiat.*
- 5 Il faut entendre par là qu'ils surviennent sans cause décelable.
- 6 CELS. 2, 8, 20 *Ex quibus cum pleraque per se proueniant, scire licet inter ea quoque quae ars adhibet naturam plurimum posse.*
- 7 CELS. 4, 7, 4 *atque interdum natura quoque adiuuat, si ex angustiore sede uitium transit in latiorum.*
- 8 Celse expose cette division de la médecine dans la préface de son traité (§ 9).
- 9 CELS. 7 *praef.* 1 *in morbis, cum multum fortuna conferat, eademque saepe salutaria saepe uana sint, potest dubitari secunda ualeatudo medicinae an corporis [an] beneficio contigerit.*
Marx (CML I, 1915) suppose une lacune après le second *an* et la chute dans la tradition manuscrite du terme *fortunae*. Dans la guérison pourraient donc intervenir trois entités actives distinctes, la médecine, le corps et le hasard. Cela supposerait que le corps, dont on ne voit pas bien ce qu'il peut représenter ici sinon la constitution du malade, c'est-à-dire la nature par opposition à l'art médical, est compris comme un élément non aléatoire, puisque distinct du hasard (*fortuna*). Nous pensons plutôt que, comme ailleurs dans son traité, Celse oppose ici art médical et nature (hasard). Nous proposons donc de considérer le second *an* comme une répétition fautive et de le supprimer.
- 10 CELS. 7 *praef.* 2 *in is quoque, in quibus medicamentis maxime nitimur, quamuis profectus euidetior est, tamen sanitatem et per haec frustra quaeri et sine his reddi saepe manifestum est.*
- 11 *IBID. sicut in oculis quoque deprehendi potest qui a medicis diu uexati sine his interdum sanescunt.*
- 12 *IBID. At in ea parte quae manu curat, euident omnem profectum, ut aliquid ab aliis adiuuetur, hinc tamen plurimum trahere.* Conformément à son effort de latinisation du vocabulaire technique grec, Celse évite le terme *chirurgia*, bien qu'à son époque ce terme soit déjà entré dans la langue, et lui substitue la périphrase que nous voyons ici. Sur ces problèmes de latinisation des termes de la langue médicale grecque, voir U. CAPITANI, «A. C. Celso e la terminologia tecnica greca», *ASNP* ser. 3, vol. 5, 2, 1975, p. 449-518.
- 13 Cette dispute a donné lieu à une abondante littérature critique. Pour une orientation bibliographique, voir Ph. MUDRY, *La Préface du De medicina de Celse*. Texte, traduction et commentaire, *Bibliotheca Helvetica Romana* 19, 1982. Voir aussi Ph. MUDRY et J. PIGEAUD (edd.), *Les Écoles médicales à Rome*, Genève (Droz), 1991.
- 14 Cf. *supra* note 9.
- 15 CELS. *praef.* 16.
- 16 La vivisection, telle qu'elle a pu être pratiquée à Alexandrie par certains médecins et telle qu'elle est défendue, au témoignage de Celse, par l'ensemble de l'école dogmatique, est condamnée par les Empiriques et par Celse au motif qu'elle est moralement indéfendable et scientifiquement inefficace. En outre, toujours au témoignage de Celse, elle peut au mieux découvrir les caractéristiques physiques des organes internes, non leur fonctionnement et les processus morbides qui l'affectent. S'ajoute à cela le tabou qui a régné sur toute l'Antiquité grecque et romaine, hormis l'exception alexandrine, qui considérait comme sacrilège de violer le cadavre humain, donc de pratiquer la dissection. On en trouve un écho dans l'*Histoire naturelle* de Pline l'Ancien 28, 5 *aspici humana exta nefas habetur*. Sur tout cela, voir la préface du *De medicina* de Celse, en part. les §§ 23-26, 40-44 et 74.
- 17 CELS. *praef.* 46 *ne sapientiae quidem professores scientia comprehendunt sed coniectura persequuntur.*
- 18 CELS. *praef.* 47 *quamquam igitur multa sint ad ipsas artes proprie non pertinentia, tamen eas adiuuant excitando artificis ingenium : ista quoque naturae contemplatio, quamuis non faciat medicum, aptiorem tamen medicinae reddit profectumque.*
- 19 VTR. 1, 1, 3 ss. COLVM. 1 *praef.* 22-28.

- 20 À ces instruments de connaissance par l'observation concrète il faut encore ajouter l'analogie pour former le fameux «trépied» empirique. Voir K. DEICHGRÄBER, *Die griechische Empirikerschule*, Berlin/Zürich 1965², en part. pp.291-303.
- 21 CELS. *praef.* 47 *ad ipsam curandi rationem nihil plus conferre quam experientiam.*
- 22 CELS. *praef.* 48 *Ratione uero opus est ipsi medicinae, etsi non inter obscuras causas neque inter naturales actiones, tamen saepe.* Marx (CML I, 1915) suppose une lacune après *tamen saepe* dans laquelle Celse préciserait que cette action du raisonnement s'exerce sur les phénomènes. En plus du fait que cette explicitation ne nous paraît pas nécessaire puisque le sens de la phrase est évident, des raisons stylistiques (des formules analogues en fin de phrase se retrouvent ailleurs dans le *De medicina*) nous inclinent à penser qu'aucune lacune n'affecte ici le texte de Celse.
- 23 CELS. 2, 6, 16 *nec protinus crimen artis esse, si quod professoris sit.*
- 24 CELS. 2, 6, 13-18. Cette anecdote se situe dans une discussion sur la question de savoir s'il existe des signes certains de la mort.
- 25 CELS. 2, 6, 18 *Neque id euitare humana imbecillitas in tanta uarietate corporum potest.*
- 26 *Hypotyposes pyrrhoniennes* 1, 238.
- 27 Sur le problème de l'épistémologie méthodique, beaucoup plus complexe que ne pourrait le laisser entendre le résumé sommaire que nous en donnons ici, il est indispensable de se reporter à l'étude de J. PIGEAUD, «Les fondements du méthodisme», in Ph. MUDRY et J. PIGEAUD (edd.), *Les Écoles médicales à Rome*, Genève (Droz), 1991, pp. 7-50.
- 28 CELS. 2, 8, 29 *Morbus quoque comitialis post annum XXV ortus aegre curatur, multoque magis is qui post XL annum coepit, adeo ut in ea aetate aliquid in natura spei, uix quicquam in medicina sit.* Les formulations comme *aegre*, *aliquid spei*, *uix quicquam* sont caractéristiques de cette composante d'incertitude qui marque la médecine de Celse. À cet égard, il ne faut pas se laisser abuser par des termes comme *pestifer* ou *mortifer* qui caractérisent dans le *De medicina* certaines affections ou certains symptômes. Comme nous l'avons montré ailleurs (Ph. MUDRY, «Maladies graves et maladies mortelles» in M. E. VÁZQUEZ BUJÁN (ed.), *Tradición e Innovación de la Medicina Latina de la Antigüedad y de la Alta Edad Media*, Santiago de Compostela, 1994, pp. 133-143), ces termes, d'ailleurs interchangeable avec d'autres adjectifs comme *terribilis*, *grauis* ou *perniciosus*, indiquent l'éventualité, le risque d'une issue fatale, non la certitude.
- 29 Sur ces diverses occurrences d'*insanabilis* et *desperatio* ainsi que sur les antécédents hippocratiques de l'abandon du malade, voir Ph. MUDRY, «Maladies graves...», *supra* note 28.
- 30 CELS. 5, 28, 7B ; 4, 7, 5 ; 3, 23, 7.
- 31 «Réflexions sur la médecine romaine», *Gesnerus* 47, 1990, pp. 133-148.
- 32 En citant ces pratiques populaires, Celse prend régulièrement soin, tout en reconnaissant leur légitimité, de les distinguer nettement du savoir des médecins. Cf. par exemple 5, 28, 7B (il s'agit de manger un serpent pour se libérer des écrouelles) *Quae cum medici doceant, quorundam rusticorum experimento cognitum, quem struma male habet, si anguem edit, liberari.*

MIRKO GRMEK,
MEDICUS AMICUS PROFESSORQUE

En octobre 1987, lors de son *dies academicus*, l'Université de Lausanne décernait au professeur Mirko Dražen Grmek le titre de docteur *honoris causa* assorti de la *laudatio* suivante :

À l'historien, au médecin, au philologue, dont l'œuvre éclaire d'Hippocrate à Claude Bernard le cheminement de l'homme vers la connaissance de son corps et de lui-même.

Il n'est pas indifférent de rappeler que l'Université de Lausanne honorait la personne et les travaux du professeur Grmek sur proposition de la Faculté des Lettres. Elle saluait ainsi, comme en témoigne la *laudatio*, l'approche novatrice et réellement multi-disciplinaire que le lauréat avait mise en œuvre – et avec quel succès – dans ses recherches. Cet hommage académique aux mérites scientifiques hors du commun du professeur Grmek se voulait également une marque de reconnaissance pour l'influence profonde et définitive que Mirko Grmek avait exercée depuis de nombreuses années sur le développement de l'histoire de la médecine dans les Universités romandes. Titulaire notamment de la chaire d'honneur de l'Université de Lausanne durant l'année académique 1986-1987, il y avait dispensé un enseignement magistral qui avait grandement contribué à l'éclosion de nombreuses vocations de chercheurs dans le domaine de l'histoire de la médecine. Il avait également pris une part prépondérante dans la création des Instituts d'histoire de la médecine des Universités de Lausanne et de Genève, réunis plus tard en un Institut romand d'histoire de la médecine et de la santé. Les premières manifestations internationales de cet essor nouveau de l'histoire de la médecine en Suisse romande, comme le Colloque hippocratique de 1981, faisant suite à celui de Paris organisé précisément par Mirko Grmek en 1978, et le Colloque consacré aux textes médicaux latins antiques de 1986, tous deux mis sur pied à l'Université de Lausanne par le Département des sciences de l'Antiquité, avaient largement bénéficié dans leur organisation et leur déroulement de ses conseils d'ami et de son autorité de savant.

Ces liens étroits qui unissaient Mirko Grmek à la Suisse remontaient en réalité à une date bien plus ancienne, ainsi que lui-même se plaisait à le rappeler. Mirko Grmek avait connu la Suisse pendant la guerre. Il y avait été accueilli comme réfugié de guerre et avait séjourné pendant presque deux ans au cœur de ce qu'on appelle la Suisse primitive, celle des cantons fondateurs, die Urschweiz, à Küsnacht, au bord du lac des Quatre Cantons. Il gardait de cette période des souvenirs à la fois émouvants et pittoresques, comme son activité d'artificier dans le défrichement des forêts, quand la Suisse encerclée s'employait pour nourrir sa population à élargir ses terres productives. Les réalités suisses n'avaient d'ailleurs pas échappé à son regard critique. Il gardait de ce séjour une remarquable connaissance, bien éloignée des clichés ordinaires, de la Confédération helvétique et de ses institutions.

Les orateurs qui m'ont précédé dans cette cérémonie d'hommage et de souvenir ont amplement mis en lumière les immenses mérites scientifiques du professeur Grmek, ses compétences de savant, de découvreur, de conférencier, d'enseignant, de directeur de recherche.

Vous me permettez donc d'évoquer brièvement quelques traits plus familiers de sa personnalité, tels qu'ont pu les connaître celles et ceux, et ils sont nombreux, qui ont eu le privilège de partager son amitié. Lorsque Mirko Grmek venait à Lausanne, nous avions le bonheur, car c'en était réellement un, de l'accueillir à la table de famille, une table qui s'élargissait pour l'occasion de quelques présences amies. Ces repas étaient à chaque fois une fête de l'esprit. Nous étions sous le charme de l'immense savoir de notre hôte et de sa culture européenne à laquelle son génie des langues n'était évidemment pas étranger. Nous étions également fascinés par ses talents de conteur qui trouvaient dans la richesse de sa vie des sujets inépuisables.

Mirko Grmek avait un goût prononcé pour ce qu'il appelait les blagues. Il les racontait avec la même délectation gourmande qu'il mettait à savourer les desserts dont il était un amateur particulièrement éclairé. Mais il avait des dons plus cachés qu'il réservait aux enfants de ses amis. Mirko Grmek était aussi magicien et prestidigitateur. Il sortait de son chapeau une série de tours qui subjuguèrent ses jeunes spectateurs. Mais ensuite, et son prestige s'en trouvait encore grandi, il enseignait à ces mêmes enfants toujours plus ébahis les artifices qui les avaient mystifiés. C'est ainsi qu'on l'a vu un jour arriver chez nous avec sous le bras un paquet qui contenait pour nos enfants la panoplie complète du parfait petit magicien.

Si je devais, en guise de conclusion, retenir un trait marquant, un seul, de Mirko Grmek, je choiserais son regard amical, complice, affectueux, amusé, malicieux, jamais indifférent. Ce regard était la manifestation d'une extraordinaire attention à autrui, en quoi il faut voir peut-être la marque du médecin qu'il n'a jamais cessé d'être, mais sûrement l'expression d'une disponibilité dont ont bénéficié en particulier tant de jeunes chercheurs qui ont trouvé en Mirko Grmek un conseiller, un guide, un soutien, et souvent un ami. Pour eux – et j'en fus – Mirko Grmek n'a jamais mesuré son temps ni ses efforts. Il tenait sa porte grande ouverte, contrairement à tant d'autres qui ne font que l'entrebâiller chichement. C'est que, à l'image de son regard, Mirko Grmek avait l'esprit généreux, dans l'acception du latin *generosus* qui implique la qualité première d'où naissent toutes les autres : la noblesse de l'âme.

LANGUE VULGAIRE OU LANGUE TECHNIQUE:
LE CAS DE *MANDUCARE* CHEZ LES MÉDECINS LATINS _____

Le point de départ de notre recherche est constitué par un passage du traité des *Maladies aiguës* et des *Maladies chroniques* de Caelius Aurelianus dans lequel une divergence de traduction entre les deux dernières éditions¹ nous a semblé être l'expression d'un problème philologique précis.

Voici le texte en question :

*dehinc iubendus (aeger) superbibere atque siccum sumere cibum vel certe quartam partem panis siccam manducare*².

Le problème porte sur le terme *manducare*. Drabkin le traduit par «to eat» (manger) et Pape par «kauen» (mâcher, mastiquer). La divergence de traduction repose sur une divergence dans l'analyse lexicale : traduire par «manger» revient à considérer que *manducare* représente dans la langue de Caelius un vulgarisme, tandis que donner à *manducare* le sens de «mâcher, mastiquer» revient à le considérer comme un technicisme qui remonterait au sens premier du verbe.

Une consultation du Thesaurus³ fait voir immédiatement que dès l'origine *manducare* fonctionne comme forme vulgaire de *mandere*. Conformément à son statut, *mandere* se rencontre dans la langue élevée, déjà chez Livius Andronicus, puis chez des auteurs comme Ennius, Lucrèce et Virgile. *Manducare*, en revanche, apparaît chez les auteurs comiques, puis dans la satire avec Lucilius. Mais ces deux verbes, qui à l'origine, revêtent le même sens de «mâcher, mastiquer», qui correspond au grec *μασσωμαι*, s'engagent bientôt dans des voies sémantiques divergentes. Jusqu'au 4^e siècle, *mandere* conservera le sens originel de «mâcher, mastiquer». Ce n'est qu'à partir d'Ammien Marcellin et d'Augustin que se réalisera l'équivalence sémantique de *mandere* avec *edere* ou *vesci*. *Mandere* aura dès lors acquis le sens ordinaire de «manger».

in RADICI COLACE (Paola) & ZUMBO (Antonino) (edd.), *Letteratura scientifica e tecnica greca e latina* (Atti del Seminario Internazionale di Studi, Messina 29-31 ottobre 1997), Edizioni Dr. Antonino Sfameni (Lessico e cultura 3), Messina 2000, p. 9-17.

Cette équivalence avait été préparée par certains usages de *mandere* désignant le fait de manger non pas de façon normale, mais comme une bête (*saepe subauditur notio quaedam ferinae aviditatis*)⁴, un emploi dans lequel *mandere* évoque encore le mouvement des mâchoires et pourrait donc volontiers être traduit par «croquer». N'est-ce pas d'ailleurs ce verbe «croquer» qu'emploie le loup dans le conte du Petit chaperon rouge? Ce sens imagé est bien illustré par un passage de Suétone⁵ dans lequel il est question d'un Égyptien «polyphage» habitué à dévorer comme une bête (*mandere*) de la viande crue et tout ce que les gens lui donnent. Néron avait d'ailleurs projeté de lui présenter des hommes vivants pour qu'il les «croque». Même lorsque l'équivalence sémantique *mandere*=manger sera réalisée, *mandere* conservera son statut de terme appartenant à la langue élevée.

Manducare en revanche connaîtra un destin sémantique différent. À côté de son sens ordinaire de «mâcher, mastiquer», il a dû acquérir rapidement celui de «manger», mais sans la connotation de brutalité animale que nous avons notée à propos de *mandere*. Ainsi, au vulgarisme formel s'est ajouté très tôt le vulgarisme sémantique (vulgarisme du signifié par rapport à celui du signifiant). Le grammairien Diomède⁶ trouve déjà ce sens chez les auteurs anciens, *iam a veteribus usurpata*. Mais pour nous, la première attestation de *manducare* dans l'acception de «manger» se trouve dans une lettre d'Auguste à Tibère que rapporte Suétone⁷. Auguste s'y divertit à employer côte à côte deux termes de la langue familière, deux vulgarismes :

Duas buccas manducavi,
J'ai avalé deux bouchées.

Le sens n'est certes pas péjoratif, mais on voit qu'il garde encore quelque chose dans sa familiarité du sens primitif et imagé de «mâcher». Nous traduirions volontiers l'expression par «j'ai croqué un morceau».

À l'époque de Pétrone, *manducare* semble s'être définitivement installé dans la langue vulgaire avec la signification ordinaire de «manger». En témoigne la conversation des affranchis dans le banquet chez Trimalcion :

*Inveniemus quod manducemus, pullum, ova*⁸.

Il n'y a pas ici, comme dans le mot d'Auguste rapporté par Suétone, une affectation de langage familier. *Manducare* vient naturellement dans la bouche des affranchis pour dire «manger». Le traducteur des Belles Lettres⁹ l'a fort bien senti qui traduit par le terme populaire «boulotter».

Très répandu dans l'Antiquité tardive, cet emploi de *manducare* dans le sens de «manger» n'en gardera pas moins sa connotation de niveau linguistique inférieur. Dans la *Peregrinatio Aetherae*, une œuvre emblématique de la langue vulgaire, *manducare* est le terme ordinaire et même exclusif pour dire «manger» comme dans l'exemple suivant :

*Toto anno semel in die manducant*¹⁰.

Des verbes comme *edere* ou *vesci* n'y apparaissent plus.

Ces témoignages sont importants pour notre enquête. Ils montrent que dès l'époque d'Auguste, *manducare* avait glissé vers le sens de « manger » dans la langue parlée et familière, ce que nous appelons la langue vulgaire. Un fait linguistique qui sera un indice significatif lorsqu'il s'agira, comme nous le ferons plus loin, d'estimer les emplois de *manducare* chez les auteurs médicaux.

* * *

Ces considérations préalables, qui ont rappelé quelques faits linguistiques connus, avaient pour but de situer le cadre général dans lequel vont s'insérer maintenant nos remarques plus spécifiques à propos de la langue médicale.

Le *De medicina* de Celse, rédigé à l'époque de Tibère, présente trois occurrences de *manducare*, toutes trois avec le sens évident de « mâcher, mastiquer ». Il s'agit toujours de mâcher des graines ou des feuilles qui doivent agir comme des médicaments, particulièrement dans le cas d'affections de la bouche ou des dents. Caractéristique à cet égard est l'exemple suivant, dans lequel la mastication de feuilles de pourpier est signalée comme un remède contre les saignements de gencives :

*Si ex gingivis exit (sanguis), portulacam manducasse satis est*¹¹.

Pline¹² utilisera ce même verbe dans ce même sens à propos des graines d'anis qui, mâchées le matin, combattent la mauvaise haleine :

(Anesum) oris halitum iucundiozem facit foetoremque tollit manducatum matutinis [...].

Il ne s'agit évidemment pas, dans un cas comme dans l'autre, de manger, d'avalier ces feuilles ou ces graines, mais de les mâcher en les maintenant dans la bouche pour en extraire la substance salubre.

Pour indiquer l'action de « mâcher, mastiquer », Celse recourt plus souvent au verbe *mandere* qui apparaît six fois dans le *De medicina* contre les trois occurrences de la forme vulgaire *manducare*. Le sens des deux formes lexicales est donc le même et dans tous les cas, à une exception près, également sans ambiguïté. Nous n'en citons qu'un seul exemple. Il s'agit d'un cas de paralysie musculaire de la nuque. Lorsque la douleur a disparu et que la nuque redevient souple, il faut recommencer à s'alimenter mais en évitant pendant une longue période tout aliment qui demande à être mâché :

*Sed diu vitandus est cibus quisquis mandendus est*¹³.

Si le sens de « mâcher » ne fait aucun doute ici, il n'en est pas de même deux lignes plus bas : Celse indique que lorsque la maladie semble totalement éliminée, on peut recommencer à s'alimenter avec des nourritures solides, sous la forme d'abord de pain trempé. Suit un développement dans lequel on peut légitimement se demander si le verbe *mandere* n'est pas employé dans un sens plus proche de « manger, absorber » que de celui de « mâcher ».

En effet, Celse y précise qu'il vaut mieux se remettre d'abord au pain plutôt qu'au vin, dont l'usage est particulièrement risqué :

*Celerius tamen etiam panis mandendus quam vinum gustandum, siquidem huius usus praecipue periculosus ideoque in longius tempus differendus est*¹⁴.

Mandere et *gustare* y apparaissent en parallèle, l'un concernant l'absorption d'une nourriture solide, l'autre d'un liquide. Ce serait une attestation particulièrement haute d'une évolution sémantique de *mandere* dont nous avons vu qu'elle ne sera établie que quelques siècles plus tard. Mais il est vrai aussi qu'on peut considérer que Celse désigne ici deux actions contre-indiquées dans le cas de cette affection, celle de mâcher du pain et celle de boire du vin, et qu'après la disparition des symptômes, la première peut être recommencée avant la seconde¹⁵.

Si l'on fait exception de cette hésitation sur le sens de *mandere* dans ce cas particulier, une constatation s'impose en ce qui concerne le couple *mandere* / *manducare*, dans le *De medicina* : Celse y utilise ces deux verbes avec le même sens de « mâcher » et ignore donc le vulgarisme sémantique qui donne à *manducare* le sens de « manger », alors même que, à son époque, comme nous l'avons vu, ce sens vulgaire est déjà attesté. En revanche, la présence du vulgarisme formel *manducare* – bien que deux fois moins fréquent que la forme élevée *mandere* – nous semble refléter une sorte d'indécision dans le choix du niveau de langue de la part de l'auteur de l'encyclopédie. Une indécision qui, à son tour, pourrait bien être le signe d'un statut littéraire mal assuré du genre encyclopédique : littérature élevée ou littérature des métiers ?¹⁶

Bien différent à cet égard est le traité sur les médicaments de Scribonius Largus, ces *Compositiones* rédigées vraisemblablement une génération après le *De medicina* de Celse, vers le milieu du I^{er} siècle apr. J.-C. Le verbe *mandere* en est totalement absent. L'auteur a fait le choix clair et exclusif du vulgarisme formel *manducare*, mais toujours dans son sens primitif de « mâcher ». Le vulgarisme sémantique que représente *manducare* dans le sens de « manger » n'apparaît pas plus chez Scribonius que chez Celse. En revanche, si *manducare* apparaît trois fois dans les *Compositiones*, la forme composée de ce verbe, *commanducare*, y figure quant à elle sept fois et toujours avec ce même sens de « mâcher ». Nous en citons un exemple dans lequel, comme dans les autres d'ailleurs, ce sens s'impose de façon évidente : il s'agit dans les cas de céphalée, pour favoriser l'écoulement de la pituite, de mâcher des grains de raisin sec avec une quantité égale de grains de poivre blanc, puis de les recracher. Cette dernière prescription exclut à l'évidence que ces grains soient avalés ! Voici le texte de Scribonius¹⁷ :

Vvam passam cum piperis albi granis totidem dabimus commanducandam et expuendam.

L'adjonction d'un préfixe non signifiant *manducare* / *commanducare* représente une accentuation du processus de vulgarisation formelle, ou vulgarisation du signifiant¹⁸, qui va de pair chez Scribonius avec l'abandon du terme de base *mandere*. Cette évolution formelle rend encore plus éclatant l'immobilisme sémantique de ce terme qui reste chez ces

auteurs fixé dans sa signification première de « mâcher » et ignore délibérément le sens de « manger » dont on a vu qu'à cette époque il a déjà cours dans la langue vulgaire. Aussi nous paraît-il plus judicieux à ce propos de parler d'un technicisme qui s'installe dans la langue médicale avec Celse et Scribonius plutôt que d'y voir exclusivement un vulgarisme. *Manducare* (*commanducare*) devient ainsi dans la langue des médecins le terme technique désignant une action précise : celle de mâcher, de mastiquer à des fins thérapeutiques une substance (feuilles, grains, résine) pour en tirer les sucs médicinaux.

L'histoire de *manducare* connaîtra un nouvel avatar quelques siècles plus tard, quand le vulgarisme sémantique de *manducare* dans l'acception de « manger » aura connu une telle fortune qu'il ne sera plus possible au public de le comprendre dans son sens primitif de « mâcher ». C'est alors que les médecins créeront, sur le modèle du grec *μαστιχάω* le néologisme *masticare*, ainsi que le substantif *masticatio*, pour indiquer précisément l'opération de « mâcher » que *manducare* n'évoque plus. Nous en rencontrons la première attestation chez Marcellus Empiricus, puis le terme devient courant chez les médecins postérieurs tels Ps. Apulée, Caelius Aurelianus, Anthime ou encore Cassius Felix¹⁹. Il est particulièrement intéressant de constater que parallèlement à l'abandon de son sens technique de « mâcher », le terme *manducare* acquiert chez les médecins son acception vulgaire de « manger ». Mentionnant un médicament qui redonne au malade l'envie de manger (*hoc medicamentum restituit ei cupiditatem manducandi*), Marcellus²⁰ offre un exemple parmi beaucoup d'autres de ce technicisme redevenu vulgarisme.

* **

Mais il est temps de revenir au texte de Caelius Aurelianus qui a constitué le point de départ de notre recherche :

*Dehinc iubendus (aeger) superbibere atque siccum sumere cibum vel certe quartam partem panis siccam manducare*²¹.

Comment comprendre le verbe *manducare* ? N'y a-t-il, suivant les deux traducteurs modernes que nous avons cités, de choix qu'entre le technicisme (mâcher) et le vulgarisme (manger) ou une autre solution est-elle possible ?

Le technicisme « mâcher » nous paraît pouvoir être facilement écarté. Il ne s'agit pas en l'occurrence de mâcher du pain sec comme on mâcherait des feuilles, des graines ou de la gomme pour en extraire un suc médicinal. L'expression *quartam partem panis siccam manducare* indique une solution minimale de remplacement par rapport à *siccum sumere cibum*. *Manducare* y est manifestement l'équivalent de *sumere*. Dans les deux cas, le malade est invité à suivre un régime alimentaire fait de nourriture sèche ou, à défaut (*certe*), d'un quart de pain sec. À cette raison s'en ajoute une autre : pour indiquer l'action précise de mâcher, Caelius recourt partout ailleurs soit au néologisme *masticare* apparu dans la langue médicale depuis Marcellus pour suppléer au changement de sens qui avait affecté *manducare* (vd. *supra*), soit à *mandere* que Caelius utilise aussi bien dans son acception primitive de « mâcher » que dans son sens tardif de « manger ».

Opter pour le vulgarisme soulève un problème plus délicat. Si le sens général d'absorber, prendre, manger s'impose, ainsi que nous venons de le montrer, le recours pour ce faire au vulgarisme semble particulièrement étonnant. Il s'agit d'un emploi unique dans l'œuvre de Caelius, *manducare* n'apparaissant nulle part ailleurs. Il est donc pour le moins étrange que pour désigner une opération aussi commune dans un traité médical que l'absorption de nourriture, l'auteur des *Maladies aiguës* et des *Maladies chroniques* recoure toujours aux verbes et expressions classiques tels que *cibum sumere*, *sorbere*, *edere* ou *mandere* (ce dernier verbe dans son acception tardive), mais qu'en cette seule et unique occasion il déroge à cet usage pour adopter la forme vulgaire.

L'éclatante unicité de cet exemple milite en faveur d'une raison forte qui en justifie la présence et exclut à notre avis ce qu'on pourrait appeler une inadvertance de Caelius. Cette raison ne saurait être d'une autre nature que stylistique. La force évocatrice de la forme vulgaire *manducare* comprise à la fois dans son sens primitif – et non médical – de mâcher et dans son acception désormais commune de manger répond selon nous à une recherche d'expressivité : elle vise à dépeindre de façon vive, voire pittoresque, l'opération laborieuse qui consiste à avaler du pain sec, ou plutôt à le « croquer ». L'écrivain prend ici le pas sur le médecin. Mais faut-il s'en étonner s'agissant de Caelius ?

NOTES

- 1 Caelius Aurelianus, *On Acute Diseases and On Chronic Diseases*, ed. and transl. by I. E. DRABKIN, Chicago 1950. Caelius Aurelianus, *Akute Krankheiten. Chronische Krankheiten*, hrsg. von G. BENDZ, übers. von I. PAPE, CML VI 1, 2 Bde, Berlin, 1990-1993.
- 2 *chron.* 3, 88.
- 3 *ThlL VIII*, 2, 273, 3-9 [CAVALLIN, 1976].
- 4 *ThlL VIII*, 2, 270, 44-45 [CAVALLIN, 1976].
- 5 *Nero 37*, 4. *Creditor etiam polyphago cuidam Aegypti generis, crudam carnem et quidquid daretur mandere assueto [...]*.
- 6 1, 364, 34 KEIL.
- 7 *Aug.* 76, 2.
- 8 PETRON. 46, 2.
- 9 A. ERNOUT, Paris, 1923 (1982⁹).
- 10 *Peregr. Aeth.* 28, 3.
- 11 CELS. 4, 11, 5. Les deux autres occurrences se rencontrent en 4, 3, 3 et en 4, 3, 4.
- 12 *nat.* 20, 186.
- 13 CELS. 4, 6, 6. Les autres occurrences de *mandere* se rencontrent en 6, 9, 1 ; 6, 13, 3 ; 6, 13, 4 ; 8, 4, 20.
- 14 *Ibid.*
- 15 Notons que le traducteur anglais (SPENCER, Loeb, 1935) choisit cette dernière solution (to chew) tandis que le traducteur français (VÉDRÈNES, Paris, 1876) comprend les deux verbes comme signifiant l'action d'absorber (manger ou boire) et qu'il traduit ainsi : « on se remettra plus tôt à l'usage du pain qu'à celui du vin ».
- 16 Le problème du statut littéraire du genre encyclopédique mériterait une longue étude qui ne peut évidemment être entreprise dans le cadre de cet article.
- 17 C. 9 (p. 18, l. 19-20 SCONOCCHIA).
- 18 Voir p. ex. l'article récent de F. BIVILLE, « *Qui vulgo dicitur*. Formes « vulgaires » de la création lexicale en latin », in *Latin vulgaire. Latin tardif. Actes du 4^e Colloque international sur le latin vulgaire et tardif* (Caen, 1994), ed. L. CALLEBAT, Olms-Weidmann, 1995, pp. 193-203 : 200 *sqq.*
- 19 Cfr. *ThlL VIII* 3, 432-3 (CAVALLIN, 1971).
- 20 MARCELL. *med.* 27, 24.
- 21 *chron.* 3, 88.

L'ELLÉBORE OU LA VICTOIRE DE LA LITTÉRATURE (PLINE, NAT. 25, 47-61)

C'est une grande banalité d'affirmer que Pline est un des auteurs anciens qui a été le plus malmené par la critique moderne. Dans une étude dédiée à la science hellénistique et romaine, Jean Beaujeu¹ résume quelques-uns des reproches les plus courants qui ont été adressés à l'auteur de l'*Histoire naturelle* : compilation sans critique ni observation personnelle, absence totale de classification scientifique, erreurs multiples, naïveté, crédulité. Ces jugements négatifs sont devenus, comme l'a noté récemment Mario Vegetti², des lieux communs de la critique plinienne. Mais à vrai dire, ils étaient déjà contenus dans le jugement par lequel Wilhelm Kroll³, il y a environ un demi-siècle, définissait la méthode de Pline : *credo quia absurdum*.

Une lourde équivoque pèse sur l'*Histoire naturelle*. Les propres déclarations de Pline⁴ sur le contenu et la visée de son œuvre constituent une des sources probables du malentendu. Interprétées à la lettre, elles inscrivent l'ouvrage de Pline dans la continuation directe du Stagirite. Or à l'aune des critères aristotéliens, Pline ne peut être que perdant.

Depuis quelques années cependant, Pline est l'objet d'un regard nouveau. Des savants comme Jackie Pigeaud – le colloque sur Pline qu'il a organisé à Nantes en 1986 marque à cet égard une date importante⁵ – et Gian Biagio Conte⁶ notamment ont rompu avec une appréhension de Pline encore marquée par le positivisme du XIX^e siècle ou prisonnière du préjugé aristotélien. En mettant en évidence dans l'*Histoire naturelle* une composante originale, que l'on pourrait appeler la dimension du rêve, ces auteurs ont montré que, malgré son titre lui aussi lourd d'équivoque si on le comprend dans une acception moderne, l'ouvrage de Pline est, et surtout se veut, tout autre chose qu'une observation rationnelle et méthodique du réel. Les manquements, les faiblesses ou les incongruités que l'on y dénonçait se révèlent bien plutôt comme les fondements nécessaires de l'ouvrage et son originalité première. Pline n'observe ni n'enregistre la nature dans le sens d'une démar-

in PIGEAUD (Alfrieda et Jackie) (edd.), *Les textes médicaux latins comme littérature* (Actes du 6^e Colloque international sur les textes médicaux latins de l'Antiquité et du Haut Moyen Âge, Université de Nantes, 1^{er}-3 septembre 1998), Nantes, Institut universitaire de France et Université de Nantes (Centre Caelius. Pensée médicale et tradition), Nantes 2000, p. 195-201.

che aristotélicienne. Il se livre en revanche à ce que nous appellerions volontiers une fabrication du monde, au sens latin du terme *fabrica*, c'est-à-dire à un façonnement à la manière d'un artisan qui donne une forme au bois, au métal ou à la glaise. L'objet naît des mains de l'artisan comme le monde prend forme dans l'ouvrage de Pline. Ce qui à première vue peut sembler un enchevêtrement désordonné d'informations réelles, de fables incohérentes et de développements saugrenus constitue en réalité une véritable construction du monde dans laquelle se mêlent intimement les catégories du réel, de la fantaisie et du rêve dont les contours s'estompent et se brouillent en une rêverie sur la limite, telle que l'a récemment exprimée Jackie Pigeaud dans son livre *L'art et le vivant*⁷.

Cette lecture nouvelle de Pline postule à l'évidence qu'il faut renoncer aux critères de rationalité qu'on a longtemps appliqués à l'*Histoire naturelle*, tout comme il importe de se méfier des déclarations de Pline prises trop à la lettre : sa profession de foi aristotélicienne que nous mentionnions plus haut en est un exemple, sa volonté affichée d'adresser son livre aux paysans, qu'ailleurs il qualifie d'ignorants, en est un autre⁸. S'il est donc vain de s'interroger sur son manque de sens critique, son infinie capacité à tout accepter, il l'est tout autant de s'efforcer de le disculper de ces reproches en tentant d'identifier des procédés stylistiques qui trahiraient la distance qu'il prend par rapport à tel ou tel fait rapporté⁹. Considérer qu'il y a des affirmations auxquelles Pline ne croit pas mais qu'il rapporterait quand même par goût des *mirabilia*, et que des codes stylistiques mis en place par l'auteur permettraient de distinguer l'ivraie du bon grain, c'est continuer à lire Pline selon les catégories, comprises comme s'excluant l'une l'autre, du vrai et du faux, du rationnel et de l'irrationnel, du réel et de l'imaginaire.

Le «vrai» de Pline ne saurait être recherché dans la conformité de l'observation à la réalité, mais dans le mélange de divers éléments, qu'ils soient observés, lus, entendus, imaginés ou rêvés, formant les pièces indissociables d'une vérité qui se construit tout au long de l'œuvre, *fabrica mundi*. Dans ce maillage de l'univers, dans lequel la plume de Pline est la navette du tisserand, aucun élément n'est dénué de vérité : l'incroyable, le fabuleux, le merveilleux renferment eux aussi des parts de vrai, parfois même des parts importantes, et concourent au même titre que les autres à la construction de l'*Histoire naturelle*. « Ces merveilles, dit Pline¹⁰ à propos de récits de résurrections dues à la vertu d'une plante nommée balis, si incroyables soient-elles, excitent pourtant l'admiration et forcent d'avouer qu'il y reste beaucoup de vrai ».

Une lecture fragmentée de Pline, comme on consulterait un dictionnaire, conduit nécessairement à une dissolution de l'ensemble qui a été voulu et construit par l'auteur. Considérée en elle-même et pour elle-même, limitée à son propre horizon, chacune des pièces de l'ensemble perd la cohérence que lui confère son appartenance au tout. Elle n'a plus alors de valeur qu'anecdotique. Et l'ouvrage devient matière à compilation, « mine de renseignements » comme on l'a dit si souvent en croyant par là mettre en évidence une des qualités de l'œuvre, alors que cette lecture de compilateur fait perdre de vue ce qui constitue la raison première et dernière de l'*Histoire naturelle*, qui est la vision de l'unité et de la continuité du vivant sous quelque forme qu'il existe et qu'on le rencontre.

Cette expérience du vivant dont la trame transcende les catégories logiques du vrai et du faux, du réel et de l'imaginaire, commande le lexique de Pline : les maîtres mots y sont, comme le montre Géraldine Viscardi¹¹, *miscere*, *nexus*, *complexus*, *iungere* ou encore *permeare*, qui indiquent non seulement l'affinité profonde et indissociable qui existe entre les divers éléments du monde ainsi recréé, mais aussi la relation étroite unissant dans l'*Histoire naturelle* fabrication du monde et fabrication du texte. Elle gouverne également la structure de l'œuvre aussi bien dans son architecture générale que dans ses développements particuliers.

Notre propos aujourd'hui, dans ce colloque consacré aux textes médicaux envisagés comme littérature, est d'illustrer ce mode de composition au niveau des microstructures de l'œuvre en prenant comme exemple le chapitre consacré à l'ellébore (25,47-61).

L'ellébore est une des plantes les plus célèbres de la littérature antique, et non seulement de la littérature médicale. Elle est aussi prestigieuse par les innombrables bienfaits qu'on attribue à sa vertu purgative, qui agit sur le corps comme sur l'âme, que redoutée pour ses effets qui peuvent être particulièrement pernicieux. À ce titre, elle est aussi profondément ancrée dans la panoplie du médecin que dans l'imaginaire collectif.

Notre propos ne consiste évidemment pas à énumérer encore une fois – on l'a en effet déjà fait et refait – les nombreuses affections que les médecins anciens ont pu combattre en recourant à l'ellébore, ni à tenter, après bien d'autres également, la tâche délicate, sinon impossible, d'identifier les plantes précises qui se cachent derrière l'ellébore blanc et l'ellébore noir de l'Antiquité¹². Nous nous proposons en revanche de montrer, à travers quelques éléments d'une analyse formelle, que la composition de ce chapitre consacré à l'ellébore met en œuvre les mêmes critères qui président dans l'*Histoire naturelle* à la fabrication du monde ; sous une composition à première vue désordonnée, que l'on pourrait attribuer à une consultation aléatoire de fiches de lecture, il existe en réalité une mise en forme attentive, fondée sur le même principe organisateur qui ordonne le monde : le texte de Pline se fabrique à l'image du monde qu'il représente.

Prenons donc le texte de Pline pour constater d'abord que les informations qu'il nous livre sur l'ellébore dérivent de Théophraste et de Dioscoride. La question ne réside pas dans la source de ces informations, mais dans les modes de leur mise en forme.

Dioscoride¹³, pour ne prendre que cet exemple, organise, nous allions dire normalement ou naturellement, la présentation de la plante en deux chapitres distincts, l'un consacré à l'ellébore blanc (*περι ἑλλεβόρου λευκοῦ*), l'autre à l'ellébore noir (*περι ἑλλεβόρου μέλανος*) : les deux chapitres se développent en parallèle sous la forme de rubriques correspondantes. On y trouve successivement les divers noms de l'ellébore, la description de la plante, son habitat, ses vertus et ses indications, ses emplois autres que médicaux, enfin la posologie et les précautions d'emploi.

Toute différente est la méthode de composition du texte de Pline dans lequel la matière se présente comme une sorte de fouillis, avec des reprises, des répétitions, des enchaînements inattendus. Certaines rubriques sont longuement développées, d'autres traitées brièvement quand elles ne sont pas juste esquissées. Plus frappant et déroutant est le fait que

Pline choisit délibérément, tout en précisant expressément qu'il existe deux espèces distinctes d'ellébore, de les traiter simultanément en les fondant en une seule et même unité :

(25,47) *De omnibus eius generibus dici simul conuenit.*

Conformément à cette déclaration méthodologique, l'ensemble du chapitre se présente donc comme un entrelacs d'ellébore blanc et d'ellébore noir : tantôt les deux plantes se distinguent, tantôt elles se rejoignent, tantôt encore elles disparaissent individuellement au profit d'une unique réalité vivante dans laquelle s'estompe et disparaît toute limite et distinction d'espèce.

À titre d'illustration de cette singulière méthode, parcourons rapidement le début du chapitre (25,47 *sqq.*).

Les premières lignes signalent l'origine du terme *melampodion* pour désigner une espèce particulière d'ellébore. Ce terme viendrait, selon Pline, du nom Μελάμπος que portait un devin fameux ou, selon d'autres sources, un berger qui avait reconnu que cette plante purgeait ses chèvres et qui avait guéri la folie des filles de Prétus en leur administrant le lait de son troupeau nourri de cette plante. Cette introduction, car, quoi qu'il y paraisse, telle est vraiment la fonction de ces premières lignes, est révélatrice de la méthode de Pline que nous avons décrite plus haut. Tous les pouvoirs, évidents ou occultes, que l'on a attribués à l'ellébore, vertus curatives, puissance magique par son lien avec la folie, relation avec le monde du divin par son origine dans la divination, se trouvent rassemblés en une seule espèce (47 *unum ellebori genus*), le *melampodion*, dans lequel se fond la diversité des individus.

Nous ne connaissons pas de commentateur qui se soit arrêté au *quamobrem* qui introduit la dernière phrase de l'introduction (47 *quamobrem de omnibus eius generibus dici simul conuenit*). Cette relation de cause à effet, peut au premier abord paraître incohérente ou déplacée. Elle mérite en tout cas une tentative d'interprétation. En quoi l'évocation du *melampodion* induit-elle comme conséquence nécessaire la présentation simultanée de toutes les espèces d'ellébore? La méthode de Pline est pourtant tout entière dans cette relation. Pline vise à l'évocation à la fois réelle et imaginaire de l'ellébore. Pour ce faire, il mêle les plans, gomme les espèces, efface les limites, décrit et rêve à la fois. Le *melampodion* réunit sous son nom toutes les espèces, toutes les caractéristiques et toutes les vertus de l'ellébore, qu'il soit blanc ou noir. La méthode d'exposition est ainsi annoncée dans l'introduction : et par conséquent (*quamobrem*) tout le chapitre consacré à l'ellébore sera construit sur ce modèle annoncé.

Il commence par la description comparée, conduite en une seule phrase (48 *Hoc radibus... ceparum modo*), c'est-à-dire en une seule unité conceptuelle, des deux espèces d'ellébore, le blanc et le noir, en un mouvement d'abord ascendant qui va des racines aux feuilles puis, après avoir culminé en quelque sorte dans la mise en évidence des caractéristiques communes aux deux espèces qui se situent dans la tige (*utraque caule... conuoluto*), redescend vers la racine. Il se poursuit en un étrange ballet dans lequel on passe d'une espèce à l'autre parfois en un mouvement lent et ample, parfois au contraire sur un rythme rapide, comme cette courte phrase évoquant les effets contraires de l'absorption d'ellébore par le bétail, chevaux, bœufs, porcs : l'ellébore noir le tue, tandis que l'ellébore blanc le nourrit (48 *Nigro equi, boues, sues necantur; itaque cauent id, cum candido uescantur*)¹⁴.

Si, comme dans cette dernière phrase, l'ellébore blanc et l'ellébore noir se distinguent dans le violent contraste de leurs effets contraires sur le bétail, immédiatement après les deux espèces se fondent l'une dans l'autre et effacent leurs différences, comme dans les deux notations sur le temps de la récolte (48 *Tempestium... messibus*, au moment des moissons) et l'habitat favori (49 *in Oete monte*). Il n'y a plus alors d'identité propre aux deux espèces, mais une seule existence commune. Cette identité perdue se reconstitue pourtant à nouveau dans la phrase suivante, qui indique l'échelle de qualité de chacune des deux espèces en fonction de leur provenance : le meilleur ellébore noir pousse sur l'Hélicon ; pour l'ellébore blanc, c'est d'abord l'Oeta, puis le Pont, puis Élée et enfin le Parnasse (49 *Nigrum unique prouenit... quarto Parnasium*). On retrouve même ensuite le *melampodion*, dont on se souvient que, dans le paragraphe introductif, il avait servi d'emblème commun à tous les ellébores, avec cette fois-ci une identité propre affirmée, puisque cette appellation, selon Pline, se réfère en particulier à l'ellébore noir¹⁵.

Le chapitre se poursuit ainsi dans cette alternance de précisions et d'indistinction qui a comme corollaire une ambiguïté recherchée par Pline, car chargée de signification. Prenons l'exemple de Carnéade mentionné au § 52. Le philosophe s'est-il purgé à l'ellébore blanc ou à l'ellébore noir afin d'aiguiser ses facultés intellectuelles et pouvoir ainsi mieux répondre à Zénon ? Les commentateurs s'attachent en général à résoudre l'ambiguïté du texte de Pline. Ils se réfèrent pour cela à cette même anecdote contée par Aulu-Gelle (17, 15, 1) qui précise que la purge de Carnéade était à base d'ellébore blanc (*elleboro candido*)¹⁶. Mais vouloir résoudre cette ambiguïté ne revient-il pas à dénaturer d'une certaine façon le texte de Pline, à en forcer le sens dans une direction qui n'était pas la sienne ? L'anecdote magnifie la force et le prestige de l'ellébore, qui est capable d'agir même sur les capacités intellectuelles. Il s'agit chez Pline d'une évocation de l'ellébore, une plante que l'imaginaire collectif pare de pouvoirs aussi extraordinaires que redoutables. Que Carnéade ait absorbé du blanc ou du noir importe peu au propos de Pline, dont le but n'est pas en l'occurrence de transmettre une recette de dopage intellectuel, mais bien de recréer dans son texte l'aura de force et de mystère, à la fois réelle et imaginaire, qui entoure l'ellébore. Dans cette vision, la limite unit plus qu'elle ne sépare.

Il est évident que par son identité à la fois une et double, par ses propriétés purgatives à la fois simples et multiples, par l'incertitude qui règne sur les véritables critères distinctifs entre ses deux espèces, la noire et la blanche, ainsi qu'en témoignent aussi bien Dioscoride que Théophraste, l'ellébore se prêtait particulièrement bien pour Pline à un traitement discursif qui exprimât cette ambiguïté du vivant, sous toutes ses formes. Il n'en reste pas moins que ce chapitre reproduit dans le mélange et la complexité de la construction du texte cette part de la vérité du monde que représente l'ellébore.

Mais l'artifice littéraire, au sens premier et noble du terme artifice, ne s'arrête pas dans ce chapitre au mode de composition. Bien d'autres ressources y sont mises au service de cet extraordinaire mimétisme entre le texte et son objet, si exemplaire de l'ensemble de l'*Histoire naturelle*. En faire une analyse détaillée dépasserait le cadre de cet exposé. Nous nous limiterons donc à en marquer quelques traits particulièrement expressifs.

Le premier consiste dans la mise en place attentive de l'atmosphère de révérence divine et de crainte religieuse qui entoure l'ellébore. D'abord, en plaçant en tête du chapitre, et avant toute mention de la plante dont il sera question, le nom de Melampus associé dans la mémoire des gens à l'art de la divination (47 *Melampodis fama diuinationis artibus nota est*). Cela revient à mettre en exergue la relation mystérieuse et redoutable que la plante, pour l'instant encore anonyme, entretient avec le monde des dieux, et à placer dans cet éclairage le développement qui va suivre. Cette dimension divine est d'ailleurs régulièrement rappelée et entretenue tout au long du chapitre : par exemple, par la longue invocation, comme une sorte de litanie ou de prière rituelle, des lieux où croît l'ellébore. Ce sont des lieux chargés d'imaginaire mythologique, comme le mont Oeta et plus particulièrement Pyra où l'on situait le bûcher d'Hercule, comme le Parnasse ou l'Hélicon, qui sont les séjours sacrés des Muses.

Le commentateur (J. André, *CUF*, 1974) nous dit que tout ce développement sur les lieux où croît l'ellébore se trouve chez Théophraste ainsi que chez Dioscoride¹⁷. Ce faisant, il laisse croire à la simple transcription de ses sources par Pline. C'est ignorer ou méconnaître une dimension essentielle du texte de Pline. S'il est vrai que ces noms de lieux apparaissent bien chez Théophraste et Dioscoride, le traitement littéraire qu'ils reçoivent dans l'*Histoire naturelle* transforme profondément la portée de l'information. La distribution des lieux n'y est plus celle que l'on rencontre chez Théophraste et Dioscoride. Cet agencement différent chez Pline ne résulte pas, à notre sens, d'une consultation distraite de ses fiches, ou d'un manque de rigueur dans l'utilisation de ses sources, reproches que l'on adresse ordinairement à Pline, mais de la volonté de préférer à la fidélité de l'information géographique l'harmonie de la véritable arétalogie de l'ellébore que constitue l'énumération des lieux, en forme, pour ainsi dire, de catalogue épique.

Un autre trait significatif de mise en forme littéraire que nous voudrions souligner réside dans l'énumération des précautions à prendre pour déterrer la racine de l'ellébore (50 *Hoc et religiosius colligitur... celeriterque fodiat*). Ces précautions sont elles aussi mentionnées par Théophraste et Dioscoride¹⁸, comme le signale le commentateur (J. André, *op. cit.*) qui laisse bien entendre le manque d'originalité de Pline en la matière :

Ces prescriptions concernant la cueillette sont intégralement reprises de Théophraste.

Pourtant, comme pour le catalogue des lieux, la portée de l'information est ici aussi bien différente de celle des sources. Ces prescriptions prennent les accents d'une véritable liturgie que rythment et scandent des termes dans lesquels s'incarne la composante divine de l'ellébore :

(50) *Religiosius, precatur, diis concedentibus, augurium.*

Nous pourrions encore mettre en évidence bien d'autres éléments de mise en forme littéraire qui distinguent si fort l'*Histoire naturelle* de ses sources. Pour conclure, nous espérons que cette brève démonstration aura fait voir qu'une lecture de Pline centrée exclusivement sur la récolte d'informations ponctuelles est particulièrement réductrice : elle fragmente le regard, divise au lieu de réunir et ampute le texte d'une part essentielle de sa signification.

Les procédés littéraires qui façonnent le texte, et que nous avons vus à l'œuvre dans le cas de l'ellébore, ne sont pas un ornement gratuit et banal, mais ils participent directement et en tant que tels à la construction du monde que représente l'*Histoire naturelle*. À ce titre, il ne nous paraît pas injustifié de parler à propos du chapitre consacré à l'ellébore comme de l'*Histoire naturelle* dans son ensemble d'une victoire de la littérature.

NOTES

- 1 J. BEAUJEU, «La science hellénistique et romaine» in *Histoire générale des sciences*, t. I: *La science antique et médiévale des origines à 1450*, ed. R. TATON, Paris, 1994, p. 307-423.
- 2 M. VEGETTI, «Zoologia e antropologia in Plinio» in AA.VV., *Plinio il Vecchio sotto il profilo storico e letterario*, Como, 1982, p. 117-132.
- 3 W. KROLL, in *RE* 21, 1 (1951) s.v. Plinius der Ältere, p. 415.
- 4 PLIN. *nat.* 8,44 «Aristote composa environ cinquante volumes célèbres sur les animaux, volumes que j'ai résumés en y ajoutant ce qu'il avait ignoré».
- 5 *Pline l'Ancien témoin de son temps* (Actes du Colloque de Nantes, 1985), ed. J. PIGEAUD et J. OROZ, Salamanque-Nantes, 1987. Voir notamment dans ce volume la contribution de J. PIGEAUD, «La rêverie de la limite dans la peinture antique», p. 413-430.
- 6 J.B. CONTE, *Gaio Plinio Secondo. Storia naturale*. I. Introduzione: «L'inventario del mondo. Ordine e linguaggio della natura nell'opera di Plinio il Vecchio», Einaudi, Torino, 1982, p. XVII-XLVII.
- 7 J. PIGEAUD, *L'art et le vivant*, Paris, Gallimard, 1995. Ce livre, trop souvent ignoré des philologues, constitue certainement une des lectures les plus neuves et les plus stimulantes qui soient des littératures antiques.
- 8 Cf. *praef.* 6 *Humili vulgo scripta sunt, agrorum, opificum turbae...* et 25,16 *litterarum ignari* (les paysans).
- 9 Voir à ce propos l'article de G. SERBAT, «La référence comme indice de distance dans l'énoncé de Pline l'Ancien» in *RPh* 47, 1973, p. 38-49.
- 10 25, 14 *quae etiamsi fide carent, admirationem tamen implent coguntque confiteri multum esse quod uero supersit*.
- 11 G. VISCARDI, «Les gemmes dans l'*Histoire naturelle* de Pline l'Ancien: discours et modes de fonctionnement de l'univers», *Museum Helveticum* 58, 2001, p. 99-122.
- 12 À ce propos, voir J. ANDRÉ, *Les noms de plantes dans la Rome antique*, Paris, Belles Lettres, 1985.
- 13 4, 148-9.
- 14 Remarquer également dans cette phrase la recherche stylistique des homéotéleutes *necantur/uescantur*.
- 15 Il importe peu à notre démonstration que, dans ce passage précis, comme le fait remarquer J. André (*CUF*, 1974), Pline ait vraisemblablement tronqué le texte de Théophraste qui parle de *melampodion ectomon*, «du nom du premier qui l'a découvert et coupé». Le problème porte en effet sur ces allers et retours du texte de Pline entre unité et diversité, non sur l'exactitude dans l'utilisation de la source.
- 16 Ce texte d'Aulu-Gelle est particulièrement intéressant. Il nous donne des détails sur cette purge de Carnéade qui absorba de l'ellébore blanc pour évacuer les humeurs corrompues de son estomac et les empêcher ainsi d'atteindre son esprit et d'en affaiblir la vigueur. Mais surtout il fait suivre cette anecdote d'un exposé sur les deux ellébores, le noir et le blanc, sur les vertus purgatives de chacune des deux espèces et leurs effets secondaires qui peuvent aller jusqu'à entraîner la mort. L'ordonnance de l'exposé d'Aulu-Gelle, systématiquement organisé, aux antipodes de l'ambiguïté de Pline, met particulièrement en lumière l'emprise de l'imaginaire et du rêve sur l'exposé présenté par l'*Histoire naturelle*.
- 17 THPHR., *HP*, 9, 10, 2-4. Dsc. 4, 148, 2 et 162, 2.
- 18 THPHR., *HP*, 9, 8, 8. Dsc., 4, 162, 4.

CAELIUS ÉCRIVAIN.

ESSAI D'ÉVALUATION D'UN STYLE

Depuis la redécouverte de son œuvre au XVI^e siècle et l'édition princeps du traité des *Maladies aiguës* (Sichard, 1529) et du traité des *Maladies chroniques* (Günther, 1533), la langue et le style de Caelius ont régulièrement surpris, souvent décontenancé et même franchement irrité le lecteur. Les jugements portés sur ce que nous appellerions aujourd'hui son écriture reflètent cette attitude générale d'incompréhension devant des choix stylistiques qui paraissent fantasques et pour le moins peu en accord avec le sujet et la destination du livre tels que l'auteur les a exprimés dans sa Préface, quand il dit vouloir être utile à son lecteur en lui rendant plus accessibles des connaissances médicales que les Grecs ont parfois pu exprimer de façon obscure !

Au XIX^e siècle, l'érudit allemand L. Choulant² ne voit dans la langue de Caelius qu'un latin barbare marqué à la fois par les déficiences du latin qu'on parlait alors dans le pays de son auteur, la Numidie, et par l'indigence culturelle des représentants de l'école méthodique à laquelle l'ouvrage se rattache. La recherche moderne a fait justice depuis longtemps de ces deux affirmations, mais s'ajoutant à d'autres préjugés, notamment celui d'une nécessaire décadence de la langue latine depuis l'époque classique, elles ont longuement conditionné le regard des philologues sur l'aspect formel de l'œuvre de Caelius : ses caractéristiques ont été perçues avant tout négativement comme des manquements et des insuffisances. Pour Choulant, le style de Caelius est rugueux et obscur, il souffre de la violence faite à la langue dans la traduction d'expressions étrangères et, qui plus est, d'un manque de connaissance du grec. Le tout, selon Choulant, rend particulièrement difficile la lecture de ce traité.

Près d'un siècle plus tard, le manuel d'histoire de la littérature latine de Schanz-Hosius³ perpétue cette image rébarbative de Caelius écrivain qualifié de souvent lourd (*schwerfällig*) et incompréhensible (*unverständlich*). Quant à Wellmann, sa présentation de Caelius dans la *Realencyclopädie*⁴ ne fait qu'une brève remarque sur la langue de Caelius : il la voit déjà

in MUDRY (Philippe) (ed.), *Le traité des Maladies aiguës et des Maladies chroniques de Caelius Aurelianus. Nouvelles approches* (Actes du Colloque international, Lausanne, 1996), Institut universitaire de France et Université de Nantes (Centre Caelius. Pensée médicale et tradition), Nantes 1999, p. 291-308.

pencher vers le roman (Romanismus) et il souligne, vraisemblablement à la suite de l'article, alors de publication récente, de Wölfflin sur lequel nous reviendrons, les ressemblances qu'elle comporte avec la langue de Cassius Felix. Mais pas un mot sur le style auquel on ne peut manquer de reconnaître une originalité propre, quels que soient les jugements qu'il peut susciter par ailleurs. La raison de ce silence de Wellmann et de cette si grande difficulté pour tant d'autres à reconnaître Caelius comme un écrivain réside très vraisemblablement dans la persuasion que Caelius est un traducteur et rien d'autre qu'un traducteur qui écrit en latin, le latin de son époque, mais dont le style, c'est-à-dire la forme qu'il donne à son expression, est celui de son modèle Soran. «Admirable transparence de Caelius», ironise quelque peu amèrement J. Pigeaud⁵ à ce propos, «qui pour certains n'a aucune existence, aucune réalité. Ils utilisent le texte de Caelius comme étant le texte de Soran».

Pourtant, au XVII^e siècle déjà, l'érudit Reinesius⁶, auteur d'émendations au texte de Caelius publié par Amman (Amsterdam, 1709), avait avec beaucoup de perspicacité reconnu dans l'étrangeté formelle du texte de Caelius un vrai projet d'écrivain. Complicé, difficile, abondant jusqu'à la tautologie, imprévisible, parfois à la limite de la correction grammaticale, émaillé de termes étrangers et nouveaux qui déconcertent le lecteur, négligeant parfois la signification ordinaire d'un mot au profit d'un sens nouveau, chacune de ces particularités du style que Reinesius relève chez Caelius aurait pu conduire à une appréciation générale négative, comme le feront tant de philologues après lui. Mais Reinesius y discerne un caractère premier, apparemment paradoxal, qui donne à l'ensemble son unité et sa vraie tonalité: Caelius écrit dans un style élevé (*grandi... stilo*). Il distinguait ainsi une volonté stylistique autonome et originale qui inscrivait l'œuvre de Caelius dans une tradition littéraire qui le démarquait fondamentalement du standard ordinaire des manuels médicaux de l'Antiquité tardive.

En 1880, Wölfflin⁷ publiait une étude consacrée au style de Cassius Felix, lui aussi médecin, lui aussi africain, et considéré d'ordinaire comme de peu postérieur à Caelius. Même si le travail de Wölfflin ne portait pas sur l'œuvre de Caelius, il signalait pourtant des points de convergence entre le style du *De medicina* de Cassius et celui des *Maladies aiguës* et des *Maladies chroniques*: parmi ceux-ci, l'abondance pléonastique des synonymes parfois en asyndètes, parfois liés par une coordination (*et, uel, ac, sine*), parfois également sous la forme d'un substantif accompagné d'un adjectif de même signification, comme *acutissimam celeritatem* (Cael. Aur. *acut.* 3, 134) ou encore *diurnis diebus* (Cael. Aur. *chron.* 2, 26) au lieu de *cottidie*. L'article de Wölfflin visait à établir l'*africitas* de Cassius, accessoirement celle de Caelius, en montrant la conformité de leur style au modèle du *tumor africanus*, l'enflure africaine. Le savant allemand a donc retenu essentiellement les procédés stylistiques qui allaient dans le sens de l'abondance. Même si depuis Norden et sa *Kunstprosa* on a abandonné l'idée de l'existence d'une esthétique africaine dans la prose latine, il n'en demeure pas moins que l'étude de Wölfflin posait les bases d'une nouvelle approche du style de Caelius, fondée sur la détermination et la description des procédés plutôt que sur la condamnation des hardiesses de Caelius comprises (ou plutôt incomprises) comme des déviances par rapport à une norme maniée avec intransigeance.

Mais il faudra attendre la seconde moitié de notre siècle pour que soit continuée la voie ouverte par Wölfflin et que reprenne la recherche sur le style de Caelius. Ce sera l'œuvre du philologue suédois G. Bendz⁸, qui publie en 1964 une étude consacrée à Cassius Felix et à Caelius, dont la parenté stylistique est désormais un fait acquis. Comme nous le verrons plus loin, Bendz y dégage nettement l'empreinte de la rhétorique sur le style de Caelius et met ainsi en évidence chez l'auteur des *Maladies aiguës* et des *Maladies chroniques* une véritable volonté de création stylistique, en d'autres termes un tempérament autonome d'écrivain, ce qui est bien loin du simple rôle de traducteur auquel on avait voulu pendant longtemps le confiner. Il est intéressant à cet égard de constater que lorsque Bendz publie cet article, il travaille déjà depuis de très nombreuses années sur le texte de Caelius en vue d'une édition qui paraîtra finalement en 1990 et en 1993, juste après sa mort, et que cette déjà longue fréquentation de Caelius a modifié le regard qu'il porte sur son style. C'est ainsi que dans un article paru au début de sa carrière, quelque vingt ans plus tôt⁹, considérant une de ces formulations pléonastiques dites de doubles traductions (nous reviendrons sur ce terme qui ne nous paraît pas toujours pertinent), si typiques de Caelius, *tunc si uenter non fecerit uel si suum officium non impleuerit*¹⁰, Bendz avait considéré que la seconde partie de la double formulation *uel si suum officium non fecerit* n'appartenait pas à Caelius mais représentait une glose qui s'était introduite dans le texte. Reprenant vingt ans après ce point précis et s'appuyant sur sa longue expérience du texte de Caelius, Bendz¹¹ revient sur son opinion et considère désormais cette double expression non plus comme une glose à expurger mais bien comme un procédé stylistique propre à Caelius, qu'il faut appréhender selon les mêmes critères rhétoriques que les nombreux autres exemples analogues qu'en offre son traité. Cela dit, l'étude de Bendz, contrairement à ce qu'avait fait Wölfflin avec son rêve d'une *africitas*, d'une esthétique de la prose africaine, reste prudemment descriptive et ne s'aventure pas à la recherche d'une perspective littéraire qui aurait pu commander les choix stylistiques de Caelius.

Jacques André¹², dans un article paru une année avant les *Studien zu Caelius Aurelianus* de Bendz, avait envisagé lui aussi ce problème des doubles traductions, un des traits les plus marquants de la prose de Caelius. Mais il s'y intéresse essentiellement au point de vue lexical et met en évidence une remarquable créativité dans ce domaine de la part de l'auteur des *Maladies aiguës* et des *Maladies chroniques* qui manifeste, selon lui, plus de variété et plus d'originalité que Cassius Felix. Le lexique n'est certes pas le style, mais il en est un des éléments, et le jugement du savant français est aussi à cet égard une reconnaissance de l'écrivain Caelius.

Le terrain était ainsi balisé, et la place de la rhétorique affirmée dans l'œuvre de Caelius. Il restait cependant à en déterminer la fonction, ce qui est une question autrement délicate. C'est précisément ce que demande avec insistance J. Pigeaud¹³, dans un article paru en 1982. Pour Pigeaud, qui croit à une sorte de consubstantialité entre le style du médecin et le logos de la maladie, il existe une adéquation profonde entre les procédés rhétoriques mis en œuvre par Caelius et le sujet (ou les sujets) qu'il traite. S'interroger sur cette relation nécessaire entre le style et la matière du livre, en saisir les composantes et les mettre en

perspective, cela revient à s'interroger sur le sens de l'œuvre et sur sa fonction. Il faut aller plus loin que la description des procédés rhétoriques, pousser l'interrogation plus avant car, insiste Pigeaud, « un procédé rhétorique peut indiquer un tempérament de médecin, une philosophie médicale, un point de vue physiologique »¹⁴. En d'autres termes, après avoir déterminé le comment, il faut aussi se poser la question du pourquoi.

Il ne saurait être question ici d'une étude exhaustive – elle reste à faire et la tâche n'est pas mince¹⁵ – qui s'attacherait dans le détail à tous les aspects du style de Caelius. Notre propos est forcément plus modeste et plus limité. Nous voudrions dans un premier temps reprendre la question des doubles formulations (ou doubles traductions, même si, comme nous l'avons dit plus haut, l'expression ne nous paraît pas adéquate), qui est un des aspects les plus saillants du style de Caelius, mettre en évidence les différents modes selon lesquels elles se réalisent, en soulevant au passage l'épineux problème de leur traduction, pour, dans un second temps, en reliant cette tournure particulière à quelques autres traits caractéristiques de la prose de Caelius, tenter de déterminer une éventuelle perspective générale qui orienterait les choix stylistiques que l'on aura ainsi distingués.

Reprenons par commodité la description de Bendz¹⁶ qui classe ces doubles traductions en deux types :

- celles, ce sont les plus communes, qui résultent de la coordination de deux termes ou de deux groupes de termes que nous jugeons être des synonymes ;
- celles dans lesquelles les deux termes considérés comme synonymes ne sont pas coordonnés mais, différents par leur nature ou leur fonction, sont unis dans un rapport de dépendance.

Le premier type peut se réaliser sous la forme de la coordination de deux substantifs, p. ex. : *anhelatio siue suspirium* (*chron.* 3, 1), *initium uel origo* (*acut.* 3, 114), *ratione atque intellectu* (*chron.* 2, 147), *laxamenti atque indulgentiae* (*acut.* 1, 82) ; de deux adjectifs, p. ex. : *celer uel acutus* (*acut.* 3, 34), *tardus uel inueteratus* (*chron.* 2, 83), *iugis atque frequens* (*chron.* 3, 22) ; de deux verbes, p. ex. : *timere uel reuereri* (*chron.* 1, 157) ; de deux adverbes, p. ex. : *saepissime ac iugiter* (*chron.* 3, 75) ; parfois seul le préfixe varie, p. ex. : *concussio siue percussio* (*chron.* 1, 147) ; parfois encore ce sont non plus des termes seuls mais des locutions ou groupes de mots synonymes qui sont coordonnés, comme dans l'exemple suivant *longi temporis uel multorum dierum tussicula uel catarrho* (*chron.* 2, 126), séquence dans laquelle le procédé du redoublement s'applique de façon presque caricaturale à la fois au déterminant (*longi temporis uel multorum dierum*) et au déterminé (*tussicula uel catarrho*).

Dans le second type de double traduction, les termes de la répétition sémantique se trouvent unis dans un rapport de subordination. Cela se présente d'ordinaire sous la forme d'un substantif qualifié par un adjectif, p. ex. *iocularis facetia* (*chron.* 1, 21), ou d'un substantif déterminé par un autre substantif au génitif, p. ex. *putredo corruptionis* (*chron.* 1, 33).

Le procédé est si fréquent chez Caelius, voire si systématique, qu'on serait tenté de l'assimiler à un tic d'écriture. Une telle interprétation du phénomène aurait l'avantage d'éviter de nous interroger plus avant à son sujet. Un tic d'écriture n'obéit pas chez l'auteur à une volonté déterminée, qu'il s'agisse par exemple de nuancer une signification ou de répondre

à une exigence esthétique. Il ne répond pas, nous semble-t-il, à une motivation consciente. Mais, malgré les apparences, tel ne nous paraît pas être le cas de Caelius.

Différentes explications ont été avancées sur la présence si massive de ce procédé dans les *Maladies aiguës* et les *Maladies chroniques*. Parfois ces explications concernent plus particulièrement Cassius Felix, mais ce phénomène stylistique est le même chez les deux auteurs. Wölfflin¹⁷ y discernait une indécision sur le choix du terme le plus pertinent en vertu de laquelle l'auteur offrait au lecteur le choix entre deux possibilités (mais pourquoi seulement deux ?) entre lesquelles il ne voulait ou ne pouvait trancher lui-même. C'est ainsi que par la double expression *tardus siue inueteratus*, Cassius s'efforcerait de rendre le grec χρόνιος, tout comme le ferait Caelius à propos du grec ὀξύς qu'il rend également par une double expression *celer atque acutus* (*acut.* 1, 5). Une telle explication peut sembler plausible, sinon convaincante, lorsqu'il s'agit de termes médicaux dont l'équivalent latin peut aux yeux de l'auteur ne pas paraître fixé et pour le lecteur ne pas être univoque, comme dans les deux exemples précédents. Mais il en va bien autrement lorsque la synonymie porte sur des termes qui n'appartiennent pas à la langue médicale et sur l'exacte portée sémantique desquels le lecteur ne saurait selon toute vraisemblance nourrir de doute. Ainsi en va-t-il du redoublement *decliuis atque pronus* (*qui in cardiacam passionem decliues atque prouidentur*, *acut.* 2, 165). Ici, l'explication fondée sur une indécision de l'auteur à propos du terme le plus pertinent ne nous paraît pas pouvoir rendre compte de façon satisfaisante du phénomène stylistique.

Bendz¹⁸ a vu deux critères différents à l'œuvre dans ces doubles traductions. Selon lui, le redoublement peut répondre soit à une nécessité explicative, soit à une exigence stylistique, et même parfois aux deux en même temps.

La nécessité explicative postule que les deux termes auxquels recourt Caelius ne sont pas synonymes, ou en tout cas ne sont pas employés comme des synonymes. C'est ainsi que dans l'exemple *celer atque acutus*, les deux adjectifs latins seraient porteurs chacun d'une signification propre répondant à la double notion de rapidité et d'acuité contenue dans le terme grec ὀξύς.

En revanche, la synonymie avec comme corollaire le pléonasmе rhétorique serait bien présente dans des expressions doubles comme *decliuis atque pronus* : il est difficile, en effet, de distinguer entre ces deux adjectifs des nuances sémantiques qui seraient destinées à rendre compte d'une double notion contenue dans le terme grec de la source. Le critère serait donc dans ce cas essentiellement esthétique, visant à des effets de symétrie dans les parties constituantes de la phrase (c'est le principe rhétorique de la *concinntas* fait d'équilibre et d'harmonie), ainsi qu'à des effets de rythme dus notamment à la recherche de la clausule. Caelius écrit en effet dans une certaine mesure en respectant les clausules cicéroniennes. Et c'est à la mise en œuvre de clausules cicéroniennes que seraient dus des redoublements pléonastiques tels que *acut.* 2, 164 *ardentibus atque flammatis* (crétique + spondée) ou encore *acut.* 2, 228 *currit ac labitur* (dicrétique). Dans ce dernier exemple, on peut également imaginer qu'à la recherche rythmique de la clausule s'ajoute la figure rhétorique de l'hendiadyn dont l'expressivité renforcerait l'adverbe *cito* qui apparaît au début de la phrase (*cito enim... currit*

ac labitur) : ces procédés stylistiques mettraient en évidence la caractéristique principale du remède désigné ici, le vin additionné de sel (*uinum cui salem miscuerimus*), qui est de parvenir rapidement dans toutes les parties du corps.

Cette question dite des doubles traductions est particulièrement redoutable pour le traducteur de Caelius. Il importe en effet de déterminer si la double traduction est de caractère pléonastique, explicatif ou si, tout simplement, elle est faite de la mention de deux réalités différentes. Dans ce dernier cas elle n'aurait évidemment rien à voir avec un procédé stylistique. Nous limiterons ici notre propos à un ou deux exemples significatifs sur lesquels les traducteurs modernes divergent.

Le premier est tiré du chapitre que Caelius, au début de ses *Maladies aiguës*, consacre à la phrénitis. Il y est question de l'intellection des choses cachées :

(acut. 1, 115) Intellectum autem occultarum uel latentium rerum per solubilem fieri motum sensuum e.q.s.

Laissons de côté le problème de la traduction de l'adjectif *solubilis* (« facile » selon Pigeaud¹⁹, « flüchtig » selon Pape²⁰, « swift » selon Drabkin²¹) qui n'intéresse pas directement notre propos, pour examiner la façon dont les traducteurs ont compris et rendu la double traduction *occultarum uel latentium*.

La traductrice allemande (das Erkennen von geheimen und verborgenen Dingen) de même que le traducteur anglais (the apprehension of imperceptible or unseen things) paraissent avoir compris la double expression comme appartenant à la catégorie des synonymes, donc exprimant la même notion de « caché » sous deux vocables différents. Pigeaud²² en revanche considère que ces deux termes *occultus* et *latens* désignent ici des réalités différentes : le premier indiquerait des choses cachées par nature, le second des choses accidentellement cachées. Pigeaud traduit donc ainsi :

Quant à l'intellection des choses essentiellement cachées ou qui se dérobent à notre vue.

La difficulté de l'interprétation subtile de Pigeaud réside dans le fait que la distinction qu'opère Sextus entre ce qui est caché par nature et ce qui l'est par accident ne nous paraît pas pertinente en cette occurrence précise, dans la mesure où cette distinction ne change rien au mécanisme de la perception de ce qui est caché, que ce soit par nature ou par accident. Or c'est précisément ce mécanisme de la perception qui est en cause chez Caelius.

Il faudrait pour suivre Pigeaud que chacun des deux termes *occultus* et *latens* soit spécialisé dans l'une des deux acceptions en question, ou du moins que ces acceptions particulières apparaissent ailleurs dans l'œuvre de Caelius. Cela ne paraît pas être le cas. Sans poursuivre plus avant une discussion qui n'intéresse pas directement notre propos, constatons simplement que la détermination préalable de la nature de la double traduction (ou de la double expression) apparaît ici essentielle à l'établissement d'une traduction qui rende fidèlement compte au lecteur de la réalité du texte de Caelius.

Un second exemple mettra en évidence de façon encore plus aiguë l'incertitude qui règne dans les traductions à ce propos, les incohérences qui en résultent parfois chez le

même traducteur et l'impérieuse nécessité qu'il y a, comme nous le disions plus haut, à déterminer au préalable la nature de la double, et parfois même de la triple expression à laquelle recourt Caelius.

Traitant d'une affection aiguë appelée *cholera* (mais il ne s'agit pas de ce que nous entendons aujourd'hui par choléra²³) qui se manifeste par un écoulement violent et bref du ventre et des intestins, Caelius²⁴ cite la doctrine étiologique d'Asclépiade qui considère que la maladie en question résulte *ex concursu siue obtrusione corpusculorum*. Il est particulièrement instructif pour notre propos de considérer les traductions qu'en ont données Pape et Drabkin. Le traducteur anglais (resulting from a crowding or blocking of the corpuscles) opte manifestement pour le doublet stylistique, les deux termes *concursum* et *obtrusio* étant considérés comme interchangeables pour désigner dans son ensemble le même processus pathologique qu'Asclépiade appelle *enstasis*, le blocage de particules invisibles circulant dans le corps à travers des canaux également invisibles (*poroi*)²⁵. La traductrice allemande adopte en revanche un parti différent. Pour elle, les deux termes *concursum* et *obtrusio* se réfèrent à deux réalités diverses : le premier désigne l'afflux des particules, leur amoncellement en un même lieu, tandis que le second concerne l'effet d'obstruction, d'engorgement, de blocage dû à cet afflux (*emphraxis*). Il ne s'agit donc pas ici d'un procédé stylistique de redoublement pléonastique, mais bien de l'expression de deux réalités distinctes, en l'occurrence la description des deux phases successives du processus pathologique élaboré par Asclépiade. C'est à cette perception différente de la double expression de Caelius que répond la traduction allemande :

Infolge des Zusammenströmens der Korpuskeln und der dadurch bewirkten Verstopfung.

Cette dernière interprétation suppose que le terme *siue* est entendu dans un sens adjonctif («und»).

Dans un autre passage²⁶, consacré à la *cardiaca passio*, Caelius expose la même doctrine étiologique d'Asclépiade mais en choisissant un autre terme²⁷ pour désigner la première partie du processus ainsi décrit :

Corpusculorum coaceruatione siue obtrusione.

Or la traductrice allemande décide ici d'entendre *siue* dans un sens disjonctif :

Durch eine Anhäufung der Korpuskeln oder eine durch sie bewirkte Verstopfung.

Le sens de l'expression n'est bien sûr plus le même, puisqu'il suppose que les deux termes ont une valeur synonymique pour désigner dans son ensemble et sans distinction de phase successive la doctrine pathologique d'Asclépiade.

En nous arrêtant à ces quelques exemples illustrant l'embarras dans lequel ces doubles expressions peuvent mettre le traducteur et l'incohérence qui peut en résulter, nous ne visons bien entendu pas à faire le procès du traducteur ni à formuler une critique sur sa compétence. Mais nous voulons souligner le fait que chaque cas de double expression rencontré chez Caelius réclame un examen spécifique portant sur la nature de cette double expres-

sion. La traduction dépendra étroitement des conclusions d'un examen souvent délicat à mener dans la mesure où, comme les exemples évoqués l'ont brièvement montré, la prose de Caelius peut osciller entre les nécessités explicatives et les séductions de l'esthétisme. Des séductions présentes non seulement dans le procédé du redoublement de l'expression, comme nous l'avons vu, mais également dans la mise en œuvre de figures rhétoriques qui peuvent rendre particulièrement ambiguë la formulation de Caelius. Limitons-nous à un exemple de ces ambiguïtés rhétoriques que le traducteur doit impérativement résoudre.

Traitant de l'épilepsie, Caelius²⁸ affirme qu'on ne peut savoir si, après la première attaque, la maladie est encore à l'intérieur du corps (*inesse corpori*) ou si elle s'est dissipée (*soluta*). Pour le médecin méthodique, la raison de cette impossibilité de trancher est la suivante :

Siquidem ex occulta ueniat apprehensione caesarum.

C'est la traduction de cette raison alléguée par les Méthodiques qui va retenir notre attention, et plus précisément le problème soulevé par *occulta*. Faut-il comprendre ce dernier terme comme la syntaxe de la phrase nous le présente, c'est-à-dire se rapportant à *apprehensione*, ou convient-il plutôt d'y voir l'effet d'un hypallage, le qualificatif *occulta* concernant au point de vue du sens *caesarum* et non *apprehensione*? L'interrogation n'est pas bénigne, car suivant le parti adopté le sens de la phrase en est profondément modifié.

Voici d'abord le texte de Caelius :

Iudicare enim est incertum, utrum passio post accessionem primam inesse corpori an soluta uideatur, siquidem ex occulta ueniat apprehensione caesarum e.q.s.

Le traducteur anglais, qui contrairement à son homologue allemand, voit très justement que le sujet de *ueniat* n'est pas *passio*, la maladie épileptique, mais bien toute la proposition précédente *utrum-uideatur*, choisit de respecter le lien syntaxique tel qu'il est exprimé par Caelius et de maintenir dans sa traduction le groupe sémantique *occulta apprehensione* :

For such a question involves causal notions beyond the possibility of verification.

Cela pose le problème du sens quelque peu surprenant d'« invérifiable » attribué à l'adjectif *occultus*. Ce sens, non attesté à notre connaissance, exprime davantage un commentaire du traducteur inspiré par le scepticisme des Méthodiques en matière de doctrine de la connaissance que la véritable signification du terme *occultus*. Mais si l'on fait abstraction de cette difficulté particulière, on voit que pour le traducteur, c'est l'impossibilité pour le médecin méthodique d'appréhender la cause de façon sûre qui serait affirmée ici comme raison de son embarras plutôt que le caractère caché de cette cause.

La traductrice allemande quant à elle opte résolument dans un premier temps pour l'hypallage en considérant que *occultus* qualifie logiquement les causes :

Weil sie ja aus verborgenen Ursachen herrührt.

Mais sa méprise – à laquelle nous faisons allusion plus haut – sur le sujet de *ueniat* l'oblige ensuite, si elle ne veut pas dans sa traduction escamoter *apprehensione*, à une contorsion

périlleuse qui lui fait traduire deux fois l'adjectif *occultus*, une première fois avec *causarum* et une seconde fois avec *apprehensione* :

Weil sie aus verborgenen Ursachen herrührt, die nur gedanklich zu erfassen sind.

Indépendamment de cette discutable seconde partie de sa traduction, on constate aisément que la décision de voir ou non un hypallage dans la formulation de Caelius n'est pas sans conséquence sur le sens de la phrase²⁹.

Comme nous l'avions annoncé au début de cette étude, notre approche du style de Caelius s'est fondée essentiellement jusqu'ici sur le problème dit des doubles traductions comme paradigmatique de l'ensemble. Mais il est évident qu'il faudrait également examiner attentivement d'autres caractéristiques telles que celles – et leur nombre n'est pas exhaustif – que nous nous limitons à décrire brièvement ci-dessous.

Dans le prolongement du style ample, ou « long » comme on l'appelle parfois, dont les doubles expressions, quand elles répondent à un critère esthétique, sont une des composantes principales, il faudrait inclure les déterminations temporelles développées qui se substituent aux notations adverbiales, brèves et efficaces, telles que *mane*, *diu*, *die*, *semper* etc. qu'on s'attendrait davantage à trouver dans un traité technique. Il est difficile d'apprécier dans quelle mesure la force poétique qui était la leur dans les siècles précédents est encore présente et ressentie dans des expressions telles que *primo tempore lucis*, *ueniente luce* ou *oriente luce*. Il n'en demeure pas moins que leur présence surprend lorsqu'il s'agit d'indications humblement ordinaires dans la journée d'un malade, comme par exemple le moment favorable à la prise de nourriture :

acut. 2, 31 Cibi tempus oriente luce est aptius

(pour les individus atteints de la maladie léthargique),

ou encore les accès de fièvre nocturne qui commencent le soir et cessent le matin :

chron. 2, 197 Quae (febricula) initium declinante accipiat die atque ueniente luce leuigetur.

Dans ce dernier passage, à l'effort de style ample s'ajoute encore la figure rhétorique de la *uariatio* dans l'alternance *die-luce*.

Toujours au chapitre du style abondant, mentionnons la présence fréquente d'expressions pléonastiques formées d'un substantif auquel est accolé un adjectif de même sens, du type *acut. 3, 134 acutissima celeritas*. On songe, même s'il ne s'agit pas à proprement parler de figure étymologique et en excluant bien entendu l'intention comique, à Plaute (*mil. 959 pulchra pulchritudo*) et à Apulée (*met. 1, 8 scortum scorteum*).

Bien d'autres exemples de recherche dans l'expression émaillent encore le texte des *Maladies aiguës* et des *Maladies chroniques*, faisant voir l'abîme stylistique qui sépare cette œuvre de nombre de manuels ou de traités médicaux de l'Antiquité tardive. Citons dans une énumération non ordonnée :

– la volonté si régulière qu’elle en devient presque un système d’intercaler le verbe à l’intérieur d’un groupe nominal sur le modèle illustré par les quelques exemples suivants :

chron. 3,1 *Passionis tradidimus curationem* ;

acut. 1,32 *Hanc frequentare passionem* ;

acut. 1,6 *Epileptica agitati passione.*

La recherche de la clausule, une des signatures du style élevé, joue certainement un rôle dans cette ordonnance des mots, mais elle ne saurait à elle seule toujours l’expliquer ;

– le recours, systématique lui aussi au point qu’il constitue une des couleurs caractéristiques du style de Caelius, à des substantifs verbaux en *-us*, *-or*, *-ura* mais surtout *-io*, tels que *discretio*, *sumptio*, *solutio*, *lotura*.

– le goût prononcé pour la création lexicale qui farcit le texte de hapax et de premières occurrences d’un terme, telles que, en particulier, les formations en *-ilis* (*bibilis*, *ascensibilis*). À ce propos, on a, nous semble-t-il, trop vite dit que cette créativité lexicale de Caelius répond aux exigences spécifiques de la matière traitée. L’explication, qui peut être juste ponctuellement, ne saurait rendre compte du phénomène dans son ensemble. Comment expliquer par ailleurs que, traitant d’une matière sinon identique, du moins analogue, le *De medicina* de Celse, dont la qualité stylistique est au moins aussi affirmée, ne recoure quasiment jamais au procédé de la création lexicale ?

À la suite de ces observations stylistiques, une question nous paraît s’imposer naturellement : Caelius, traducteur de Soran, a-t-il aussi emprunté son modèle stylistique au médecin d’Éphèse ? En d’autres termes, ces caractéristiques d’écriture que nous avons mises en évidence pouvaient-elles se trouver déjà, fût-ce partiellement, dans le texte grec ? Cela pose évidemment, et de façon brutale, le problème de l’originalité de l’ouvrage de Caelius, non seulement dans sa forme mais aussi dans son fond. Car une fidélité au modèle qui irait jusqu’à un mimétisme formel s’accommoderait difficilement d’une originalité dans la pensée. Et nous retrouverions, encore plus marquée, cette « transparence » de Caelius qui irritait si fort J. Pigeaud³⁰ !

Fût-elle irritante, la question ne mérite pas moins d’être posée, étant donné cette étrangeté si déconcertante du style de Caelius.

La perte du traité de Soran interdit évidemment toute réponse argumentée et significative. Mais une comparaison avec le traité des *Maladies des femmes* permet pourtant quelques observations instructives à défaut d’être définitives. Ainsi que l’a relevé P. Burguière dans un chapitre introductif de la récente et belle édition des Universités de France³¹, le style de Soran dans ce traité révèle un certain nombre de particularités :

– une abondance de substantifs abstraits en *-ία*, *-μα*, *-μός*, *-σις*, *-σία* exprimant des actions ou des états que l’on trouve ailleurs ordinairement présentés par des verbes. Tel est le cas par exemple de *ὕγρασία* qu’on peut légitimement imaginer être à l’origine du substantif *humectatio* chez Caelius qui abonde lui aussi, comme nous l’avons fait remarquer plus haut, en substantifs verbaux du type *-us*, *-or*, *-io*, *-ura*³². La créativité verbale de Caelius pourrait donc dans certains cas être inspirée directement du modèle grec et *humectatio* par exemple,

qui semble bien être une première occurrence *πρῶτον λεγόμενον*³³, représenterait en réalité un calque du grec ;

– une fréquence marquée de hapax et de premières occurrences dont on ne peut simplement, comme nous l'avons dit à propos de Caelius, justifier la présence par les nécessités de la matière, étant donné que Soran dispose en grec d'une langue médicale à la tradition déjà longue. La présence de critères stylistiques est donc probable ;

– un goût prononcé des composés dans lesquels on joue avec les préfixes sans que l'incidence de ces variations sur le sens du mot soit réellement perceptible, du type *ὑγρός, καθυγρός, ἐπικαθυγραίνειν*³⁴. On songe ici à des exemples chez Caelius tels que *concuissio* ou *percussio* dans lesquels il est difficile de percevoir une variation sémantique dans l'alternance du préfixe ;

– le recours à un vocabulaire ou à des expressions poétiques³⁵. Nous avons indiqué plus haut³⁶ la présence, à vrai dire surprenante, de tournures poétiques chez Caelius ;

– une propension à choisir le diminutif au lieu du terme ordinaire, sans qu'il y ait valeur minorante ou affective, dit Burguière, qui parle d'une prolifération de ces formes chez Soran. Ces formes de diminutifs sont également fort nombreuses chez Caelius. L'absence de valeur « diminutive » va de soi, car la permanence de cette valeur diminutive, c'est-à-dire l'emploi de ces diminutifs avec leur valeur première, supprimerait *ipso facto* à leur propos tout problème stylistique.

Ce sont là les marques sinon d'une parenté, du moins d'une ressemblance ponctuelle entre le style de Soran et celui de Caelius. Mais en dehors du cas particulier de certains substantifs verbaux qui sont vraisemblablement inspirés directement du terme grec trouvé chez Soran, on ne saurait raisonnablement conclure à une emprise contraignante de la prose de Soran sur celle de son « traducteur ». De fortes raisons, en effet, nous poussent à rejeter une filiation stylistique qui, par ailleurs, s'apparenterait au mariage de la carpe et du lapin.

Signalons tout d'abord que ces fameuses « expressions doubles », dont nous avons indiqué que le caractère récurrent et quasi systématique chez Caelius en fait comme un signe emblématique de sa prose, ne se rencontrent pratiquement pas dans les *Maladies des femmes* de Soran. Il est peu vraisemblable qu'un trait stylistique aussi marqué ait pu être présent dans un traité, celui des *Maladies aiguës* et des *Maladies chroniques* qui a servi de modèle à Caelius, et absent dans l'autre. Il est donc probable que ces « doubles expressions » de Caelius ne doivent rien à Soran.

Mais surtout, ces mêmes caractéristiques stylistiques que nous avons distinguées chez Caelius – y compris cette fois-ci le style ample et les « doubles expressions », dont on voit combien la dénomination de « doubles traductions » est inappropriée, car il ne s'agit certainement pas de traductions – se retrouvent chez un auteur peut-être contemporain de Caelius, Martianus Capella, l'auteur des *Noces de Mercure et de Philologie*. On retrouve en effet dans son œuvre, avec une régularité qui en fait une des composantes ordinaires de son style, cette même recherche de la double expression comme *illa nausea ac uomitio, in suum usum ac facultatem, in diuinandi usum et praescientiam*³⁷ ; des formules pléonastiques si caractéristiques du style ample, comme *globosa rotunditas, interiore medio* ; cette espèce

de maniérisme dans la disposition des mots qui, par exemple, fait intercaler le verbe dans un groupe syntaxique, comme *adiuti fuerint honestate, quod uinculum... habeatur utrimque commune*, ou encore *reditus uideantur esse communes*. On pourrait y ajouter encore le goût de la coloration poétique de l'expression ainsi que l'inventivité lexicale.

Eduard Norden³⁸ a fait remarquer depuis longtemps qu'en la matière le maître de Martianus Capella est Apulée de Madaure, l'auteur des *Métamorphoses*. Le savant philologue allemand n'a pas jugé bon d'inclure Caelius Aurelianus parmi les représentants de la prose d'art, tout comme d'ailleurs il en a exclu également Celse, au nom vraisemblablement d'un préjugé communément répandu sur la nécessaire absence de dimension artistique dans les traités dits techniques. Mais si, comme cela est désormais admis, Martianus s'inscrit dans ce courant esthétique né de la seconde sophistique qui modela la prose grecque comme la prose latine et trouva rapidement à Rome un maître en la personne d'Apulée, Caelius participe à l'évidence du même horizon littéraire. En outre, ce que nous savons du style de Soran par ses œuvres conservées nous incline à penser que, écrivant en pleine « Renaissance antonine »³⁹, il élabore dans ses traités une prose qui se rattache par ses aspirations à cette même mouvance esthétique qui a marqué Apulée. Les communautés stylistiques que nous avons pu relever entre Caelius et Soran seraient donc davantage une adhésion à une esthétique commune qu'un effet peu vraisemblable de mimétisme entre le modèle grec et son traducteur, ou adaptateur, latin.

L'extraordinaire performance stylistique de Caelius comme d'ailleurs de Martianus Capella consiste à avoir réussi à plier la matière technique de leurs traités aux exigences d'une doctrine esthétique qui, à première vue, paraissait mieux convenir aux fantaisies débridées d'un Apulée qu'à l'exposé des maladies et de leurs thérapeutiques pour l'un, des disciplines du langage et du nombre pour l'autre. Cela pose le problème, qui dépasse le cadre de notre étude, de la visée première de leurs œuvres respectives. Et si ces deux maîtres de la prose latine au V^e siècle avaient visé la forme avant le fond? Autrement dit, si l'exposé de la matière, quelles qu'en soient par ailleurs les qualités de précision et d'information, avait d'abord représenté pour eux l'occasion de déployer leur étourdissante virtuosité d'écrivain?

NOTES

- 1 *Acut. 1,2 utiles, inquam, ut si qua forte a Graecis obscure dicta sunt reuelentur.*
- 2 L. CHOULANT, *Handbuch der Bücherkunde für die ältere Medicin*, Leipzig, 1841, p. 207 «Die Sprache ist ein barbarisches Latein, vielleicht weil man in der afrikanischen Provinz Numidien kein besseres sprach und weil den Methodikern meist eine gelehrte Vorbildung fehlte... auch merkt man oft den Zwang bei der Übersetzung fremder Aussprüche und den Mangel griechischer Sprachkenntnisse... Der Ausdruck ist dabei körnig und scharfzeichnend, oft dunkel.»
- 3 M. SCHANZ, C. HOSIUS, *Geschichte der römischen Literatur*, 4/2, München, 1920, p. 287.
- 4 *RE* III, col. 1256-1258, 1898.
- 5 J. PIGEAUD, «Pro Caelio Aureliano», in *Médecins et médecine dans l'Antiquité*, Mémoires III, ed. G. SABBAH, Centre Jean-Palmerie, Publications de l'Université de Saint-Étienne, 1982, p. 105-114, notamment p. 105.

- 6 *Variarum lectionum libri tres*, Altenburg, 1640, chap. 17: *stilo... usus est grandi, implexo, difficili, ad tautologias usque luxuriante, irregulari, semisolaeo nonnumquam, modo archaismis, modo peregrinis et nouis a uulgo acceptis suspendente lectorem... nonnumquam etiam... usitata significatione neglecta, nouam utcumque quadrantem uocabulis imposuisse.*
- 7 E. WÖLFFLIN, «Über die Latinität des Afrikaners Cassius Felix. Ein Beitrag zur Geschichte der lateinischen Sprache», *Sitz.-Ber. d. k. Bayer. Akad.* 1880, p. 381-432. (Réimp. in Id., *Ausgewählte Schriften*, ed. G. Meyer, Leipzig, 1933, p. 193-224).
- 8 *Studien zu Caelius Aurelianus und Cassius Felix*, Publications of the New Society of Letters at Lund 55, 1964.
- 9 G. BENDZ, *Caeliana. Textkritische und sprachliche Studien zu Caelius Aurelianus*, Lund, 1943, p. 42.
- 10 *Chron.* 1, 89.
- 11 *Op. cit.* (*supra* n. 8), p. 47.
- 12 J. ANDRÉ, «Remarques sur la traduction des mots grecs dans les textes médicaux du V^e siècle (Cassius Felix et Caelius Aurelianus)», *RPh* 37, 1963, p. 47-67.
- 13 *Op. cit.* (*supra* n. 5).
- 14 *Ibid.*, p. 111.
- 15 Le chapitre remarquablement documenté qu'Alf ÖNNERFORS a consacré à Caelius Aurelianus à l'intérieur de son étude traitant du latin médical jusqu'à Cassius Felix (*ANRW (= Aufstieg und Niedergang der Römischen Welt)* XXXVII 1, 1993, p. 301-317) s'occupe essentiellement de faits de langue et n'aborde pour ainsi dire pas les questions d'esthétique littéraire.
- 16 *Op. cit.* (*supra* n. 8), p. 15 ss.
- 17 *Op. cit.* (*supra* n. 7), p. 222.
- 18 *Op. cit.* (*supra* n. 8), p. 17-20.
- 19 J. PIGEAUD, *La maladie de l'âme*, Paris, 1981, p. 95.
- 20 L'édition de G. BENDZ, qui est désormais l'édition de référence, *CML VI* 1, 1990 et 1993, est accompagnée d'une traduction allemande par I. PAPE.
- 21 CAELIUS AVRELIANVS, *On Acute Diseases and On Chronic Diseases*, edited and translated by I. E. DRABKIN, Chicago, 1950.
- 22 Cf. *supra* n. 19. Pigeaud appuie sa démonstration sur un passage de *SEXT. Hyp.* 2, 98.
- 23 Cf. M. GRMEK, *Les maladies à l'aube de la civilisation occidentale*, Paris, 1983, p. 20.
- 24 *Acut.* 3, 188.
- 25 Sur la doctrine pathologique d'Asclépiade, voir J. T. VALLANCE, *The lost Theory of Asclepiades of Bithynia*, Oxford, 1990, p. 98-117 (The concept of blockage).
- 26 *Acut.* 2, 163.
- 27 Caelius recourt à plusieurs termes synonymiques (*coaceruatio, conuentus, concursus, congressus*) pour désigner cet afflux de corpuscules. Il lui arrive même de les aligner à la suite dans ce qu'on pourrait appeler une triple traduction, cf. *acut.* 3, 220 *ex conuentu siue concursu atque congressu corpusculorum*. Le style abondant et pléonastique y semble poussé jusqu'à la caricature.
- 28 *Chron.* 1, 83.
- 29 La suite de la phrase de Caelius qui affirme que le Méthodique doit viser à des règles thérapeutiques sûres (*sine ulla falsitate*) – ce que, selon les Méthodiques, les causes cachées ne peuvent offrir – ainsi que le sens mal établi de *occultus* comme synonyme de *incertus* nous poussent plutôt à suivre la traductrice allemande et à conclure à l'hypallage.
- 30 Voir *supra* note 5.
- 31 SORANOS D'ÉPHÈSE, *Maladies des femmes*, texte établi, traduit et commenté par P. BURGUIÈRE, D. GOUREVITCH et Y. MALINAS, Paris, Les Belles Lettres, 3 vol., 1988-1994, p. LIX-LXIII.
- 32 P. ex. *chron.* 2, 11 *sine ulla humectatione* ou encore *acut.* 2, 104 *plurima liquoris humectatio*.
- 33 Cf. les dictionnaires courants. Nous n'avons pas consulté les archives du *Thesaurus*.
- 34 Cf. BURGUIÈRE, *op. cit.* (*supra* n. 31) p. LX, dont nous avons de la peine à suivre les acrobatiques subtilités pour essayer d'attribuer une valeur sémantique à ces variations de préfixes.
- 35 Cf. BURGUIÈRE, *op. cit.* (*supra* n. 31) p. LXIV qui cite chez Soran des reminiscences d'Homère et de Sophocle.
- 36 Cf. p. 133 à propos d'expressions telles que *oriente luce*.
- 37 Pour ces exemples et les suivants tirés de l'ouvrage de Martianus Capella, nous renonçons à donner les références. Il suffit d'ouvrir son livre à n'importe quelle page pour en avoir des illustrations.
- 38 E. NORDEN, *Die antike Kunstprosa*, Leipzig, 1898, p. 624.
- 39 Cf. BURGUIÈRE, *op. cit.* (*supra* n. 31) p. LXII. Mais une investigation approfondie sur le style de Soran reste encore à faire.

CELSE E LA MEDICINA NEL MONDO GRECO-ROMANO

Nella prima metà del I sec. d.C. uno scrittore latino, Celso, scrive una ‘enciclopedia’. Si tratta di un gruppo di sei trattati: la giurisprudenza, la strategia, la retorica, l’agricoltura, la medicina e – curiosamente – la filosofia. Si rende subito necessaria una precisazione. Il genere letterario dell’enciclopedia, costituisce un’originalità romana. Nel mondo greco esiste il vocabolo, ma si riferisce a un modo di educare, a una cultura generale. Del resto anche nel mondo latino, in epoca classica, quello che noi chiamiamo ‘enciclopedia’ era definito con un altro termine: *artes o disciplinae*¹; solo in epoca tarda è invalso il termine ancora oggi in uso, che noi continueremo a usare per comodità.

La struttura dell’enciclopedia di Celso ha il suo modello di riferimento, se non vado errato, nell’enciclopedia perduta di Catone censorio, che raccoglieva le conoscenze utili per la vita di un cittadino romano abbiente. Il *vir bonus* catoniano doveva conoscere la giurisprudenza per la vita politica, la strategia per quella militare, la retorica ancora per la vita politica e forense; doveva inoltre conoscere l’agronomia per ragioni ideologiche, in quanto aveva il dovere di vivere nella sua villa di campagna ed essere agricoltore; infine doveva essere in grado di curare i suoi famigliari e il personale della villa e perciò sapere di medicina². Appare estranea a questo contesto la filosofia, che non ha carattere concreto, bensì teorico; la sua presenza nell’enciclopedia di Celso dipende – credo – dal fatto che dopo Cicerone e il suo trattato *De oratore* non si riteneva più possibile uno studio della retorica che dalla filosofia prescindesse.

L’enciclopedia di Celso è però andata perduta, eccettuato il solo trattato *De medicina*; di tutte le altre sezioni rimangono ben scarsi frammenti.

Il *De medicina* è preceduto da una prefazione, consistente in una storia della scienza medica dai suoi albori fino all’età dell’imperatore Tiberio, che è l’epoca dell’autore; fra l’altro, il fatto di premettere a un trattato di medicina una prefazione di taglio storico costituisce

in REGGI (Giancarlo) (ed), *La cultura materiale antica: aspetti, problemi e spunti per la scuola d’oggi* (Atti del corso d’aggiornamento per docenti di latino e greco del Canton Ticino, Lugano, ottobre 1996), Edizioni Universitarie della Svizzera Italiana (EUSI), Lugano 1999, p. 163-177.

una novità nel mondo antico, e forse si tratta di un caso unico. Celso esordisce citando la controversia fra le scuole mediche empiriche e dogmatiche. Seguono i libri propriamente di medicina; il primo riguarda le diete da seguire per conservare la buona salute; i successivi riguardano le cure da dedicare alle malattie. Questa sezione è divisa in tre parti. La prima, sulla dietetica, comprende una serie di ricette derivate dalla tradizione della medicina greca³; la seconda è sulla farmaceutica; la terza parte concerne la chirurgia. Nell'insieme, dunque, l'opera di Celso riproduce le tre sezioni tradizionali degli scritti antichi di medicina.

In generale si può dire che il trattato di Celso rivesta per noi grande interesse, sia perché si trova – per così dire – a cavallo fra due mondi, quello greco e quello latino, sia perché risulta per noi pressoché totalmente perduta la trattatistica medica ellenistica, ridotta a pochi frammenti. Perciò ne possiamo recuperare in parte la tradizione attingendo principalmente a Celso, oltre che a Galeno, fiorito nel II sec. d.C. Questi pochi cenni possono bastare per dare un'idea dell'importanza del trattato celsiano, sia per la storia della medicina antica, sia, più in generale, per la storia del pensiero antico.

Passiamo ora a delineare un quadro generale della medicina antica, che ci aiuti a collocare il nostro autore nel suo contesto; nella seconda parte della relazione invece proporrò alcune letture d'approfondimento.

È però necessaria una premessa terminologica. A proposito della medicina greca si suole parlare di medicina 'scientifica'⁴, un aggettivo che andrebbe usato con particolare cautela. Se per 'medicina scientifica' intendiamo quel che la scienza medica è oggi, per la medicina antica – anteriore alla scoperta della fisiologia umana e dei suoi processi biochimici – l'aggettivo appare del tutto inappropriato. In relazione all'antichità, invece, per 'medicina scientifica' intendiamo una medicina razionale in opposizione a quella empirica. Rispetto a quest'ultima la medicina razionale (o 'scientifica', per usare un termine comunque comodo) si caratterizza per la riflessione sulle cause della malattia. Al contrario nella medicina empirica, o popolare, si usano le ricette mediche, ma non si riflette mai sulle cause della malattia e non si studiano i processi patologici nel corpo umano. Oltre alla medicina razionale e a quella popolare va annoverata pure la medicina religiosa o magica, che però costituisce un capitolo a sé stante nella storia della cultura antica; perciò non ce ne occuperemo qui.

Celso riferisce, probabilmente a ragione, che la medicina greca ebbe inizio con i primi filosofi⁵. Furono effettivamente i primi filosofi a distinguere i fenomeni religiosi da quelli naturali, e a definire il cosmo come equilibrio di forze contrarie. Questa teoria, nata dalla riflessione sul macrocosmo, venne da loro applicata per analogia al microcosmo, cioè all'essere umano. In tal modo essi giunsero a una spiegazione naturalistica della malattia, in opposizione alla concezione religiosa, secondo la quale essa sarebbe una punizione inviata dagli dei.

Troviamo la prima spiegazione naturale della malattia in Alcmeone di Crotona (V sec. a. C.), il quale sostenne che, come il mondo consiste in un equilibrio di forze opposte, così la salute consiste in un equilibrio fra forze interne all'uomo⁶. Ricorrendo a una metafora politica, il filosofo chiamò *isonomia* questo equilibrio di forze e aggiunse che, quando una delle forze interne al corpo prevale sulle altre, si costituisce la sua *monarchia*, dando luogo alla malattia⁷. Poco tempo dopo Alcmeone la teoria dell'equilibrio delle forze

evolve in quella dell'equilibrio degli umori; vennero individuati quattro umori fondamentali: il sangue, il flegma, la bile e la bile nera o atrabile⁸.

Per la storia della medicina antica questa concezione, che fundamentalmente fa capo ad Alcmeone, è essenziale, poiché da essa deriva il principio che per curare una malattia non ci si può limitare al sintomo, ma bisogna curare l'insieme del corpo.

La più antica vera collezione di scritti di medicina giunta a noi è il *Corpus Hippocraticum*, sessanta libri non del tutto omogenei né dal punto di vista delle dottrine, né da quello cronologico. Vi si trovano infatti dottrine diverse; inoltre alcuni scritti datano del IV o addirittura del V sec. a.C., per altri – come oggi si ritiene per certo – bisogna scendere al III o addirittura al II o al I sec. a.C.

Tuttavia è possibile dedurne alcuni principi fondamentali, che elencherò per sommi capi.

- La malattia, come ogni altro fenomeno nella vita dell'uomo, non ha origini soprannaturali; perciò, in quanto fenomeno naturale, essa deve essere trattata con mezzi naturali. Tale principio è contenuto nel trattato autenticamente ippocratico *De morbo sacro*⁹.
- Le malattie che si possono contrarre sono diverse a seconda dell'aria che si respira, del regime dei venti nel luogo in cui si abita, del tipo di acqua che si beve, e così via. L'uomo, insomma, non è isolato dall'ambiente in cui vive, ma al contrario è in stretta correlazione con tutte le forze naturali intorno a lui. Tale principio si trova nel trattato *De aere, de aquis, de locis*¹⁰.
- Ogni individuo, ogni malato costituisce per il medico ippocratico un caso particolare. Nessun essere umano è esattamente come tutti gli altri. Di conseguenza nessun paziente può essere trattato nello stesso modo degli altri. Perciò il medico deve dedicare molto tempo ad investigare la storia di ogni malato (anamnesi) per poi applicare la cura idonea al caso. Certo, esistono principi generali, ma essi non possono essere applicati allo stesso modo per tutti¹¹.
- Sulle altre forme di terapia predomina la dietetica. In effetti la chirurgia cominciò ad essere una parte importante della medicina a partire dall'età ellenistica. Prima invece era quasi inesistente; perciò, quando parliamo di chirurgia prealessandrina intendiamo la cura delle fratture ossee. Il medico ippocratico ricorre alla dietetica come mezzo per ristabilire l'equilibrio alterato del corpo umano.
- Il medico, se vuole rispettare il proprio mestiere, deve attenersi a un codice deontologico, codificato nel «Giuramento»¹².

Una seconda tappa fondamentale nella storia dell'arte medica antica è rappresentata dalla medicina alessandrina. Come è noto ad Alessandria, intorno al Museo, si determinò, per così dire, un'effervescenza scientifica; tutte le scienze registrarono un balzo in avanti in questa età fra il III e il I sec. a.C. Nella medicina tale progresso è dovuto in parte consistente al fatto che i medici alessandrini avevano ormai la possibilità di praticare la dissezione di cadaveri umani. Su questo argomento tornerò. In effetti si tratta di una problematica difficile, ancora più difficile se si tiene conto della testimonianza di Celso¹³, secondo il quale in quest'epoca ad Alessandria si sarebbe praticata non solo la dissezione di cadaveri, ma anche la vivisezione umana sui criminali condannati a morte.

Risultato di queste pratiche – impossibili nella Grecia classica e a Roma – fu un rilevante balzo in avanti della chirurgia, che in pochi anni divenne, se non proprio la regina, certamente la principessa delle parti della medicina, mentre in precedenza era stata pressoché inesistente. La chirurgia divenne una specialità, il chirurgo uno specialista. A poco a poco però questa specialità finì col separarsi dalla medicina generale, dalla medicina intellettuale, che rifletteva sulle cause delle malattie, diventando una pura abilità manuale¹⁴.

Il progresso della medicina alessandrina diede luogo al cristallizzarsi di due scuole contrastanti nella medicina greca. La prima è quella detta dei dogmatici (o logici), secondo i quali senza la conoscenza della causa la medicina e il medico sono ciechi¹⁵. Per ‘causa’ essi intendevano soprattutto la ‘causa nascosta’, individuabile, in difetto di mezzi di investigazione, unicamente per mezzo della speculazione teorica attraverso la formulazione di ipotesi.

Come riferisce Celso (*Praef.* 14), le cause nascoste potevano essere ricercate sia nei quattro elementi, sia negli umori, sia nello *pneuma*, sia nel passaggio del sangue dalle vene alle arterie (secondo alcune dottrine, nelle arterie vi era solo *pneuma*), sia inoltre (secondo le dottrine atomistiche) nel blocco del flusso delle particelle che circolano attraverso il corpo in canali invisibili. Questa posizione di pensiero, di cui oggi ci appaiono evidenti le debolezze¹⁶, è giustificata dal fatto che a quei tempi non si poteva osservare, poiché mancavano gli strumenti per guardare dentro, il corpo umano; in tal senso – come vedremo – la dissezione stessa non sempre dava risposte chiare. Insomma, la causa nascosta doveva essere indovinata. Quella dogmatica è fondamentalmente una scuola speculativa.

Alla scuola dogmatica si oppongono i medici empirici, i quali non vogliono sentir parlare di speculazione, che – dicono – ‘conviene ai filosofi’. Secondo loro il medico non è un filosofo, non cura con le parole, cura con atti, cura servendosi di conoscenze certe. Ma l’unico modo per acquisirle è l’esperienza del medico stesso e quella dei medici che lo hanno preceduto. Questa esperienza risulta da tre componenti, quasi che fossero le tre gambe che danno stabilità a un tripode, per usare la metafora degli Empirici stessi:

- l’esperienza propria del medico, chiamata *autopsia*, acquisita di persona curando i malati;
- l’*historia*, cioè l’informazione che si può trovare nei libri di medicina, nell’opera dei grandi maestri dell’arte medica e nell’insegnamento dei professori di medicina;
- terza gamba del tripode è l’*analogia*, chiamata ἡ τοῦ ὁμοίου μεταβάσις¹⁷, necessaria per studiare e curare le malattie sconosciute. Si tratta, per il medico, di scoprire a quale malattia conosciuta quella sconosciuta sia più vicina e di applicare quei rimedi che si sono rivelati efficaci nella cura della malattia conosciuta¹⁸; attraverso l’analogia si può individuare, entro la malattia sconosciuta, quanto già si sa, e di conseguenza curare ciò che già si conosce.

Per i medici empirici tutte le teorie sulle cause nascoste, care ai dogmatici, sono solo parole. Celso a questo proposito propone un esempio¹⁹. Parlando della digestione, ricorda le teorie disparate dei medici dogmatici su questo processo, ritenuto da alcuni una cottura degli alimenti entro lo stomaco, da altri una loro putrefazione sempre entro lo stomaco, da altri ancora – secondo il senso etimologico della parola – una *digestio*, cioè una ‘distribuzione’ degli alimenti *crudi*, «non trasformati», nelle diverse parti del corpo attraverso il

sangue. Tuttavia, pur con tutte queste teorie diverse – osserva Celso – curano la malattia allo stesso modo e guariscono, quando ciò è possibile, allo stesso modo. Perciò, secondo l'autore, la teoria non vale nulla, sono solo parole, solo l'esperienza può insegnare che cosa sia giusto fare per il medico col malato.

Siamo così giunti alla terza tappa del nostro schizzo storico, quella della medicina a Roma. Anche per la medicina vale l'oraziano *Graecia capta ferum victorem cepit*²⁰. Infatti quando leggiamo le opere degli scrittori classici latini di medicina, Celso e Scribonio (entrambi del I sec. d.C.), ci accorgiamo che le dottrine esposte sono tutte greche. Quando queste arrivarono a Roma nel corso del II sec. a.C., attraverso i medici greci, la vecchia medicina latina – che esisteva da secoli, come sappiamo dalle fonti²¹ – fu sommersa dalla medicina greca, prestigiosa per la sua storia e anche per la sua efficacia, riconosciuta o supposta.

La medicina popolare romana, a noi nota per esempio attraverso Catone²², si conservò solo nelle campagne; Celso la trovava ancora fra i contadini²³; ma essa avrebbe celebrato la sua rivincita nei secoli postclassici. È la famosa *medicina brassicae*, dove il cavolo viene presentato come una panacea, capace di sanare anche mali altrimenti incurabili²⁴.

Uno scrittore come Celso invece registra la medicina greca, le dottrine che presenta sono greche; apporti romani è inutile cercarne. L'originalità romana è invece individuabile da un altro punto di vista. Essa consiste in primo luogo – e non è poco – nella creazione di una lingua tecnica medica latina, prima inesistente; in questo senso Celso ha compiuto per il linguaggio della medicina quel che Cicerone aveva realizzato per il linguaggio filosofico. In secondo luogo, in Celso e Scribonio troviamo qualche cosa di particolare, introvabile nei medici greci del periodo ippocratico e di quello ellenistico: un'originale presenza della medicina popolare all'interno della medicina 'scientifica'. Mi limiterò a qualche esempio.

- Celso elenca tutte le cure contro il mal di gola e conclude 'queste sono le cure dei medici', ma poi aggiunge una notazione dichiaratamente romana²⁵; i contadini nelle campagne – dice – conoscono un rimedio preventivo, capace di evitare di soffrire per angine o mali di gola se preso con regolarità per tutto un anno: mangiare un piccolo di rondine! Celso, ben inteso, precisa che questa non è medicina; però si sa dai contadini che ciò può essere efficace, e allora 'perché no?' L'originalità romana consiste proprio in questo 'perché no?', nel riconoscimento che i medici non sanno tutto.
- Celso e Scribonio, parlando dell'epilessia, una malattia terribile, curabile solo se il malato è ancora giovane, ma del tutto refrattaria a ogni terapia se il paziente ha superato i quarant'anni, scrivono che 'alcuni sono guariti bevendo il sangue ancora caldo di un gladiatore morto ammazzato'²⁶. Celso commenta che si tratta di una terapia raccapricciante, ma la malattia lo è ancora di più, e se qualcuno in questo modo è guarito, 'perché no?' Insomma, il medico non ha diritto di opporre il suo veto. L'esempio è piuttosto truculento²⁷, però presuppone un atteggiamento di spirito molto importante, perché sta a significare che la porta non è chiusa, che la scienza non è chiusa, che la scienza non conosce tutto.
- Un altro elemento romano sconosciuto nella medicina greca si riferisce ad alcuni aspetti particolari della vita quotidiana a Roma, per esempio al traffico e agli spettacoli del circo. Nel I libro di Celso²⁸, nel corso dell'elenco di prescrizioni per conservarsi in

buona salute, l'autore accenna che, dopo una giornata intera passata *in vehiculo* o *in spectaculis*, bisogna seguire certe prescrizioni per calmare il nervosismo, e fra queste sta la lettura ad alta voce (*clara lectio*), considerata come esercizio fisico. Ciò vale non solo a scopo igienico-profilattico, ma anche quale cura per alcune malattie, in particolare quelle psichiche, come vediamo nel capitolo dedicato da Celso (3, 18) a questo tipo di affezioni²⁹.

Un accenno, ora, alla medicina dopo Celso e Scribonio, ultima tappa del nostro schizzo storico. Si tratta di un periodo un po' strano. Non a torto Plinio il Vecchio dice, ancora nel I sec. d.C., *mores hominum senuere*³⁰: non c'è più slancio scientifico per la ricerca, per la conoscenza delle cause. In effetti dopo Plinio non si trovano più grandi medici, eccezion fatta per Galeno, nel II sec., un genio, uno dei tre vertici della medicina antica, autore di un'opera monumentale in 20 libri (in parte ancora non tradotti in una lingua moderna!). Ma si tratta di un astro isolato, per il resto ci troviamo di fronte a un mondo di compilatori; ci sono medici latini come Vindiciano, come Cassio Felice, che scrivono trattati di medicina, ma per lo più compilati con materiali attinti a Plinio. Ecco dunque la rivincita della medicina popolare, empirica o addirittura magica. Fra gli scrittori latini tardi va ancora ricordato il nome di un autore poco conosciuto, in gran parte ancora da studiare, Celio Aureliano, autore di un trattato in due parti (*De morbis acutis* e *De morbis chronicis*) scritto in una lingua difficile. Certamente sarà rivalutato, dopo aver sofferto del fatto che la sua opera è stata considerata una traduzione dal medico greco Sorano. Peraltro 'traduzione' nell'antichità che significa? Si può parlare di 'elementi celiani in Celio'? Personalmente sono convinto di sì.

Passiamo ora a un breve commento di alcuni passi tratti dalla *Praefatio* di Celso, che mi sono sembrati di particolare interesse per un approfondimento.

I primi due testi³¹ presentano la polemica fra i medici dogmatici o logici e quelli empirici. Nel paragrafo 14 troviamo espressa la teoria generale della medicina logica:

Abditas causas vocant in quibus requiritur ex quibus principiis nostra corpora sint, quid secundam, quid adversam valetudinem faciat.

Chiamano 'cause nascoste' quelle in cui si ricerca da quali elementi fondamentali sia costituito il corpo umano, che cosa produca la buona salute, che cosa la malattia.

Segue il principio terapeutico:

Neque enim credunt posse eum scire quomodo morbos curare conveniat qui unde sint ignoret.

Infatti non credono che chi ignori l'origine delle malattie possa sapere come convenga curarle.

Subito dopo Celso propone un elenco di teorie dei dogmatici sulle cause nascoste delle malattie; fra queste una mi pare di particolare importanza (§ 15):

Alia, si sanguis in eas venas quae spiritui accommodatae sunt transfunditur et inflammationem, quam Graeci ΦΛΕΓΜΟΝΗΝ nominant, excitat...

(Si deve curare) in modo diverso se il sangue passa in quelle vene che sono predisposte per lo *pneuma* e dà luogo all'infiammazione, che i Greci chiamano φλεγμονή...

Il testo appare sorprendente. Che significa ‘se il sangue passa nelle vene predisposte per lo πνεῦμα, «per lo spirito»?’ Innanzitutto che già allora, grazie alla dissezione dei cadaveri, era conosciuta la differenza fra le vene e le arterie; tuttavia, è proprio l’osservazione attraverso la dissezione ad aver condotto a una conclusione erronea. Infatti quando un uomo muore il tessuto delle arterie, che è flessibile, si contrae; perciò, se si apre questo vaso dell’arteria, non vi si trova più sangue; il sangue è confluito nelle vene, le arterie invece sono vuote. Da questa osservazione i dogmatici alessandrini hanno tratto la conclusione che vi siano due sistemi vascolari, le vene per il sangue e le arterie per lo πνεῦμα, «per lo spirito».

Questo esempio da una parte dimostra bene come da un’osservazione giusta si possano anche trarre conclusioni erronee, dall’altra che quegli errori erano frutto di intelligenza. Un medico alessandrino, Erasistrato³², domandatosi quale fosse la causa dell’inflammazione, per trovare una risposta suppose – per speculazione – che vene e arterie fossero reciprocamente collegate da un sistema di vasi molto piccoli, invisibili ma esistenti. Causa della malattia sarebbe stata – secondo Erasistrato – l’apertura del sistema, con il conseguente passaggio patogeno del sangue alle arterie.

Di fronte a queste teorie gli empirici reagivano affermando ‘sono solo parole; il medico deve preoccuparsi di curare i malati, non di parlare’. Tuttavia queste teorie dei dogmatici a noi risultano interessanti, poiché ci fanno capire quanto questi dotti del mondo antico fossero vicini a una scoperta fondamentale come quella della circolazione sanguigna; più di tutti vi si avvicinò Galeno, senza tuttavia approdarvi³³; per arrivarci occorreva un mutamento di mentalità, che si produsse soltanto nel Rinascimento.

Dopo avere esposto la teoria dei medici logici o dogmatici, Celso espone quella degli empirici. Colpisce un fatto: questi empirici, pur affermando di non voler sapere nulla di filosofia, usano argomenti filosofici contro i dogmatici. Così *quoniam non comprehensibilis natura sit*, poiché la natura non si può capire (§27) è il principio dello scetticismo. Segue immediatamente l’argomento (§28):

Non posse vero comprehendi patere ex eorum qui de his disputarunt discordia

Ma che non si possa capire risulta dalla discordia di coloro che hanno discusso su queste teorie.

È l’argomento scettico della διαφωνία, proprio della Nuova Accademia, secondo il quale arrivare alla verità (se c’è una verità) risulta problematico; il fatto che nessun pensatore sia d’accordo con l’altro ne costituisce la prova. Secondo argomento, degli empirici, pure mutuato dalla Nuova Accademia, è quello, del ‘διὰ τὶ μᾶλλον;’ (§28):

Cur enim potius aliquis Hippocrati credat quam Herophilo? Cur huic potius quam Asclepiadi?

Perché uno dovrebbe dar fiducia piuttosto a Ippocrate che a Erofilo? Perché a Erofilo piuttosto che ad Asclepiade?

Secondo questa concezione le argomentazioni fra loro contrarie hanno tutte la stessa forza, non ce n’è una che possa prevalere e convincere; perciò nessuna è improbabile, tutte hanno una parte di probabilità (§29):

Si rationes sequi velit, omnium posse videri non improbables; si curationes, ab omnibus his aegros perductos esse ad sanitatem.

Se costui – sostengono gli empirici – volesse seguire i ragionamenti dei medici sul piano teorico, tutte le teorie potrebbero risultare non improbabili; se volesse seguirne le cure, tutti costoro sono riusciti a condurre i loro pazienti a guarigione.

La lezione degli empirici è importante proprio per questa parola-chiave: ‘probabilità’. Essi parlano di probabilità, non di verità; non la verità si può raggiungere, ma solo la verosimiglianza. Ancora una volta, ci troviamo di fronte al probabilismo della Nuova Accademia.

Di fronte a questa controversia fra dogmatici ed empirici, Celso – a differenza di Cicerone, che, dopo aver presentato le due teorie opposte secondo il principio della *disputatio in utramque partem*, lasciava apparentemente al lettore il giudizio – si serve del probabilismo per prendere esplicitamente posizione (§ 45):

Cum haec per multa volumina perque magnae contentionis disputationes a medicis saepe tractata sint atque tractentur, subiciendum est quae proxima vero videri possint. Ea neque addicta alterutri opinioni sunt neque ab utraque nimium abhorrentia, media quodam modo inter diversas sententias.

Dal momento che tutto ciò è stato discusso spesso nella storia (e lo è tuttora) facendo scrivere molti volumi e dando luogo a dispute molto vivaci, bisogna che io aggiunga quali teorie possano sembrarmi più vicine alla verità. Prenderò posizione senza asservirmi né all’una né all’altra opinione, ma anche senza allontanarmi troppo sia dall’una sia dall’altra; in qualche misura, la mia è una posizione intermedia rispetto alle due posizioni opposte.

Per Celso, insomma, la posizione giusta consiste in una via di mezzo fra le teorie dei dogmatici e quelle degli empirici.

Passiamo ora, prima di concludere, ad approfondire la problematica della dissezione e della vivisezione umana nell’antichità, di cui Celso è testimone principe³⁴. Infatti sulla vivisezione umana praticata ad Alessandria possiamo contare soltanto su due altre testimonianze, a parte quella di Celso: una è dello Pseudo-Galeno³⁵, l’altra di Tertulliano³⁶; quest’ultima va considerata con particolare cautela, giacché l’autore, in quanto apologeta cristiano, aveva interesse a evidenziare la crudeltà dei pagani. Vista la scarsità di testimonianze, non possiamo dubitare troppo di quella di Celso, perché dobbiamo pensare che altre potrebbero essere andate perdute nel naufragio degli scritti alessandrini di medicina. Sorprende il fatto che la vivisezione umana, un fatto tanto conturbante, non sia mai stata oggetto di discussione al di fuori della letteratura medica. Seneca per esempio, così sensibile al problema della sanguinarietà degli spettacoli gladiatori, così aperto all’uguaglianza fra liberi e schiavi, ne tace totalmente, quasi che si trattasse di cosa sconosciuta; ed io credo che effettivamente lo fosse.

È importante per noi renderci conto di quali argomenti usassero i dogmatici per sostenere la necessità della vivisezione (*praef.* 23):

Ergo necessarium esse incidere corpora mortuorum eorumque viscera atque intestina scrutari. Longeque optime fecisse Herophilum atque Erasistratum qui nocentes homines a regibus ex carcere acceptos inciderint...

Pertanto – sostengono i dogmatici – è indispensabile dissezionare i cadaveri ed esaminarne viscere e organi interni. In particolare, fecero più che bene Erofilo ed Erasistrato, che vivisezionarono dei criminali, messi a disposizione dai re d’Egitto e prelevati dal carcere.

Evidentemente la crudeltà di questa pratica già allora costituiva un problema. I medici dogmatici rispondono nei termini seguenti (§ 26):

Neque esse crudele, sicut plerique proponunt, hominum nocentium, et horum quoque paucorum, suppliciiis remedia populis innocentibus saeculorum omnium quaeri.

E non va considerato crudele, come invece sostengono i più fra i medici, il cercare, per mezzo del sacrificio di criminali (pochi, per di più), delle possibilità di terapia a favore di tanta gente innocente delle generazioni future.

Si osservi l’opposizione fra *nocentium* e *innocentibus* per giustificare con un fine nobile un mezzo crudele. Sappiamo bene come questo argomento sia stato usato nella storia, non tanto lontana dal nostro tempo.

La risposta degli empirici, ostili alla vivisezione, si trova nella stessa *Praefatio* (§§ 40-44). Essa si articola sui seguenti argomenti:

- Fare vivisezione è contrario alla deontologia medica, perché il medico deve portare la salute, non la morte; perciò non deve mai dare la morte, anche se lo scopo può apparire utile (§ 40).
- La vivisezione non serve a nulla, perché quando il coltello apre un corpo vivente il dolore è tale che gli organi cambiano; a prova di questa tesi Celso – facendo proprie le posizioni degli empirici – adduce il fatto che sotto l’impulso di un’emozione, di un affetto, di un sentimento anche leggero la pelle può cambiare colore (per esempio arrossando), oppure da liscia può diventare scabra, accapponandosi (si suole parlare, appunto, di ‘pelle di cappone’, o di ‘pelle d’oca’). A maggior ragione sotto il dolore della vivisezione gli organi non sono più quello che erano in condizioni normali (§§ 41-42).
- Conoscere gli organi interni è certamente utile, ma lo si può fare senza crudeltà, anzi curando il paziente e cercando di guarirlo, quando questo è vittima di una dissezione traumatologica. Quando un medico deve curare un ferito (un soldato sul campo di battaglia, un gladiatore nell’arena, un viandante vittima dei briganti), curandolo acquista conoscenza degli organi interni del suo paziente (§ 43):

Ita sedem, positum, ordinem, figuram similiaque alia cognoscere prudentem medicum non caedem sed sanitatem molientem, idque per misericordiam discere quod alii dira crudelitate cognorint.

Così un medico avveduto impara la sede degli organi interni, la loro positura, la disposizione, la forma e altri particolari del genere, senza infliggere la morte, ma anzi lavorando per restituirgli la salute; insomma, apprende attraverso la misericordia quello che altri hanno imparato per mezzo di un’agghiacciante crudeltà.

Quest’ultimo è un concetto di importanza capitale. Riferendo la posizione dei medici empirici, Celso afferma che nella cura prestata ai feriti senza distinzione di persona il medico

pratica il suo vero mestiere, che è un mestiere di *misericordia*.

Questa parola appare per la prima volta nella storia della medicina antica proprio in questo passo di Celso; nel «Giuramento» ippocratico non si trova la minima considerazione filantropica; il medico ippocratico è un tecnico, e questo spiega la posizione di quella medicina – difficile da capire per noi – dell’abbandono del malato. Noi molto spesso abbiamo capito male questo atteggiamento ippocratico, considerandolo immorale; invece esso è paragonabile a quello di un meccanico che rinuncia a riparare una automobile troppo malandata, perché trufferebbe il cliente se lo facesse.

Quando invece nella medicina romana, con Celso e Scribonio Largo³⁷, compare questo concetto di *misericordia*, ci troviamo di fronte a un coinvolgimento totale del medico di fronte alla persona sofferente. Il medico non è più solo un tecnico, ma à – lo dico con consapevole anacronismo – un po’ come il buon Samaritano del Vangelo. Non si potrebbe immaginare un buon Samaritano che, dopo aver soccorso il ferito sulla strada per Gerico, presentasse la nota d’onorario³⁸.

Con l’ingresso della *misericordia* la medicina diventa una sorta di ministero sociale. In Scribonio possiamo leggere che i malati sono tutti uguali, e il medico non deve fare distinzione né di persone, né di censo, né di nazionalità (*ne hostibus quidem malum medicamentum dabit*). Uno studioso secentesco, Giovanni Rodio, nella sua edizione di Scribonio Largo (Padova 1655) commentava così il passo dell’autore antico: *monitum Christiano dignum*. Si tratta di un’affermazione giusta in linea generale, ma anacronistica rispetto a Celso e Scribonio. Dovremmo dunque domandarci come sia avvenuto questo cambiamento di mentalità, ma il tema richiederebbe un’altra conferenza.

NOTES

- 1 Non per nulla *Artes* è il titolo dell’enciclopedia di Celso, *Disciplinae* quello dell’enciclopedia varroniana.
- 2 *PLIN. nat.* 29, 15; cfr. *Cato agr.* 114; 122 ss. e soprattutto 156 ss.
- 3 Infatti il libro di Celso, pur scritto in latino, è di medicina greca, pur con qualche originalità romana. Ma di ciò dirò più avanti.
- 4 Ciò vale un po’ meno per la medicina latina, che peraltro da sola non ha rilievo, essendo di tradizione popolare, contadina.
- 5 *Praef. 6: Primoque medendi scientia sapientiae pars habebatur, ut et morborum curatio et rerum naturae contemplatio sub iisdem auctoribus nata sit.*
- 6 Questa definizione della salute, si osservi, non è più stata superata da allora. Posso addurre un’esperienza personale; abbiamo condotto un’indagine fra gli studenti delle università di Losanna e di Ginevra, esigendo da loro non una definizione del concetto di malattia, bensì di quello di salute; ebbene, tutti, senza eccezione, si sono rifugiati in una definizione negativa, intendendo la salute come assenza di malattia; la definizione di Alcmeone, al contrario, è positiva.
- 7 *FVS 24 B 4* (cit. da *AET.* 5, 30, 1): Ἀλκμαίων τῆς μὲν υἰγιαῖας εἶναι συνεκτικὴν τὴν ἰσονομίαν τῶν δυνάμεων. ὑγροῦ, ξηροῦ, ψυχροῦ, θερμοῦ, μικροῦ, γλυκέως καὶ τῶν λοιπῶν, τὴν δ’ ἐν αὐτοῖς μοναρχίαν νόσου ποιητικὴν· φθοροποιὸν γὰρ ἑκατέρου μοναρχίαν.
- 8 Ippocrate nel suo trattato *De natura hominis* ha elaborato la dottrina dei quattro umori fondamentali: «Il corpo dell’uomo ha in sé sangue, pituita, bile gialla e atrabile. Sono questi gli elementi che costituiscono la sua natura e che determinano la malattia e la salute (*nat. hom.* 4). Interessante inoltre una testimonianza su Filolao di Crotone (*FVS 44 A 27*, I p. 406, 2-12) sull’azione patogena dei primi tre umori.
- 9 *HIPP. morb. sacr.* 1, 2-3: Οὐδὲν τί μοι δοκεῖ τῶν ἄλλων θειοτέρη εἶναι νοῦσαν οὐδὲ ἱερωτέρη, ἀλλὰ φύσιν μὲν ἔχει ἦν καὶ τὰ λοιπὰ νοσήματα, ὅθεν γίνεται. φύσιν δὲ αὐτῆ καὶ πρόφασιν οἱ [δὲ] ἄνθρωποι ἐνόμισαν θεῖόν τι πρῆγμα ὑπὸ ἀπορίας καὶ θαυμασιότητος,

- «La malattia sacra secondo me non ha niente di più divino né di più sacro delle altre, ma la sua natura e la sua origine sono uguali a quelle delle altre malattie. Sono l'inesperienza e la superstizione che ne hanno fatto considerare la natura e la causa come qualche cosa di divino».
- 10 Cfr. p. es. l'inizio (§§ 1-4) del trattato: «Il medico considererà innanzitutto le stagioni dell'anno e l'influsso che ciascuna di esse esercita... poi esaminerà quali sono i venti caldi e freddi... bisognerà anche conoscere la qualità delle acque...».
- 11 L'importanza dell'individualità del malato nel *Corpus Hippocraticum* è stata evidenziata da L. BOURGEY, *La relation du médecin au malade dans les écrits de l'école de Cos* in *La collection hippocratique et son rôle dans l'histoire de la médecine. Actes du Colloque de Strasbourg 1972*, a cura di L. BOURGEY-J. JOUAINA, Leiden (Brill) 1975, pp. 209-227.
- 12 Sul «Giuramento» oggi è in atto una discussione; certi studiosi tendono ormai a ritenerlo non ipocratico, e a datarlo al II o addirittura al I sec. a. C.
- 13 *Praef.* 23-26; 40-44; per un commento cfr. *infra*.
- 14 Questo costume si consolidò nel medioevo e si protrasse fino al secolo scorso, tanto che le funzioni di chirurgo erano disprezzate e praticate dal barbiere; in tal senso segnò un punto di svolta il concilio che si tenne a Clermont nell'XI sec., la cui dichiarazione *Ecclesia abhorret a sanguine* vietò ai monaci di praticare la chirurgia.
- 15 Nella *Praefatio* al trattato *De medicina* Celso presenta in modo sintetico le dottrine delle scuole dogmatica ed empirica. A causa della pressoché totale scomparsa della letteratura medica alessandrina, le informazioni che abbiamo su queste scuole ci derivano soprattutto da Celso e, più tardi, da Galeno. Per informazioni più particolareggiate rinviamo al nostro commento della *Praefatio* di Celso (cfr. la bibliografia in calce a questo articolo).
- 16 Peraltro non deve esserne sottaciata la grandezza; ne parlerò con maggiore approfondimento *infra*.
- 17 Così GAL. 1, 150 KÜHN; cfr. PHILODEMUS *Sign.* 38, 60.
- 18 Riguardo al problema del 'tripode' e della conoscenza empirica si veda K. DEICHGRÄBER, *Die griechische Empirikerschule*, Berlin-Zürich ²1965, pp. 291-305 (raccolge e commenta le testimonianze antiche).
- 19 CELS. *praef.* 20.
- 20 HOR. *epist.* 2, 1, 156.
- 21 PLIN. *nat.* 20, 78: *Brassicae laudes longum est exsequi, cum et Chrysippus medicus privatim volumen ei dicaverit per singula membra hominis digestum, et Dieuches, ante omnes autem Pythagoras, et Cato non parcius celebraverit, cuius sententiam vel eo diligentius persequi par est, ut noscatur qua medicina usus sit annis DC <populus Romanus>;* cfr. GARG. MART. *med.* 30: *Cato tradit populum Romanum sexcentis fere annis medicina brassicae usum.*
- 22 Soprattutto *agr.* 156 ss.
- 23 Celso riporta più volte rimedi che dice di aver trovato presso i contadini (*rustici nostri*). Per esempio mangiare un piccolo di rondine per proteggersi dall'angina (4, 7, 5); bere tisana di camèdrio (*herba trixago*) contro il *morbus pleuriticus* (4, 13, 3); fare fumigazioni di menta contro il mal di denti (6, 9, 7). Sul problema dei componenti originali della medicina romana nei confronti della medicina greca si veda Ph. MUDRY, «Réflexions sur la médecine romaine», *Gesnerus* 47, 1990, pp. 133-148.
- 24 Fondamentale CATO *agr.* 156-157.
- 25 CELS. 4, 7, 5.
- 26 CELS. 3, 23, 7; SCRIBON. 17.
- 27 Non per nulla TERT. *apol.* 9, 10 avrebbe bollato questa pratica come esempio di sanguinarietà pagana.
- 28 CELS. 1, 3, 12.
- 29 Nella medicina antica esisteva una forte coscienza della connessione fra spirito e corpo, e perciò si aveva una forte consapevolezza delle malattie che oggi chiamiamo psico-somatiche. Ne costituisce un riflesso il passo famoso di Platone nel «Carmide» (156 d-157 c).
- 30 PLIN. *nat.* 2, 118.
- 31 CELS. *praef.* 14-16 e 27-29.
- 32 La dottrina patologica di Erasistrato, ripresa in parte dall'opera di Prassagora, è stata esposta e rifiutata da Celso (*praef.* 60). A questo proposito si veda anche I. GAROFALO, *Erasistrati fragmenta*, Pisa 1988, p. 205, s.v. *vena*.
- 33 Cfr. GAL. *Anat. administr.* 7, 4 (2, 596-597 KÜHN).
- 34 CELS. *praef.* 23-26; 40-44.
- 35 PS.-GAL. 19, 357, 16 KÜHN.
- 36 TERT. *anim.* 10, 4.
- 37 SCRIBON. *praef.* 3-5.
- 38 Per altro verso cfr. in SEN. *ben.* 6, 16, 1 (una generazione dopo Celso) l'antitesi fra medico amico e medico venditore di terapie.

BIBLIOGRAFIA

- V. DI BENEDETTO, *Il medico e la malattia. La scienza di Ippocrate*, Torino (Einaudi) 1986, 302 pp.
- D. GOUREVITCH, *Le triangle hippocratique dans le monde gréco-romain. Le malade, sa maladie et son médecin*, École française de Rome 1984, 569 pp.
- M. D. GRMEK, *Les maladies à l'aube de la civilisation occidentale*, Paris (Payot) 1983, 527 pp.
- M. D. GRMEK (a cura di), *Storia del pensiero medico occidentale*, Vol. I: *Antichità e medioevo*, Roma/Bari (Laterza) 1993.
- C. R. S. HARRIS, *The Heart and the Vascular System in Ancient Greek Medicine. From Alcmeon to Galen*, Oxford (Clarendon Press) 1973, 474 pp.
- H. M. KOELBING, *Arzt und Patient in der antiken Welt*, Zürich/München (Artemis) 1977, 239 pp.
- A. KRUG, *Heilkunst und Heilkult. Medizin in der Antike*, München (Beck) 1985, 244 pp.
- F. KUDLIEN, *Der Beginn des medizinischen Denkens bei den Griechen*, Zürich/Stuttgart (Artemis) 1967, 174 pp.
- P. MANULI, *Medicina e antropologia nella tradizione antica*, Torino (Loescher) 1980, 273 pp.
- Médecine et morale dans l'Antiquité*, «Entretiens sur l'Antiquité classique» 43, Fondation Hardt, Vandœuvres-Genève 1996, 415 pp.
- M. MICHLER, *Die Alexandrinischen Chirurgen. Eine Sammlung und Auswertung ihrer Fragmente*, Wiesbaden (Steiner) 1968, 171 pp.
- W. MÜRI, *Der Arzt im Altertum. Griechische und lateinische Quellenstücke von Hippokrates bis Galen*, München (Heimeran) 1962, 508 pp. (Preziosa raccolta di passi scelti rappresentativi della medicina antica greca e romana).
- Ph. MUDRY-J. PIGEAUD (edd.), *Les Écoles médicales à Rome*, Genève (Droz) 1991, 317 pp.
- Ph. MUDRY, *La préface du 'De medicina' de Celse. Texte, traduction et commentaire*, «Bibliotheca Helvetica Romana» XIX, Institut suisse de Rome, 1982, 227 pp.
- J. PIGEAUD, *La maladie de l'âme. Étude sur la relation de l'âme et du corps dans la tradition médico-philosophique antique*, Paris (Les Belles Lettres) 1981, 588 pp.
- G. SABBAAH-Ph. MUDRY (edd.), *La médecine de Celse. Aspects historiques, scientifiques et littéraires*, Centre Jean-Palmerie, Université de Saint-Étienne, Mémoires XIII, 1994, 380 pp.
- J. SCARBOROUGH, *Roman Medicine*, London (Thames & Hudson) 1969, 238 pp.

LE MÉDECIN DANS L'ANTIQUITÉ GRECQUE ET ROMAINE

«Le médecin n'est rien d'autre que la consolation de l'âme»
(Pétrone, *Satiricon* 42)

La figure d'Hippocrate règne souverainement sur la représentation que nous nous faisons du médecin ancien, au point d'avoir souvent estompé les reliefs d'une situation qui était beaucoup plus diverse et contrastée que ne le laisse supposer l'ombre immense du maître de Cos. Cette figure ne s'est d'ailleurs pas imposée immédiatement à ses contemporains avec les traits que nous lui connaissons ; les générations successives l'ont construite au gré de leur besoin ou de leur volonté d'installer à l'origine de la profession médicale un héros tutélaire. C'est au début de notre ère seulement, soit près de quatre siècles après sa mort, qu'Hippocrate a définitivement acquis sa stature mythique de « père » et de « fondateur » de la médecine. Dès lors, celle-ci s'incarnera dans le visage à la fois grave, serein et majestueux que le ciseau des sculpteurs anciens lui a régulièrement donné. L'expression, comme modelée sur les principes du serment, est rassurante, protectrice, empreinte de cette philanthropie dont on a tant parlé sans toujours comprendre ce qu'elle a représenté réellement. C'est cette figure que la profession médicale, dans la suite de son histoire – et jusqu'à aujourd'hui –, a toujours arborée comme l'emblème de ses vertus et derrière laquelle, parfois, elle s'est efforcée de masquer ses faiblesses.

Quelle que soit l'immense diversité des situations individuelles du médecin dans l'Antiquité grecque et romaine, la variété des pratiques, des attitudes, des motivations, des horizons professionnels et scientifiques, la figure d'Hippocrate recouvre et égalise pour ainsi dire tout. On ne voit d'ordinaire – et on ne veut voir – que le maître de Cos. L'œuvre de Galien a certes supplanté celle d'Hippocrate dans les universités médiévales. Mais si la médecine y fut galénique, la figure du médecin est incontestablement restée celle d'Hippocrate, une figure comme pétrifiée dans les articles du serment et dans les principes de quelques aphorismes devenus, par leur célébrité, les symboles de la profession médicale. Il suffit de citer à cet égard le si fameux « être utile ou ne pas nuire », ou encore « l'art est long, la vie est brève, l'occasion fugitive ».

La construction hagiographique de la figure d’Hippocrate, à la fois modèle et référence de la profession médicale, a certainement brouillé la représentation que l’on a pu se faire au cours des siècles du métier de médecin en Grèce et à Rome. Notre ambition dans les pages qui suivent est donc de gratter quelque peu la surface du mythe pour mettre au jour certains aspects peut-être méconnus de l’exercice du métier de médecin en Grèce et à Rome.

Les soldats médecins d’Homère

Podalirios et Machaon sont les premières figures de médecins que nous a transmises la littérature grecque. Ils apparaissent dans l’*Iliade*, prodiguant leurs soins à leurs compagnons d’armes blessés. Il serait évidemment vain de vouloir tirer de ces figures mythiques – Podalirios et Machaon sont fils d’Asclépios – des renseignements précis sur la pratique de la médecine dans la société homérique. Le poète ne songe pas à décrire dans le détail leur activité médicale. Il se limite à mentionner les gestes essentiels : affranchir la plaie, en retirer le cas échéant le fer qui y est resté fiché, appliquer des remèdes apaisants. Homère n’en dit pas plus. Et même si des savants modernes se sont appliqués à répertorier jusqu’à cent quarante-neuf types de blessures dans l’*Iliade*, nous n’en saurons pas davantage sur ces premiers médecins. Quelle est leur formation, leur niveau de connaissances, quels sont ces remèdes apaisants qu’ils appliquent sur les blessures ? Rien de tout cela ne nous est connu.

Cette absence de renseignements ne doit pas pour autant nous faire conclure à l’inexistence chez eux d’une vraie compétence médicale. Les poèmes épiques ne sont pas des traités de médecine, et Homère ne vise pas à instruire ses lecteurs (ou ses auditeurs) sur le niveau de la médecine pratiquée dans les armées grecque ou troyenne. Ces médecins aux armées sont en même temps des combattants, témoin cet épisode de l’*Iliade* où Machaon et Podalirios sont tous les deux indisponibles, l’un gisant blessé sous sa tente et l’autre combattant en pleine mêlée. Il paraît évident que, appelés quotidiennement à soigner les blessures sur le champ de bataille, ils disposaient d’un savoir-faire reconnu par leurs compagnons d’armes. Homère n’affirme-t-il pas que le médecin vaut à lui seul beaucoup d’autres hommes¹ ? Y avait-il, sous ce savoir-faire reconnu et admiré, un substrat de connaissances théoriques sur, par exemple, la structure du corps humain et son fonctionnement ? Le silence d’Homère interdit toute réponse. Mais cette question en suscite une autre. Ces médecins aux armées, ou plutôt ces soldats-médecins, limitaient-ils leurs soins aux blessés ou soignaient-ils également les malades ?

Cette interrogation soulève un problème qui a déjà préoccupé l’Antiquité. Les poèmes homériques ne présentent nulle part nos deux médecins au chevet d’un malade. Faut-il en déduire, comme l’affirme le Romain Celse dans son *Traité de la médecine* (I^{er} siècle apr. J.-C.), que les maladies, à l’époque d’Homère, relevaient des dieux, non des hommes, que c’est donc aux dieux et non aux hommes que l’on en demandait la guérison ? En d’autres termes, la maladie n’était pas alors l’affaire du médecin. Cela expliquerait le silence d’Homère.

Les Anciens ne partageaient pas unanimement ce jugement qui postule de façon dogmatique que le médecin ne s'est intéressé aux maladies qu'à partir du moment où ces dernières ont été soustraites à la sphère du divin et considérées comme des manifestations naturelles.

Un commentateur ancien a conservé un court fragment d'un poème épique d'Arctinos sur la destruction de Troie, dans lequel sont distinguées les activités médicales de Podalirios et de Machaon, le premier soignant les maladies, le second les blessures. L'auteur attribue à Podalirios le regard médical qui perçoit ce qui se passe à l'intérieur du corps en même temps que la capacité de guérir les maux qu'il appelle incurables, parce que leur guérison avait été jusque-là du ressort des dieux. Ce regard médical qui voit à l'intérieur du corps est une magnifique métaphore de la compétence du médecin que nous appellerions aujourd'hui interniste, à une époque où n'existait aucun moyen d'investigation dans les obscures profondeurs du corps. C'est le regard qui voit l'invisible. On ne saurait mieux définir ce que fut pendant tant de siècles le diagnostic médical.

Le commentateur voit dans ce texte la preuve que déjà au temps d'Homère le médecin traitait les maladies. Si cette activité n'apparaît pas dans son épopée, c'est que, selon lui, dans une conception héroïque de l'existence, il n'y avait pas de place pour la maladie. Il eût été inconvenant de montrer un héros soigné à coups de potions et de purges. Ni Achille, ni Hector, ni aucun autre héros épique ne saurait être malade. Le commentateur considère à juste titre que la maladie est étrangère au monde de l'épopée, un monde dans lequel on meurt au combat et non dans son lit. Il n'en demeure pas moins que, en postulant sur la foi du texte d'Arctinos l'existence d'une médecine des maladies à l'époque homérique, il tire argument d'un texte manifestement postérieur aux poèmes homériques. Il projette ainsi sur l'activité médicale de Podalirios et Machaon une conception plus tardive et en l'occurrence anachronique de la médecine, fondée sur la tripartition hellénistique de la thérapeutique : la diététique (c'est-à-dire la médecine des maladies), la pharmaceutique et la chirurgie.

En l'absence de tout témoignage sur une pratique médicale au chevet du malade, la question d'une double compétence du médecin homérique demeure sans réponse. Il serait d'ailleurs illusoire, en l'état de nos connaissances, de vouloir distinguer aux origines de la médecine grecque des pratiques parallèles, soit une médecine religieuse exercée par des prêtres-médecins, et une médecine rationnelle ou scientifique exercée par des praticiens laïcs. Notre seule certitude est que, tout au long de l'Antiquité, les sanctuaires d'Asclépios, le dieu guérisseur, ont cohabité harmonieusement, dans une relation scientifiquement féconde, avec les écoles médicales. Cos et Pergame en sont d'éclatants exemples.

Les philosophes-médecins : la parole qui guérit

Les VI^e et V^e siècles av. J.-C. voient dans le monde grec (Grèce, Asie Mineure et Grande Grèce) la naissance du regard scientifique. Le trait essentiel en est une laïcisation de l'effort de compréhension du monde et de son fonctionnement. Les philosophes de la nature – c'est ainsi que l'on appelle ces premiers savants qui ont inventé le concept de nature – portent

sur le monde un regard spéculatif et profane qui ne recourt pas aux dieux, mais à la raison humaine, pour expliquer les mécanismes qui le régissent. Une des doctrines majeures élaborées par ces hommes fut d'imaginer la nature comme un état d'équilibre entre éléments et forces, à la fois contraires et complémentaires. Ses manifestations effrayantes et dévastatrices, tempêtes, éruptions, inondations, séismes, résultent d'une rupture de cette harmonie, non d'un courroux des dieux.

Passant du macrocosme au microcosme, de l'univers au corps humain, ils appliquèrent ces mêmes schémas d'interprétation au phénomène de la santé et de la maladie. La santé est un état d'équilibre entre les forces ou les qualités contraires à l'œuvre dans le corps. La maladie survient lorsqu'un de ces composants, prenant le pas sur les autres, rompt cette harmonie de fonctionnement. Un savant de la Grande Grèce, Alcmeon de Crotona (V^e siècle av. J.-C.), à qui la tradition antique attribue la paternité de cette théorie, appliqua une métaphore politique à cette rupture dans l'équilibre du corps et l'appela une monarchie, tandis que l'état de santé était défini comme une isonomie, terme par lequel on désignait l'égalité des droits dans un régime démocratique.

D'autres savants de la Grande Grèce – car c'est dans ces cités grecques d'Italie et de Sicile que la réflexion médicale fut à cette époque la plus vive –, comme Pythagore, Parménide ou Empédocle, s'interrogèrent également sur le mécanisme des sens et les processus physiologiques tels que la respiration, le sommeil, la digestion. C'est chez eux que sera élaborée, à la suite des travaux d'Alcmeon, la théorie des quatre qualités contraires : le chaud, le froid, l'humide et le sec. Cette doctrine est à l'origine de la pathologie humorale qui, en identifiant ces quatre qualités aux quatre humeurs fondamentales que sont le sang, le phlegme, la bile jaune et la bile noire, constitua un des fondements théoriques de la médecine hippocratique et, par elle, de toute la médecine antique.

Ces recherches et ces spéculations sur lesquelles s'est édifiée la science médicale antique ont-elles été accompagnées chez ces savants d'une activité thérapeutique ? En d'autres termes, ont-ils été des médecins et non pas seulement des philosophes et des théoriciens ?

Dans son *Traité de la médecine* que nous citons plus haut, le Romain Celse croit à l'existence chez les philosophes de la nature d'une réelle pratique de la médecine, quand il affirme que « le traitement des maladies et l'étude de la nature ont eu à leur naissance les mêmes maîtres »². Celse appuie son affirmation sur l'idée que ces savants ont été poussés à un exercice pratique de la médecine par la nécessité où ils se trouvaient de se soigner d'abord eux-mêmes. Ils avaient en effet, dit Celse, affaibli leurs forces physiques par « leurs recherches sans repos et leurs veilles nocturnes ». Ce jugement sur la santé de la catégorie d'individus que nous appellerions aujourd'hui les intellectuels reflète un des lieux communs de la réflexion antique, qui remonte probablement à la conception pythagoricienne de la santé comme un équilibre entre activité de l'âme et activité du corps. Tout à leurs réflexions, ces intellectuels auraient, en privilégiant l'activité de l'esprit au détriment de celle du corps, rompu cette nécessaire harmonie qui est gage de santé. Notons à ce propos que lorsque ce même Celse porte son regard sur la santé de ses contemporains du I^{er} siècle apr. J.-C., il ajoute aux intellectuels une deuxième catégorie d'individus qui, par leur genre de vie, ont

affaibli leur santé : il s'agit des citoyens, autrement dit des habitants de Rome, à qui Celse propose quelques règles diététiques destinées à lutter contre les conséquences sur leur état de santé de ce que nous nommerions aujourd'hui le stress urbain³.

Pour revenir aux philosophes de la nature, dispose-t-on d'autres indices ou d'autres arguments que ces supputations de Celse pour faire de ces savants également des praticiens de la médecine ?

Il est difficile de trouver à leur propos la mention précise d'une activité thérapeutique. Alcméon avait conduit fort avant des recherches anatomiques sur l'œil qui révèlent une incontestable compétence technique mais ne constituent pas un indice suffisant pour faire de lui un médecin. Un autre d'entre eux, Pétron d'Égine (V^e siècle av. J.-C.), avait élaboré une thérapeutique des fièvres : cela suppose certes une préoccupation pratique, mais ne saurait cependant postuler une réelle activité médicale au chevet des malades.

Le témoignage le plus explicite, mais aussi le plus controversé, concerne Empédocle (V^e siècle av. J.-C.). Dans un fragment célèbre, le savant d'Agrigente affirme que, lorsqu'il arrive dans les villes, il est entouré d'une foule de gens qui lui demandent les uns des oracles, les autres « la parole qui les guérira de leurs diverses maladies »⁴. On s'est beaucoup interrogé sur ce texte énigmatique. Qu'est-ce que cette parole qui guérit ? Empédocle indique-t-il des traitements à suivre, des recettes médicales, des remèdes, ce qui supposerait un examen du malade et donc une véritable activité de praticien ? Le fait que cette parole médicale soit liée chez Empédocle à la parole oraculaire, ainsi que les aspects irrationnels et mystiques de son œuvre laisseraient plutôt croire, en l'occurrence, à une médecine de type chamanique dans laquelle c'est la parole même du guérisseur qui est pour le malade porteuse de salut (nous utilisons ce terme à dessein). Nous serions donc loin de la consultation du médecin hippocratique, fondée sur l'examen du malade, l'histoire de sa maladie (anamnèse) ainsi que l'établissement d'un diagnostic et d'un pronostic.

Le médecin hippocratique

C'est avec Hippocrate que la profession médicale naît à l'histoire⁵. Les quelque soixante traités qui constituent ce que l'on appelle la *Collection* ou le *Corpus hippocratique* nous renseignent sur les diverses doctrines physiologiques, pathologiques ou étiologiques de ces médecins, sur leurs connaissances anatomiques, leurs pratiques thérapeutiques. Mais ils nous donnent aussi de précieuses informations sur les conditions de l'exercice du métier de médecin dans la cité grecque, ses relations avec les malades, leur famille et le public en général, sa formation, ses modèles de pensée ou encore les règles de comportement qui le guident. Ces traités ne forment pas un ensemble homogène au point de vue des doctrines qu'ils exposent. Ils ne sont pas tous d'Hippocrate, et certains ont même probablement été rédigés bien après son époque (V^e siècle av. J.-C.), aux III^e et II^e siècles av. J.-C. Mais même s'ils sont d'époques et d'auteurs différents, ces textes réunis sous le nom de *Collection hippocratique* n'en ont pas moins entre eux un certain nombre de convergences qui permettent

de tracer ne seraient-ce que les grands traits de ce que pouvait représenter la pratique du métier de médecin en Grèce classique, entre le V^e et le III^e siècle av.J.-C., soit avant les changements qui, dès l'époque alexandrine, affecteront la profession médicale.

Une première caractéristique distingue le praticien hippocratique des thérapeutes qui l'ont précédé. Il est désormais un professionnel de son art, exerçant un métier – une *technè* disaient les Grecs – qui a gagné son autonomie. Il n'est plus ni philosophe-médecin ni soldat-médecin, mais il émerge dans la société avec son identité professionnelle propre. Cela ne signifie pas qu'au point de vue des doctrines médicales qu'il professe, il ait rompu avec la réflexion philosophique. Tout au long de l'Antiquité, médecine et philosophie resteront étroitement unies et solidaires dans leurs recherches, leurs spéculations et leurs méthodes, à l'image, si l'on peut à travers tant de siècles oser la comparaison, des liens qui unissent aujourd'hui science et médecine. Même l'école médicale empirique qui naît au III^e siècle av.J.-C. – que nous traiterons plus loin –, dont les représentants sont pourtant si réfractaires à toute forme de spéculation, fondera ses vues sur les doctrines élaborées par la philosophie, en l'occurrence le scepticisme. Mais les médecins ne se confondront jamais plus avec les philosophes, ni les philosophes avec les médecins. Quand, au II^e siècle apr.J.-C., Galien intitulera un de ses traités *Le médecin est aussi philosophe*, il désignera par là la réflexion du médecin, les fondements théoriques et éthiques de son art, et non pas un amalgame ou une fusion des deux identités professionnelles.

Un médecin du signe, de la parole et du temps

La médecine antique n'a jamais connu d'organisation ni de structures officielles, que ce soit dans le domaine de la formation ou dans celui de l'exercice de la profession. Nul diplôme n'est jamais venu sanctionner des études ou des compétences. La pratique de la médecine, comme d'ailleurs celle de n'importe quelle autre profession, est toujours restée libre. Tout un chacun pouvait se dire médecin et exercer son activité où et comme bon lui semblait. Ce n'est que dans les derniers siècles de l'Empire romain que l'État introduisit quelque réglementation dans la profession, sans que pour autant cela modifiât sensiblement les conditions de son enseignement et de sa pratique.

Une telle liberté n'était pas sans conséquence sur l'exercice d'un métier dans lequel le médecin était toujours obligé, pour se faire reconnaître comme tel, de faire la preuve de sa compétence. Un défi particulièrement difficile dans un domaine où l'intervention du praticien n'a jamais pu en elle-même garantir le succès. Et lorsque la guérison survient, il est souvent malaisé, comme le reconnaît modestement Celse, de distinguer la part qui revient à l'action du médecin de celle qui revient à la nature ou au hasard. Les Grecs n'avaient-ils pas classé la médecine parmi les arts conjecturaux, ceux qui, comme la navigation ou le tir à l'arc, ne peuvent atteindre à coup sûr le but qu'ils visent ?

Dans un tel contexte, le pronostic revêt une importance primordiale. C'est par la prévision de l'évolution de la maladie que le médecin assied son autorité auprès du malade et

de son entourage, et qu'il suscite la confiance. Des prévisions démenties, un mal évoluant autrement que ne l'avait prédit le médecin, ruinent rapidement le crédit dont il jouit. Sa réputation professionnelle est en jeu, dont nous avons vu qu'elle lui tient lieu de diplôme, de reconnaissance publique et donc de garantie de revenu. Le traité hippocratique du *Pronostic* met certes en avant la valeur du pronostic pour la détermination d'une thérapie adéquate :

Le médecin traitera d'autant mieux les maladies qu'il saura, à l'aide de l'état présent, prévoir l'état à venir.

Mais il souligne longuement, et avec force, que le pronostic est l'arme du médecin dans la lutte pour sa survie professionnelle. Gagner la confiance du malade ou celle de son entourage vise aussi à obtenir le mandat de le soigner :

Pénétrant et exposant, au préalable, près des malades, le présent, le passé et l'avenir de leurs maladies, le médecin gagnera leur confiance ; et convaincus de la supériorité de ses lumières, ils n'hésiteront pas à se remettre à ses soins⁶.

Le médecin hippocratique – mais la situation est restée la même tout au long de l'Antiquité – pratique son métier dans une ambiance de concurrence parfois exacerbée, particulièrement dans les grandes agglomérations où ils sont nombreux à vouloir exercer des talents thérapeutiques qui peuvent être fort lucratifs. Avant de soigner, le médecin doit convaincre le malade et son entourage de sa capacité à le faire. Pour cela, il doit savoir lire les signes de la maladie et interpréter le récit du malade. Il doit aussi posséder la science de la parole, les ressources de la rhétorique qui lui permettront, avant d'entamer l'action thérapeutique, d'emporter le contrat avec le malade.

Le progrès technologique de notre médecine contemporaine substitue graduellement le langage de la machine à la parole du médecin. Cependant cette parole a joué un rôle essentiel dans la pratique des médecins anciens et hippocratiques en particulier. Non plus la parole chamanique d'un Empédocle, porteuse en elle-même du pouvoir de guérison, mais la parole séductrice du rhéteur attaché à faire triompher sa cause. La médecine hippocratique est autant, sinon plus, une médecine du signe et de la parole qu'une médecine du geste : le signe que le médecin interprète, la parole par laquelle il conquiert le malade, transmet son pronostic et s'efforce tout au long du traitement – qui est fait presque exclusivement de prescriptions diététiques – de soutenir le malade et de maintenir chez lui la confiance envers son médecin. Le médecin hippocratique est d'abord un stratège de la persuasion. Si l'on excepte la médecine traumatique, blessures et fractures, la chirurgie, qui, comme son nom l'indique, est la médecine du geste technique accompli par la main, est restée embryonnaire chez le médecin hippocratique. Elle ne connaîtra un développement rapide, qui la conduira à acquérir le statut d'une véritable spécialité médicale disposant de ses propres praticiens, qu'à partir des découvertes anatomiques de l'époque alexandrine.

À cette dialectique de la parole et du signe s'ajoute un élément majeur qui gouverne la pratique du médecin hippocratique : le temps ; le temps de la maladie dans sa genèse, son développement, son issue, et le temps du médecin dans l'observation et l'interprétation des

signes, l'élaboration du diagnostic et du pronostic, la prescription de la thérapie. L'occasion hippocratique, ce fameux *kairos*, représente la rencontre de ces deux temps : c'est le moment fugitif et si vite manqué que doit saisir le praticien pour une intervention opportune et efficace. Mais, comme le fait remarquer le traité *De l'Art*, le médecin ne peut intervenir qu'à partir du moment où il a reconnu le mal, avec comme conséquence ordinaire, dans une médecine dépourvue d'instruments de mesure et de moyens d'investigation dans les profondeurs invisibles du corps, que la maladie a régulièrement de l'avance sur le médecin qui la combat, et que cette avance du mal, ou ce retard du médecin, peuvent se révéler déterminants pour l'issue finale. «Fugitive occasion», comme le constate, non sans une pointe de résignation et d'amertume, le fameux aphorisme dont l'auteur savait bien que seules la science et l'expérience peuvent aider le praticien à saisir ce bref moment favorable. Or, pour les acquérir, la vie se révèle si courte tandis que l'art est si long. La pratique du médecin hippocratique est aussi une course contre le temps du désespoir et du renoncement.

La déontologie du médecin hippocratique : mythe et réalité

On ne peut parler, aujourd'hui encore, de déontologie médicale sans évoquer le serment d'Hippocrate. Il en est de ce texte comme de tout ce que l'histoire et les hommes ont élevé au rang de monument : le mythe a en quelque sorte occulté le réel.

À l'origine, ce serment représente le contrat d'apprentissage d'une école de médecine, stipulant les obligations et les engagements de qui demandait à y apprendre la médecine auprès du maître. On situe ce texte vers 400 av. J.-C., sans exclure toutefois une période plus tardive. C'est que, même s'il date réellement de l'époque d'Hippocrate, le serment reste à peu près ignoré jusqu'au I^{er} siècle de notre ère où il devient la référence éthique de la profession médicale en même temps – et ce n'est pas un hasard – que l'on idéalise la figure d'Hippocrate en qui on veut voir désormais le père de la médecine et le modèle des médecins.

Le serment s'agence autour de son cinquième article, ou commandement :

Dans la pureté et la droiture, je maintiendrai ma vie et mon art.

Le bien du malade y est envisagé à travers la rectitude morale du praticien dont l'action s'étend également à des domaines étrangers à la pratique médicale proprement dite, puisque le médecin s'engage par exemple à défendre son patient contre «la malveillance et l'injustice».

Or, une telle conception du métier de médecin paraît étrangère à celle que l'on peut saisir généralement dans les traités de la *Collection hippocratique*.

La composante morale qui imprègne la déontologie du serment n'est pas celle que met en œuvre quotidiennement le médecin hippocratique. Ce dernier est et se veut avant tout un artisan, c'est-à-dire le serviteur de son art. Il exerce un métier dont la finalité est représentée par la guérison du malade, de même que la statue incarne cette finalité pour le sculpteur ou

le vase pour le potier. Toute son action s'inscrit dans une perspective d'efficacité telle que l'exprime, de façon si forte dans sa simplicité, le traité des *Épidémies* :

Le médecin doit avoir dans les maladies deux choses en vue : être utile ou ne pas nuire⁷.

Ce souci d'efficacité professionnelle implique également chez le médecin hippocratique la conscience des limites de son art. Et c'est précisément cette conscience qui commande chez lui une attitude qui a été souvent mal comprise. Nous voulons parler de l'abandon, ou de la non-prise en charge, du malade dont le cas est jugé désespéré. Le médecin hippocratique ne voit pas dans son métier, comme ce sera le cas plus tard, un apostolat au service de l'humanité souffrante. Il ne considère pas comme un devoir moral d'accompagner jusqu'à la mort le malade qu'il juge condamné. Tout au contraire, il estime que prodiguer à un malade des soins qu'il sait inefficaces, relève de l'imposture et de la charlatanerie. « Être utile ou ne pas nuire ». Quand le médecin comprend qu'il ne peut pas, ou ne peut plus être utile, son éthique professionnelle réclame qu'il s'efface. « Lorsqu'un homme éprouve un mal plus fort que les instruments de la médecine, dit le traité *De l'Art*, il ne faut pas espérer qu'elle en triomphe. »⁸

Une telle attitude ne signifie pas que le médecin hippocratique soit imperméable à la souffrance de ses patients, ni qu'il n'éprouve pour eux qu'indifférence. Le fameux précepte « là où est l'amour des hommes (*philanthropia*) est aussi l'amour de l'art »⁹ témoigne éloquemment du contraire, même si l'on a souvent forcé la portée de cette formule en faisant de cette philanthropie la motivation de l'action du médecin hippocratique. Elle signifie que la profession médicale, dont le but est de soulager et de guérir, ainsi que le contact étroit qu'elle implique entre le médecin et son patient dans la relation thérapeutique, postulent nécessairement chez le praticien, pour qu'il fasse bien son métier, un sentiment de profonde sympathie pour le genre humain. Pour être un bon médecin, il faut aimer les êtres humains, comme pour être un bon pédagogue, il faut aimer les enfants, ou pour être un bon paysan, il faut aimer la terre. Mais ni dans le cas du médecin, ni dans celui du pédagogue ou du paysan, la mise en œuvre de ce sentiment ne constitue la finalité de son travail. La philanthropie du médecin hippocratique est une condition de son activité. Elle n'en constitue pas le but. Le médecin hippocratique n'est pas le bon Samaritain qui, sur la route de Jéricho, soigne le blessé par amour de son prochain. D'ailleurs on verrait mal ce bon Samaritain tendre ensuite sa note d'honoraires ! Quelques siècles plus tard, le christianisme fera de la profession médicale un ministère d'amour et de compassion sous l'emblème du Christ médecin. Mais cette évolution des esprits avait commencé plus tôt, probablement sous l'influence de la morale stoïcienne. Rappelons-nous à ce sujet la lettre dans laquelle Sénèque¹⁰ soutient avec véhémence l'égalité foncière de tous les hommes, hommes libres ou esclaves, sous la différence de leurs conditions sociales. Au I^{er} siècle apr. J.-C., le médecin romain Scribonius Largus affirme très haut que la caractéristique première du métier de médecin est le devoir de miséricorde et d'humanité qui commande d'accorder sans distinction les secours de la médecine à tous ceux qui l'implorent¹¹.

Cette conception nouvelle du métier de médecin, qui réclame des soins égaux pour tous les patients, quel que soit leur rang dans la société, se serait d'ailleurs mal accommodée de

l'existence d'une double médecine, médecine des hommes libres et médecine des esclaves, telle que, au témoignage de Platon¹², elle existait en Grèce. On ne trouve en effet nulle protestation dans les écrits hippocratiques contre cette bipartition de la profession médicale entre médecins pour riches et médecins pour pauvres que les hagiographes d'Hippocrate ont parfois tenté d'atténuer, sinon de nier. Deux types de médecins coexistaient donc dans la cité grecque. Les uns sont des hommes libres qui ont acquis chez un maître une vraie formation de médecin, à la fois théorique, en étudiant la science de la nature, et pratique. Ils soignent d'ordinaire les personnes libres, attentivement et en prenant tout leur temps, illustrant ce que nous disions plus haut de la stratégie de persuasion du médecin hippocratique. Mais laissons la parole à Platon qui donne une magnifique description de la consultation hippocratique :

Le médecin libre soigne et examine habituellement les maux des gens libres ; il s'en enquiert depuis l'origine, méthodiquement, communique ses impressions au malade lui-même et aux amis de celui-ci, et tandis qu'il se renseigne auprès des patients, en même temps, dans la mesure où il le peut, il instruit le sujet lui-même, ne lui prescrit rien sans l'avoir au préalable persuadé, et alors, à l'aide de la persuasion, il adoucit et dispose constamment son malade, pour tâcher de l'amener peu à peu à la santé.

Le médecin esclave, en revanche, ne dispose que d'une formation sommaire et empirique qu'il a acquise en accompagnant son maître dans ses visites aux malades. C'est un homme pressé qui court d'un esclave malade à un autre, ne s'enquiert d'aucune particularité, ne donne aucune explication. Il n'en aurait d'ailleurs ni le temps ni la compétence. Il ordonne, avec une suffisance tyrannique – ce sont les termes de Platon –, ce que lui suggère son empirisme, puis « il s'en va d'un pas rapide vers un autre serviteur malade ».

Ce que nous savons du médecin grec concerne la première catégorie de praticiens. Les autres n'ont jamais eu la parole. Non plus, d'ailleurs, que leurs patients. Nous ignorons également dans quelle mesure, mis à part le confort du traitement, la médecine des hommes libres l'emportait en efficacité sur celle des esclaves.

La formation du médecin : les écoles médicales

La première partie du serment d'Hippocrate représente les termes d'un contrat d'apprentissage entre un maître et son disciple. Il vaut la peine de s'y arrêter quelque peu, car ce texte nous fournit de précieux renseignements sur les modalités de l'enseignement et de l'apprentissage de la médecine :

Je jure par Apollon médecin, par Esculape, par Hygie et Panacée, par tous les dieux et toutes les déesses, les prenant à témoin que je remplirai, suivant mes forces et ma capacité, le serment et l'engagement suivants : je mettrai mon maître de médecine au même rang que les auteurs de mes jours, je partagerai avec lui mon avoir et, le cas échéant, je pourvoirai à ses besoins : je tiendrai ses enfants pour des frères et, s'ils désirent apprendre la médecine, je la leur enseignerai sans salaire ni engagement. Je ferai part des préceptes, des leçons orales et du reste de l'enseignement à mes fils, à ceux de mon maître, et aux disciples liés par un engagement et un serment suivant la loi médicale, mais à nul autre.

Remarquons tout d'abord que le disciple prête ce serment au début de ses études de médecine et non quand il les a terminées, au moment de commencer sa vie professionnelle autonome, comme ce sera le cas à l'époque moderne. Cela signifie que dès l'instant où un maître l'accepte parmi ses disciples, le nouveau venu fait partie de la corporation des médecins. Nous utilisons à dessein le terme de corporation. Le serment en effet, unanimement considéré comme le texte fondateur de la déontologie médicale, ne s'occupe des devoirs du médecin envers les malades que dans sa seconde partie qui commence ainsi :

Je dirigerai le régime des malades à leur avantage, suivant mes forces et mon jugement.

Tout ce qui précède vise à établir solennellement, en les plaçant sous la garantie des dieux, les droits et devoirs du disciple envers son maître et envers la corporation qui l'accueille.

La règle est donc, selon le serment, que le savoir médical se transmet de père en fils. Nous sommes en présence de familles de médecins, comme ce fut le cas des Asclépiades à Cos, famille à laquelle appartenait Hippocrate. Il s'agit probablement d'une organisation ancienne, visant à maintenir un savoir à l'intérieur d'une famille, comme un patrimoine héréditaire. Ceci explique que nous soyons fort peu renseignés sur les contenus et les modalités de cet enseignement. Lorsque l'enseignement du maître, qui est aussi le père, s'ouvrira vers l'extérieur en acceptant des disciples qui ne sont pas les fils de la maison, ce sera sur la base d'un contrat et contre rétribution, comme nous le voyons dans le *Serment*. Le nouveau venu entrera dans la famille et sera tenu envers le maître aux mêmes devoirs filiaux que les fils de la maison : subvenir le cas échéant aux besoins du maître et considérer les fils de celui-ci comme ses frères, en leur enseignant gratuitement la médecine si leur père vient à manquer.

La défense expresse faite au disciple de divulguer au-dehors de la famille l'enseignement qu'il a reçu du maître peut paraître l'expression d'un corporatisme rigide et fort éloigné de la philanthropie hippocratique. Mais, encore une fois, cela ne doit pas être envisagé du point de vue moral d'une médecine au service de l'humanité souffrante. Les anciennes familles de médecins se sont élargies en écoles groupées autour d'un maître. Ce qui était autrefois le patrimoine de la famille est devenu ce que nous pourrions appeler le fonds de commerce des écoles. Et la concurrence est vive d'abord entre ces diverses écoles, puis entre les médecins issus de ces écoles et les innombrables thérapeutes guérisseurs qui se disent médecins. Rappelons à ce propos que ces écoles ne délivrent pas de diplôme, et que la profession médicale n'est pas protégée par la loi. Ces écoles se protègent donc elles-mêmes en exigeant que le savoir qu'elles transmettent reste la propriété de la « famille ». Cela pose le problème de la littérature médicale produite durant l'Antiquité grecque et latine, de ces traités si nombreux, à commencer par les traités de la *Collection hippocratique*, dans lesquels ces médecins exposaient doctrines, traitements ou remèdes. Comment concilier ce foisonnement de publications avec le secret imposé par le serment ? Cette attitude apparemment contradictoire peut s'expliquer. Ces ouvrages exposent des doctrines, détaillent des symptômes, indiquent des traitements, mentionnent des recettes de médicaments. En cela, ils contribuent au renom professionnel de leur auteur et, par-delà sa personne, à la réputation de son école. Mais, si on les lit attentivement, on s'aperçoit qu'ils ne livrent guère

ces secrets du métier qu'un maître transmet à ses disciples par son enseignement au lit du malade, secrets qui ne tiennent pas tant aux doctrines qu'au coup d'œil, au geste, au procédé particulier, on pourrait même dire au « truc » que la pratique et l'expérience ont enseigné. Souvent d'ailleurs, on indique les ingrédients qui entrent dans la composition d'un remède, mais non les proportions de leur mélange, ce qui revient à empêcher de le reproduire.

Cette situation de concurrence entre écoles et praticiens, avec l'attitude corporatiste qui en découle, représente une donnée importante de l'histoire du médecin ancien. Les historiens de la médecine, qui n'ont pas toujours résisté à la tentation de l'hagiographie, ont souvent préféré dans leur analyse du serment mettre l'accent sur l'article qui enjoint au médecin de ne rien révéler de ce qu'il a été amené, dans sa pratique, à connaître du malade et de sa famille :

Quoi que je voie ou entende pendant l'exercice ou même hors de l'exercice de ma profession, je tairai ce qui n'a jamais besoin d'être divulgué, regardant la discrétion comme un devoir en pareil cas.

On a ainsi mis en exergue, et cela méritait amplement de l'être, ce fondement de la déontologie médicale que constitue le secret professionnel tel qu'il est énoncé dans le serment. Et l'on a quelque peu occulté cette autre règle du secret qui s'apparente aux pratiques commerciales actuelles et constituait pour le médecin ancien une des conditions de sa réussite professionnelle. Cette pratique du secret corporatiste ne doit pas cependant être considérée comme une règle absolue et intangible durant toute l'histoire de la médecine antique grecque et romaine, qui s'étend, ne l'oublions pas, sur plus d'un millénaire. On trouve des traités qui indiquent la composition des médicaments avec la proportion de leurs ingrédients. On trouve des traités chirurgicaux qui détaillent les gestes du praticien. On trouve des manuels pratiques de médecine fort précis et détaillés. Cela tient à la diversité des conditions individuelles, sociales et professionnelles, dans lesquelles les médecins ont exercé leur métier durant cette longue histoire. Cela tient également au fait que, avec les siècles, l'organisation patriarcale des écoles de médecine a évolué vers une structure plus ouverte, sur le modèle des écoles philosophiques comme l'Académie de Platon ou le Lycée d'Aristote. Le maître dispense son enseignement à des étudiants que sa réputation peut attirer en grand nombre, si l'on en croit – en faisant la part de la charge caricaturale de ce témoignage – le tableau que nous fait le poète romain Martial¹³ (I^{er} siècle apr. J.-C.) dans une fameuse épigramme décrivant la visite à son lit de malade d'un « grand patron » et de ses disciples :

J'étais sans force : mais toi, Symmaque, tu es venu me voir tout de suite avec une centaine d'élèves. Cent mains m'ont palpé, gelées par la bise. Je n'avais pas la fièvre, Symmaque. À présent je l'ai.

Ces étudiants s'acquittent d'un « écolage », généralement fixé dans les termes du contrat qui détermine aussi la durée de cet apprentissage. Un de ces contrats, qui nous a été conservé sur un papyrus d'Égypte¹⁴, fixe cette durée à six ans. On peut penser qu'il s'agissait là d'une durée ordinaire. Mais cela n'excluait pas que l'étudiant pût aller ensuite parfaire sa formation dans d'autres écoles et chez d'autres maîtres. C'est ainsi que Galien (II^e siècle apr. J.-C.), qui a commencé ses études de médecine dans la célèbre école de Pergame, sa ville natale, dit

avoir ensuite passé chez divers maîtres, de sorte que sa formation a duré de sa dix-septième à sa vingt-huitième année, soit quelque douze ans¹⁵. À l'inverse, certains médecins ne disposaient vraisemblablement que d'une formation plutôt courte. Au I^{er} siècle apr. J.-C., un médecin de l'école dite méthodique, Thessalos, affirmait, si l'on en croit Galien¹⁶, que l'art de la médecine reposait sur quelques principes fort simples qui pouvaient s'apprendre en six mois. Une demi-année suffisait donc à faire par exemple d'un cordonnier un médecin. Galien n'aimait pas l'école méthodique. Son témoignage force probablement le trait. Mais il reflète quand même l'immense diversité des situations dans une profession que ne réglementait aucune disposition officielle.

Le médecin public

Vers 220 av. J.-C., la cité de Gortyn, en Grèce, adresse une demande à la ville de Cos, siège d'une école médicale devenue fameuse depuis le temps d'Hippocrate, pour qu'elle lui envoie un « médecin public » (*iatros dêmosieuôn*). Cette démarche nous révèle un aspect original de l'exercice de la médecine en Grèce.

Les cités grecques cherchaient à s'attacher les services d'un médecin en lui offrant des contrats d'ordinaire annuels. L'histoire de Démocède, telle que nous la raconte Hérodote¹⁷, est riche d'enseignements à cet égard. Originaire de Crotona, en Grande Grèce, ville qui possédait une école médicale florissante, ce médecin vint pour des raisons familiales – il ne s'entendait pas avec son père – s'établir à Égine, île-cité proche d'Athènes. La première année de son séjour, il surpassa les autres médecins « bien qu'il fût sans matériel et n'eût aucun des instruments du métier ». La deuxième année, la cité d'Égine s'attacha ses services pour le prix d'un talent. L'année suivante, ce sont les Athéniens qui emportèrent le marché pour cent mines, une somme considérable qui leur permit de bénéficier des compétences médicales de Démocède. Mais un an encore après, le tyran de Samos, Polycrate, enleva Démocède aux Athéniens pour le prix de deux talents. Plus tard, les vicissitudes de l'existence conduisirent le médecin, comme esclave, à la cour du roi de Perse, Darius, où il eut l'occasion d'exercer son art en guérissant la reine Atossa d'un abcès au sein, et le roi Darius d'une fort vilaine entorse à la cheville, maux devant lesquels, nous dit Hérodote, les médecins égyptiens attachés à la personne de Darius étaient restés impuissants. L'histoire est intéressante à plus d'un titre. Elle marque notamment l'émergence victorieuse de la médecine grecque face à la médecine égyptienne. Mais en ce qui concerne plus précisément la question du « médecin public », elle montre la surenchère dont étaient l'objet les médecins grecs de renom.

Quelle était exactement l'activité de ces « médecins publics », dont certains coûtaient si cher aux cités ? À propos d'un passage des *Acharniens* d'Aristophane, où il est question d'un médecin public, un commentateur ancien explique que sa fonction consistait à soigner gratuitement les malades. L'information serait sensationnelle et laisserait donc croire à l'existence d'un véritable service public de santé dans lequel le médecin, appointé par la cité, ne toucherait pas d'honoraires de ses patients. Malheureusement, le témoignage

du commentateur (VI^e siècle apr. J.-C.) est postérieur de plus de huit cents ans à l'époque d'Aristophane. Il projette vraisemblablement sur l'Athènes du V^e siècle av. J.-C. une organisation sanitaire qui fut celle du Bas-Empire romain. Aucun autre témoignage, en effet, ne vient corroborer une telle vue à propos du médecin public des cités grecques. Plutôt que de voir en ces médecins publics des fonctionnaires de la cité, il est plus prudent, en l'état de notre information, de considérer que, par cette institution, les cités, ou certaines d'entre elles – car rien ne permet de dire qu'il s'agissait là d'une pratique généralisée –, voulaient assurer à leurs citoyens la présence d'un médecin pour un certain laps de temps, fixé par contrat. Cela ne signifie pas que ce médecin était le seul dans la cité. Mais il s'engageait à rester à la disposition de cette dernière et de qui parmi ses habitants avait besoin de ses services pendant la période prévue par le contrat. Telle était, il n'y a pas si longtemps encore, la pratique dans certains villages des hautes vallées alpines de Suisse, qui s'assuraient par contrat la présence d'un médecin. Lui non plus ne soignait pas gratuitement ses patients. Mais les montagnards savaient qu'en cas de besoin ils pouvaient compter sur ses soins.

L'exemple de Démocède montre que les médecins pouvaient changer plusieurs fois de ville au cours de leur carrière. Ils pouvaient le faire en fonction de contrats de médecins publics qui les appelaient dans telle ou telle ville. Ce pouvait être aussi ce que nous appellerions aujourd'hui les conditions du marché, de meilleures perspectives professionnelles qui les poussaient à aller ailleurs exercer leur métier. Cela ne suffit pourtant pas à faire, comme on l'a peut-être cru trop souvent, du médecin hippocratique un praticien itinérant, un périodeute allant de ville en ville, comme un marchand ambulancier. Cela eût en effet rendu la pratique de son métier particulièrement inconfortable et difficile. D'abord parce que, comme nous l'avons vu, dépourvu de statut officiel, le médecin ne peut compter pour s'assurer une clientèle que sur sa réputation. Celle-ci ne se bâtit pas en un jour. Changer régulièrement de lieu de résidence et ne s'installer durablement nulle part le condamnerait chaque fois à repartir de zéro. Il existe une autre raison qui tient au type même de médecine qu'il pratique, une médecine fondée sur la prise en compte de l'individualité du patient, de son histoire propre comme de l'environnement particulier dans lequel il vit. Le traité hippocratique *Des Airs, des Eaux et des Lieux*¹⁸ demande en effet au médecin, lorsqu'il arrive dans une ville inconnue, de s'informer longuement et dans le détail des conditions climatiques locales, de la qualité des eaux, des vents dominants, des caractéristiques du sol, du genre de vie des habitants, toutes choses qui ont, selon l'auteur, une influence profonde sur l'état de santé de la population et la nature des maladies qui l'affectent. Seul un séjour prolongé, incompatible avec une vie itinérante, peut donner au médecin cette connaissance intime de toutes les composantes qui distinguent un lieu d'un autre.

S'il fallait donc caractériser, de ce point de vue, le médecin hippocratique et plus généralement le médecin grec, ce n'est pas, contrairement à ce que l'on a pu parfois écrire, la figure d'un médecin itinérant qui émergerait, sur le modèle de ces philosophes-prêcheurs qui parcouraient les routes de la Grèce et de l'Asie, ne s'attachant nulle part, mais bien celle d'un praticien sédentaire, qui sait que la qualité des soins qu'il prodigue dépend étroitement de son enracinement dans un lieu, dans une population et même dans une famille.

Le medicus amicus et la médecine de masse

Quelques siècles plus tard, dans un environnement social fort différent de la Grèce d'Hippocrate et des cités, dans la Rome impériale du I^{er} siècle apr. J.-C., la qualité du médecin, donc son efficacité, continuera d'être ressentie comme organiquement liée à la familiarité qu'il entretient avec son patient et ses proches. Quand Celse¹⁹ écrit que, «à savoir égal, un médecin est plus efficace s'il est un ami du patient que s'il est un étranger», il pense manifestement à cette exigence hippocratique d'une médecine attachée avant tout à l'individu saisi dans ce qui compose son unicité – antécédents personnels, histoire familiale, constitution, caractère, milieu, habitudes, etc. Quel praticien peut connaître tout cela dans le détail, sinon celui qui est, ou est devenu, un proche, et que nous appellerions aujourd'hui le médecin de famille ?

Une telle médecine demande que le praticien consacre beaucoup de temps à chacun de ses patients. La consultation hippocratique ne saurait être le fait d'un médecin pressé ou, comme le dit Celse²⁰, qui accumulerait les patients pour augmenter ses revenus. Il doit interroger longuement le malade et ses proches. Il doit également être assidu à son chevet pour, par exemple, saisir l'instant où le malade devient trop faible pour continuer le jeûne prescrit, ou encore pour discerner dans l'évolution de la maladie la phase de la crise et du paroxysme essentielle dans la modulation du traitement. Cette médecine du *kairos*, du moment favorable, qu'il faut distinguer à force d'attention et de présence, est fondamentalement incompatible avec les exigences d'une médecine de masse. La Grèce, comme nous l'avons vu plus haut, disposait d'une médecine plus expéditive, destinée notamment à la population esclave, exercée par des soignants à la formation sommaire, à qui les conditions mêmes de leur pratique – ils couraient d'un malade à l'autre en n'ayant que fort peu de temps à consacrer à chacun d'entre eux – interdisaient une médecine aussi attentive à l'individu que la médecine hippocratique.

L'urbanisation qui ira en se développant à l'époque alexandrine, dès le III^e siècle av. J.-C., et deviendra particulièrement sensible sous l'Empire romain, accentuera le fossé qui sépare cette médecine élitaire des besoins sanitaires d'une société de masse. Il suffit de penser qu'à l'apogée de sa puissance, aux I^{er} et II^e siècles apr. J.-C., la ville de Rome approchait sinon dépassait le million d'habitants. Nous sommes mal renseignés sur la façon dont cette population pouvait se soigner et être soignée. Si nous savons que les classes supérieures faisaient largement appel aux médecins grecs venus s'établir en foule à Rome, dès le III^e siècle av. J.-C., on ne sait guère quel était le sort de tous les autres, pauvres et esclaves.

Le témoignage de Celse laisse pourtant deviner que, à côté de pratiques populaires d'automédication et du recours à des sortes de bateleurs de foires, marchands ambulants de remèdes que l'on appelait *circulatores* – lesquels pouvaient être aussi bien montreurs d'animaux et charmeurs de serpents que guérisseurs –, ces gens disposaient également, dans une certaine mesure, de médecins. Mais lesquels ? Celse ne le dit pas précisément, cependant sa réfutation de la doctrine de l'école médicale méthodique laisse entrevoir l'existence d'une médecine de masse exercée par des praticiens fort éloignés, par nécessité, des principes de la médecine hippocratique.

Née au I^{er} siècle apr. J.-C., l'école méthodique, qui se réclamait du médecin Thémison de Laodicée, rompt avec la tradition hippocratique en prônant une médecine fondée sur le principe des communautés, à savoir que toute maladie se caractérise soit par un excès de sécrétions – c'est le *status laxus*, état de relâchement –, soit par une carence de sécrétions – c'est le *status strictus*, état de resserrement. La thérapeutique consiste à relâcher le resserré et à resserrer le relâché. Les choses étaient certainement plus complexes que ne le laisse supposer l'énonciation de ce principe qui, à première vue, peut paraître simple, sinon simpliste. Mais notre intention n'est pas de faire ici l'histoire d'une doctrine dont certains représentants, comme Soran d'Éphèse (I^{er} siècle apr. J.-C.), ont compté parmi les plus grands médecins de l'Antiquité²¹. Il suffit à notre propos de constater que, dans sa réfutation de cette doctrine médicale, au nom de l'irréductible individualité du malade, Celse considère qu'il s'agit d'une médecine sommaire, semblable à celle des peuples barbares. Il ne lui voit que deux applications possibles : la médecine vétérinaire, les animaux, privés de langage, ne pouvant exprimer ce qu'ils sont et ce qu'ils ressentent ; et la médecine que l'on pratique dans les grandes infirmeries (*ampla valetudinaria*) où l'on n'a pas le temps d'accorder beaucoup d'attention à chaque malade et où il faut donc, par force, s'accommoder d'une médecine plus expéditive.

L'Antiquité n'a jamais connu l'institution de l'hôpital au sens où nous l'entendons aujourd'hui. Les malades sont d'ordinaire soignés chez eux. C'est le médecin qui se déplace, non le malade. Seules probablement quelques interventions plus compliquées, comme par exemple des réductions de fractures nécessitant un appareillage spécifique et lourd, se passent dans son cabinet. Les infirmeries que mentionne Celse sont destinées aux esclaves, là où ils travaillent en nombre, comme sur les grandes propriétés foncières, les *latifundia*, ou encore aux militaires, dans les camps où sont cantonnés des milliers de soldats. Des médecins y pratiquent un art de soigner adapté aux nécessités du grand nombre. Ils n'ont guère le temps de parler avec le malade. La consultation hippocratique appartient à un autre monde.

Il est difficile de savoir quelle était la formation et le statut social de ces médecins pour les humbles. Comme les médecins pour esclaves en Grèce, ils n'ont jamais eu la parole. Mais on peut vraisemblablement affirmer que, esclaves eux-mêmes, ils n'étaient pas du nombre de ces médecins qui, comme ce fut le cas de Galien, ont pu bénéficier pendant plus de douze ans de la formation dispensée par des écoles médicales réputées. L'attachement de Celse à la figure du *medicus amicus*²², le « médecin ami », s'explique probablement aussi par une nostalgie de Romain pour le médecin d'autrefois, avant l'arrivée à Rome de la médecine grecque et de ses représentants. Dans cette Rome d'antan, la médecine était exercée, selon le témoignage de Caton, non par des praticiens venus d'ailleurs, mais par le père de famille, le *pater familias* qui, armé non de science grecque mais de recettes empiriques éprouvées par les générations successives, soignait ses proches, femme, enfants, parents, esclaves de la maison.

Notre propos étant l'histoire du médecin et non celle de la médecine, nous n'aborderons donc pas ici la question des traitements et des remèdes dont usait le père de famille-médecin, pratiques que nous pourrions qualifier de populaires comparées aux thérapeutiques élaborées par les médecins grecs. Citons simplement la si fameuse médecine du chou prônée

par Caton²³ : cru, cuit, en décoction, en application, le chou est le remède à une infinité de maux, ulcères, abcès, chancres, luxations, affections articulaires et gynécologiques, coliques, etc. Il fait partie de ces remèdes, à la portée de chacun, dont Pline l'Ancien²⁴ déplorera l'abandon dans la Rome opulente du I^{er} siècle apr. J.-C. : trop souvent, dit-il, on préfère à ces remèdes simples, issus de la tradition campagnarde de l'Italie, des préparations coûteuses et compliquées, dont les ingrédients sont importés à grands frais de contrées lointaines, tant il est vrai que pour nombre de gens «il n'est de bons remèdes que ceux qui coûtent cher».

Le médecin alexandrin entre spéculation et empirisme

Après les conquêtes d'Alexandre, le centre intellectuel du monde méditerranéen se déplace de la Grèce vers Alexandrie d'Égypte, nouvellement fondée. Des souverains éclairés, les Ptolémées, y fondent le Musée, sorte d'université et de centre de recherche, où ils attirent des savants venus de tous les horizons du monde grec et représentant toutes les branches du savoir. Cette activité scientifique intense ouvrira de nouveaux champs à la connaissance dans tous les domaines et influera profondément sur le développement des diverses disciplines qui étaient cultivées au Musée, comme la poésie, la philosophie, l'histoire, la grammaire, la géographie, l'astronomie ou la médecine.

Dans le domaine de la médecine, la réflexion scientifique exercée systématiquement à Alexandrie eut des conséquences majeures : elle fit d'un nombre croissant de médecins des savants, tournés davantage vers la spéculation et la recherche théorique que vers la pratique de leur art, c'est-à-dire le traitement des malades. Cette exacerbation de la théorie provoqua une réaction inverse. Les médecins se partagèrent dès lors en deux camps, professant des conceptions opposées sur la nature de leur art et les modalités de son exercice. Cette dispute, à vrai dire, couvait depuis longtemps. Un certain nombre de traités de la *Collection hippocratique*, notamment les traités chirurgicaux dont les auteurs, dans leur pratique quotidienne, étaient davantage ancrés dans le geste et la technique, témoignent déjà d'une inquiétude devant cette invasion grandissante de leur profession par la spéculation doctrinale et les querelles intellectuelles. Mais, à Alexandrie, cette dispute se radicalisa et divisa durablement les esprits à l'intérieur de la profession médicale.

Reprenant une terminologie antique, on parle ordinairement d'écoles pour désigner cette bipartition idéologique des médecins à partir de l'époque alexandrine : d'un côté, l'école dogmatique ou logique, de l'autre, l'école empirique. Ce terme d'école est ambigu, car il pourrait laisser croire qu'il s'agit d'écoles médicales comme nous les avons évoquées plus haut, dans lesquelles un maître dispense son enseignement à des élèves médecins. C'est plutôt de familles d'esprit qu'il s'agit, séparées non par des doctrines différentes sur tel ou tel point de la science ou de la pratique médicales, mais par l'idée fondamentalement contraire qu'ils se font de leur métier.

Les dogmatiques, appelés aussi logiques (de *logos*, le raisonnement), fondent l'art médical sur la connaissance des causes de la maladie qui sont de deux sortes : les causes éviden-

tes qui ont déclenché l'affection – comme la chaleur, le froid ou l'excès de nourriture – et, surtout, les causes dites obscures ou cachées, qui gisent enfouies dans les profondeurs du corps. Il s'agit en fait de savoir si la maladie est due, par exemple, à un déséquilibre des humeurs, comme le pensaient la majorité des médecins hippocratiques, à un blocage des corpuscules ou atomes se déplaçant dans le corps par des canaux invisibles, comme le croyait Asclépiade, un médecin du I^{er} siècle av. J.-C., ami de Cicéron, à une altération du *pneuma*, comme le professait à la même époque Athenaios, un médecin originaire d'Attalie, une ville d'Asie Mineure, ou encore, selon la théorie d'Érasistrate, un des plus grands médecins d'Alexandrie (III^e siècle av. J.-C.), à un débordement du sang des veines dans les artères, vaisseaux que l'on croyait ne contenir que du *pneuma*, de l'air²⁵. Les médecins dogmatiques considèrent qu'il est illusoire de vouloir soigner une affection sans s'attaquer à sa cause. La détermination de cette dernière constitue le préalable indispensable à l'action thérapeutique. Mais cette cause n'est pas de l'ordre du sensible. Elle est inaccessible à l'observation et consiste nécessairement en une conjecture, fruit du raisonnement et de la spéculation du médecin. On pourrait dire de façon imagée que le médecin dogmatique détermine les yeux fermés la cause profonde et obscure de l'affection.

On voit aisément combien une telle exigence épistémologique poussait la médecine dans la direction d'une science abstraite, et engageait les médecins dans un exercice de leur art plus tourné vers le maniement des idées que vers les réalités concrètes de la thérapeutique. Devant ce qu'ils considéraient comme une dérive de la profession médicale, certains praticiens eurent une réaction vive, parfois même radicale quand elle aboutit à un véritable nihilisme étiologique, toute prise en compte d'un critère causal, de quelque nature qu'il fût, étant exclue de la médecine. C'était notamment la position du médecin Philinos de Cos (III^e siècle av. J.-C.), originaire de cette même île où avait enseigné Hippocrate un siècle et demi plus tôt. Mais d'ordinaire ces médecins, qui s'appelèrent empiriques parce qu'ils voulaient fonder leur art exclusivement sur l'expérience – celle qu'ils avaient acquise et continuaient d'acquérir dans l'exercice de leur métier ainsi que celle accumulée par les générations précédentes –, admettaient dans leur pratique les causes dites évidentes, parce qu'il s'agissait de réalités concrètes et observables. Les causes obscures, en revanche, étaient catégoriquement rejetées. Elles ne jouaient aucun rôle, selon eux, dans la pratique médicale, pour la raison qu'elles n'étaient que de pures spéculations intellectuelles de savants et de philosophes qui, comme on le sait, sont plus habiles dans l'art de discourir que dans le traitement des malades. Plus que la cause de la maladie, il importe au médecin de connaître ce qui la combat et la supprime. Et cela, seule l'expérience peut l'enseigner. Ce n'est pas, par exemple, de savoir si le processus de la digestion est une coction des aliments, une putréfaction ou une simple trituration qui permettra au médecin de prescrire le traitement approprié, mais bien les leçons de l'expérience. Dans les cas de maladies nouvelles ou inconnues, quand l'expérience est, par la force des choses, inexistante, la méthode de l'analogie, c'est-à-dire la comparaison avec des maladies existantes et connues, permettra de déterminer la thérapeutique.

De grands noms, comme celui d'Héraclide de Tarente (I^{er} siècle av. J.-C.), qui le premier introduisit dans la thérapeutique la distinction entre maladies internes et maladies externes, ont illustré cette orientation plus pragmatique de la médecine qu'il ne faut pas confondre avec une sorte d'empirisme populaire étranger à toute préoccupation scientifique. Ces médecins avaient conceptualisé leur méthode de la connaissance dans ce qu'ils appelaient le « trépied », qui symbolisait les trois fondements du processus cognitif : l'autopsie, c'est-à-dire l'expérience directe acquise par l'observation personnelle ; l'histoire, c'est-à-dire l'expérience accumulée par autrui et transmise par l'enseignement des maîtres et la littérature médicale ; enfin l'analogie, à laquelle nous faisons référence plus haut²⁶.

Dans leurs traitements, ils mettaient l'accent sur le recours aux médicaments que le médecin alexandrin Hérophile (III^e siècle av. J.-C.) appelait « les mains des dieux ». Sous leur impulsion, la pharmacologie connut un développement remarquable. Elle constitua bientôt, avec la diététique et la chirurgie, une des trois composantes de la thérapeutique. Elle acquit une telle importance que, dans la préface de son traité des médicaments, le médecin romain Scribonius Largus (médecin personnel de l'empereur Claude, au I^{er} siècle apr. J.-C.) s'en prenait vivement à ceux qui, dans leur pratique, refusaient de recourir aux médicaments, les accusant de se rendre coupables d'une grave négligence envers leurs patients²⁷. Nombre de médecins écrivirent des traités consacrés aux médicaments, détaillant leur composition et leur posologie. Le plus célèbre de ces traités fut l'œuvre d'un médecin militaire sous Claude et Néron, Dioscoride d'Anazarba, dont la *Materia medica* rédigée en grec puis traduite en latin, en syriaque, en hébreu, exerça une profonde influence sur la médecine médiévale par l'école de Salerne et, à travers elle, sur toute la médecine européenne des siècles suivants.

Le médecin anatomiste

Le médecin hippocratique n'était pas un anatomiste. Si la charpente osseuse du corps lui était relativement familière, ainsi que le montrent les traités consacrés au traitement des fractures, sa connaissance des organes internes est toujours restée sommaire et approximative. Il existe à cela plusieurs raisons sur lesquelles se sont penchés les historiens de la médecine²⁸. Pour ne citer que deux des explications avancées, il y a d'abord le fait que la pathologie hippocratique est avant tout une pathologie des humeurs qui circulent à l'intérieur du corps. C'est à cette physiologie des fluides, de leurs mélanges et de leurs combinaisons possibles, que s'intéresse le médecin en vue d'en combattre les troubles morbides par la diététique, la science du régime. Les organes internes ne sont pas concernés par cette conception du corps et de ses maladies. Le corps hippocratique ne nécessite pas d'investigation.

Il y a ensuite l'obstacle du tabou du cadavre humain qui a régulièrement, tout au long de l'Antiquité, sinon interdit totalement du moins fortement entravé la pratique de la dissection humaine. Il s'y ajoutait pour certains, ainsi qu'en témoigne par exemple Cicéron²⁹, le sentiment irrationnel de la persistance d'une sorte de vie dans le cadavre. Ces raisons, parmi de nombreuses autres, aussi bien sociales que morales, ont fait que lorsque s'est

imposée avec les travaux d'Aristote la nécessité de connaître l'intérieur du corps humain, c'est la dissection animale qui a permis, par analogie, d'en dessiner les contours intérieurs. Mais l'investigation animale fut le fait d'abord des savants et philosophes de la nature, et non des médecins. Les médecins se l'approprièrent à partir de la période alexandrine, et depuis lors elle demeura une des méthodes ordinaires de l'apprentissage anatomique. Au II^e siècle apr. J.-C., Galien tenait à Rome des séances publiques au cours desquelles il procédait à des dissections d'animaux, notamment de singes. Ces spectacles attiraient la foule, qui n'était pas formée que d'apprentis médecins. Nous n'avons, en revanche, aucun indice que Galien, ni d'ailleurs nul autre à son époque, ait pu conduire – et qui plus est en public – de telles recherches sur un cadavre humain.

Le pas immense qui consistait à ouvrir le corps humain avait pourtant été franchi à Alexandrie, sous les Ptolémées, quelques siècles plus tôt, autour de 300 av. J.-C. Cette véritable révolution des esprits, dans un domaine où le tabou culturel et social était si fort, fut le fait, cette fois, des médecins. Mais cette extraordinaire aventure de la curiosité et du savoir semble bien avoir été limitée dans le temps et dans l'espace. Elle était due à la conjonction de circonstances particulières – liberté intellectuelle, émulation scientifique, conditions matérielles favorables – qui ne durèrent pas et ne se retrouvèrent plus dans l'histoire de l'Antiquité. Il s'y ajouta peut-être aussi, pour aider les médecins grecs à surmonter l'obstacle du tabou du cadavre, la tradition égyptienne de l'embaumement des corps, une pratique que ni la Grèce ni Rome n'accueillirent jamais. Au I^{er} siècle apr. J.-C., le médecin Rufus d'Éphèse³⁰, qui fut un anatomiste et un clinicien de renom, déplore que la dissection de cadavres humains ne soit plus possible et qu'il faille, pour apprendre l'anatomie, recourir à l'analogie entre l'animal et l'homme. Le corps humain s'est refermé pour longtemps au regard du médecin.

Hérophile³¹ et Érasistrate sont les deux grandes figures de la période de gloire de l'anatomie alexandrine dans la première moitié du III^e siècle av. J.-C. La terminologie moderne a gardé le souvenir du premier dans des dénominations anatomiques comme *torcular herophili* ou *calamus herophili*. Cette dernière métaphore désigne l'extrémité inférieure du quatrième ventricule cérébral, sa forme évoquant, selon Galien³², la façon particulière dont les plumes étaient taillées à Alexandrie. Nous ne détaillerons pas ici, quel que soit leur intérêt, les investigations conduites par ces deux médecins sur le cerveau, l'œil, le système circulatoire, le foie ou encore les organes de la reproduction. Ces recherches bouleverseront le savoir médical et rendront désormais impossible aux médecins d'envisager une médecine sans anatomie comme l'était celle d'Hippocrate.

Loin de faire l'unanimité parmi les médecins, cette pratique nouvelle de l'anatomie humaine suscita, au contraire, une violente querelle. La profession médicale se divisa profondément entre partisans et adversaires de la dissection, suivant que ses représentants appartenaient à l'école dogmatique ou à l'école empirique. L'argument principal des empiriques pour rejeter l'investigation anatomique reposait sur l'idée platonicienne, reprise et systématisée par Aristote dans son *Histoire des animaux*, que le corps mort n'est pas le corps vivant, qu'une différence fondamentale les sépare et que, par conséquent, le cadavre ne saurait rien nous apprendre sur le corps vivant. C'est probablement ce même argument

qui, au lieu de détourner les dogmatiques de la dissection, les amena à ce qui est son aboutissement logique, la vivisection.

Hérophile et Érasistrate semblent, en effet, avoir procédé à des investigations anatomiques sur des hommes vivants, en l'occurrence des condamnés tirés des prisons des Ptolémées³³. La cruauté de la torture infligée à ces malheureux ne leur échappait pas, mais ils la justifiaient au nom du progrès scientifique et des milliers de vies d'innocents que la mort de ces criminels permettrait un jour de sauver grâce aux connaissances ainsi acquises. L'argumentation ne convainquit pas les empiriques, qui condamnaient avec indignation une pratique contraire au premier devoir du médecin et à la raison d'être de sa profession, le respect et la protection de la vie. En outre, sur le plan de la connaissance, la vivisection se heurtait au même problème que la dissection. Elle faisait voir au médecin vivisectionniste, qualifié de brigand, l'intérieur du corps d'un mort et non pas d'un vivant car, sous le scalpel de son bourreau, le supplicé ne résistait pas longtemps. À l'inutilité de la dissection, la vivisection ajoutait la cruauté.

Les empiriques ne niaient pas pour autant la nécessité pour le médecin de connaître les organes internes de l'homme. Mais il existait pour cela, dans l'exercice même du métier de médecin, un moyen qui à la fois évitait la cruauté et préservait la possibilité de connaître le vivant : le fait de soigner des blessés, gladiateurs dans l'arène, soldats sur le champ de bataille ou voyageurs agressés par des brigands. Les blessures y étaient variées, offrant ainsi au médecin des aperçus divers sur l'intérieur du corps. On appelait cela l'anatomie traumatique ou occasionnelle. Les écoles de gladiateurs, si nombreuses dans l'Empire romain, jouèrent à cet égard un rôle important dans le progrès des connaissances anatomiques. Rappelons, par exemple, que Galien commença sa carrière de médecin à l'école de gladiateurs de Pergame.

Chirurgiens et spécialistes

Dans une de ses épigrammes, le poète romain Martial (I^{er} siècle apr. J.-C.) brocarde la poussière de spécialistes qu'il voit à l'œuvre à Rome dans le domaine de la médecine : celui qui soigne les dents, celui qui brûle les poils gênants, celui qui fait disparaître sans les exciser les tumeurs qui suppurent, celui qui efface les taches disgracieuses sur le front ou encore celui qui traite les hernies³⁴. La liste est cocasse, mêlant plaisamment affections véritables et frivolités esthétiques. Mais, sous la caricature et l'exagération, la satire est toujours le reflet d'une situation réelle. D'autres témoignages en effet, et qui ne relèvent pas du genre satirique, évoquent l'éclatement de la médecine en diverses spécialités et la division des médecins en spécialistes. Un siècle et demi avant Martial, Cicéron déplorait déjà qu'il fallût s'adresser à des médecins différents selon le type d'affection dont on souffrait et regrettait l'unité qui était celle de la médecine au temps d'Hippocrate³⁵ :

Crois-tu, fait-il dire à l'un des interlocuteurs de son dialogue *De l'orateur*, que du temps du grand Hippocrate de Cos, il y avait des médecins spécialisés dans les traitements les uns des maladies, d'autres des blessures, d'autres encore des yeux ?

Ces deux témoignages concernent Rome. Cela n'est pas un hasard. La spécialisation médicale est un phénomène caractéristique de la grande ville, pour la simple raison qu'il faut un certain réservoir de population pour faire vivre, par exemple, un médecin spécialisé dans le traitement des hernies. Au II^e siècle apr. J.-C., Galien³⁶ fait remarquer que Rome et Alexandrie, par le nombre de leurs habitants, peuvent assurer la subsistance de ceux qui ne pratiquent qu'une branche de la médecine. Ailleurs, le spécialiste doit sans cesse se déplacer de ville en ville pour trouver un nombre de patients suffisant pour le faire vivre. C'est ainsi, ajoute Galien, qu'il lui faut parcourir toute la Grèce pour obtenir ce que Rome à elle seule peut lui offrir. La spécialisation médicale n'a certainement pas été limitée aux grandes villes. Les cachets de médecins oculistes (*medici ocularii*) trouvés dans les provinces de l'Empire, en Gaule particulièrement, en attestent. Cependant il paraît évident que si un oculiste – la fréquence des affections ophtalmiques semble avoir été élevée dans l'Antiquité – ou un chirurgien peuvent s'assurer une clientèle hors de Rome, d'Alexandrie ou d'autres grandes villes de l'Empire, il n'en allait pas de même pour des spécialités plus limitées.

Le développement urbain, un phénomène qui va s'amplifiant à partir de l'époque alexandrine, représente donc une des conditions nécessaires à l'apparition de la spécialisation médicale dans la société antique. Mais il n'en constitue certes pas la cause première. Celle-ci doit être cherchée à l'intérieur même de la profession médicale, dans l'immense accroissement de connaissances que lui apportent les médecins alexandrins. Il devient de plus en plus difficile pour un seul homme de dominer l'ensemble de la science médicale et de maîtriser les diverses compétences qu'elle requiert. L'unité de la médecine est ressentie comme un idéal qui n'est plus guère réalisable et surtout réalisé dans la pratique quotidienne. Celse³⁷ peut bien déclarer, en tête de la partie de son traité consacrée à la chirurgie, qu'un seul homme peut embrasser toute la médecine. Cela sonne comme un vœu et un regret en regard des divisions qu'il constate. En effet, il ajoute aussitôt qu'à ses yeux le meilleur médecin est celui qui s'est instruit dans le plus grand nombre possible de domaines. Il ne saurait plus être question de les maîtriser tous.

La fréquence dans les inscriptions de la mention du chirurgien et de l'oculiste nous apprend que telles étaient vraisemblablement les deux spécialités majeures de la médecine. Ce sont aussi les deux seules, si l'on excepte une inscription qui mentionne un spécialiste des oreilles (*medicus auricularius*), dont les représentants sont désignés par un terme spécifique, *chirurgus, ocularius*. Les autres sont anonymes, soit qu'elles n'aient jamais réussi à développer une identité qui assurât leur autonomie, soit qu'elles n'eussent eu que des existences éphémères liées à des critères de mode ou à des situations locales.

Les spécialités du chirurgien et de l'oculiste dépendent toutes deux étroitement, dans leur émergence et leur développement, des progrès de la recherche anatomique conduite par les médecins alexandrins. Toutes deux, en outre, exigent de leurs praticiens un certain nombre de qualifications techniques, fondées sur un entraînement spécifique et des qualités physiques ou morales particulières. Il suffit pour s'en convaincre de lire le fameux portrait du chirurgien que nous a transmis Celse³⁸ :

Le chirurgien doit être un homme jeune, ou en tout cas encore assez proche de la jeunesse. Il a la main forte, ferme, qui ne tremble jamais. Il est aussi habile de la main droite que de la gauche. Sa vue est perçante et claire, son cœur résolu.

À ces qualités doit s'ajouter une capacité à rester impassible devant les cris de douleur de l'opéré, quelle que soit la pitié qu'il ressent pour lui : le chirurgien évitera ainsi d'agir avec précipitation ou de renoncer à « couper » autant qu'il faudrait. Cette évocation des conditions dans lesquelles se déroulaient les interventions chirurgicales qui, bien qu'elles n'aient jamais réellement touché aux organes internes, pouvaient quand même être relativement lourdes (amputation de membres, extraction de calculs vésicaux, excision de tumeurs), permet de mieux comprendre la gradation dans le choix des traitements (*gradus medicinae*) décrite par Scribonius Largus³⁹. La médecine doit d'abord intervenir par le régime. Si celui-ci se révèle inefficace, il faut passer aux médicaments. Si l'affection résiste toujours, on est alors forcé de recourir au scalpel et, finalement, au cautère. C'est là une hiérarchisation des traitements en fonction de leur agressivité grandissante et de la violence qu'ils infligent au corps. C'est aussi, dans une médecine qui ignore largement toute forme d'anesthésie, une échelle de la douleur.

Nous connaissons, grâce à Celse notamment, un certain nombre de chirurgiens comme Sostrate, Héron, Tryphon ou Mégès. Mais ce ne sont guère plus que des noms, car leurs œuvres, dont certaines étaient volumineuses, ont presque toutes disparu. Cette relative obscurité des chirurgiens anciens n'est pas due qu'aux aléas de la survie de la littérature antique. Axée essentiellement sur la qualité du geste et l'habileté manuelle, la chirurgie semble avoir perdu progressivement le contact avec la médecine scientifique ou intellectuelle, et le chirurgien, son statut de médecin. Au V^e siècle, selon le témoignage d'Augustin⁴⁰, la figure du chirurgien est devenue inférieure à celle du médecin. Le barbier-chirurgien du Moyen Âge sera l'ultime avatar de cette évolution.

Quelle que soit l'ampleur du phénomène de la spécialisation, il n'en demeure pas moins qu'un certain nombre de médecins, et peut-être même la majorité d'entre eux, ont continué à être, par la force des choses et particulièrement dans les provinces, ce que nous appellerions aujourd'hui des généralistes touchant dans leur pratique à l'ensemble de l'art médical. En témoigne l'inscription funéraire d'un médecin de province, inconnu par ailleurs, Merula d'Assise, au I^{er} siècle apr. J.-C., qui décrit en ces termes l'identité professionnelle du défunt : *medicus clinicus, chirurgus, oclarius*⁴¹.

Les médecins grecs à Rome

En 219 av. J.-C., Archagatus, un médecin grec originaire du Péloponnèse, vint s'établir à Rome. On lui donna la citoyenneté et une boutique (*taberna*) achetée sur les fonds publics. La médecine qu'il pratiquait le fit appeler *vulnerarius*, médecin des blessures. On ne sait si cette appellation était due au fait qu'il soignait surtout les blessures ou à son activité de

chirurgien maniant le scalpel. Au début, sa venue fut extrêmement appréciée. Mais ensuite sa cruauté à couper et à brûler lui valut le surnom de *carnifex* (bourreau) et fit prendre en dégoût, selon Pline⁴² qui raconte cette histoire, la médecine et tous les médecins. L'anecdote est pleine d'enseignements sur l'attitude qui fut celle de Rome face à l'arrivée, bientôt massive, des médecins grecs⁴³. On a souvent dit que la médecine grecque, faisant irruption à Rome à partir du III^e siècle av. J.-C., avait en peu de temps écrasé et balayé l'ancienne médecine romaine, celle du *pater familias*. La réalité historique est plus nuancée. Riche de ses conquêtes, Rome devient à cette époque une ville opulente. L'urbanisation de la cité s'accompagne de celle des esprits. Les habitants perdent rapidement ce contact étroit avec la campagne qui était le mode de vie des générations précédentes. Mais la conscience collective continue de cultiver le souvenir d'un autrefois mythifié. C'est le fameux *mos maiorum*, la « tradition ancestrale », qui s'est muée en référence morale et culturelle.

Quand Archagatus vient à Rome, c'est à l'invitation des Romains, ainsi qu'en témoigne le fait qu'on lui octroie le droit de cité et une boutique payée par l'État. Pourquoi ? Parce que, devenus des citoyens, les Romains savent de moins en moins ce que sont ces remèdes campagnards auxquels leurs ancêtres recouraient. Ils deviennent de plus en plus dépendants de professionnels de la santé, médecins, guérisseurs et soignants de toute espèce. Le prestige de la médecine grecque est immense, comme celui d'ailleurs de la philosophie, de la littérature, de l'art. Ce sont donc ses représentants que l'on appellera pour prendre en charge la santé des Romains.

Ils viendront en nombre. Parmi eux figureront des médecins d'une qualité exceptionnelle, qui comptent parmi les gloires de la médecine antique, comme Asclépiade qui était originaire de Pruse en Bithynie (I^{er} siècle av. J.-C.), Thémison de Laodicée, considéré comme le fondateur de l'école méthodique (I^{er} siècle apr. J.-C.), Soran d'Éphèse (I^{er} siècle apr. J.-C.), ou encore celui que l'histoire a considéré comme le plus grand de tous avec Hippocrate, Galien de Pergame (II^e siècle apr. J.-C.).

Dans cette foule de médecins, tous n'auront évidemment pas la même renommée, la même formation, ni les mêmes exigences morales. Certains seront attirés surtout par l'appât du gain. Ils édifieront en peu de temps des fortunes immenses comme ce Stertinios, né à Cos et devenu le médecin de Caligula et de Claude, et son frère Stertinios Xénophon, médecin lui aussi, qui laissèrent à leur mort une fortune de plus de trente millions de sesterces, alors même qu'ils l'avaient déjà amoindrie en contribuant de leurs deniers à l'embellissement de la ville de Naples. C'est qu'au traitement déjà fort confortable que leur assurait leur position de médecins personnels des empereurs, ils ajoutaient les revenus, coquets eux aussi, qu'ils tiraient de leur pratique privée. D'autres durent leur fortune au succès de cures inédites, que certains Romains crédules adoptaient avec empressement, comme ce Crinas de Marseille qui proposait de régler le régime alimentaire sur le mouvement des astres, ou encore ce Charmis, originaire de Marseille lui aussi, qui persuada les gens de prendre des bains glacés même au cœur de l'hiver.

Ces informations nous viennent de Pline⁴⁴. Elles doivent être accueillies avec précaution dans la mesure où l'auteur de l'*Histoire naturelle* ne cache pas sa méfiance et son hostilité

envers la médecine grecque et ses représentants, coupables à ses yeux, comme d'ailleurs la Grèce en général, de détourner les Romains de leur tradition nationale et de pervertir leurs mœurs. On se souvient, à ce propos, de la célèbre mise en garde de Caton à son fils Marcus, que Pline rapporte avec empressement :

Le jour où cette nation [les Grecs] apportera ses sciences, elle corrompra tout, et ce sera bien pis si elle envoie ses médecins.

Ce sont des propos polémiques dans lesquels il faut faire la part de l'outrance et de la caricature. Mais ils n'en sont pas moins l'expression d'une dérive de la profession, de certains de ses représentants en tout cas, ainsi que du malaise et de la rancœur que leur richesse ostentatoire et trop rapidement acquise pouvait provoquer dans le public.

Il faut dire que la profession médicale, prise entre une déontologie exigeante affirmée dès ses origines et des tentations financières attisées par la surenchère dont elle pouvait être l'objet de la part de patients aisés, a durant toute l'Antiquité entretenu avec l'argent des rapports ambigus. Hippocrate déjà recommandait aux médecins de ne pas faire preuve de trop d'âpreté dans leurs honoraires⁴⁵. Mais la situation de la Grèce des V^e et IV^e siècles n'était pas comparable avec celle de la Rome impériale où une société riche et florissante devait offrir aux médecins des perspectives de gains impensables ailleurs et en d'autres temps. L'esprit de la profession s'en ressentait, aux dires de Galien, qui déplorait que chez beaucoup de ses confrères l'appétit du gain, de la considération et de la gloire fût devenu la motivation principale de leur activité de médecin. Ménodote, un des maîtres de l'école empirique au II^e siècle apr. J.-C., ne déclarait-il pas ouvertement que « l'argent et la considération » représentent le but de l'activité du médecin ? Galien voyait dans cette transformation de la profession médicale un phénomène propre à une société qui avait remplacé le goût du mérite par celui de l'argent. La conséquence en était à ses yeux une dégradation morale et qualitative non seulement de la médecine, mais de l'ensemble des arts. « Voilà pourquoi, disait-il, il n'y a plus aujourd'hui de Phidias parmi les sculpteurs, d'Apelle parmi les peintres et d'Hippocrate parmi les médecins. »⁴⁶

Archagatus n'était certainement pas, malgré la tradition qui le présente ainsi, le premier médecin grec à venir s'établir à Rome. La proximité des cités de la Grande Grèce, dont certaines avaient des traditions médicales fort anciennes – il suffit de penser à la Crotonne de Pythagore et d'Alcméon, ou à l'Agrigente d'Empédocle –, ainsi que les relations commerciales que Rome entretenait avec ces cités, surtout depuis sa victoire sur Tarente et Pyrrhus, au début du III^e siècle av. J.-C., avaient à coup sûr ouvert la ville à l'influence grecque, à ses arts et à leurs représentants. L'arrivée mythique à Rome, au début du III^e siècle av. J.-C., du serpent divin – qu'un oracle avait demandé aux Romains d'aller chercher à Épidaure pour lutter contre la peste qui ravageait la ville – ainsi que l'érection sur l'île Tibérine d'un temple à Asclépios devenu l'Esculape latin, sont bien le signe que la médecine grecque avait pris pied à Rome au moins plusieurs générations avant l'arrivée d'Archagatus.

La nouveauté dans l'histoire d'Archagatus se situe sur un autre plan. Elle réside dans le fait que l'aventure du médecin *vulnerarius* constitue le premier témoignage d'une inter-

vention de l'État romain dans la profession médicale. Le médecin grec reçut la citoyenneté romaine et, en plus, l'État lui paya l'installation de son cabinet. Faut-il conclure que Rome inaugurerait en l'occurrence une politique de la santé publique et que, à l'instar des cités grecques, elle mettait ainsi en place l'institution des « médecins publics » ?

Il est difficile de dire si l'épisode d'Archagatus, qui semble s'être mal terminé à en croire le récit de Pline, échauda les autorités et les retint pour longtemps de toute intervention dans ce domaine. Toujours est-il qu'il faut attendre plus d'un siècle et demi pour voir César accorder la citoyenneté romaine, et donc l'exemption de taxes, à tous les médecins qui exerçaient à Rome.

Cette mesure, dont l'historien Suétone⁴⁷ précise qu'elle fut prise pour retenir les praticiens en place et en attirer d'autres, révèle au moins deux choses, à savoir que Rome manquait de médecins et que la compétence des médecins grecs était reconnue.

Ces mesures, confirmées plus tard par des édits d'Auguste, de Vespasien et d'Hadrien, accordaient un statut privilégié aux médecins, mais elles ne faisaient pas d'eux des « médecins publics ». Elles ne concernaient d'ailleurs que la ville de Rome. Ce n'est qu'au II^e siècle apr. J.-C. qu'est attestée dans les villes de province l'existence de médecins publics portant le titre d'archiatres, jouissant d'un salaire et de privilèges liés à leur fonction comme l'exemption de taxes. L'institution visait probablement, comme en Grèce, à assurer une présence médicale dans la ville. Le nombre des archiatres fut fixé par l'empereur Antonin le Pieux (II^e siècle) qui le limita à cinq, sept ou dix en fonction de la population. Ce *numerus clausus* était certainement d'ordre financier, afin d'éviter à la ville un alourdissement de ses charges. Il ne concernait nullement les médecins privés dont la pratique ne fut jamais réglementée ni d'ailleurs la formation, qui devait aller de la meilleure, acquise par la fréquentation d'écoles et de maîtres réputés, à la plus sommaire. C'est peut-être pour remédier à cette extrême disparité que l'empereur Alexandre Sévère, au III^e siècle apr. J.-C., mit sur pied un enseignement médical assuré par des médecins payés sur les fonds publics, dans des locaux mis à disposition par l'État. Mais cela ne déboucha jamais sur une formation systématique ni, surtout, sur une reconnaissance officielle sanctionnée par des examens et un diplôme.

L'histoire des médecins anciens grecs et romains, que nous venons d'esquisser, s'étend sur plus d'un millénaire. Elle s'achève en Occident, dans le grand tourbillon des invasions. Mais leurs œuvres, même mutilées, leur survivront. Elles n'ont pas fini d'alimenter notre réflexion.

NOTES

- 1 HOMÈRE, *Iliade* 11, 514.
- 2 CELSE, *De medicina*, préface 6-7.
- 3 À ce propos, voir MUDRY (Ph.), « Vivre à Rome ou le mal d'être citadin. Réflexions sur la ville antique comme espace pathogène », dans *Nomen Latinum*, Droz, Genève, 1997, p. 97-108.
- 4 EMPÉDOCLE, fragment 31 B 112 (DIELS-KRANZ, *Fragmente der Vorsokratiker*).
- 5 La bibliographie consacrée à Hippocrate est immense. Nous nous bornons ici à signaler le récent et excellent livre de JOUANNA (J.), *Hippocrate*, Paris, 1992.

- 6 Pour cette citation et la précédente: HIPPOCRATE, *Pronostic* I (2, 110 LITTRÉ).
- 7 HIPPOCRATE, *Épidémies* 1, (2, 634-6 LITTRÉ).
- 8 HIPPOCRATE, *De l'Art* 8 (6, 14 LITTRÉ).
- 9 HIPPOCRATE, *Préceptes* 6 (9, 258 LITTRÉ).
- 10 SÉNÈQUE, *Lettres à Lucilius* 47.
- 11 SCRIBONIVS LARGVS, *Compositiones*, préf. 3-4. Sur toute la question de la déontologie médicale dans l'Antiquité, voir l'ouvrage récent de FLASHAR et JOUANNA (1997).
- 12 PLATON, *Lois* 4, 720 a-e, 857 c-d. Voir à ce propos JOLY (R.), « Esclaves et médecins dans la Grèce antique », *Sudhoffs Archiv* 53, 1969, p. 1 sq.
- 13 MARTIAL, *Épigrammes* 9, 5.
- 14 Papyrus Heidelberg III, 226, vers 220 av. J.-C. « Sosicratès a confié Philon à l'enseignement de Theiodotos pour six ans, afin qu'il lui enseigne l'art de la médecine ».
- 15 Sur les années d'études et de formation de Galien, voir MORAUX (1985), en part. p. 35-49.
- 16 GALIEN, *De methodo mediendi* 1, 1 (10, 2K).
- 17 HÉRODOTE, *Histoires* 3, 131.
- 18 HIPPOCRATE, *Airs, Eaux, Lieux* 1-2 (2, 12-14 LITTRÉ).
- 19 CELSE, *De medicina*, préface 73.
- 20 CELSE, *De medicina* 3, 4, 10.
- 21 Sur la doctrine méthodique, voir l'analyse de PIGEAUD (J.), « Les Fondements du méthodisme », dans MUDRY (1991), p. 9-50. Sur la pratique de ces médecins, voir GOUREVITCH (D.), « La Pratique méthodique », *ibidem*, p. 52-81.
- 22 Sur cette question du *medicus amicus*, on peut voir MUDRY (Ph.), « *Medicus amicus*. Un trait romain dans la médecine antique ». *Gesnerus* 37, 1980, p. 17-20.
- 23 CATON, *De l'agriculture* 156-157.
- 24 PLINE L'ANCIEN, *Histoire naturelle* 29, 28.
- 25 L'idée que les artères contiennent de l'air et non du sang est probablement due à une erreur dans l'interprétation de l'observation anatomique. Le tissu élastique des parois des artères se contracte avec la mort et refole dans les veines le sang qu'elles contenaient. Les artères peuvent donc paraître vides sous le scalpel de l'anatomiste.
- 26 Deux auteurs anciens nous renseignent plus particulièrement sur la dispute entre médecins dogmatiques et médecins empiriques: le Romain Celse, dans la préface de son traité *De medicina*, et Galien, dans plusieurs traités parmi lesquels nous citerons le *Peri haireseon tois eisagomenois* (« Sur les sectes à l'intention des débutants »), *Scripta minora* III, 1-32. Parmi les ouvrages récents consacrés à ce sujet, voir MUDRY (1991), et les contributions de VEGETTI (M.), « Entre le savoir et la pratique: la médecine hellénistique », et de GOUREVITCH (D.) « Les voies de la connaissance: la médecine dans le monde romain », dans GRMEK (1995).
- 27 SCRIBONIVS LARGVS, *Compositiones* préf. 1-4. Le recours aux médicaments a régulièrement soulevé des réticences auprès d'un certain nombre de médecins anciens qui leur préféraient les prescriptions diététiques. Le principal reproche concernait les préparations à avaler, suspectées d'être nocives pour l'estomac.
- 28 La meilleure synthèse sur cette question de l'anatomie antique est la récente et excellente étude de ANNONI (J.-M.) et BARRAS (V.), « La découpe du corps humain et ses justifications dans l'Antiquité », *Bulletin canadien d'Histoire de la médecine* 10, 1993, p. 185-227.
- 29 CICÉRON, *Tusculanes* 1, 27.
- 30 RVFVS D'ÉPHÈSE, *Peri onomasias* 134, 10 (DAREMBERG-RUELLE, 1879). Seule une mince partie de l'œuvre de ce médecin nous est parvenue. Il n'appartenait à aucune école particulière. À côté de thèmes classiques de la réflexion médicale antique, comme l'anatomie, les fièvres ou l'anamnèse, il avait traité de sujets particuliers comme, par exemple, le rôle du médecin dans l'achat des esclaves. Ce traité, qui semble avoir été unique dans la littérature médicale antique, fait partie des ouvrages disparus.
- 31 Ce médecin, un des plus grands de l'Antiquité, dont les œuvres sont en grande partie perdues, nous est désormais mieux connu grâce au livre de VON STADEN (1989).
- 32 GALIEN, *De anatomicis administrationibus* 9, 5 (2, 731 KOHN).
- 33 Les témoignages sur la réalité de cette pratique ne sont pas nombreux, mais ils existent, notamment ceux de CELSE (*De medicina* préf. 23-26 et 40-43) et de TERTULLIEN (*De anima* 10). Malgré les hauts cris de quelques bonnes âmes, il est difficile de les réfuter.
- 34 MARTIAL, *Épigrammes* 10, 56.
- 35 CICÉRON, *De l'orateur* 3, 132.
- 36 GALIEN, *De partibus artis medicativae* (« Sur les parties de la médecine ») 2, *Corpus Medicorum Graecorum, Supplementum orientale* II, 1969.
- 37 CELSE, *De medicina* 7, préf. 5.

- 38 CELSE, *De medicina* 7, préf. 4.
 39 SCRIBONIVS LARGVS, *Compositiones*, préf. 6.
 40 AUGUSTIN, *De la musique* (MIGNE 32, 1088).
 41 *Corpus Inscriptionum Latinarum* 11, 5400. Le terme de *clanicus* (ou *diaeteticus*) désignait le médecin s'occupant plus particulièrement des affections internes.
 42 PLINE L'ANCIEN, *Histoire naturelle* 29, 12.
 43 Sur la médecine à Rome et les praticiens qui l'exercèrent, voir les récentes et remarquables synthèses qu'en ont données NUTTON (V.), «Roman Medicine: Tradition, Confrontation, Assimilation», *Aufstieg und Niedergang der römischen Welt* (= *ANRW*) 37, 1, 1993, p. 47-78, et JACKSON (R.), «Roman Medicine: the Practitioners and their Practices», *ibidem*, p. 79-101.
 44 PLINE L'ANCIEN, *Histoire naturelle* 29, 1-28.
 45 HIPPOCRATE, *Préceptes* 6.
 46 GALIEN, *Quod optimus medicus sit quoque philosophus*, *Scripta minora* II, p. 4.
 47 SUÉTONE, *Vie de Jules César* 42.

BIBLIOGRAPHIE

- FLASHAR H., JOUANNA J. (éd.), *Médecine et morale dans l'Antiquité. Entretiens sur l'Antiquité classique* 43, Fondation Hardt, Vandœuvres-Genève, 1997.
 GOUREVITCH D., *Le triangle hippocratique dans le monde gréco-romain. Le malade, sa maladie et son médecin*, École française de Rome, 1984.
 GRMEK M. D., *Les maladies à l'aube de la civilisation occidentale*, Payot, Paris, 1983.
 GRMEK M. D., dir., *Histoire de la pensée médicale en Occident*, I. *Antiquité et Moyen Âge*, Seuil, 1995 (traduction en français de la 1^{ère} édition en italien, Bari, 1993).
 JOUANNA J., *Hippocrate*, Fayard, Paris, 1992.
 KÖLBING, H. M., *Arzt und Patient in der antiken Welt*, Zurich-Munich, 1977.
 KUDLIEN F., *Die Stellung des Arztes in der römischen Gesellschaft*, Stuttgart, 1986.
 LLOYD G. E. R., *Magic, Reason and Experience. Studies in the Origins and Development of Greek Science*, Cambridge University Press, 1979.
 LONGRIGG J., *Greek rational Medicine. Philosophy and Medicine from Alcmaeon to the Alexandrians*, Londres-New York, 1993.
 MICHLER M., *Das Spezialisierungsproblem und die antike Chirurgie*, Berne-Stuttgart-Vienne, 1969.
 MORAUX P., *Galien de Pergame. Souvenirs d'un médecin*, Belles-Lettres, Paris, 1985.
 MUDRY Ph., éd., *Les écoles médicales à Rome*, Droz, Genève, 1991.
 NUTTON V., *The Medical Profession in the Roman Empire, from Augustus to Justinian*, Cambridge (diss.), 1970.
 PIGEAUD J., *La maladie de l'âme. Étude sur la relation de l'âme et du corps dans la tradition médico-philosophique antique*, Belles-Lettres, Paris, 1981.
 STADEN VON H., *Herophilus. The Art of Medicine in Early Alexandria*, Cambridge University Press, 1989.

CAELIUS AURELIANUS OU L'ANTI-ROMAIN : UN ASPECT PARTICULIER DU TRAITÉ DES *MALADIES AIGUËS* ET DES *MALADIES CHRONIQUES* _____

En hommage à notre maître à l'Université de Lausanne, le professeur Pierre Schmid, dont les travaux sur le texte des *Maladies aiguës* et des *Maladies chroniques* ont ouvert la voie à l'édition de Drabkin puis à celle de Bendz. C'est à Pierre Schmid, qui a été lui-même l'élève de Max Niedermann, l'éditeur de Marcellus dans le *Corpus Medicorum Latinorum*, que nous devons depuis l'époque de notre thèse notre intérêt pour les textes médicaux latins.

Nous disposons désormais de l'édition tant attendue du traité des *Maladies aiguës* et des *Maladies chroniques* de Caelius Aurelianus par Gerhard Bendz, un travail auquel le philologue suédois a consacré sa vie mais dont il n'a malheureusement pas pu voir la publication¹. Cette édition donnera un élan nouveau et bienvenu aux études sur un auteur et une œuvre dont on n'a probablement pas encore tout à fait mesuré l'importance dans la genèse et le développement de la pensée médicale antique. Comme le relevait déjà Jackie Pigeaud, un des rares savants contemporains à avoir travaillé de façon constante sur Caelius et à avoir proclamé depuis longtemps son originalité, dans un article paru en 1982 et intitulé de façon emblématique et militante *Pro Caelio Aureliano*², l'œuvre de Caelius constitue une clef nécessaire pour la compréhension de la pensée médicale antique à la fois dans son ensemble et dans ses relations entre ses diverses composantes. Réduire, comme certains l'ont voulu, le traité des *Maladies aiguës* et des *Maladies chroniques* à n'être qu'une traduction de l'ouvrage homonyme de Soran qui ne nous a pas été conservé (Περὶ ὀξείων καὶ χρόνιων παθῶν) représente une simplification réductrice entraînant une vision tronquée et en partie illusoire de l'histoire de la médecine antique.

Mais notre propos n'est pas de présenter ici à la suite de Jackie Pigeaud un nouveau – et sûrement moins bon – plaidoyer *Pro Caelio Aureliano*. Sur un point particulier, par quoi il ne faut pas entendre un point de détail, en l'occurrence l'attitude de Caelius envers les thérapeutiques populaires et magiques, nous voudrions montrer que le traité des *Maladies aiguës* et des *Maladies chroniques* se sépare radicalement non seulement des auteurs médicaux latins qui sont probablement ou contemporains ou fort proches de lui dans le temps, comme Marcellus ou Théodore Priscien, mais qu'il se distingue tout aussi nettement des auteurs médicaux latins du I^{er} siècle apr. J.-C. comme Celse ou Scribonius Largus, qui chronologiquement ne sont guère éloignés de Soran, la source de Caelius.

in DEROUX (Carl) (ed.), *Maladie et maladies dans les textes latins antiques et médiévaux* (Actes du 5^e Colloque international sur les textes médicaux latins, Bruxelles, 4-6 septembre 1995), Collection Latomus 242, Bruxelles 1998, p. 313-329.

Il importe tout d'abord de lever une ambiguïté qui pourrait affecter notre entreprise. Que faut-il entendre par thérapeutique populaire lorsqu'on traite de la médecine antique ? La question n'est pas simple et grand le danger de vouloir opérer une distinction entre médecine scientifique et médecine populaire dans les textes médicaux antiques en se fondant sur des critères actuels. La rationalité d'une thérapeutique, par exemple, c'est-à-dire son degré d'adéquation à une doctrine pathologique, étiologique ou physiologique, ou son efficacité, c'est-à-dire selon les procédures scientifiques actuelles la démonstration du mécanisme de son efficacité, se révèlent des critères tout à fait inadaptés à la médecine antique : à cette aune-là, peu de recettes médicales transmises par les médecins anciens pourraient être qualifiées de scientifiques, du moins au sens où nous l'entendons aujourd'hui. Tenter de démêler dans les textes médicaux antiques le scientifique de l'empirique brut ou encore du magique, dont la frontière avec l'empirique et le populaire n'est d'ailleurs ni aisée à établir ni conceptuellement toujours justifiée, cela non pas au point de vue théorique des doctrines qui relèvent manifestement d'une démarche rationnelle, mais au point de vue pratique des thérapeutiques et de la pharmacopée envisagées dans leur relation avec un système de pensée déterminé, constitue pour de multiples raisons une entreprise méthodologiquement contestable et souvent hasardeuse.

Il est vraisemblable que les médecins anciens ont dû intégrer à leur pratique nombre de recettes purement empiriques empruntées à la tradition populaire. Nous avons à ce propos le témoignage instructif de Pline (*nat.* 29, 141-142). Évoquant parmi les remèdes tirés des animaux les différentes indications médicinales de la blatte, un animal à ses yeux particulièrement repoussant, l'auteur de l'*Histoire naturelle* affirme que cet animal a été utilisé comme remède depuis la plus haute antiquité. Le médecin Diodore a même recommandé l'administration de blattes avec de la résine et du miel dans les cas d'ictère et d'orthopnée, une prescription qui suscite un commentaire grinçant de Pline sur le pouvoir de l'art médical d'administrer n'importe quoi comme médicament³. Quel que soit en l'occurrence le persiflage de Pline, l'anecdote montre bien que les médecins ont su puiser dans l'immense réservoir des recettes populaires. Mais ce faisant, ils ont inscrit ces recettes à l'intérieur d'un cadre conceptuel précis et, quelles que soient par ailleurs leur origine, leur genèse, leur pertinence ou l'efficacité que nous voulons bien leur prêter, ces recettes ne peuvent dès lors plus être qualifiées formellement de populaires ou d'empiriques. Elles appartiennent à la médecine scientifique (admettons ce terme par commodité en sachant bien, comme l'a souligné depuis longtemps Robert Joly⁴, qu'il est inadéquat si l'on se réfère à son acception moderne), dans la mesure où elles sont entrées dans la pratique des médecins. On ne pourra donc, en contrepartie, qualifier de populaires que les démarches thérapeutiques explicitement et expressément mentionnées comme telles dans ces mêmes traités. Il s'agit là d'un critère interne qui indique que, aux yeux des auteurs de ces traités, telle ou telle pratique ou recette médicale qu'ils citent se situe hors de la médecine.

Ce critère interne, qui est un critère essentiellement formel, ne fonctionne bien entendu que chez les auteurs qui ont une claire conscience du territoire propre à leur art et qui, lorsqu'ils en franchissent les limites, tiennent à le dire et, souvent, à le justifier. Cette consci-

ence, qui ira en s'obscurcissant dans les textes médicaux latins tardifs, est en revanche particulièrement vive chez Caelius, qui est en cela anachronique, comme elle l'était au I^{er} siècle chez Celse et chez Scribonius.

L'attitude de ces trois auteurs face à des thérapeutiques qu'ils considèrent comme étrangères à leur art n'est pas identique. Mais les précautions dont ils s'entourent, l'attention scrupuleuse qu'ils mettent à marquer leur différence quand ils les signalent comme un recours éventuel ou, comme c'est le cas de Caelius, quand ils les mentionnent pour les condamner, tout cela est riche d'enseignements non seulement sur l'histoire de la médecine antique proprement dite, mais encore et surtout peut-être sur le contexte intellectuel et social dans lequel ont travaillé les acteurs de cette histoire.

Nous commencerons notre analyse par l'examen de quelques remèdes populaires que Celse désigne explicitement comme tels dans son traité de la *Médecine*.

Le premier concerne le *morbus pleuriticus*, un mal qui peut, selon Celse, devenir préoccupant lorsqu'à la douleur de côté s'ajoutent la fièvre et une toux qui fait expectorer de la pituite dans les cas moyens et du sang dans les cas graves. Après avoir proposé un certain nombre de remèdes que prescrivent les médecins, saignées, ventouses, cataplasmes de moutarde ou de vinaigre, compresses de laine soufrée, fomentations sèches et chaudes, régimes alimentaires, Celse conclut en signalant un remède auquel les campagnards recourent avec succès :

(4, 13, 3) *Quae ita a medicis praecipiuntur, ut tamen sine his rusticos nostros epota ex aqua herba trixago satis adiuvet.*

Telles, sont les prescriptions des médecins. Mais pour les habitants de nos campagnes, qui n'ont pas ces médications, boire de la germandrée dans de l'eau constitue un remède efficace.

La germandrée apparaît en deux seules autres occasions dans le traité de Celse : absorbée avec du vin comme remède contre les morsures de serpents (5, 27, 10) et en tisane, dans les cas de fractures des côtes, afin de calmer les douloureux accès d'une toux persistante (8, 9, 1 E). Aucune de ces deux occurrences ne fait allusion à un statut « campagnard » du remède. Cela montre que ce n'est pas la germandrée en tant que telle qui pour Celse appartient à la pharmacopée populaire, mais bien son indication dans le cas du *morbus pleuriticus*. Il est intéressant à ce propos de constater que ces trois indications de la germandrée dans le *De medicina* se retrouvent chez Pline (*nat.* 24, 130-1) mais, comme toujours dans l'*Histoire naturelle*, livrées en vrac, sans distinction de statut, à côté de nombreuses autres indications : en boisson, ou en topique, la germandrée y est également diurétique et emménagogue et elle combat des affections telles que les maux d'estomac, l'hydropisie à ses débuts, les abcès ou les ulcères.

Deux autres témoignages de Celse signalent encore des remèdes en usage dans le monde de la campagne, mais des remèdes fort différents l'un de l'autre par leur nature.

Le premier concerne une affection cutanée, les écrouelles, en latin *struma* (5, 28, 7). Après avoir décrit le mal, petites tumeurs remplies de sang et de pus localisées surtout au cou, aux aisselles et à l'aîne, énuméré les traitements que prescrivent les médecins, essentiellement chirurgicaux et médicamenteux (caustiques) et souligné leur embarras face à un

mal souvent récidivant, Celse conclut, comme il l'a fait à propos du *morbis pleuriticus*, en mentionnant l'expérience de certains habitants de la campagne qui se débarrassent de ce mal en mangeant un serpent :

(5,28,7) *Quae cum medici doceant, quorumdam rusticorum experimento cognitum, quem struma male habet, si anguem edit, liberari.*

Voilà ce qu'enseignent les médecins. Mais certains campagnards savent d'expérience que celui que les écrouelles affectent s'en débarrasse en mangeant un serpent.

L'autre témoignage a trait aux maux de dents qui, selon Celse «peuvent être comptés au nombre des plus atroces tourments»⁵. Le schéma d'exposition est le même que dans les deux exemples précédents. D'abord une très longue énumération de remèdes proposés par les médecins : par exemple rinçages de la bouche avec une décoction de racine de jusquiame ou de mandragore ou encore d'écorce de pavot ; en cas de douleurs particulièrement insupportables, application autour de la dent malade d'une composition de suc de pavot, de poivre, de *sorum* (sulfate de cuivre) pulvérisés et incorporés dans une base de *galbanum* ; pour faire tomber la dent, au lieu d'une extraction avec la pince, une graine de poivre dépouillée de son écorce et introduite dans le creux de la dent, etc. C'est à la suite de cette énumération et en guise de conclusion à son développement sur les maux de dents que Celse mentionne de nouveau une recette campagnarde qui «procure une guérison de longue durée, mais toujours d'une année au moins» :

(6,9,7) *Haec medicis accepta sunt. Sed agrestium experimento cognitum est, cum dens dolet, herbam mentastrum cum suis radicibus euelli debere et in peluem coici, supraque aquam infundi, collocarique iuxta sedentem hominem undique ueste contactum ; tum in peluem candentes silices demitti, sic ut aqua tegantur ; hominemque cum hiante ore uaporem excipere, ut supra dictum est, undique inclusum. Nam et sudor plurimus sequitur et per os continens pituita defluit, idque saepe longiorem, semper annuam ualetudinem praestat.*

Tels sont les remèdes reconnus par les médecins. Mais les paysans savent d'expérience que lorsqu'une dent fait mal, il faut arracher de la menthe sauvage avec ses racines, la mettre dans une bassine et verser de l'eau par-dessus. Faire asseoir le patient près de la bassine et bien l'envelopper de couvertures ; puis jeter dans la bassine des cailloux brûlants. Le patient doit recevoir la vapeur dans sa bouche ouverte. Il se produit alors une sueur abondante et un écoulement continu de pituite par la bouche, qui procurent souvent une guérison de longue durée, mais d'une année en tout cas.

Relevons tout d'abord, à propos de ces trois recettes que Celse puise dans la tradition paysanne italique (cf. *rusticos nostros*), qu'une seule d'entre elles (manger un serpent contre les écrouelles) comporte cette empreinte irrationnelle, nous dirions presque magique, fondée par exemple sur la valorisation d'une substance ou d'un animal, qui constitue depuis Caton une caractéristique de la tradition médicale populaire. C'est ainsi que la *Medicina Plinii* recommande, précisément dans le cas des écrouelles, l'application de vers de terre, de coquilles de crustacés, de sang de belette ou encore de décoction de fumier de chèvre avec du vinaigre⁶. Mais les deux autres recettes que mentionne Celse (la germandrée contre le *morbis pleuriticus* et les fumigations de menthe contre les maux de dents) ne comportent

pas cette composante irrationnelle. N'était la mention explicite de leur appartenance à la médecine populaire, rien ne les distinguerait particulièrement de la pharmacopée ordinaire des médecins.

Toutes trois en revanche sont expressément distinguées des thérapeutiques prescrites par les médecins, que Celse vient d'énumérer, au moyen de formulations adversatives qui les situent sans ambiguïté sur un autre plan (4, 13, 3 *Quae ita a medicis praecipuntur ut tamen...*; 5, 28, 7 *Quae cum medici doceant...*; 6, 9, 7 *Haec medicis accepta sunt. Sed...*). Le lecteur est averti qu'il quitte ici le territoire de la médecine des médecins, appelons-la médecine scientifique, pour entrer dans celui de la médecine populaire, en l'occurrence celle du monde des paysans. Ces recettes sont donc clairement présentées comme étrangères à la tradition médicale. Certaines d'entre elles en tout cas, comme le serpent contre les écrouelles, devaient d'ailleurs être aussi surprenantes pour le public romain qu'elles le seraient aujourd'hui pour nos contemporains. Mais Celse ne les présente pas pour autant comme des billevesées ou des pratiques ridicules. Tout au contraire, il les considère comme le fruit d'une connaissance acquise par l'expérience. Il faut être à cet égard particulièrement attentif à la formule que par deux fois Celse utilise pour indiquer ce sur quoi ces remèdes sont fondés :

Rusticorum (agrestium) experimento cognitum.

Il ne s'agit évidemment pas de l'expérience construite et codifiée des médecins, celle que par exemple ont élaborée les théoriciens de la secte empirique avec la fameuse métaphore du trépied de la connaissance (autopsie, histoire, analogie) et que l'on pourrait qualifier d'expérience au sens scientifique. Il s'agit bien plutôt, comme l'indique la référence aux campagnards, aux paysans, d'une expérience brute qui ne repose sur aucune démarche réfléchie mais prend simplement en compte le constat collectif d'une réalité observée. Ce sont deux types de connaissance, irréductibles l'un à l'autre dans leurs fondements, que Celse juxtapose ici.

Mais à quels critères doivent satisfaire ces recettes populaires pour que Celse les accueille, d'ailleurs fort rarement, dans son ouvrage ? L'auteur du *De medicina* nous donne lui-même la réponse à propos d'une recette étrangère à la médecine et destinée à prévenir l'angine. Il ne la tire pas cette fois-ci de la tradition campagnarde. Il s'agit d'une recette qui est fort répandue dans le public et dont il entend souvent parler. Comme nous l'avons vu à propos des trois cas cités précédemment, la mention de ce remède populaire apparaît à la fin du chapitre consacré à l'angine, une fois énumérés les traitements recommandés par les médecins :

(4, 7, 5) *Vulgo audio, si quis pullum hirundinum ederit, angina toto anno non periclitari... Id cum multos idoneos auctores ex populo habeat, neque habere quicquam periculi possit, quamvis in monumentis medicorum non legerim, tamen inserendum huic operi meo credidi.*

J'entends dire communément que manger un petit d'hirondelle protège de l'angine pendant toute une année... (suit une description de la manière dont l'animal doit être brûlé, ses restes conservés dans du sel puis, lorsque l'affection menace, délayés dans de l'eau miellée et administrés sous forme de potion). Comme ce remède a des garants nombreux et autorisés parmi le public et qu'il ne peut présenter de danger, j'ai cru bon, même si je ne l'ai pas lu dans les écrits des médecins, devoir l'insérer dans mon ouvrage.

Ce dernier texte est révélateur de la méthode – car il s’agit bien d’une méthode – qui préside au choix des thérapeutiques populaires que Celse fait figurer dans son traité. Le premier critère consiste dans les garanties que ces remèdes étrangers à la tradition médicale doivent présenter. De nombreux témoignages de leur efficacité sont nécessaires. Mais ces témoignages doivent en outre émaner de personnes dignes de foi. C’est là le sens du terme *idoneus* qui se réfère à la qualité nécessaire du témoin. Dans un cas semblable, comme nous le verrons plus loin, Scribonius Largus justifie la mention d’un remède populaire dans ses *Compositiones* par la garantie qu’offre l’autorité d’une *honesta matrona*, une dame de qualité. L’accumulation et la convergence de témoignages de cette nature constituent pour Celse le critère d’une sorte de connaissance collective du public profane, non médecin, qui rejoint l’expérience, collective elle aussi, de la tradition campagnarde.

Le second critère concerne l’innocuité du remède qui ne doit présenter aucun danger pour le patient. En cela, Celse ne fait que soumettre le remède populaire à la même règle déontologique qui doit présider pour le médecin à toute prescription et à toute intervention thérapeutique, une règle formulée déjà par Hippocrate⁷ et qui constitue depuis lors un principe fondamental de la profession médicale :

Être utile ou ne pas nuire.

À ces critères que nous qualifierions volontiers d’objectifs dans la mesure où Celse, pour mentionner le remède « non médical », se réfère à des garanties de son efficacité (savoir populaire, témoins autorisés) et est assuré de son innocuité, s’ajoute, dans un cas précis et unique, un critère d’un tout autre ordre, que nous pourrions appeler un critère affectif.

Dans le long chapitre qu’il consacre à l’épilepsie, un mal particulièrement effrayant dans ses manifestations et désespéré dans son pronostic, Celse⁸ après avoir, selon son schéma d’exposition ordinaire, décrit l’affection et énuméré les nombreuses cures, diététiques et médicamenteuses, que proposent les médecins, cite le remède suivant :

(3,23,7) *Quidam iugulati gladiatoris calido sanguine epoto tali morbo se liberarunt; apud quos miserum auxilium tolerabile miserius malum fecit. Quod ad medicum uero pertinet...*

Certains se sont débarrassés de cette maladie en buvant le sang encore chaud d’un gladiateur égorgé; pitoyable remède qu’un mal plus pitoyable encore a pu faire supporter. Mais en ce qui concerne le médecin...

Celse ouvre dans son exposé comme une parenthèse qu’il referme explicitement ensuite en signalant qu’il en revient à la médecine des médecins (*quod ad medicum uero pertinet*), en l’occurrence au dernier recours qu’offre la médecine (saignées, ventouses, cautères), après quoi, devant un mal incurable, il ne reste que des soins palliatifs qui peuvent éventuellement soulager, mais non pas guérir. Nulle référence ici à une connaissance fondée sur l’expérience des paysans ou à des témoins autorisés, encore que le terme *quidam* indique tout de même qu’il s’agit de cas précis, connus de Celse, et non de vagues on-dit.

Celse manifeste une gêne évidente à mentionner une pratique que l’Antiquité rangeait, ainsi qu’en témoigne par exemple Pline⁹, parmi les sacrilèges (*piacula*). Il ne s’agit pas pour

lui de recommander une telle thérapeutique, mais il ne s'agit pas non plus de la condamner, ou plutôt il ne s'agit pas de condamner les malades qui y recourent. Quels que soient l'horreur ou le dégoût que le remède lui inspire, Celse l'admet (cf. le terme *tolerabile*) au nom de la pitié qu'il ressent devant les malades. La répétition presque pathétique de l'adjectif *miserum* révèle le sentiment profond de Celse. On n'est plus dans le domaine de la connaissance, qu'elle soit empirique ou rationnelle, mais dans le domaine de la compassion. Il faut d'ailleurs relever que la pudeur et la retenue dont Celse fait preuve en la matière contrastent singulièrement avec l'emphase rhétorique et la délectation que met Pline à énumérer en détail ces remèdes sacrilèges qui consistent à absorber des parties du corps humain, sang, moelle, os, viscères ou rognures d'ongles. C'est que les visées des deux auteurs diffèrent fondamentalement. Pour Pline, il s'agit d'imputer un crime de plus à une race honnie en attribuant aux Grecs l'adoption et la diffusion de pratiques honteuses nées chez les mages de l'Orient¹⁰. Pour Celse, il s'agit de ne pas refuser une chance de guérison, fût-elle entachée de sacrilège, à des cas désespérés et particulièrement pitoyables.

Le spectacle effrayant des crises d'épilepsie et l'impuissance de la médecine à guérir cette affection ont certainement contribué pour beaucoup à la présence de recettes magiques et même sacrilèges dans des traités de médecine dont elles sont normalement absentes. Nous avons vu à cet égard l'attitude de Celse. Mais on peut ajouter à cet exemple celui de Scribonius Largus qui lui aussi appartient à la première moitié du I^{er} siècle apr. J.-C. Dans son recueil de recettes médicales (*Compositiones*), après avoir énuméré les cures proposées par les médecins contre l'épilepsie, il rapporte la recette d'une matrone romaine¹¹ :

(C. 16) *Scio Romae quandam honestam matronam aliquot comitali morbo liberasse hoc medicamento...*

Je sais que, à Rome, une certaine dame de qualité a débarrassé plusieurs personnes du mal des comices par ce remède...

Comme chez Celse, la formulation de Scribonius indique qu'il s'agit pour lui non pas d'un on-dit, mais d'un fait avéré (*scio*), qui repose sur une autorité précise (*quandam*) et digne de foi (*honestam*). Ces garanties sont là pour justifier la présence dans son recueil d'un remède qui n'appartient pas à la tradition médicale puisqu'il est le fait d'un profane, en l'occurrence une matrone romaine. Cette recette consiste en un mélange de raclures de corne, de miel attique et de sang de palombe ou de tortue. Ces ingrédients n'ont rien en soi d'extraordinaire puisqu'on les retrouve dans la pharmacopée des médecins¹². En revanche, la préparation du remède et sa posologie suivent un rituel dont la composante magique se distingue manifestement des pratiques ordinaires des médecins. L'animal qu'on saigne, palombe ou tortue, doit être mâle si le patient est un garçon (le remède est destiné à soigner l'épilepsie chez les enfants), femelle s'il s'agit d'une fille. La lame du couteau doit être en airain, le récipient dans lequel le médicament est conservé en bois. La prise du remède est assujettie à des règles précises et complexes dans lesquelles entrent notamment l'observation des phases de la lune et l'arithmétique des jours impairs. En outre, le patient portera au poignet un bracelet d'ivoire. La suite du texte, toujours consacrée à l'épilepsie, franchit les limites de la magie pour entrer dans le territoire interdit des remèdes sacrilèges. Scribonius

cite en effet des remèdes contre l'épilepsie qui consistent à absorber des parties du corps humain, comme boire le sang ou manger le foie d'un gladiateur égorgé :

(C. 17) *Nam sunt et qui sanguinem ex uena sua missum bibant aut de caluaria defuncti terna coclearia sumant per dies triginta; item ex iecinore gladiatoris iugulati particulam aliquam nouies datam consumant. Quaeque eius generis sunt, extra medicinae professionem cadunt, quamuis profuisse quibusdam uisa sint.*

Il y en a qui boivent le sang à même la veine ou qui en prennent durant trente jours, à raison de trois cuillers chaque fois, dans le crâne d'un mort. Ils absorbent également un morceau de foie de gladiateur égorgé qui leur est administré à neuf reprises. Les remèdes de cette sorte, quels qu'ils soient¹³, échappent à la médecine, quand bien même ils se sont révélés bénéfiques dans certains cas.

L'attitude de Scribonius en la matière est fondamentalement la même que celle de Celse : ces pratiques n'appartiennent pas à la médecine, ainsi que le souligne sans ambiguïté la formule *extra medicinae professionem*. Et comme Celse, Scribonius se sent donc tenu de justifier la raison pour laquelle elles figurent quand même dans son ouvrage : leur efficacité avérée (*profuisse... uisa sint*) dans certains cas précis (*quibusdam*). La justification de Scribonius n'est pas exprimée avec le même pathétique que celle de Celse. Mais la sécheresse de sa formulation en forme de constat recouvre le même souci du médecin, dans le cas d'une affection si affreuse, de ne pas priver un malade d'une chance de guérison.

Recettes populaires ou recettes sacrilèges, pas plus que Celse, Scribonius ne les prescrit ni ne les recommande formellement. Mais il les mentionne parce qu'il estime que tel est son devoir de médecin et en les distinguant soigneusement de son art.

Face à cette attitude ouverte et, oserions-nous dire, tolérante des deux auteurs médicaux du I^{er} siècle, la position de refus et de rejet catégorique que nous découvrons chez Caelius Aurelianus apparaît d'autant plus dogmatique, abrupte et, d'une certaine façon, déconcertante. Elle s'exprime dans le chapitre des *Maladies aiguës* qui traite de l'hydrophobie¹⁴. Caelius y énumère d'abord les thérapeutiques qu'il recommande. Puis il critique les prescriptions inappropriées d'un certain nombre de médecins (qui sont tous des modèmes, car les anciens n'ont rien laissé sur ce sujet). Enfin, pour clore le chapitre consacré à cette affection, il énumère un certain nombre de moyens ou de stratagèmes populaires auxquels des médecins ont recouru pour parvenir à faire boire les malades : leur présenter de la glace ou de la neige, des figes vertes, des poires, des concombres ou autres fruits semblables ; insérer l'extrémité d'un roseau dans la bouche et verser de l'eau par l'autre extrémité ; placer sur la coupe un morceau d'étoffe ou une peau de bête sauvage dans l'idée que la force naturelle de la bête sauvage, qui est l'ennemie des chiens, va dissiper la peur du malade. Puis vient le jugement de Caelius sur ces pratiques, un jugement en forme de condamnation :

(*acut. 3, 137*) *Sed haec, quae uulgus per experimenta probata putat, longe aliena ab arte monstrantur. Alia quoque, quae facienda ordinauerunt, ratione reicienda sunt ut ea quae sunt uinosa ante declinationem offerenda.*

Mais ces pratiques, que les gens croient fondées sur des faits d'expérience, sont à l'évidence étrangères à l'art médical. D'autres pratiques encore qu'ils (=certains médecins) ont prescrites doivent être

rejetées au nom de la raison, comme par exemple proposer des préparations à base de vin avant la phase de déclin de la maladie.

Si on compare cette attitude de Caelius avec les positions prises à ce sujet par Celse et Scribonius, on voit que si le constat est commun, l'analyse diverge et conduit à des positions opposées. Le constat commun est que ces pratiques populaires sont fondées sur un mode de connaissance différent et que, en tant que telles, elles ne sauraient appartenir à l'art de la médecine. À cet égard l'expression *aliena ab arte* de Caelius rejoint le jugement de Scribonius *extra medicinae professionem* et les précautions syntaxiques de Celse visant, comme nous l'avons vu, à bien démarquer ces recettes de la médecine des médecins. À partir de là, l'appréciation n'est plus la même. Celse et Scribonius – mais Celse est beaucoup plus explicite – acceptent sous certaines conditions et avec certaines garanties, comme nous l'avons vu également, de prendre en considération une forme de connaissance autre que la leur et fondée sur l'expérience populaire et campagnarde. Il ne s'agit pas pour autant pour eux d'intégrer cette connaissance à la médecine, mais, dans certains cas, de lui faire une place qui reste à part et qui peut constituer un recours. Aux yeux de Caelius en revanche, cette connaissance populaire est dénuée de toute valeur. Ce que les gens (*uulgus*) prennent pour des faits d'expérience, donc avérés (*probata*), n'est pour Caelius rien d'autre qu'un leurre. La formulation de Caelius dans laquelle le verbe *putat* dénie toute valeur objective à cette expérience en faisant entendre qu'il s'agit d'une croyance, d'une persuasion purement subjective, non d'une observation réelle, est tout à fait éloquent :

Quae uulgus per experimenta probata putat.

En s'abusant ainsi ou en se laissant abuser, les gens sont en fait guidés par la superstition. Ce jugement (*superstitione traducti*) apparaît en effet quelques lignes plus haut dans le même paragraphe, à propos de la peau d'une bête sauvage dont la nature ennemie des chiens est censée vaincre l'hydrophobie, affection qui survient à la suite de la morsure d'un chien enragé. Ceux qui croient à de telles recettes sont sous l'emprise de la superstition. Les autres emplois du terme *superstitio*, que nous avons pu repérer grâce au remarquable et précieux *index uerborum* de l'édition de Bendz élaboré par Jutta Kollesch et Diethard Nickel, indiquent que, dépourvu de toute connotation religieuse, *superstitio* désigne toujours chez Caelius l'irrationnel. Il est en cela l'exact antonyme de *ratio*, la raison, le rationnel, le *logos*. Et c'est précisément au nom de cet antagonisme irréductible entre le rationnel représenté par l'art médical et l'irrationnel incarné par l'expérience populaire que Caelius refuse tout crédit à de telles pratiques et considère qu'elles doivent être rejetées de la médecine, *ratione reicienda sunt*. Nous sommes en présence, pour le dire en termes modernes, d'un conflit intransigent entre science et superstition.

Le contexte du chapitre sur l'hydrophobie montre que Caelius vise ainsi des recettes irrationnelles dont la pratique n'est pas limitée à des cercles extérieurs à la médecine, mais qui se sont infiltrées à l'intérieur de la profession médicale et qu'il convient d'extirper. Ce sont ces médecins anonymes, coupables de ce relâchement intellectuel et doctrinal, qui représentent le sujet de *ordinauerunt* (*alia quoque quae facienda ordinauerunt...*). La situa-

tion de ces trois auteurs est donc diamétralement opposée : les uns, Celse et Scribonius, font entrer, même si c'est chichement et avec un statut particulier, les recettes populaires dans la médecine. Caelius quant à lui s'applique à les en faire sortir.

Interrogeons-nous donc en conclusion sur les raisons que nous pouvons distinguer à des positions si contraires. La question pour l'instant n'a guère suscité de curiosité. Elle est pourtant particulièrement importante si, comme nous le disions dans notre introduction, nous voulons discerner quelle fut la véritable originalité des traités latins dans leur relation à la fois avec la médecine grecque et avec les pratiques médicales populaires, souvent héritées de la tradition des campagnes.

S'agissant de Celse et de Scribonius, Scarborough¹⁵ avance une explication qui reprend pour la médecine un jugement souvent exprimé à propos des traités philosophiques des Romains. Il voit en effet dans l'attitude de Celse et de Scribonius la manifestation d'un éclectisme national qui a porté les Romains à mélanger médecine grecque et médecine nationale. L'exposé de Celse sur l'épilepsie qui, comme nous l'avons vu, cite à côté des thérapeutiques médicales consacrées le sang chaud d'un gladiateur comme un remède qui s'est parfois révélé efficace, représente pour le savant américain « a combination of rational and popular medicine ». Retenons le terme « combination » sur lequel nous allons revenir.

Le dernier traducteur français et commentateur de l'ensemble du *De medicina* de Celse, Védrènes¹⁶ exprime à propos de l'attitude de Celse un jugement sévère qui reflète bien un certain positivisme doctrinaire du XIX^e siècle. Commentant la mention par Celse de l'administration d'un petit d'hirondelle comme remède préventif contre l'angine (cf. *supra*), Védrènes¹⁷ note qu'en cela Celse « est encore sous l'influence des préjugés populaires » et qu'« un vrai praticien n'aurait pas tenu ce langage ». L'ensemble de ces mentions de remèdes populaires chez Celse tombe d'ailleurs sous le coup de la condamnation de Védrènes, puisqu'il ajoute en conclusion de sa note que le petit d'hirondelle « n'est pas la seule occasion où Celse cède à l'empire des préjugés ».

Mais c'est mal lire nos deux auteurs et faire peu de cas des indications dépourvues de toute ambiguïté qui accompagnent chez eux chaque mention d'une thérapeutique populaire que de considérer qu'ils combinent en cela médecine rationnelle (ou scientifique) et médecine populaire. Le terme « combiner », comme l'utilise Scarborough, signifie qu'il y a mélange entre les deux médecines. Or il ne s'agit ni de mélange, ni d'alliance, encore moins de confusion, des termes qui impliquent que Celse et Scribonius réaliseraient une sorte de métissage entre pratiques rationnelles empruntées à la médecine grecque et pratiques empiriques héritées de la tradition nationale romaine. Le terme de « préjugé » est à l'évidence tout aussi inapproprié puisqu'il suppose en l'occurrence une incapacité à distinguer entre les deux médecines. Tout au contraire, Celse et Scribonius sont remarquablement formalistes dans leur souci de distinguer les territoires propres à chacune d'elles, dans leur volonté de tracer des limites claires. Chaque mention d'une thérapeutique populaire s'accompagne, comme nous l'avons vu, de l'indication explicite de son statut particulier à l'intérieur de l'ouvrage, de sa non-appartenance à l'art médical. Bien loin de manifester l'emprise incontrôlée d'un empirisme brut et une confusion entre rationnel et irrationnel, cette pré-

sence révèle une claire conscience chez ces deux auteurs des territoires propres des deux médecines. Tout en marquant leur irréductibilité l'une à l'autre, Celse et Scribonius font une place à côté, et non à l'intérieur, de la médecine rationnelle à des pratiques issues d'une démarche cognitive différente. Les deux médecines sont juxtaposées, non pas assimilées.

Autant dans le *De medicina* de Celse que dans les *Compositiones* de Scribonius, toute contamination de la médecine grecque par la tradition indigène et populaire nous paraît donc exclue. Cela étant, il n'est pas interdit de penser que l'ouverture originale qu'ils manifestent envers des pratiques étrangères à la médecine a pu être favorisée, comme nous l'avons soutenu dans une précédente étude¹⁸, par la permanence dans la conscience de ces auteurs, tout gagnés qu'ils sont à la médecine nouvelle venue de Grèce, du souvenir, peut-être nostalgique, d'une culture indigène, ressentie sans doute comme fruste et lointaine, mais qui avait la qualité singulière d'être «de chez nous». Le possessif (*rusticos nostros*) que Celse emploie en une occasion à propos de ces campagnards auxquels il emprunte une recette médicale nous semble exprimer ce lien affectif¹⁹. Une attitude que nous mettions en relation dans cette même étude avec la notion de *medicus amicus*, cette conception originale de Celse, et de matrice romaine, selon laquelle l'efficacité du médecin est supérieure s'il entretient avec son patient des liens d'amitié, s'il est pour ce dernier un familier de la maison et non un étranger²⁰.

Cet attachement à la tradition nationale a sans doute joué un rôle. Mais s'il est vrai, pour reprendre une formule de Celse²¹, que rien ne se produit sous l'effet d'une cause unique, nous croyons pouvoir discerner au moins deux autres raisons à cette attitude.

La première concerne plus particulièrement Celse et le probabilisme qu'il professe dans sa préface (§ 45) quand il s'agit pour lui de prendre position face aux doctrines antagonistes des Dogmatiques et des Empiriques. Pour l'auteur du *De medicina*, qui suit en cela Carnéade et la Nouvelle Académie, la vérité est inaccessible. Seul le vraisemblable est à la portée de la raison humaine²². Ce scepticisme se traduit dans la préface par la position médiane qu'adopte Celse, à mi-chemin entre les écoles rivales. Mais dans les livres mêmes du *De medicina*, c'est-à-dire dans l'exposition de la pratique de la médecine, ce scepticisme se manifeste dans la part importante, sinon prépondérante, que Celse attribue au hasard en médecine, particulièrement à propos des maladies internes. Un hasard qui peut résider dans l'action obscure et imprévisible de la nature comme dans l'immense diversité des natures individuelles que la faiblesse de l'esprit humain ne peut appréhender dans leurs singularités respectives²³. Tout comme l'attachement à la tradition nationale, ce sentiment que le médecin doit compter avec une marge d'incertitude toujours présente, qu'il lui est impossible d'avoir prise sur l'ensemble des facteurs qui agissent sur le corps humain ni même de les connaître, entre certainement pour une part appréciable dans cette ouverture à une expérience et à un savoir populaires dont les chemins échappent à la médecine et à la raison qui la gouverne.

La seconde raison, sensible chez Celse mais hautement affirmée et proclamée dans la préface des *Compositiones* de Scribonius, s'inscrit dans ce que nous appellerions volontiers une orientation déontologique nouvelle de la profession médicale chez ces deux auteurs. Le malade devient l'objet de la compassion du médecin, ce qui n'était pas le cas du médecin hippocratique dont la «philanthropie» a un sens bien différent²⁴. L'apparition dans ces traités

du sentiment de pitié comme ressort de l'activité médicale se manifeste au niveau de l'expression dans l'usage insistant dans la préface de Scribonius de termes comme *misericordia* et *misericors* pour qualifier le médecin, de *laborans* ou *qui laborat* pour désigner le malade, de *succurrere* pour signifier l'action du médecin. Compassion, souffrance et secours apparaissent ainsi au premier plan dans la relation médecin-malade. On pourrait dire, sans forcer le trait, que si le médecin hippocratique s'attachait d'abord à la maladie, le médecin dont la figure se dessine dans ces traités médicaux latins du I^{er} siècle apr. J.-C. est d'abord au service de la personne qui souffre. Devant un homme qui « implore son secours », le médecin manquerait à tous ses devoirs s'il n'accédait à cette prière « sans égard pour la fortune ou le rang social »²⁵. Sans entrer ici dans les raisons d'une attitude nouvelle liée au contexte historique, social et philosophique²⁶, remarquons que cette sympathie (au sens premier du terme) agissante implique de la part du médecin que dans son action il ne renonce, pour quelque raison que ce soit, à aucun des moyens qui peuvent être à sa disposition pour porter secours. C'est d'ailleurs au nom de ce principe que Scribonius condamne si vivement les médecins coupables, pour des raisons de doctrine ou d'école, de renoncer dans leurs thérapeutiques à l'usage des médicaments. Méprisables sont à ses yeux les médecins qui tronquent ainsi leur art, dignes d'éloges au contraire ceux qui « s'efforcent par tous les moyens (*omni modo*) de porter secours aux personnes en danger »²⁷. Dans tous ces moyens, comme le dit avec tant de véhémence Scribonius, entrent également à notre avis ces thérapeutiques étrangères à la médecine, parfois horribles comme l'absorption du sang d'un gladiateur à même la plaie, mais – et c'est là le point essentiel – qui ont pu se révéler bénéfiques. Cette précision, ni Celse ni Scribonius n'omettent de la signaler, comme nous l'avons souligné plus haut, à chaque fois qu'ils franchissent les limites de leur art. Taire ces pratiques, quand bien même elles se situent hors du territoire médical et heurtent la raison ou la décence, reviendrait à négliger volontairement une chance de guérison pour le malade, donc à manquer à ce devoir de compassion que non seulement Scribonius proclame, mais que Celse aussi exprime si pathétiquement à propos du remède affreux qu'il mentionne contre l'épilepsie.

Face à cette ouverture des traités de Celse et de Scribonius aux thérapeutiques étrangères à la médecine, comment expliquer la rigidité dogmatique de Caelius qui dénie toute valeur à l'expérience populaire et la condamne au nom de la raison ?

On pourrait certes invoquer une explication qui s'apparenterait au raisonnement paresseux (*ignava ratio*) qu'à la suite des Grecs Cicéron évoque dans son traité du *Destin*, une démarche intellectuelle qui conduit à vivre dans l'inaction²⁸. Cela consisterait à dire que Caelius ne fait ici que reproduire sa source, Soran. Le traité de Soran ayant disparu, l'argument a certes la force de tout ce qui est définitivement invérifiable. On peut quand même lui opposer deux objections. La première est d'ordre général. La position de principe qui voit en Caelius un simple traducteur dénué de toute initiative originale ne peut plus aujourd'hui être valablement soutenue²⁹. La seconde touche plus précisément la question qui nous occupe. La problématique des territoires propres de la médecine rationnelle et, au sens large, des médecines populaires nous paraît étrangère à la médecine grecque, en tout cas jusqu'à Galien. La médecine grecque, en effet, est un édifice en élaboration auquel les

génération successives apportent sans cesse de nouvelles pierres. Ni l'œuvre d'Hippocrate ni celle des grands médecins alexandrins n'ont empêché chez leurs successeurs l'émergence de doctrines et de thérapeutiques nouvelles. Les médecins romains, en revanche, qui ne sont ni des découvreurs ni des innovateurs, quelle que soit par ailleurs leur originalité, travaillent sur un corpus fini représenté par l'héritage grec. Cela explique leur formalisme sur les frontières qui délimitent le territoire de la médecine. En cela, Caelius participe de la même vision romaine de son art que Celse et Scribonius.

Il diffère en revanche radicalement de ces deux médecins par la position intransigeante qu'il adopte à l'égard des thérapeutiques étrangères à la médecine, par cette sorte de militantisme de la raison qui lui ordonne (rappelons-nous son expression *ratione reicienda sunt*) de rejeter toute démarche qui ne serait pas conforme à cette raison. Cette rigidité doctrinale reflète, à notre avis, une volonté polémique qu'explique le contexte historique et idéologique dans lequel s'inscrit l'œuvre de Caelius. La montée de l'irrationnel, que révèle notamment le succès des religions à mystères pour lesquelles le salut est affaire de foi et non de raison, n'a pas épargné la médecine. Dans son chapitre consacré à l'épilepsie, nous avons vu que Caelius cite des recettes populaires, dans lesquelles il ne voit que superstitions, qui ont envahi la médecine et qui sont mises en pratique par des médecins ne sachant ou ne voulant plus faire la différence entre médecine rationnelle et recettes empiriques ou magiques. Il serait sûrement intéressant de savoir qui se cache derrière cet *alii*³⁰ anonyme désignant les médecins qui croient au pouvoir magique d'une peau de bête sauvage pour forcer à boire les malades atteints d'hydrophobie. Le pluriel indique en tout cas qu'il s'agit d'une pratique répandue. Le traité de Marcellus *De medicamentis* illustre éloquemment cette confusion qui s'est installée à l'intérieur de la profession médicale. Comme l'a noté avec exactitude R. Halleux³¹, Marcellus y cite 266 recettes magiques sans que, à trois exceptions près, aucune précaution lexicale ou stylistique ne les distingue des recettes empruntées à la tradition médicale.

C'est contre cette dérive de la médecine que se dresse Caelius, mais aussi contre un égarement général du public qui, ainsi qu'il l'affirme dans la préface des *Maladies chroniques*³², déserte les médecins au profit des «vaines incantations et des amulettes». La rigueur de Caelius, qui lui ferait ressentir toute ouverture vers des thérapeutiques irrationnelles comme une coupable compromission, est l'expression d'un combat, déjà perdu, contre l'évolution des esprits. Dans sa fidélité sourcilleuse envers l'héritage de la médecine grecque, dans son refus d'envisager un savoir autre que celui gouverné par le *logos* médico-philosophique, l'auteur des *Maladies aiguës* et des *Maladies chroniques* va à l'encontre de la tradition médicale de Rome qui, de Celse et Scribonius jusqu'à Marcellus ou Théodore Priscien, a toujours, même si les modalités et les motivations en ont été fort différentes, fait une place, large ou restreinte, aux thérapeutiques empiriques ou magiques. Cela nous a paru justifier en partie au moins le qualificatif, probablement trop abrupt et certainement provocant, que dans notre titre nous avons attribué à Caelius.

NOTES

- 1 G. BENDZ, *Caelii Aureliani Celerum passionum libri III. Tardarum passionum libri V*, ed. G. B., CML VI,1, 2 vol., 1990-1993.
- 2 J. PIGEAUD, «Pro Caelio Aureliano» dans G. SABBAB (ed.), *Médecins et médecine dans l'Antiquité*, Université de Saint-Étienne, 1982 (Centre Jean-Palermo, Mémoires III), p. 105-117.
- 3 PLIN., *nat.* 29, 142: *Tantum potestatis habet ars ea pro medicamento dandi quidquid uelit.*
- 4 Voir notamment R. JOLY, *Le niveau de la science hippocratique*, Paris, 1966.
- 5 CELS., 6, 9, 1 (ed. MARX, CML I, 1915): *In dentium autem dolore qui ipse quoque maximis tormentis adnumerari potest...*
- 6 PLIN., *med.* 3, 6.
- 7 HIP., *Epid.* 1, 2, 5.
- 8 CELS., 3, 23.
- 9 PLIN., *nat.* 28, 4-8.
- 10 Pline attribue l'invention de ces remèdes sacrilèges au mage Ostanès et prétend qu'il subsiste des traités d'auteurs grecs comme Démocrite (il faut probablement entendre par là le Pseudo-Démocrite), Apollonius, Méléto ou Artémon. Voir le commentaire *ad loc.* d'A. ERNOUT, CUF, 1962.
- 11 SCRIB. LARG., ed. SCONOCCHIA, Teubner, 1983.
- 12 Par exemple CELS., 5, 5, 2 qui cite comme purgatif le sang de colombe ou d'hirondelle et les raclures de corne.
- 13 Nous traduisons *quaeque* en suivant Sconocchia dans l'apparat critique de son édition (cf. *supra*, note 11) qui renvoie notamment à SZANTYR, *Lateinische Grammatik* 2, p. 199.
La première phrase de ce passage est en outre elliptique et ambiguë. Quel est ce sang que certains boivent à même la veine (*ex uena sua*) ou dans des crânes humains ? Pline (*nat.* 28, 4) signale que certains épileptiques vont jusqu'à boire comme à des coupes vivantes le sang des gladiateurs (*sanguinem quoque gladiatorum bibunt ut uiuentibus poculis*) qu'ils absorbent chaud et fumant sur les lèvres de la plaie (*calidum spirantemque... ex osculo uulnerum*). Il nous paraît vraisemblable que Scribonius désigne ici cette même pratique et que le gladiateur égorgé qui dans la phrase suivante fournit son foie aux épileptiques leur offre aussi son sang.
- 14 CAEL. AVR., *acut.* 3, 126-137.
- 15 J. SCARBOROUGH, *Roman Medicine*, Londres, 1969, p. 23-24.
- 16 A. VÉDRÈNES, *Traité de médecine de A. C. Celse*, Paris, 1876.
- 17 *Ibid.*, p. 651.
- 18 Ph. MUDRY, «Réflexions sur la médecine romaine», *Gesnerus* 47, 1990, p. 133-148 (part. p. 140-141).
- 19 CELS., 4, 13, 3. Voir *supra*.
- 20 CELS., *praef.* 73: *cum par scientia sit, utiliore tamen medicum esse amicum quam extraneum*. Cf. Ph. MUDRY, «Réflexions...» [*supra* n. 18], p. 141, Cf. aussi Ph. MUDRY, «*Medicus amicus*. Un trait romain dans la médecine antique», *Gesnerus* 37, 1980, p. 17-20.
- 21 CELS., *praef.* 59: *nihil omnino ob unam causam fieri*.
- 22 CELS., *praef.* 45: *subiciendum est quae proxima uero uideri possint*. Voir à ce propos notre commentaire : Ph. MUDRY, *La préface du De medicina de Celse*, Rome, 1982, p. 78.
- 23 Sur le rôle du hasard chez Celse, voir Ph. MUDRY, «Maladies graves et maladies mortelles. Présence et évolution d'une notion hippocratique chez les auteurs médicaux latins et en particulier Celse», dans M. E. VÁZQUEZ BUJÁN (ed.), *Tradición e Innovación de la Medicina Latina de la Antigüedad y de la Alta Edad Media*, Universidad de Santiago de Compostela, 1994, p. 133-143 (en part. p. 142-143).
- 24 Ph. MUDRY, «La déontologie médicale dans l'Antiquité grecque et romaine: mythe et réalité», *Revue médicale de la Suisse romande* 106, 1986, p. 3-8.
- 25 SCRIB. LARG., *praef.* 4: *medicina non fortuna neque personis homines aestimat, uerum aequaliter omnibus implorantibus auxilia sua succursuram se pollicetur*.
- 26 K. DEICHGRÄBER, *Professio medici. Zum Vorwort des Scribonius Largus*, Wiesbaden, 1950 (Abh. Akd. Wiss. Lit. Mainz, geistes-u. sozialwiss. Kl. 9), p. 855-879.
- 27 SCRIB. LARG., *praef.* 2: *qui omni modo succurrere periclitantibus student*.
- 28 CIC., *fat.* 28: *ignaua ratio... cui si pareamus nihil omnino agamus in uita*.
- 29 Cf. en particulier l'étude de J. PIGEAUD citée *supra* à la note 2.
- 30 CAEL. AVR., *acut.* 137: *alii poculo lineo panno superimposito uel beluae pelle potandum putant... Cf. supra*.
- 31 R. HALLEUX, «Marcellus ou le mythe empirique», dans Ph. MUDRY et J. PIGEAUD (edd.), *Les Écoles médicales à Rome*, Genève, Droz, 1991, p. 175 (= Actes du 2^e Colloque international sur les textes médicaux latins antiques, Lausanne, 1986).
- 32 CAEL. AVR., *chron. praef.* 1: *quo fit ut ignari homines elati saepe medicos fugiant, cum hos prouentus incantationibus unis ac ligamentis ascribant...*

LA RETORICA DELLA SALUTE E DELLA MALATTIA: OSSERVAZIONI SUL LESSICO LATINO DELLA MEDICINA _____

Gli studi lessicologici sui testi medici latini si sono concentrati fino ad oggi principalmente sulla terminologia tecnica della medicina. Lo testimoniano i recenti studi di quella che volentieri definirei la scuola italiana nel campo dei testi medici latini: penso in particolare ai lavori di Silvano Boscherini, Sergio Sconocchia, Umberto Capitani, Innocenzo Mazzini, Salvatore Contino, Paola Migliorini e altri ancora. Queste ricerche hanno accordato un'attenzione particolare alla produzione medica latina del I secolo d.C. Ciò si comprende facilmente perché è in quest'epoca che compare il monumento più illustre della letteratura medica latina, l'opera che rappresenta allo stesso tempo una delle tre summe della medicina antica (con Ippocrate e Galeno), e cronologicamente, la prima testimonianza della comparsa e dell'elaborazione di una terminologia latina specifica in fatto di medicina: si tratta, come avrete indovinato, del *De medicina* di Celso.

In Celso, dunque, sono stati studiati l'invenzione e l'affermazione del lessico latino di patologia, di anatomia, di fisiologia, in particolare nelle sue relazioni con i modelli greci sotto forma di calchi, di traslitterazioni o di equivalenti perifrastici. Sono stati anche esaminati l'impiego dei prefissi verbali, dei prefissi e suffissi aggettivali e la presenza di volgarismi lessicali o sintattici. Mi riferisco in particolare a diversi studi di recente pubblicazione¹. Questi studi hanno fatto avanzare considerevolmente la nostra conoscenza della terminologia medica latina e dei differenti aspetti del latino medico come lingua tecnica. Ma, se in questo campo il terreno è ormai libero e chiaramente delineato, vorrei mettere in rilievo l'esistenza di una zona di incertezza e di ambiguità, spesso generatrice di incoerenza e di confusione, a proposito di termini banali e che a prima vista non presentano alcuna difficoltà. Mi riferisco qui, come mostrano gli esempi che vi sto per proporre, a termini che apparentemente non presentano alcuna difficoltà di comprensione e di interpretazione: aggettivi come *sanus*, *firmus*, *imbecillus*, *ualens*; espressioni come *secunda ualetudo* e

in RADICI COLACE (Paola) (ed.), *Atti del II Seminario Internazionale di Studi sui Lessici Tecnici Greci e Latini (Messina, 14-16 dicembre 1995)*, Accademia Peloritana dei Pericolanti (Classe di Lettere, Filosofia e BB.AA.), Supplemento vol. LXXI-1995, Edizioni Scientifiche Italiane, Messina-Napoli 1997, p. 41-51.

aduersa ualetudo, in particolare nella loro relazione semantica con il sostantivo *sanitas*; sostantivi che designano la malattia quali *morbus*, *uitium*, *malum*, *offensa*, *noxa*; o ancora termini relativi a nozioni che si rivelano particolarmente difficili e fluttuanti non appena si cerca di comprenderle con precisione, come *corpus* o *natura*. Non si tratta di termini della lingua tecnica. Sono espressioni della lingua letteraria ordinaria, ma che acquisiscono, nel contesto di questa o di quella opera medica, valori semantici particolari, nuovi o specifici, che incidono in modo importante sulla nostra comprensione dell'opera nel suo insieme.

È evidentemente impossibile, nei limiti di tempo assegnatici, presentare uno studio dettagliato dei problemi sollevati dall'attenta interpretazione dei differenti termini che ho citato. Mi limiterò dunque a qualche esempio tratto principalmente dal *De medicina* di Celso.

A questo proposito, metterò subito in evidenza un aspetto troppo spesso trascurato negli studi lessicologici e che tuttavia costituisce un elemento da tenere in considerazione nella ricerca lessicografica. Il *De medicina* di Celso è un testo profondamente modellato dalla retorica. Questo assunto vale allo stesso modo per numerose altre opere di medicina: le *Malattie acute* e le *Malattie croniche* di Celio Aureliano, ad esempio, come ha dimostrato Jackie Pigeaud al recente colloquio di Bruxelles sui testi medici latini²; il *De medicamentis* di Marcello e anche le *Compositiones* di Scribonio Largo illustrate in questi ultimi anni dall'edizione e dai lavori lessicologici di S. Sconocchia. Questo si verifica non solo nelle loro «Prefazioni» che obbediscono naturalmente alle leggi ordinarie delle prefazioni come genere letterario, ma allo stesso modo, cosa sorprendente, anche nel corpo stesso dell'opera, come abbiamo tentato di mostrare a proposito di Celso in alcuni nostri lavori³. Spesso la forma retorica viene per così dire a confondere la nostra comprensione, specialmente quando usa uno dei suoi mezzi preferiti che è la *uariatio sermonis*, l'alternanza sinonimica. È evidente, ad esempio, che termini come *uitium*, *morbus* e *malum* per designare la malattia, possono rivestire valori perfettamente sinonimici e che è il criterio della *uariatio* a giustificare il ricorso a queste alternanze per esprimere la stessa nozione. Ma, se esaminiamo questi tre termini, è del tutto evidente che in altre circostanze del testo ciascuno può essere caricato di un valore semantico specifico e che quindi non sono più intercambiabili: in questo caso allora, *malum*, *uitium* o *morbus* si riferiscono a nozioni che non sono riducibili le une alle altre. Ogni difficoltà consiste dunque nell'identificare questi differenti impieghi, nell'operare una necessaria distinzione semantica che ha una grande incidenza, lo ripetiamo, sulla comprensione dell'opera nelle sue strutture e nella sua organizzazione.

Abbiamo ricordato la sinonimia possibile, ma non permanente, di *morbus*, *malum* e *uitium* in Celso. Ciò mi porta ad un'osservazione e ad un quesito riguardanti i trattati sulle *Malattie acute* e le *Malattie croniche* di Celio Aureliano. Sappiamo che in Celio il termine *passio* si è regolarmente sostituito a *morbus*, come testimonia già il titolo dell'opera: *celerēs passionēs, tardae passionēs*. La dipendenza di Celio da Sorano, che è certamente la sua fonte, ma anche il suo modello più vicino, spiega verosimilmente questo nuovo uso lessicale in rapporto ai testi medici anteriori. In questo senso infatti, *passio* è un neologismo semantico di Celio. Ma *morbus* non è tuttavia assente dalle *Malattie acute* e dalle *Malattie croniche*. Grazie al prezioso indice compilato da Jutta Kollesch e Diethard Nickel su tutta la

recente e monumentale edizione di Bendz del *Corpus medicorum Latinorum*⁴, sappiamo che il termine *morbus* ricorre una quarantina di volte in Celio. La proporzione è ridotta a paragone delle centinaia di occorrenze di *passio*. A proposito di questa quarantina di occorrenze, sarebbe molto interessante – e ciò forse riserverebbe qualche sorpresa – cercare a quali criteri semantici o stilistici obbedisca la scelta di *morbus* al posto di *passio*. L'articolo di Wölfflin⁵ citato dal *Thesaurus* non mi sembra apportare una soluzione a questo quesito. D'altronde, ci si potrebbe ugualmente interrogare sulla fortuna del termine *passio* nei testi medici posteriori a Celio, ad esempio, sui criteri che determinano il suo impiego in Cassio Felice.

Come premessa agli esempi del *De medicina* che vorrei proporvi, ecco ancora una annotazione preliminare accompagnata da un augurio pressante: la mancanza di una concordanza del *De medicina* di Celso è particolarmente sentita da chi voglia condurre una ricerca lessicografica minuziosa e approfondita su quest'opera in particolare. Le preziose concordanze a nostra disposizione della *Medicina Plinii*, dei *Gynaecia* di Muscio, di Sereno Sammonico, di Marcello Empirico, dello Pseudo-Sorano e di Scribonio Largo, le dobbiamo agli sforzi dei nostri colleghi italiani Anna Rita Corsini, Maria Paola Segoloni, Giuseppe Flammini e Sergio Sconocchia. Ma il *De medicina* di Celso e le *Malattie acute* e le *Malattie croniche* di Celio Aureliano, le due opere maggiori tra i testi medici latini, ne sono sprovviste. Quando si osserva ad esempio che l'indice di Richardson sul *De medicina* di Celso, peraltro così utile, sotto la rubrica *malus* non distingue tra l'aggettivo e il sostantivo *malum*, si può constatare quanto sia ardua una ricerca sistematica per chi volesse, come abbiamo appena detto, studiare gli impieghi di *malum* in modo comparativo con quelli di *morbus* e di *uitium*. Per terminare con questo soggetto, aggiungiamo che, come tutti abbiamo sperimentato, la presenza di questi testi su CD-Rom, nonostante le facilità d'accesso e di consultazione offerte ai ricercatori, non potrebbe rimpiazzare una concordanza.

Ecco dunque gli esempi tratti dal *De medicina* che sottopongo alla vostra riflessione per illustrare la mia tesi.

Il primo riguarda l'inizio del primo libro del *De medicina* che tratta delle regole da seguire se si vuole restare in buona salute ed evitare la malattia. Questo libro si iscrive nella tradizione della dietetica greca, ma con qualche caratteristica romana che ne costituisce l'originalità⁶:

(1, 1, 1) *Sanus homo qui et bene ualet et suae spontis est nullis obligare se legibus debet...*

(1, 1, 5) *Haec firmis seruanda sunt cauendumque ne in secunda ualetudine aduersae praesidia consumantur...*

(1, 2, 1) *At imbecillis quo in numero magna pars urbanorum omnesque paene cupidi litterarum obseruatio maior necessaria est.*

In primo luogo, come interpretare *sanus homo qui et bene ualet et suae spontis est*? Lasciamo da parte *suae spontis* che riprende, a mio parere molto verosimilmente, la distinzione della medicina greca tra gli individui totalmente liberi di disporre del proprio tempo (οἱ σχολάζοντες) e quelli molto più numerosi che «sono obbligati a lavorare e a viaggiare»

(Hipp. *vict.* 3, 68-69, 1)⁷. Possiamo forse accontentarci della traduzione di Guy Serbat nell'edizione dei primi due libri di Celso, appena pubblicata dalle *Belles Lettres*:

L'homme en bonne santé qui est bien portant
(L'uomo in buona salute che sta bene).

Non si tratta forse di una sorprendente tautologia, evitata d'altronde da Spencer con l'attribuire nella sua traduzione un valore semantico diverso a *bene ualet* reso con «vigorous» (robusto)⁸? Altro interrogativo: come interpretare il termine *firmus*? Si tratta di un sinonimo di *sanus*? Si tratta al contrario di un equivalente di *bene ualet*, ma nel senso che gli attribuisce Spencer, cioè «vigoroso», «robusto»? Infine, per concludere con questi primi interrogativi riguardanti termini che apparentemente non presentano difficoltà di interpretazione, ma che sono per questo più problematici, come comprendere il termine *imbecillus*? La presenza dell'avversativo *at* (*at imbecillus*) indica che si tratta di una categoria di individui distinti da quella enunciata prima. Ma quale? Forse gli individui *sani* in quanto diversi da quelli che sono *firmi*, o forse entrambe le categorie allo stesso tempo? La domanda non è così futile come alcuni potrebbero pensare, perché dalla risposta che si dà dipende la nostra comprensione della struttura interna di questo libro, grazie alla quale potremo quindi cogliere la tradizione medica qui registrata e la realtà sociale che in essa si riflette.

Guardiamo dunque le cose più da vicino.

Posto all'inizio del libro, *sanus* ne rappresenta sia il titolo, sia il soggetto. Si tratta dell'individuo in buona salute in opposizione all'individuo malato: quest'ultimo costituisce il soggetto degli altri sette libri del *De medicina*, come testimonia la prima frase del secondo libro che indica che d'ora in poi si tratterà di malattia, *aduersa ualetudo*. Fin qui nessun problema. Ma qual è il senso esatto di *bene ualet*? È evidente che *bene ualere* può avere il senso di «stare in buona salute», essere *sanus*. A questo proposito in Celso gli esempi sono numerosi e non c'è bisogno di soffermarci. L'avverbio può d'altronde rivestire la forma del superlativo per indicare una salute eccellente, *optime ualere*, come testimonia l'esempio seguente:

(2, 1, 17) *Pueri proximique his uere optime ualent.*

I bambini e coloro la cui età è prossima all'infanzia, in primavera hanno una salute eccellente.

Ma adottare un tale senso porterebbe ad accettare la tautologia cui abbiamo accennato sopra. Ora, un attento esame degli usi di *ualere* nel *De medicina* rivela che questo termine può rivestire se non un senso sostanzialmente differente, almeno una *nuance* diversa da quella che abbiamo citato. Può infatti indicare non la buona salute in senso proprio, ma la robustezza fisica. O, al contrario, accompagnato ad esempio dall'avverbio *parum*, può rappresentare l'equivalente di *imbecillus* per sottolineare uno stato innato o acquisito, permanente o occasionale, di fragilità fisica in un individuo per altro in buona salute. È del tutto eloquente l'esempio seguente sull'effettiva sinonimia dei due enunciati la cui alternanza risponde all'intenzione retorica della *uariatio*:

(2, 10, 2) *Si iuuenis imbecillus est aut si mulier... parum ualet.*

Il termine *imbecillus*, così come la locuzione *parum ualet*, indica un individuo dalla salute fragile, delicata, quello che in francese chiamiamo «une petite santé». Questa sinonimia chiarisce l'interpretazione particolare del passaggio di cui ci stiamo occupando. *Qui bene ualet* e *imbecillus* introducono una suddivisione antagonista nella grande categoria degli individui in buona salute, *sanus homo*. In questa, gli individui sani sono suddivisi in due sottocategorie: quelli che godono di una salute robusta e quelli la cui salute è più delicata. Per restare in buona salute, i primi non devono attenersi ad alcuna regola precisa, se non la varietà nel genere di vita, mentre i secondi devono osservare un certo numero di prescrizioni per evitare di ammalarsi. Segnaliamo *en passant* che Celso porta nella sottocategoria degli individui fragili una gran parte dei cittadini e quasi tutti gli uomini di lettere, quelli che oggi definiremmo gli intellettuali:

(1, 2, 1) *At imbecillis quo in numero magna pars urbanorum omnesque paene cupidi litterarum sunt...*

Questa identificazione tra *qui bene ualet* e *imbecillus* come sottocategorie di *sanus homo* permette a sua volta di riconoscere con esattezza il senso che bisogna attribuire a *firmus* in questo stesso passaggio: (1, 1, 2 *haec firmis seruanda sunt*). Alla fine del suo sviluppo sugli individui con la salute robusta, Celso, usando ancora una volta la *variatio* retorica, riprende l'indicazione *qui bene ualet* sotto forma dell'aggettivo sostantivato *firmus*. Non si tratta dunque di una nuova categoria, né di una distinzione supplementare all'interno di questa, ma di un'espressione sinonimica per indicare gli individui con la salute robusta in opposizione a quelli la cui salute è più delicata (*imbecilli*). Dopo aver utilizzato prima *qui bene ualet*, Celso ricorre in seguito a *firmus*, come in altre occasioni si servirà di sinonimi ancora diversi per esprimere questa stessa nozione di salute robusta. È il caso dell'esempio seguente:

(2, 10, 3) *At firmus puer et robustus senex et grauida mulier ualens...*

Ma ugualmente di un altro passaggio dove si tratta della pratica del salasso e delle sue eventuali controindicazioni per le quali il criterio non è l'età del soggetto, ma il suo grado di vigore fisico:

(2, 10, 5) *Interest etiam inter ualens corpus et obesum, inter tenue et infirmum...*

C'è una differenza tra forte e obeso, tra magro e fragile.

In quest'ultimo esempio, Celso sostituisce alla coppia *firmus-imbecillus* l'opposizione sinonimica *ualens-infirmum*. All'agilità della *variatio* retorica aggiunge inoltre il delicato piacere del chiasmo, perché *ualens*, che occupa il primo posto nel binomio *ualens-obesum*, corrisponde ad *infirmum* che, al contrario, è posto in seconda posizione nel binomio parallelo *tenue-infirmum*.

Sofferamoci brevemente sull'aggettivo *ualens* che compare in questi due ultimi esempi. Nel *De medicina* questo aggettivo non si riferisce solo alla nozione generale di buona salute, ma, quando è riferito ad un individuo, comporta sempre l'idea di robustezza

fisica, così come l'espressione *qui bene ualet* che abbiamo appena considerato. A questo proposito, è interessante osservare che Celso riserva il qualificativo *ualidus* per esempio alla forza di un alimento, *cibus ualidus* (3, 15, 3), alla solidità di un tessuto o di un muscolo, *ualida membrana... ualidi nerui* (4, 1, 4), al vigore di un massaggio, *frictiones ualidae* (4, 10, 2); ma che, contrariamente all'uso corrente da Plauto in poi, non viene applicato mai ad un individuo per indicarne la costituzione vigorosa. C'è una singolarità nell'uso che sarebbe sicuramente interessante esplorare, estendendo questa ricerca in particolare agli altri testi medici latini. Limitiamoci per il momento a segnalare che Scribonio Largo non presenta alcuna occorrenza di *ualidus* e che l'unica presenza di *ualens* che si trova nelle *Compositiones* è identica all'uso che ne fa Celso, riferendosi agli individui con salute robusta in rapporto a quelli più delicati (*imbecilliores*):

(C. 154) *Valentibus tota datur compositio, imbecillioribus dimidia autem.*

Ma torniamo al testo del nostro primo esempio e occupiamoci dell'opposizione *secunda ualetudo–aduersa ualetudo*. Uno studio comparativo di queste espressioni antinomiche rivela subito che non ci possiamo accontentare di considerarle come termini dell'antitesi buona salute–cattiva salute. Infatti, se la nozione di buona salute non pone in sé problemi di interpretazione, la questione è diversa per la cattiva salute: nelle lingue moderne, questa nozione è ambigua. «Cattiva salute» designa infatti lo stato di debolezza cronica dell'organismo in generale che rende il soggetto più esposto degli altri alle aggressioni morbose. Ma indica anche lo stato di malattia propriamente detto: l'espressione «essere in cattiva salute» corrisponde allora ad «essere malato». Nella lingua latina, almeno in Celso, questa ambiguità non esiste. Lo stato di debolezza fisica, la condizione particolare di un organismo le cui forze siano ridotte, non è mai indicato dall'espressione *aduersa ualetudo*. Per indicare questa nozione di fragilità fisica, sia essa congenita, determinata da particolari condizioni di vita (cittadini e intellettuali, come abbiamo detto prima), o che appaia come conseguenza di una malattia, Celso usa regolarmente il termine *infirmitas*. I due esempi seguenti sono molto eloquenti a questo proposito:

(*praef.* 58) *Possunt enim quaedam subesse corpori uel ex infirmitate eius uel ex aliquo adfectu...*

(*praef.* 71) *Quibus (aegris) tanto magis omnis obseruatio necessaria est quanto magis obnoxia offensus infirmitas est.*

Nel primo esempio, in cui Celso è impegnato a rifiutare la dottrina di Erasistrato sull'inferenza causale, il termine *infirmitas* designa lo stato di debolezza fisica propria a questo o a quell'individuo: si spiega così perché, posti nelle medesime condizioni, alcuni si ammalano, altri no. Nel secondo esempio, *infirmitas* designa lo stato di debilitazione fisica che accompagna la malattia e che rende il malato più vulnerabile ad altre affezioni. Ma questo indebolimento – *infirmitas* –, di qualunque natura ed origine sia, non è mai la malattia in quanto tale. Si può dunque vedere che il campo semantico di *infirmitas* si iscrive esattamente in questa distinzione che abbiamo osservato a proposito degli individui in buona salute (*sanus*

homo), tra quelli che sono robusti (*firmus, ualens*) e quelli la cui costituzione è più delicata (*imbecillus, infirmus*). Quest'ultima sinonimia (*imbecillus, infirmus*) si ritrova in Celso nei sostantivi da essa derivati, perché, nel *De medicina*, *imbecillitas* si trova ad essere l'esatto equivalente di *infirmitas*.

Quanto all'espressione *aduersa ualetudo*, questa designa precisamente ed esclusivamente, al di là di ogni riferimento ad una condizione particolare di debolezza fisica, lo stato di malattia in rapporto allo stato di buona salute. La coppia antinomica *secunda ualetudo–aduersa ualetudo*, traduce gli stati contrari dell'individuo in buona salute (*sanus*) e dell'individuo malato (*aeger*). Ne risulta che *aduersa ualetudo* assume un valore semantico sinonimo di *morbis*, inteso non come designazione di un'affezione particolare, ma nel senso generale di stato, di condizione morbosa. Un solo esempio basterà a mettere in evidenza questa sinonimia:

(6, 16) *Sub ipsis uero auribus oriri parotides solent, modo in secunda ualetudine... modo post longas febres... Si sine morbo id intumuit... si aduersa ualetudine...*

Celso indica che l'ingrossamento della ghiandola salivare situata sotto l'orecchio, affezione chiamata *parotides*, può prodursi sia in un soggetto in buona salute (*in secunda ualetudine*), sia a seguito di una malattia, in questo caso le febbri croniche (*post longas febres*). Trattando in seguito della terapia di questa affezione, Celso riprende queste due eventualità con formulazioni sinonimiche: *in secunda ualetudine* diventa *si sine morbo*; e *post longas febres* è espresso da *si aduersa ualetudine*. Il parallelismo di queste espressioni non lascia alcun dubbio sulla loro esatta equivalenza. Dal punto di vista retorico, notiamo ancora una volta il ricorso alla *uariatio*, sottolineata per di più da un chiasmo, perché *ualetudo* e *morbis* (o il suo equivalente *febres*) occupano in ciascuna delle due formulazioni posizioni alternate.

Se *secunda ualetudo* designa lo stato di un individuo in buona salute (*sanus homo*), il sostantivo *sanitas*, benché appartenga alla stessa famiglia etimologica, riveste un valore semantico differente. Gli impieghi di *secunda ualetudo* e di *sanitas* non sono sinonimici e la loro presenza nel testo di Celso non può mai spiegarsi con il criterio retorico della *uariatio*. *Secunda ualetudo* e il suo contrario *aduersa ualetudo* si definiscono, come abbiamo appena visto, come due stati statici: il primo designa l'assenza di malattia, l'altro la sua presenza, al contrario di *sanitas* che ha un valore dinamico. *Sanitas* infatti, designa essenzialmente un movimento, il processo che porta dalla malattia alla salute. Il termine salute, compreso come uno stato, non potrebbe dunque rendere esattamente il suo significato. Bisognerebbe usare piuttosto «ritorno alla salute» o «guarigione», che indicano sia il processo, sia la sua conclusione. Questo aspetto dinamico è d'altronde chiaramente evidenziato dalle *iuncturae* verbali in cui si iscrivono gli impieghi di *sanitas*. Si tratta solitamente di verbi che implicano precisamente questa idea di movimento: *ad sanitatem peruenire, sanitatem perducere, sanitatem moliri, sanitatem reddere, ad sanitatem inclinatus* ecc. In appoggio alla nostra dimostrazione, potremmo citare la quarantina di occorrenze di *sanitas* nel *De medicina*, tutte concordi con la nostra tesi. Accontentiamoci di citare qui la prima frase del trattato che

allo stesso tempo serve da transizione con la parte precedente dell'opera di Celso, l'agricoltura, purtroppo perduta, e indica lo scopo cui mira l'arte della medicina:

(*praef.* 1) *Vt alimenta sanis corporibus agricultura, sic sanitatem aegris medicina promittit.*

La medicina promette guarigione ai malati, così come l'agricoltura alimenti a chi è in buona salute.

Ho appena detto che tutte le occorrenze di *sanitas* nel *De medicina* illustrano questo senso dinamico di «ritorno alla salute»: bisogna tuttavia apportare una piccola correzione a questa affermazione. Esiste un impiego di *sanitas*, un impiego unico e atipico, che comporta senza alcuna ambiguità il senso statico di salute inteso come stato esente da malattia e che è infatti un sinonimo di *secunda valetudo*. Si tratta della traduzione latina data da Celso al titolo del trattato di Asclepiade consacrato alla dietetica, cioè alle regole da osservare per conservare la salute, il *De tuenda sanitate*:

(1,3,17) *In eo uolumine quod de tuenda sanitate composuit (Asclepiades).*

Come spiegare questa eccezione all'uso semantico di *sanitas* nel *De medicina*? Secondo noi, si tratta di un calco greco. I trattati dietetici, numerosi nella tradizione medica greca, avevano regolarmente il titolo di Ὑγιεινά, così come testimoniano in particolare i sei libri che Galeno ha consacrato a questo argomento. È probabile che tale fosse ugualmente il titolo del trattato di Asclepiade a cui si riferisce qui Celso. La presenza del termine ὕγιεινά o di un'altra parola della stessa famiglia avrebbe così influito direttamente sulla formulazione di Celso e determinato la scelta da lui fatta, contrariamente al suo uso semantico ordinario del termine *sanitas*.

Ma è arrivato il momento di concludere. La nostra inchiesta su qualche termine apparentemente semplice ha mostrato, come speriamo, che l'uso che ne fa Celso merita un approccio sfumato e ponderato. Ma una ricerca di questo tipo può avere un senso pieno solo se estesa agli altri autori medici latini: in tal modo sarebbe possibile determinare quali elementi, nell'uso di questi termini, appartengano ad un autore in particolare e quali si iscrivano al contrario nell'emergere di una tradizione. Un tale studio permetterebbe ugualmente di definire meglio quell'aspetto particolare del lessico medico latino rappresentato dall'uso specifico di termini della lingua letteraria ordinaria da parte di questi autori.

Anche limitato ad un solo di questi, uno studio di critica lessicografica interna può anche contribuire a chiarire problemi testuali, così come testimonia l'ultimo passaggio che vi propongo. Si tratta in Celso della descrizione di una lussazione della caviglia:

(8,22) *Si in priorem partem erumpit (talus), a posteriore latus neruos durus et insanus est.*
insanus F(J)T: in se nisis P intentus Lindenus

Nella tradizione lessicale latina, i termini antinomici *sanus* e *insanus* appartengono, si sa, a registri semantici differenti. Infatti *insanus*, come il sostantivo *insania* (e più raramente *insanitas*), si è specializzato quasi esclusivamente per designare l'individuo colpito da malattia mentale, da follia⁹. Questo uso si ritrova in Celso in relazione al sostantivo

insania. Al contrario, quasi senza eccezioni, Celso ignora il termine *insanus* e per designare la malattia mentale preferisce *insaniens*. Ma questa sola occorrenza di *insanus* in Celso ha motivo di inquietare il lessicografo. Non solo il termine è unico in questo autore, ma rappresenta un neologismo semantico: in questa accezione di «in cattivo stato», «in cattiva salute» non si incontra più che in autori posteriori a Celso di alcuni secoli e solo in tre occasioni, di cui una almeno è incerta e risulta da una congettura. Lo troviamo infatti in Macrobio (*Sat.* 7, 2, 24):

Et tam ille copiosus, si moderationem tenuit, sanitatis compos est quam insanus fit ille cui merus sol cibus est...

L'opposizione *sanitatis compos*–*insanus* non lascia nessuna ambiguità sul senso di *insanus* «in cattiva salute». La seconda occorrenza si trova nella versione latina dei *Therapeutica* di Alessandro di Tralles (VI sec.), che nel libro II contiene frammenti del medico greco Philumenos (II sec.)¹⁰. Ma l'opposizione *sanis*–<*in*>*sanis* che leggiamo in questo passaggio è il risultato, come si è detto, di una congettura. Infine, il trattato *Anonymi medici libellus*, probabilmente del V secolo, presenta ugualmente un'occorrenza di *insanus* nel senso di «in cattiva salute», «in cattivo stato», *qui guttur habuerit insanum*¹¹.

Bisogna dunque accettare il termine *insanus*, in questo passaggio di Celso, come ha fatto Marx, per deferenza verso una tradizione manoscritta che riconosciamo essere quasi unanime a questo proposito, anche se in questo punto è priva della testimonianza importante di V? (P è un manoscritto apografo di V che è qui lacunoso. Ma la lezione *in se nisus* di P sembrerebbe essere un fraintendimento della lezione *insanus* che si leggeva nel suo modello V). Gli editori anteriori a Marx hanno risolto il problema proponendo la congettura *intentus*. Piuttosto che un muscolo duro e malato, bisognerebbe intendere un muscolo duro e teso (*intentus*). Questa qualificazione del muscolo, che descriva o meno uno stato patologico, si trova a più riprese in Celso. Anche noi siamo dunque tentati di adottarla, a causa della scarsa verosimiglianza storica della lezione *insanus*, pur senza seguire l'esempio dei due editori posteriori a Marx, Spencer nella Loeb Classical Library e Salvatore Contino nella sua edizione del libro VIII¹². Pur conservando il testo dei manoscritti *insanus*, entrambi traducono la congettura di van der Linden *intentus*:

The broad sinew is hard and tense (Spencer);

Il largo tendine si presenta duro e teso (Contino).

NOTES

- 1 S. CONTINO, «Aspetti della lingua di Celso», in AA. VV., *La médecine de Celse. Aspects historiques, scientifiques et littéraires*, G. SABBAB e Ph. MUDRY edd., Centre Jean-Palermé, Mémoires XIII, Université de Saint-Étienne, 1994, pp. 281-295. S. SCONOCCHIA, «Osservazioni sul lessico e sulla sintassi del *De medicina* di Celso», in AA. VV., *La médecine de Celse... cit.* vd. *supra*, pp. 319-341. D. R. LANGSLOW, «Celsus and the makings of a Latin medical terminology», in AA. VV., *La médecine de Celse... cit.*, vd. *supra*, pp. 297-318. Ph. MUDRY, «Éléments pour une reconsidération de la langue et du style de Celse», in AA. VV., *Latin vulgaire, latin tardif*, Caen 1994, L. CALLEBAT ed., Hildesheim, 1995, pp. 685-697.

- 2 J. PIGEAUD, «La phrenitis dans le livre de Caelius Aurelianus, *Maladies aiguës I*, 1», in AA. VV., *Maladie et maladies dans les textes latins antiques et médiévaux (Actes du 5^e Colloque international sur les textes médicaux latins, Bruxelles, 4-6 septembre 1995)*, C. DEROUX (ed.), Latomus 242, Bruxelles, 1998.
- 3 Per esempio, Ph. MUDRY, «Saisons et maladies. Essai sur la constitution d'une langue médicale à Rome», in AA. VV., *Le latin médical. La constitution d'un langage scientifique*, Actes du 3^e Colloque international sur les textes latins médicaux antiques, Saint-Étienne 1989, G. SABBABH ed., Centre Jean-Palmerie, Saint-Étienne 1991, pp. 257-269.
- 4 *Caelii Aureliani celerum passionum libri III. Tardarum passionum libri V*, ed. G. BENDZ, CML VI 1,2 voll., Berlin 1990-1993.
- 5 E. WÖLFFLIN, «Über die Latinität des Afrikaners Cassius Felix (1880)», in *Ausgewählte Schriften*, hrsg. von G. MEYER, Leipzig 1933, pp. 193-224.
- 6 Su questa originalità del I libro del *De medicina*, si veda in particolare Ph. MUDRY, «Le 1^{er} livre de *La médecine* de Celse: tradition et nouveauté», in AA.VV., *I testi di medicina latini antichi. Problemi filologici e storici*, Atti del I Convegno Internazionale, Macerata 1984, a cura di I. MAZZINI e F. FUSCO, Macerata 1985, pp. 141-150. Ph. MUDRY, «Réflexions sur la médecine romaine», *Gesnerus* 47, 1990, pp. 133-148.
- 7 Anche se non si tratta di un problema affrontato in questa sede, va precisato che la nostra interpretazione non è condivisa da E. ROMANO, *Medici e filosofi*, Palermo 1991, pp. 132-136.
- 8 *Celsus. De medicina*, with an English translation by W.G. SPENCER, London-Cambridge, Mass. 1935.
- 9 *ThL* 7, 1, 1832, 55 sgg.
- 10 *Philvm. med.* 2, p. 128, 1 (MIHAILEANU 1910).
- 11 *Anon. med.* 132 (PIECHOTTA 1887).
- 12 *Auli Cornelii Celsi De medicina liber VIII*, Introduzione, edizione critica, traduzione e commento a cura di S. CONTINO, Bologna 1988.

Interventi su Ph. Mudry

Fabio Stok

Le conclusioni a cui è pervenuto Mudry sono assolutamente convincenti, e presentano a mio parere un interesse notevole anche sul piano metodico, non solo sul piano editoriale (e lui stesso ci ha offerto un esempio in questo senso) ma anche per quel che riguarda l'esegesi del testo. Non costituisce ovviamente una sorpresa il fatto che Celso faccia uso della *variatio* retorica (non poteva che essere così, in considerazione della tradizione della prosa scientifica in cui Celso si colloca, e basti a questo proposito l'esempio di Vitruvio); il dato nuovo dimostrato da Mudry è che la *variatio* non va a scapito della precisione dell'esposizione scientifica: c'è una struttura lessicale che consente all'autore di assicurare precisione e rigore, al di là delle variazioni dello spettro lessicale utilizzato. Mi è capitato di affrontare un problema analogo a quelli citati da Mudry, sempre in relazione a Celso, nel contributo che verrà pubblicato negli atti del II colloquio sul lessico tecnico svoltosi a Trieste⁽¹⁾: per designare il temperamento costituzionale dell'individuo, Celso utilizza alternativamente espressioni quali *natura corporis*, *ratio corporis* e simili, nell'ambito di un sistema concettuale (fondato sulla tradizione ippocratica e su quella Empirica) che rivela precisione e coerenza, al di là dell'apparente 'imprecisione' nell'uso del lessico. Aggiungerei qualche osservazione sui problemi specifici toccati da Mudry. Credo che l'impostazione che egli ha dato al problema consenta di affrontare con maggiore padronanza una questione tradizionalmente molto controversa, quella del rapporto di Celso con le fonti greche. La maggior parte dei luoghi discussi da Mudry, e riprodotti nel suo *hand-out*, appartengono al

I e al II libro del *De medicina*, cioè alla parte dell'opera celsiana in cui il riscontro con le fonti è maggiormente verificabile, in quanto frequentemente in questi libri Celso recupera spunti ippocratici. Se esaminiamo queste riprese in considerazione dell'uso lessicale, nella direzione prospettata da Mudry, è forse possibile cogliere con maggiore precisione l'entità degli interventi e delle rielaborazioni effettuate da Celso nei confronti della sua fonte. Penso in particolare al concetto di 'debolezza fisica' di cui ha parlato Mudry, alla distinzione fra l'uomo sano e quello *imbecillus*. In Ippocrate, se ben ricordo, la distinzione riguardava gli individui sani diciamo 'normali', e gli atleti, per i quali l'autore ippocratico prevedeva una dieta di tipo speciale. Celso distingue, nel suo trattato, la dieta da prescrivere all'individuo sano, e quella necessaria per chi è indebolito dalla vita sedentaria, per l'intellettuale che passa le sue notti allo scrittoio. È l'*inquieta cogitatio* di cui parla Celso in un dibattito luogo del proemio, per il quale si è discusso a lungo se si debba appunto leggere *inquieta*, come penso, oppure *quieta*, come si è fatto spesso in passato; so che anche Mudry ora è d'accordo con questa posizione, a favore della quale c'è stato anche un bell'intervento di Grmek, e mi dispiace molto che di questo dibattito non abbia tenuto conto Serbat nella sua recentissima edizione celsiana, uscita proprio in questi giorni nella collana delle Belles Lettres; e non è questa l'unica critica da fare a questa edizione, che in realtà mi è parsa, anche ad un primo esame, per diversi aspetti discutibile. Ma il problema testuale toccato da Mudry questa mattina, quello di 8,22, con la soluzione che per esso è stata proposta, fa pensare che la nuova edizione a cui sta lavorando Mudry, con altri colleghi, metterà finalmente a disposizione degli studiosi un testo celsiano soddisfacente.

Giorgio Brugnoli

Ringrazio il Collega a nome di tutti e vorrei dire due parole in particolare per i giovani presenti. L'analisi che ha fatto il professor Mudry ha un risvolto che va molto oltre le sue ambizioni ristrette a questa indagine particolare. È una proposta di metodo: bisogna esaminare il lessico nell'ambito della struttura dell'intero contesto e il contesto nell'ambito del genere in cui è stato articolato. Questo è estremamente importante per alcuni motivi. Gli strumenti a nostra disposizione sono mediocri, inesistenti. Mudry ha fatto cenno alla mancanza o inesistenza del lessico celsiano, ma io direi che le nostre concordanze devono essere articolate in un altro modo. Le nostre concordanze devono comportare le varianti: non è possibile che noi riceviamo le concordanze sul testo che è già stato adulterato da interventi di vario tipo. *Intentus* è uno di questi termini: quello che emerge, secondo me, è che il problema fondamentale di Celso è quello di tutti i latini, di trovarsi di fronte a una lingua, dove si deve rimediare alle difficoltà che sorgono per il lessico *propter egestatem linguae et rerum novitatem*, dove è impossibile rendere quello che un greco avrebbe reso in modo più semplice. Il chiasmo rafforza l'endiadi dell'espressione *secunda et adversa valetudo*. Credo che si potrebbe discutere sull'ambito dell'applicazione della formula. Si tratta di una formula come *secunda et adversa fortuna*, che è una formula militare, oltretutto, augurale;

una formula importante che cerca di tradurre qualche cosa che in greco non si dice in questo modo, e perciò è molto importante quello che è stato detto e spero che possa servire da spunto agli interventi che seguiranno.

Paola Radici Colace

Condivido tanto quello che ha detto il Prof. Mudry, quanto quello che ha detto il Prof. Stok. La mia è soltanto una osservazione marginale sulla possibilità di utilizzare questo tipo di studi da tanti punti di vista. In questo caso, lo studio del lessico della medicina consente di fare un'osservazione sull'immaginario collettivo in relazione allo stato di salute ed allo stato di malattia. E parto dall'osservazione, fatta dal Prof. Mudry, che *sanitas* ha un senso dinamico di ritorno alla salute, e quindi esprime un concetto di movimento da uno stato all'altro: concetto non nuovo, se la direttrice lessicale ed ideologica che vedeva le malattie dotate di preoccupante movimento autonomo è attestata già nel testo occidentale che ne costituisce, per così dire, lo statuto. Si tratta del brano di Hes., *op.*, 90-105, che costituisce il manifesto della condanna dell'uomo alle malattie ed al dolore, ed in cui le malattie, scodelate (ἔσκέδασ', v. 95) dalla sventata Pandora, instancabili e fameliche si aggirano (ἀλλάγηται, v. 100; φοιτῶσι, v. 104), dotate di uno sconvolgente movimento autonomo (αὐτόματοι, v. 104) di notte e di giorno, pronte a ghermire l'uomo, che diventa lo spazio statico nel quale le malattie entrano ed escono⁽²⁾.

Ma io il movimento, oltre che in *sanitas*, lo vedrei anche nell'espressione *secunda et adversa valetudo*, che il Prof. Brugnoli ha ricordato potersi paragonare con *secunda et adversa fortuna*: si tratta, in fondo, di metafore del 'vento favorevole' e del 'vento contrario', appartenenti al campo semantico della navigazione, e che applicate alla salute e alla malattia le descrivono come una successione di momenti propizi, in cui il vento soffia a favore, e momenti infausti, in cui il vento soffia al contrario. Vedrei dunque anche qui un movimento, che forse è più complesso della *sanitas* stessa, perché è il movimento della nostra vita, immaginata come una nave, che nel suo percorso immaginario dalla nascita alla morte, 'raccontata' come un viaggio per mare non privo di insidie, può essere accompagnata da un vento favorevole, o avversata da venti contrari.

Risposta di Ph. Mudry

Sono pienamente d'accordo con quello che è stato detto. È vero che mi sono limitato al lessico latino di Celso e che questa ricerca dovrebbe essere estesa al greco. Penso che ci saranno novità nel testo che mi propongo di pubblicare, come Fabio Stok ha avuto la gentilezza di dire.

NOTES (INTERVENTI SU PH. MUDRY)

- (1) Ora pubblicato, vd. F. STOK, «*Natura corporis*. Costituzioni e temperamenti in Celso e nella cultura dell'età imperiale», in AA. VV., *Lingue tecniche del greco e del latino II*, Atti del II Seminario internazionale sulla letteratura scientifica e tecnica greca e latina, a cura di S. SCONOCCHIA e L. TONEATTO, Bologna 1997, pp. 151-170. [n.d.r.]
- (2) Si veda anche l'attuale terminologia che descrive la malattia come 'assalto', 'aggressione', 'remissione', 'abbandono', con un'idea di movimento che si interseca col campo semantico della guerra (vd. l'espressione recente *cellule-killer*).

ÉTHIQUE ET MÉDECINE À ROME : LA PRÉFACE DE SCRIBONIUS LARGUS OU L’AFFIRMATION D’UNE SINGULARITÉ _____

Nous avons eu l’occasion dans quelques travaux récents de montrer que, contrairement à une idée qui a été longtemps et largement acceptée, les ouvrages médicaux romains comportent, en plus des caractéristiques formelles constituées par leur langue et leur style, un certain nombre de traits originaux par rapport à la médecine grecque. Il serait exagéré, et à coup sûr erroné, de parler à cet égard d’une médecine romaine autonome. Les doctrines que professent ou reflètent leurs auteurs et les pratiques qu’ils exposent dérivent pour l’essentiel des modèles grecs auxquels ils se réfèrent régulièrement et explicitement. Mais on distingue pourtant chez eux un certain nombre de touches ou de couleurs originales qui trouvent leur fondement dans l’héritage historique, social et culturel de Rome.

Nous pourrions citer comme manifestation de cette originalité, en nous limitant à l’ouvrage majeur de la tradition médicale romaine que représente le traité de la *Médecine* de Celse, le concept du *medicus amicus*, selon lequel, à science égale, le médecin est plus efficace s’il est un ami du patient que s’il lui est étranger¹. Notons aussi à cet égard la place particulière faite dans l’œuvre de Celse aux médecines populaires et aux thérapeutiques magiques qui, tout en étant considérées comme extérieures à la médecine, n’en sont pas moins signalées ici et là quand cette dernière se révèle impuissante et que l’efficacité du remède ‘non médical’ repose sur une expérience et une connaissance populaires. Dans le cas de l’épilepsie par exemple, considérée comme incurable chez un individu de plus de quarante ans, Celse² mentionne que certains malades se sont guéris en buvant encore chaud le sang d’un gladiateur égorgé. Il s’agit, commente-t-il, d’un misérable remède, au demeurant étranger à la médecine, mais que seul rend tolérable un mal plus misérable encore. On pourrait mentionner aussi la détermination d’une nouvelle catégorie d’individus, le citadin (*urbanus*), à constitution plus délicate et donc plus sujette aux maladies, auquel est destiné tout un ensemble de règles diététiques à mettre en pratique dans la vie quotidienne³; ou encore,

in *Médecine et morale dans l’Antiquité*, Fondation Hardt (Entretiens sur l’Antiquité classique 43), Vandœuvres/Genève 1997, p. 297-336.

toujours dans le domaine de la diététique (qui, dans la médecine antique, concerne le mode de vie dans son ensemble et non seulement l'alimentation), les prescriptions particulières à l'intention de qui a passé toute sa journée assis en voiture ou aux spectacles du cirque⁴.

L'énumération n'est certes pas exhaustive. Bien d'autres faits essentiellement thérapeutiques et méthodologiques, mais aussi doctrinaux – comme, par exemple, la position originale de Celse qui, en se fondant sur la doctrine probabiliste selon laquelle la vérité est inaccessible, préconise une voie moyenne dans la dispute qui oppose les écoles médicales – révèlent une appréhension romaine de la médecine grecque⁵. On peut la saisir non seulement chez Celse, mais aussi dans le traité des *Médicaments* (*Compositiones*) de Scribonius Largus, presque contemporain de Celse ; quelques siècles plus tard, dans le grand traité des *Maladies aiguës* et des *Maladies chroniques* de Caelius Aurelianus, dont on a probablement sous-estimé la part d'originalité par rapport à son modèle chez Soran, ou encore dans l'ouvrage de Cassius Felix (*De medicina*), que l'on a peut-être trop exclusivement étudié du seul point de vue linguistique.

Si donc ces différents domaines de la tradition médicale antique révèlent une empreinte romaine, on peut légitimement se poser la même question en ce qui concerne l'éthique médicale. Retrouve-t-on simplement dans les ouvrages médicaux latins les règles et les recommandations éthiques formulées dans la *Collection hippocratique*, dans le *Serment* bien sûr et les écrits déontologiques comme les *Préceptes*, mais aussi dans des traités comme les *Épidémies* ou les *Articulations*? Ou peut-on y distinguer une singularité romaine dans la conception de la profession médicale, dans la façon d'envisager et de définir les rapports du médecin avec son art et avec ses patients?

Nous avons écarté du corpus des textes que nous prendrons en considération des ouvrages tardifs comme ceux de Marcellus, Gargilius Martialis, Vindicianus ou encore la *Medicina Plinii*, qui sont essentiellement des compilations, intéressantes au point de vue des recettes qu'elles transmettent, mais qui ne présentent pas vraiment de réflexion médicale autonome. Notre étude se fondera pour l'essentiel sur la *Préface* du traité des *Médicaments* de Scribonius Largus, un texte à valeur de manifeste déontologique pour la profession médicale, ainsi que sur le traité de la *Médecine* de Celse.

* * *

Ces ouvrages médicaux latins présentent plus d'une fois, dans la description de tel ou tel traitement ou l'affirmation de tel ou tel principe méthodologique, l'expression souvent vigoureuse et même véhémement de règles éthiques dans lesquelles on reconnaît aisément l'écho fidèle de déclarations et de formules hippocratiques.

Mettant en parallèle la malveillance ou l'ignorance des médecins qui refusent de recourir à l'usage des médicaments et portent ainsi gravement préjudice à leurs malades, avec ce qu'il considère comme la vocation même de la médecine qui est de guérir et non pas de nuire, Scribonius Largus exprime cette règle par la belle sentence *scientia enim sanandi, non nocendi est medicina*⁶.

On ne saurait manquer de reconnaître dans l'énoncé de l'auteur latin un écho de la célèbre formule hippocratique *ὠφελεῖν ἢ μὴ βλάπτειν* telle qu'elle apparaît dans le traité des *Épidémies* (1,5) quand l'auteur affirme si fortement que dans la maladie le médecin doit avoir deux choses en vue :

Être utile ou ne pas nuire.

On retrouve d'ailleurs la même référence évidente et intentionnelle au patronage hippocratique dans la formulation analogue que Celse (*praef.* 43) met dans la bouche des Empiriques pour stigmatiser la pratique de la vivisection :

Prudentem medicum non caedem, sed sanitatem molientem.

Le médecin conscient de son art ne travaille pas à tuer, mais à guérir.

Autre exemple. Retenue, modestie, conscience de ses limites, telles sont quelques-unes des règles de comportement qui, selon Celse, caractérisent le médecin sage et responsable (*prudens*). S'écarter de ces modes de faire et, notamment, s'efforcer à tout prix de se mettre en valeur, représente en revanche un comportement « d'histrion qui grossit une petite chose afin de paraître en avoir fait davantage »⁷. Ici encore l'exigence déontologique hippocratique apparaît nettement sous l'habit latin. Le médecin histrion de Celse fait écho au médecin charlatan d'Hippocrate. La médecine ne saurait servir de faire-valoir à celui qui l'exerce, car, comme l'affirme fortement l'auteur du traité des *Articulations*, lorsque la guérison de la partie malade peut être obtenue de plusieurs façons, il faut choisir celle qui fait le moins d'étalage. Telle doit être la règle pour « quiconque ne court pas après une popularité de charlatan »⁸.

Et lorsque Celse⁹, à propos de l'établissement du diagnostic d'une fracture du crâne, recommande au médecin de confesser la vérité et de ne pas dissimuler ses erreurs et ses échecs, il invoque l'exemple d'Hippocrate qui, dans le traité des *Épidémies*, avoue avoir été induit en erreur par les sutures du crâne et n'avoir pas reconnu qu'une blessure à la tête exigeait l'emploi du trépan¹⁰. Cet aveu d'Hippocrate est pour Celse la marque des grands esprits. Contrairement aux têtes vides (*leuia ingenia*) qui, parce qu'elles ne possèdent rien, ne peuvent rien retrancher d'elles-mêmes, la confession toute simple de la vérité ne dépare pas un grand esprit.

Pour Celse, cette attitude de rigueur et d'honnêteté s'impose tout particulièrement dans un art dont la connaissance, comme c'est le cas de la médecine, se transmet par l'enseignement. Qui reconnaît son erreur évite par là même que d'autres à l'avenir en soient victimes. En cela il ne dit pas autre chose que l'auteur hippocratique du traité des *Articulations*, qui déclare avoir relaté à dessein l'échec de son traitement dans un cas de déviation de la colonne vertébrale, car, dit-il, « c'est aussi un enseignement précieux de savoir quels essais ont échoué et pourquoi ils ont échoué »¹¹.

On pourrait sans doute allonger la liste de ces échos de l'éthique hippocratique que l'on trouve chez Celse, non pas développés de façon systématique dans un chapitre spécifique, mais que fait surgir sous la plume de l'encyclopédiste romain telle ou telle circonstance particulière de son exposé. Mises ensemble, ces réflexions éparses composent une sorte de catéchisme du comportement médical qui révèle une belle fidélité aux enseignements conte-

nus dans les traités du maître de Cos. On ne saurait y déceler une originalité dans la réflexion qui puisse laisser penser à une singularité romaine en matière de déontologie médicale.

Cette singularité romaine existe pourtant. Mais elle ne tient pas à des principes particuliers réglant le comportement du médecin. Beaucoup plus fondamentalement, dirions-nous, cette singularité s'inscrit dans la conception même du métier de médecin, auquel elle donne une dimension foncièrement nouvelle par rapport au modèle hippocratique. Elle possède son texte fondateur, véritable manifeste d'une transformation qui modèlera en profondeur l'esprit de la profession médicale dans la suite de son histoire et jusqu'à l'époque contemporaine. Il s'agit de la *Préface* du traité des *Médicaments* (*Compositiones*) de Scribonius Largus, un auteur de peu postérieur à Celse puisqu'il a pratiqué son art à Rome sous l'empereur Claude. Il faut d'ailleurs s'étonner du peu d'intérêt qu'a suscité et que suscite encore aujourd'hui un texte d'une telle portée idéologique. La remarquable étude de Karl Deichgräber¹², parue il y a bientôt un demi-siècle, demeure pour l'instant, comme le remarque S. Sconocchia, la seule réflexion fondamentale sur un texte que quelques articles récents ont davantage paraphrasé qu'étudié dans ses réelles et diverses implications, qu'elles soient doctrinales, méthodologiques ou encore, ce qui intéresse davantage notre propos, déontologiques¹³. À cet égard, la *Préface* de Scribonius Largus, qui a la forme d'une épître dédicatoire à Iulius Callistus, un affranchi de Claude, présente à notre sens une lecture et une interprétation nouvelles du *Serment* hippocratique.

Dans les pages qui suivent, nous nous proposons de :

- définir cette nouveauté par rapport au *Serment* mais aussi par rapport à l'ensemble de la conception hippocratique de la profession médicale ;
- vérifier s'il s'agit d'une interprétation isolée, propre à Scribonius, ou si, d'une manière plus large, ce texte ne reflète pas des conceptions présentes également chez d'autres auteurs médicaux romains, constituant ainsi ce qu'on pourrait appeler une approche romaine de l'éthique médicale.

Dans cette *Préface* destinée à introduire son traité des *Médicaments*, Scribonius entend exalter les vertus des compositions médicamenteuses dont par la suite, dans le corps du traité, il donnera les préparations et les indications. Mais il entend surtout fustiger les médecins, et ils sont nombreux d'après lui, qui ignorent ou négligent dans leur pratique le recours aux médicaments. L'efficacité des médicaments est pourtant si évidente pour Scribonius et leur emploi si nécessaire qu'il les qualifie en ouverture de sa *Préface*, reprenant l'expression du grand médecin alexandrin Hérophile, dont il invoque ainsi le patronage, de « mains des dieux »¹⁴.

Laissons de côté l'éloge des médicaments que contient cette *Préface* ainsi que l'affirmation convaincue de la primauté historique de cette partie de la médecine que constitue la pharmacie (par rapport aux deux autres parties représentées, selon la tripartition alexandrine, par la diététique et la chirurgie¹⁵) pour nous intéresser plus particulièrement aux paragraphes (*praef.* 3-5) dans lesquels Scribonius s'en prend vivement aux médecins qui ignorent ou refusent dans leur pratique le recours aux médicaments, révélant ainsi au grand jour leur incompétence (*3 imprudentiam suam*).

Ces médecins sont donc de deux sortes : ceux qui n'ont aucune connaissance de ce type de ressources thérapeutiques et ceux qui, tout en ayant l'expérience de leur utilité, refusent sciemment de faire usage des médicaments. Les premiers doivent être accusés de négligence, mais les seconds sont coupables, selon Scribonius, de ce qu'on peut appeler un crime de malveillance contre l'humanité (4 *crimine inuidentiae*). Si un tel crime doit être odieux chez tout homme, il l'est tout particulièrement chez le médecin qui, «s'il n'a le cœur rempli de compassion et d'humanité selon l'esprit même de sa profession, doit être un objet de haine pour les dieux et pour les hommes»¹⁶. Nous rappellerons à cet égard que le recours aux médicaments fut dans la médecine antique au centre d'une vive polémique entre écoles, certains médecins, dont le fameux Asclépiade de Pruse, limitant fortement ou bannissant même l'usage des médicaments, pour la raison «qu'ils font mal à l'estomac et contiennent des substances nocives»¹⁷. Mais quelles que soient la virulence polémique des propos, sensible notamment dans la charge émotionnelle qu'expriment les notions antithétiques d'*inuidentia* d'un côté, de *misericordia* et d'*humanitas* de l'autre, et les orientations idéologiques sur lesquelles ils reposent, ils n'en expriment pas moins une claire conception morale de la profession médicale : son exigence première est pour celui qui l'exerce d'avoir un cœur rempli de «miséricorde et d'humanité». Il s'agit d'un devoir que le médecin plus que tout autre individu doit observer (cf. 3 *praecipue medicis*). La pratique médicale représente donc par excellence le domaine dans lequel ces attitudes morales peuvent et doivent trouver leur champ d'application.

Dans les lignes suivantes, Scribonius ajoute encore à cette déclaration militante d'amour et de compassion envers autrui en affirmant que la médecine offre son secours à tous ceux qui l'implorent, qu'elle le fait de façon égale pour tous, car elle ne juge les êtres ni sur leur fortune ni sur leur rang¹⁸. Nous reviendrons plus loin sur cette attitude particulière, et nouvelle à notre sens dans le domaine médical tout au moins, qu'expriment des termes comme *implorantibus* ou *aequaliter*. Limitons-nous pour l'instant à les souligner, comme nous pourrions souligner également les implications en matière de sensibilité sociale que présente la mention de la fortune et de la position des patients, éléments dont le médecin ne saurait tenir compte.

Cette conception du métier de médecin compris comme un ministère d'amour et de miséricorde au service de tous les hommes, quelle que soit la diversité de leur condition sociale, est présentée par Scribonius comme inspirée directement du *Serment*. Et le *Serment* lui-même constitue à ses yeux le fondement de la profession médicale : il en établit, selon Scribonius, les principes premiers (*initia disciplinae*)¹⁹, faisant du même coup de l'élément moral l'aspect essentiel de la médecine. Avec cette déclaration de Scribonius, on est d'ailleurs en présence de la première attestation, à notre connaissance, de l'élévation du *Serment* au rang de texte fondateur de la médecine. Une attitude qui s'inscrit vraisemblablement dans le processus d'idéalisation de la figure d'Hippocrate devenu au I^{er} siècle apr. J.-C. chez Celse, Scribonius ou encore Pline l'Ancien «le père de la médecine»²⁰.

Deux références formelles rattachent explicitement dans le texte de Scribonius cette conception miséricordieuse de la profession médicale au *Serment* d'Hippocrate. La pre-

mière concerne l'interdiction que le *Serment* signifie au médecin de donner à quiconque un poison mortel, qu'il le fasse de sa propre initiative ou parce qu'on l'a sollicité²¹. Scribonius voit dans cette interdiction l'application immédiate et pratique du principe de miséricorde, ainsi qu'en témoigne, dans l'articulation de son exposé, le terme *idcirco* qui fait de la phrase qu'il introduit la conséquence directe de la miséricorde et de l'humanité du médecin²². La deuxième se réfère à la défense faite au médecin de donner à une femme enceinte un remède abortif²³. Cette défense est mise elle aussi directement en relation avec les sentiments de miséricorde et d'humanité qui doivent inspirer toute l'action du médecin : Scribonius, en effet, voit dans cet engagement formel un moyen de modeler à l'exercice de la miséricorde l'âme de ceux qui apprennent la médecine (*discentium*), ce qui laisse entendre que, pour lui, le comportement miséricordieux est inhérent au métier de médecin et que l'apprentissage de ce comportement accompagne nécessairement l'acquisition des connaissances professionnelles et techniques²⁴.

Ces deux références aux interdictions faites par le *Serment* au médecin de donner un poison ou un abortif apparaissent donc chez Scribonius comme des paradigmes significatifs de cette vertu miséricordieuse, fondement de l'art médical. Chacun de ces deux exemples appelle quelques brèves remarques.

Dans la première interdiction, celle qui concerne le poison, Scribonius remplace la formulation générale et impersonnelle du *Serment* οὐδὲνί (je ne donnerai à personne...) par le terme *hostibus* (même pas à des ennemis le médecin ne donnera de poison...). On peut voir certainement dans cette substitution une intention de dramatisation de l'énoncé que souligne encore l'intensif *ne... quidem* (*ne hostibus quidem*). Mais il n'y a pas en l'occurrence que simple procédé rhétorique. La formulation de Scribonius introduit un distinguo moral et juridique dans lequel, à la suite de Deichgräber²⁵, nous voyons la marque de l'esprit romain et de l'idéologie nationale du citoyen-soldat. Le médecin ne saurait tuer, fût-ce un ennemi, – remarquons que le terme *hostis* indique qu'il s'agit d'un ennemi de guerre, un ennemi de la patrie – par un moyen qui s'inscrit dans l'exercice de sa profession de médecin, d'où l'interdiction du poison. Mais cette interdiction de tuer s'arrête précisément à l'exercice de la profession médicale, puisque en tant que bon citoyen et bon soldat (*praef. 4 ut militans et ciuis bonus*) son devoir lui commande (cf. le futur *persequetur*) de s'attaquer à l'ennemi par tous les moyens (*omni modo*)²⁶.

Quelques remarques également concernant la seconde interdiction, la défense faite au médecin de donner un abortif à une femme enceinte. Au point de vue lexicologique d'abord, il nous paraîtrait abusif, et donc erroné, de considérer que dans le texte de Scribonius les termes de *misericordia* et d'*humanitas* comportent des valeurs sémantiques distinctes qui ne se recouvriraient pas. Lorsque, par exemple, Scribonius emploie le terme *humanitas* seul à propos de l'interdiction de donner un abortif, une mesure qui, selon lui, forme l'âme des élèves-médecins à l'exercice de l'*humanitas*²⁷, il ne se réfère pas uniquement par ce terme à la notion hippocratique générale de philanthropie qui, comme nous le verrons plus loin, n'inclut pas cette composante de miséricorde et de compassion. Mais il a bien en vue ce sentiment humain de miséricorde exprimé plus haut par les termes jumelés de *misericordia* et

humanitas (3 nisi plenus misericordiae et humanitatis animus est), une notion qu'il reprend et exprime par la suite en recourant indifféremment à un seul des deux termes : ici c'est *humanitas* qui apparaît seul, plus loin c'est *misericordia*²⁸, mais l'implication sémantique est toujours la même.

Notons encore, toujours à propos de cette même interdiction du remède abortif, que Scribonius amplifie la formulation du *Serment*, vraisemblablement ici aussi pour en accentuer le caractère contraignant et l'intensité dramatique. Non seulement le médecin lié par le *Serment* ne saurait donner un tel remède, ce qui est la formulation du *Serment* (οὐ δώσω), mais, ajoute Scribonius, il ne saurait même l'indiquer à une femme enceinte (5 aut detur aut demonstratur). Cette adjonction de Scribonius au texte du *Serment* renforce le caractère absolu de l'interdiction en signifiant explicitement au médecin qu'il ne saurait y avoir de moyen, même indirect, de la tourner.

À ce propos, la justification que donne Scribonius de l'interdiction hippocratique mérite aussi quelques remarques. Il est en effet intéressant de constater que Scribonius établit une gradation entre le fait de tuer le fœtus dans le sein de sa mère, qui est le crime d'avortement qu'interdit le *Serment*, et l'acte de tuer un homme désormais formé, accompli (*perfecto*), qui est un « crime combien plus grand » (*quanto scelestius*)²⁹. Les deux actes sont certes des crimes (*nefas*), dans la mesure où ils attentent à la vie, mais des crimes sinon de nature, du moins de gravité différente. On distingue aisément sous cette affirmation à première vue surprenante le débat qui a agité les esprits dans l'Antiquité sur la question de savoir si l'enfant dans le sein de sa mère est déjà doué d'une vie autonome ou s'il n'est qu'une partie du corps maternel. Sans entrer dans cette question qui ne nous intéresse pas directement ici, rappelons simplement à cet égard les propos qu'Aulu-Gelle met dans la bouche du philosophe Favorinus³⁰ reprochant à une jeune mère de ne pas vouloir nourrir elle-même son enfant pour ne pas nuire à la beauté de ses seins, comme d'autres « au moyen de certains artifices coupables s'efforcent de faire avorter les fœtus mêmes conçus dans leurs corps, pour que leur ventre sans défaut ne se ride pas et ne pâtisse pas de la lourdeur du poids ni du travail de l'accouchement » (trad. R. MARACHE, CUF, 1989). Pour Favorinus, comme pour Scribonius, si la vie est déjà présente chez l'enfant dans le corps de sa mère – ce qui fait de l'avortement un crime –, il s'agit d'un processus vital en devenir, qui fait que le fœtus n'est homme qu'à partir de la naissance, quand l'être humain est désormais achevé, *perfectum* (le terme est le même chez Aulu-Gelle et chez Scribonius). Cette incertitude sur le véritable statut vital du fœtus, qu'Aulu-Gelle appelle un « je ne sais quoi invisible », tandis que Scribonius le désigne non sans émotion par l'expression aux résonances poétiques « une certaine espérance d'homme »³¹, explique probablement cette gradation que Scribonius établit entre les deux actions criminelles.

Que peut-on donc dire de cette '*interpretatio Scriboniana*' du *Serment*? Les références au modèle hippocratique, nous venons de le voir, sont explicites. S'y ajoutent de façon moins explicite mais tout aussi manifeste des échos très proches de la formulation originale du texte grec dans l'énoncé latin. Nous n'en donnerons que deux exemples. L'un concerne la première interdiction mentionnée par Scribonius, celle du poison. Il ne pourra donner

de poison, fût-ce à des ennemis, celui qui (*praef.* 4) *sacramento medicinae legitime est obligatus*. L'emploi quelque peu surprenant et obscur de l'adverbe *legitime*, qui d'ailleurs peut embarrasser le traducteur, est en réalité un calque du terme νόμος figurant dans la formulation du *Serment* que Scribonius reprend fidèlement³². L'autre exemple concerne l'expression (*praef.* 4) *pio sanctoque animo*, qui elle aussi représente un calque fidèle de la formulation du *Serment* (IV p. 630 L.) ἀγνώως δὲ καὶ ὁσίως.

Bien que Scribonius se réclame explicitement du *Serment*, et malgré ces similitudes textuelles que nous avons mentionnées et auxquelles nous pourrions en ajouter encore d'autres, il n'en demeure pas moins que ce qui forme le point essentiel de l'«*interpretatio Scriboniana*», sa conception de la profession médicale ne correspond pas au *Serment*. Scribonius place le malade dans la position d'un suppliant qui implore le secours du médecin et ce dernier dans la position d'un professionnel de la compassion, ordonnateur d'une sorte de justice sociale, puisqu'il doit prodiguer également ses soins à tous ceux qui l'en supplient, quels que soient leur rang et leur fortune. Nous ne voyons rien dans le *Serment*, ni dans le fond ni dans la forme, sur quoi puisse s'appuyer cette lecture de Scribonius. Nous ne disons pas que l'humanité miséricordieuse du médecin selon Scribonius est fondamentalement antinomique avec les principes et l'esprit du *Serment*. Nous disons simplement que cette idéologie de miséricorde n'y est, même implicitement, présente nulle part. On est donc en présence d'une interprétation singulière, sinon nouvelle, du *Serment*, dont Scribonius fait une lecture chargée d'éléments qui, à notre sens, sont étrangers au texte hippocratique. Il convient donc maintenant de se demander si cette interprétation peut avoir un fondement, même partiel, dans d'autres textes du *Corpus hippocratique* que Scribonius aurait en quelque sorte superposés au texte du *Serment*.

Il est à cet égard tentant de rapprocher l'humanité miséricordieuse qu'exalte Scribonius de la très fameuse *philanthropie* hippocratique. Rappelons tout d'abord que ce terme, dont on a voulu faire souvent comme l'emblème de la médecine hippocratique, n'apparaît qu'une seule fois dans l'ensemble de la *Collection hippocratique*, dans une formule particulièrement célèbre du traité des *Préceptes* à laquelle, comme cela arrive en pareil cas, on a probablement voulu faire dire plus et même autre chose que ce qu'elle dit :

Là où est l'amour des hommes est aussi l'amour de l'art (trad. Littré)³³.

Il serait trop long, et également dans une certaine mesure hors de propos, de discuter ici de la portée de cette formule, en particulier du sens à donner au terme φιλοτεχνία³⁴. Elle arrive en conclusion de la recommandation faite au médecin de ne pas pousser trop loin l'âpreté au gain, d'avoir égard à la fortune et aux ressources du malade, parfois même de soigner gratuitement, tout particulièrement lorsque le malade est étranger et pauvre. Il est évident que l'auteur des *Préceptes* réclame de la part du médecin dans l'exercice de son art des sentiments qui sont proches de ceux que décrit Scribonius. Mais il n'en est pas moins vrai qu'il n'y est nullement question de miséricorde, de compassion, et qu'il ne s'agit en aucun cas de faire de ce sentiment de bienveillance envers les hommes la règle première de la profession médicale. Le cas de l'étranger pauvre, dans lequel on pourrait voir de la pitié, s'ap-

parente vraisemblablement davantage aux devoirs de l'hospitalité qu'à un vrai sentiment de compassion. Quant aux soins gratuits que le médecin dispensera parfois, l'éventuelle portée miséricordieuse d'une telle attitude est singulièrement atténuée par le fait qu'il s'agit pour le médecin soit de « se revancher », comme on dit dans le Pays de Vaud, d'un bienfait reçu dans le passé, soit de servir sa réputation.

Dans un article qui date aujourd'hui de dix ans³⁵, nous avons tenté de montrer que cette composante moralisante, qui apparaît dans le traité des *Préceptes* sous la forme de la *φιλανθρωπία*, est absente des autres traités de la *Collection*. Sous la grande diversité des œuvres qui composent la *Collection* et des doctrines qu'elles expriment, on peut certes saisir un ensemble assez homogène de règles de comportement. Mais ces règles ne sont pas entendues dans le sens d'une idéologie moralisante comportant en elle-même sa propre justification. Elles sont régulièrement présentées comme étant au service de l'efficacité professionnelle du médecin. Contrairement à la miséricorde de Scribonius, elles sont un moyen, non une fin. Il ne s'agit pas pour le médecin hippocratique d'exercer sa bienveillance, encore moins sa miséricorde en portant secours à autrui, il s'agit d'être utile au malade, c'est-à-dire de combattre la maladie, en usant au mieux des ressources de son art. Tel est, par exemple, le sens de la célèbre formule des *Épidémies* (1,5) que nous citons plus haut, « être utile ou ne pas nuire », à laquelle répond dans le *Serment* l'injonction deux fois répétée, qui exprime le but que doit viser le médecin, « l'utilité des malades »³⁶.

Lorsque Galien attaque la conception pervertie qu'ont de leur art des médecins contemporains comme Ménodote qui font de l'argent et de la gloire les buts de la médecine, et leur oppose l'attitude des médecins anciens comme Hippocrate, Dioclès ou Empédocle, « qui soignaient les hommes par philanthropie »³⁷, il est vraisemblable que, projetant dans un passé idéalisé les termes d'un débat contemporain, il attribue à Hippocrate comme à l'ensemble des médecins d'autrefois une notion de 'philanthropie' certainement anachronique.

À ce propos, il est intéressant de constater que le *Serment* lui-même ne souffle mot de cet aspect particulier de l'éthique médicale. Les témoignages sur l'âpreté au gain des médecins sont essentiellement romains ou d'époque romaine. Ils se trouvent non seulement chez un Pline (*nat.* 29, 4), dont les invectives violentes et caricaturales contre les médecins grecs pourraient faire douter à juste titre de l'objectivité et de la bonne foi, mais également chez Celse et chez Scribonius³⁸. À l'exception des *Préceptes*, qui recommandent de ne pas pousser trop loin l'âpreté au gain³⁹, de tels témoignages sont absents de la *Collection hippocratique*. L'extension du phénomène qui devient, à en croire nos témoignages, un vrai problème de la profession médicale, est manifestement liée à l'émergence d'une société opulente, comme ce fut le cas à Rome. Elle constitue sans doute un des motifs de la réaction philanthropique qui apparaît alors à l'intérieur même de la profession.

Même si, comme nous l'avons vu plus haut, la philanthropie du traité des *Préceptes* se distingue de l'humanité miséricordieuse de Scribonius, la conception du métier de médecin qu'elle exprime est beaucoup plus proche de celle de Scribonius que de celle qui se dégage des traités hippocratiques. Peut-on en déduire que la lecture du *Serment* que fait Scribonius s'inspire de près ou de loin du traité des *Préceptes*? Ce serait, nous semble-t-il, mal poser

la question. Il convient plutôt de se demander si les deux conceptions ne plongent pas leurs racines dans un même courant de pensée.

Quand Scribonius considère qu'il est du devoir du médecin de ne pas prendre en considération la fortune et le rang social de son malade mais d'accorder son secours indifféremment à tous ceux qui l'implorent, il est difficile de ne pas rapprocher cette position militante de la profession de foi de Sénèque qui, au nom de l'égalité fondamentale entre tous les hommes, qu'ils soient de condition libre ou esclaves, invite son disciple à ne pas juger un homme à son habit ou à sa condition. L'affirmation insistante chez Sénèque⁴⁰ de cette égalité foncière, exprimée par la répétition anaphorique des termes d'identité *idem* et *aeque* (*quem seruum tuum uocas ex isdem seminibus ortum, eodem frui caelo, aequae spirare, aequae uiuere, aequae mori*), qui unit dans les mêmes fonctions essentielles et les mêmes échéances la vie de l'esclave et celle de l'homme libre, trouve comme un écho chez Scribonius⁴¹ dans l'adverbe *aequaliter*, également en tête de période, caractérisant l'idéologie qui doit guider le médecin dans sa pratique.

Il va de soi que nous ne saurions affirmer à partir de ce rapprochement, tout saisissant qu'il est, le stoïcisme de Scribonius. Cela d'autant plus qu'une attitude semblable, comme nous le verrons plus loin, se retrouve chez Celse, au sujet duquel on a montré récemment que s'il faut lui attribuer une orientation philosophique, celle-ci devrait être cherchée plutôt, comme l'affirmait déjà Quintilien (10, 1, 123), du côté de l'école éclectique des Sextii⁴². Mais il ne nous paraît pas abusif de penser que cette conception de la profession médicale, manifestation d'un regard nouveau porté sur la société, porte la marque des vues développées par la morale stoïcienne. Mais il s'agit davantage d'une influence diffuse, d'une sorte d'air du temps qui a pu imprégner les esprits, que de l'application délibérée d'une doctrine philosophique.

Appliquée aux *Préceptes*, l'hypothèse d'une influence stoïcienne postule nécessairement pour ce traité une date basse. Notre intention n'est pas ici d'entrer dans une discussion qui intéresse plus directement les études hippocratiques et qui n'est qu'accessoire à notre propos. Rappelons pourtant, sans en énumérer les arguments, qu'une étude récente, présentée lors d'un Colloque hippocratique⁴³, a conclu pour le traité des *Préceptes* à une date très basse qui se situe au I^{er} siècle av. J.-C., une chronologie qui le rapproche singulièrement de l'époque de Scribonius. Ce même traité révélerait aussi, toujours selon cette étude, l'influence des conditions historiques et sociales qui étaient celles de Rome à cette époque.

Nous posons au début de notre exposé la question de l'originalité de la conception de la profession médicale que manifeste la lecture scribonienne du *Serment*. Nous avons vu qu'il s'agit d'une conception étrangère au *Serment* de même qu'à l'ensemble des règles éthiques que l'on peut dégager de la *Collection hippocratique*. Nous avons vu également que le traité des *Préceptes* constitue en quelque sorte une exception et que la philanthropie que prône son auteur peut à certains égards être rapprochée de l'humanité miséricordieuse de Scribonius. Qu'en est-il maintenant de l'originalité des vues éthiques de Scribonius par rapport aux auteurs médicaux latins, Celse en particulier, qui a été son contemporain ou de peu son aîné?

Dans la *Préface* du *De medicina*, présentant les doctrines antagonistes de l'école dogmatique et de l'école empirique, Celse consacre un long développement au problème de la vivisection humaine, recommandée et pratiquée, selon le témoignage de Celse, par les médecins dogmatiques alexandrins, notamment Hérophile et Érasistrate, rejetée et vivement condamnée par leurs confrères empiriques. Le texte est célèbre. Il constitue sur cet aspect particulier de l'anatomie antique chronologiquement le premier témoignage, et le seul qui soit circonstancié, puisque les deux autres mentions de l'existence d'une telle pratique sont beaucoup plus tardives et uniquement allusives⁴⁴.

L'objet de la dispute porte sur le moyen d'arriver à la connaissance du vivant que les uns et les autres jugent nécessaire à la science médicale. Les dogmatiques considèrent que seule la vivisection, telle qu'elle a été pratiquée à Alexandrie à l'époque des Ptolémées sur la personne de prisonniers condamnés à mort, peut assurer au médecin la connaissance *in vivo* des organes internes. Les empiriques leur opposent l'inutilité du procédé, puisque le supplicié ne tarde pas à mourir, ne présentant plus dès lors au médecin que le spectacle d'un cadavre. Mais les empiriques s'élèvent aussi et surtout contre la cruauté dont fait preuve le médecin que la pratique de la vivisection transforme en brigand et en assassin⁴⁵. En lieu et place de cette méthode criminelle, ils proposent d'acquérir cette connaissance du vivant à travers l'acte même de soigner, qu'il s'agisse d'un gladiateur dans l'arène, d'un soldat sur le champ de bataille ou d'un voyageur agressé par des brigands dont les blessures offrent ainsi au médecin l'occasion d'examiner et de connaître l'intérieur d'un corps humain vivant. Le hasard des blessés à soigner est le maître de cette anatomie. Aussi les Alexandrins l'ont-ils appelée « anatomie occasionnelle » ou « traumatique »⁴⁶. Elle permet au médecin, continue Celse, de découvrir l'intérieur du corps en s'attachant non pas à tuer, mais à guérir, et d'apprendre « en exerçant sa miséricorde » ce que d'autres ont connu par le moyen « d'une terrible cruauté »⁴⁷.

On ne saurait exprimer plus clairement que Celse ne le fait ici l'équivalence entre l'acte de soigner et l'exercice de la miséricorde. Apprendre par l'acte de soigner (*sanitatem molientem*), c'est apprendre par le canal de la miséricorde (*per misericordiam*). La conception de la profession médicale dont témoigne Celse rejoint donc celle de Scribonius. Mais avant de conclure à une singularité romaine par rapport aux auteurs médicaux grecs et en particulier à la *Collection hippocratique*, il convient d'examiner au préalable une objection qui ne nous paraît pas négligeable.

Ces deux affirmations militantes d'une éthique médicale fondée au premier chef sur la miséricorde apparaissent pour la première dans une œuvre, le traité des *Médicaments* de Scribonius Largus, dans laquelle on a relevé un certain nombre de points de convergence avec les doctrines empiriques, quant à l'autre dans un passage de Celse, par ailleurs au style indirect, censé exprimer l'opinion des médecins empiriques. Plutôt qu'une singularité romaine, ne faudrait-il alors pas y voir une attitude éthique propre à l'école empirique ou directement inspirée par elle ?

Nous ne le croyons pas et nos raisons sont les suivantes.

Tout d'abord, en dehors de ces deux auteurs latins et comme en témoignent les fragments rassemblés par Deichgräber⁴⁸, aucun texte empirique ne présente cette conception

miséricordieuse de la médecine ni ne s’y réfère d’une quelconque manière, fût-elle simplement allusive. Des termes comme *misericordia* et même *humanitas*, ou des équivalents grecs comme *ἔλεος* ou *φιλανθρωπία* n’y apparaissent pas. L’argument ne saurait bien entendu être décisif, étant donné qu’il ne s’agit que de fragments. Mais il n’en est pas pour autant dénué de poids.

Par ailleurs, comme l’a montré Deichgräber⁴⁹, l’ouvrage de Scribonius, sa *Préface* en particulier, ne saurait être considéré, malgré la présence de convergences avec les points de vue empiriques à laquelle nous avons fait allusion, comme un texte empirique. À ce titre, il ne l’a pas inclus dans son recueil parmi les fragments appartenant à cette école.

À cela on peut ajouter des arguments internes aux textes de Celse et de Scribonius.

La réfutation que présente Celse de la vivisection comme instrument de connaissance est parcourue par une force, une émotion, nous dirions même une passion qui contrastent vivement avec les autres parties de la présentation des doctrines empiriques. Il s’agit d’un réquisitoire virulent dont l’ampleur même paraît disproportionnée par rapport aux lignes que Celse consacre aux autres aspects de l’empirisme. Il n’est évidemment pas question d’analyser ici en détail les éléments qui dénotent ce traitement particulier réservé par Celse à la vivisection, qu’il s’agisse de traits de vocabulaire, de stylistique ou de rhétorique. Limitons-nous à signaler l’accumulation dans ce passage de termes, de tournures ou d’expressions émotionnellement très marqués (*crudele, pestem atrocissimam, tanta uiolentia, sine scelere, trucidatione, latrocinantis medici, crudeliter iugulet, dira crudelitate*). Sur le fond, cette condamnation de la vivisection représente certainement la position de l’école empirique. Mais l’indignation violente et le ton passionné qui l’animent nous semblent être le signe que la voix personnelle de Celse s’est ici substituée à celle des Empiriques. La vivisection, dans laquelle le médecin torture et tue, incarne la négation absolue de cette conception miséricordieuse de la médecine que professe Celse. Cette intervention si personnelle de Celse, ce ton pathétique au service d’une conviction profonde sur ce que doit être la profession médicale, ont d’ailleurs particulièrement impressionné J. Pigeaud⁵⁰, qui n’hésite pas y voir le signe – mais nous hésitons à le suivre jusque-là – que cette condamnation de la vivisection est le but même que vise Celse dans sa *Préface*. Il est d’ailleurs significatif de constater, un fait qui lui aussi a déjà été remarqué⁵¹, que le développement que Scribonius consacre à exposer et défendre cette conception de la médecine fondée sur des sentiments de miséricorde et à attaquer les médecins qui trahissent cette éthique en refusant de recourir aux médicaments est conduit avec une vigueur de ton et un élan émotionnel que l’on peut rapprocher de la condamnation de la vivisection chez Celse. Ces deux auteurs, par ailleurs si différents l’un de l’autre, se rejoignent dans l’affirmation véhémement d’une éthique commune.

Enfin, il est encore un autre passage de Celse qui met en lumière la miséricorde humaine comme représentant à la fois le moteur et le but de la pratique médicale. Dans la courte préface qui introduit la troisième partie de son traité consacrée à la chirurgie, Celse brosse un célèbre portrait du chirurgien. À des qualités techniques et physiques telles que l’habileté manuelle (le chirurgien doit être ambidextre) et l’acuité visuelle, le chirurgien doit ajouter des qualités morales, la fermeté d’âme et surtout la miséricorde, à laquelle est consacrée

plus de la moitié de ce portrait⁵². Cette miséricorde apparaît comme le sentiment premier qui commande et justifie l'action du médecin. C'est la miséricorde en effet qui le pousse à vouloir soigner et guérir le patient qu'il a pris en charge (*misericors sic ut sanari uelit eum quem accipit*). Mais l'exercice de cette miséricorde, de cette compassion qui se confond pratiquement avec l'acte de soigner, est parfois d'une gestion difficile. La participation aux souffrances de l'autre, car telle est bien la définition de la *misericordia*⁵³, implique dans le cas du chirurgien qu'il maîtrise son émotion – n'oublions pas qu'en l'occurrence c'est lui qui avec son scalpel inflige la souffrance – «de façon à ne pas se hâter plus que la situation ne l'exige ou à couper moins qu'il n'est nécessaire».

Terminant ce développement sur la miséricorde du chirurgien par l'injonction qui lui est faite «d'agir en tout point comme si les cris de l'autre ne faisaient naître en lui aucune émotion», Celse introduit une notion qui nous paraît particulièrement révélatrice de cette relation sentimentale, au sens premier du terme, que sa conception de la médecine instaure entre le médecin et le patient. Celse ne dit pas les cris du patient, mais les cris «de l'autre» (*alterius*). Les traducteurs ne semblent pas avoir pris garde à l'adéquation profonde avec la vocation miséricordieuse de la médecine qu'implique le choix par Celse de ce terme escamoté par certains (Spencer [Loeb, 1938] «just if the cries of pain cause him no emotion»), banalisés par d'autres (Védrières [1876] «comme si les gémissements du patient ne l'impressionnaient pas»). Or c'est bien davantage que la notion de patient qu'exprime ici *alter*, c'est la notion de 'l'autre' (nous allions dire 'le prochain') relié au médecin par l'acte de miséricorde.

* * *

On constate donc chez ces deux représentants majeurs de la médecine à Rome au 1^{er} siècle apr. J.-C. une transformation significative de l'éthique médicale qui se manifeste dans une conception nouvelle et originale de la profession de médecin. Nous pourrions dire, de façon imagée, que le fameux triangle hippocratique, cher à D. Gourevitch, «maladie, malade, médecin»⁵⁴, perd une de ses composantes pour se restreindre au couple «médecin, malade», puisque déontologiquement il ne s'agit plus tant de vaincre la maladie que de secourir le malade. Nous pourrions même, dans l'optique de cette conception nouvelle, transformer l'autre célèbre formule qui figure dans le même passage des *Épidémies* «le médecin est le serviteur de son art»⁵⁵, pour en faire «le médecin est le serviteur de son malade».

Cette conception nouvelle a peut-être été influencée par la morale stoïcienne, notamment dans sa conception de la relation à l'autre ; mais il s'agit probablement d'une influence diffuse et qui reflète davantage des idées désormais vulgarisées et entrées dans le domaine commun qu'une obédience de Celse ou de Scribonius envers l'école du Portique. D'autres raisons historiques, sociologiques et culturelles propres à Rome entrent certainement dans la formation de ces vues nouvelles. L'enquête reste à faire.

Nous nous bornons pour l'instant à constater l'émergence de cette conception miséricordieuse de la profession médicale en précisant que, à notre connaissance, elle n'a pas

été reprise par les auteurs médicaux latins des siècles suivants, il est vrai compilateurs de recettes et peu portés à la réflexion éthique. Quant à l'œuvre de Caelius Aurelianus, qui est certainement beaucoup plus qu'une traduction de Soran et offre une réflexion originale sur la médecine, on n'y trouve pas le terme de *misericordia* (*misericors*) ni, sous une forme ou sous une autre, cette notion de compassion active envers le patient. Il y est fait mention une seule fois de l'*humanitas* du médecin pour réprover en son nom la mesure qui consiste, pour éviter la contagion dans une ville encore non affectée par l'éléphantiasis, à tuer le malade qui en est atteint, s'il s'agit d'un étranger, ou à l'exiler loin à l'intérieur des terres pour ne le rappeler qu'en cas de guérison, s'il s'agit d'un citoyen⁵⁶. Mais on voit que le terme *humanitas* se réfère ici à ce que nous appellerions des sentiments humains normaux, que heurtent naturellement des procédés aussi barbares. Rien ne permet de penser qu'ils soient l'expression d'une conception de la médecine fondée sur la miséricorde.

S'il fallait citer des analogies, parfois frappantes, de cette conception miséricordieuse de la profession médicale, ce sont certainement les figures d'Asclépios Sôter et du Christ médecin qu'il faudrait évoquer. Deux figures de guérisseurs qui se sont parfois confondues dans les premiers siècles de notre ère, tous deux guérisseurs, tous deux sauveurs, et sauveurs désintéressés, par amour de tous, c'est-à-dire des esclaves et des pauvres⁵⁷. Ioannes Rhodius ne s'y est d'ailleurs pas trompé qui, dans son édition de Scribonius (Padova 1655), note à propos de l'interdiction faite au médecin de donner un poison même à un ennemi, *monitum Christiano dignum*, «une recommandation digne d'un chrétien». Ce jugement pourrait convenir non seulement à cette recommandation particulière, mais à l'ensemble de la conception de la profession médicale que présentent Celse et Scribonius⁵⁸.

NOTES

- 1 CELS. *praef.* 73 *cum par scientia sit, utiliore tamen medicum esse amicum quam extraneum.*
- 2 CELS. 3,23,7 *quidam iugulati gladiatoris calido sanguine epoto tali morbo se liberarunt; apud quos miserum auxilium tolerabile miserius malum fecit. Quod ad medicum uero pertinet...*
- 3 CELS. 1,2,1 *at imbecillis, quo in numero magna pars urbanorum... obseruatio maior necessaria est.*
- 4 CELS. 1,3,12 *qui uero toto die uel in uehiculo uel in spectaculis sedit.*
- 5 CELS. *praef.* 45. Sur cette voie moyenne et sa matrice romaine, voir Ph. MUDRY, *La Préface du De medicina de Celse*, Bibliotheca Helvetica Romana 19 (Rome 1982), 140-41.
- 6 SCRIB. LARG. *praef.* 5. Nous citerons toujours Scribonius Largus dans l'édition, qui fait désormais autorité, de S. SCONOCCHIA, Bibliotheca Teubneriana (Leipzig 1983).
- 7 CELS. 5,26,1 *histrionis est paruam rem attollere quo plus praestitisse uideatur.*
- 8 Hp. *Art.* 78 (IV p. 312 L.) ὅστις μὴ ἐπιθυμεῖ δημοσιδεῶς κίβδηλιν.
- 9 CELS. 8,4,3-4 *a suturis se deceptum esse Hippocrates memoriae prodidit more scilicet magnorum uirorum et fiduciam magnarum rerum habentium. Nam leuia ingenia, quia nihil habent, nihil sibi detrahunt: magno ingenio multaque nihilominus habitu conuenit etiam simplex ueri confessio...*
- 10 Hp. *Epid.* 5,27-28.
- 11 Hp. *Art.* 47 (IV p. 212 L.) Ἐγγραφα ἐπιτήδεις τοῦτο· καλὰ γὰρ καὶ ταῦτα τὰ μαθήματα ἐστὶν ἃ πειρηθέντα ἀπορηθέντα ἐφάνη καὶ δι' ἄσσα ἡγορήθη.

- 12 K. DEICHGRÄBER, *Professio medici. Zum Vorwort des Scribonius Largus*, Abh. Akad. Wiss. Lit. Mainz, Geistes- u. sozialwiss. Kl., 1950, 9. D., qui a parfaitement saisi l'importance capitale de cette *préface*, n'hésite pas à la qualifier judicieusement de chapitre de l'histoire des idées (p. 870 : « ein Kapitel der Geistesgeschichte »).
- 13 S. SCONNOCCHIA, « Per la *Praefatio* di Scribonio Largo », in *Annali della Facoltà di Lettere e Filosofia, Università degli Studi di Perugia* 28, N.S. 14 (1990/91), 131-147. Outre un intéressant essai de traduction et une bibliographie des études consacrées à la *Préface* depuis 1983, date de parution de son édition, l'auteur suggère plusieurs pistes de recherche, notamment en ce qui concerne les problèmes de déontologie médicale soulevés par ce texte.
- 14 SCRIB. LARG. *praef.* 1 *inter maximos quondam habitus medicos Herophilus... fertur dixisse medicamenta diuum manus esse*.
- 15 Rappelons que pour Celse, dans l'historique de la médecine sur lequel s'ouvre sa *Préface*, la pharmacie et la chirurgie, seules parties de la médecine à avoir été pratiquées par les médecins homériques, se partagent la primauté historique : CELS. *praef.* 4 *easque (partes) esse uetustissimas*. Mais cette égalité est oubliée dans la *préface* qui introduit les livres chirurgicaux : le premier rang y est attribué à la seule chirurgie : CELS. 7 *praef.* 2 *haec autem pars (i. e. chirurgia) cum sit uetustissima...*
- 16 SCRIB. LARG. *praef.* 3-4 *...um praecipue medicis, in quibus nisi plenus misericordiae et humanitatis animus est secundum ipsius professionis uoluntatem, omnibus diis et hominibus inuisi esse debent*.
- 17 CELS. 5 *praef.* 2 *cum omnia fere medicamenta stomachum laedant malueque suci sint*. Scribonius (*praef.* 7-8) s'inscrit en faux contre cette méfiance face aux médicaments attribuée à Asclépiade. Pour lui, il s'agit d'une généralisation mensongère fondée sur le fait qu'Asclépiade a interdit les médicaments dans les cas de fièvres et de maladies aiguës. Mais dans son traité des *Praeparationes*, Asclépiade condamne vivement, selon Scribonius, le médecin qui n'a pas à disposition contre chaque affection deux ou trois recettes de médicaments.
- 18 SCRIB. LARG. *praef.* 4 *medicina non fortuna neque personis homines aestimat, uerum aequaliter omnibus implorantibus auxilia sua succursuram se pollicetur*.
- 19 SCRIB. LARG. *praef.* 5 *Hippocrates, conditor nostrae professionis... initia disciplinae ab iureiurando tradidit*.
- 20 Cf. des formules parallèles à celle de Scribonius comme CELS. *praef.* 66 *uetustissimus auctor* ou PLIN. *nat.* 7, 171 *princeps medicinae*.
- 21 Hp. *jusj.* IV p. 630 L. οὐ δῶσω δὲ οὐδὲ φάρμακον οὐδὲν αἰτηθεὶς θανάσιμον οὐδὲ βληγῆσομαι ξυμβουλίην τοιγύνη.
- 22 SCRIB. LARG. *praef.* 4 *idcirco ne hostibus quidem malum medicamentum dabit qui sacramento medicinae legitime est obligatus*.
- 23 Hp. *jusj.* IV p. 630 L. οὐδὲ γυναικὶ πεσσὸν φθόριον δώσω.
- 24 SCRIB. LARG. *praef.* 5 *in quo (i. e. iusiurandum) sanctum est ut ne praegnanti quidem medicamentum quo conceptum excutitur aut detur aut demonstretur a quoquam medico, longe praeformans animos discipulorum ad humanitatem*.
- 25 *Op. cit.* (*supra* n. 12), 867.
- 26 SCRIB. LARG. *praef.* 4 *sed persequetur eos (hostes), cum res postulauerit, ut militans et ciuis bonus omni modo*.
- 27 *Supra* n. 24.
- 28 SCRIB. LARG. *praef.* 5 *quae (medicina) nisi omni parte sua plene excubat in auxilia laborantium, non praestat quam pollicetur hominibus misericordiam*.
- 29 SCRIB. LARG. *praef.* 5 *qui enim nefas existimauerint spem dubiam hominis laedere, quanto scelestius perfecto iam nocere iudicabunt!*
- 30 GELL. 12, 1, 6-9.
- 31 GELL. 12, 1, 6 *nescio quid quod non uideret (mater)*, « un je ne sais quoi qu'elle (la mère) ne voyait pas »; SCRIB. LARG. *praef.* 5 *spem dubiam hominis*.
- 32 Hp. *jusj.* IV p. 630 L. τοῖσι ἄρκειμένοις νόμῳ ἱητρικῷ. S. SCONNOCCHIA, *art. cit.* (*supra* n. 13), 134 traduit *legitime* par « formellement » (« chi è formalmente legato dal sacro vincolo della professione medica »). Or il ne s'agit pas tant de l'aspect formel que de l'aspect légal de l'engagement pris, c'est-à-dire, comme le traduisait déjà Littre, « suivant la loi médicale ». Signalons à ce propos qu'on ne saurait déduire du texte de Scribonius, comme le fait J.S. HAMILTON, « Scribonius Largus on the medical profession », in *BHM* 40 (1986), 209-16, que son auteur entendait que chaque médecin à son époque dût s'engager envers sa profession par un serment formel.
- 33 Hp. *praec.* 6 (IX p. 258 L.) ἦν γὰρ παρῆ φιλοθεωπιή, πάρεστι καὶ φιλοτεχνίη.
- 34 Comprendre en effet *φιλοτεχνίη* comme 'habileté technique, compétence', un emploi que l'on trouve au I^{er} s. av. J.-C. chez Diodore de Sicile à propos du sculpteur ('craftsmanship', LIDDELL-SCOTT, s.v.), ne modifierait certes pas l'acception de *φιλοθεωπιή*, qui est le terme qui concerne notre propos, mais donnerait à l'ensemble de la formule hippocratique une portée bien différente, en liant la qualité technique d'un art à la philanthropie de celui qui l'exerce.
- 35 Ph. MUDRY, « La déontologie médicale dans l'Antiquité grecque et romaine. Mythe et réalité », in *Revue médicale de la Suisse romande* 106 (1986), 3-8.
- 36 Hp. *jusj.* IV p. 630 L. ἐπ' ὠφέλειη καμόντων : « Je dirigerai les régimes pour l'utilité des malades »; « Dans quelque maison que j'entre, j'y entrerai pour l'utilité des malades ».

- 37 GAL. *De placitis Hippocratis et Platonis* 9, 5, 6, p. 564, 30 DE LACY (=p. 765, 4 MÜLLER) όσοι διά φιλανθρωπίαν ἐθεράπευον τοὺς ἀνθρώπους.
- 38 CELS. 3, 4, 10 *sed qui quaestui seruiunt... SCRIB. LARG. praef. 11 non medius fidius tam ducti pecuniae aut gloriae cupiditate quam ipsius artis scientia.*
- 39 HP. *praec.* 6 (IX p. 258 L.) παρακελεύομαι δὲ μὴ λήην ἀπανθρωπίνην εἰσάγειν.
- 40 SEN. *epist.* 47, 10. Cf. 47, 16 *stultissimus est qui hominem aut ex ueste aut ex condicione, quae uestis modo nobis circumdata est, aestimat.*
- 41 SCRIB. LARG. *praef. 4 uerum aequaliter omnibus implorantibus auxilia sua succursuram se pollicetur (medicina).* Cf. *supra* n. 18.
- 42 Cf. U. CAPITANI, «La scuola dei Sesti e il suo rapporto con la medicina latina del 1° secolo», in *Les Écoles médicales à Rome*, edd. Ph. MUDRY et J. PIGEAUD (Genève 1991), 95-123.
- 43 J. DUCATILLON, «Le médecin opsimate d'après le chapitre 13 du traité des *Préceptes*», in *Hippocratica, Actes du Colloque hippocratique de Paris*, 1978, ed. M. D. GRMEK (Paris 1980), 113-133, en part. 131-133.
- 44 CELS. *praef.* 23-26 et 40-44. Les deux autres témoignages sont ceux de Ps. GAL. *Definitiones medicae* 34, XIX p. 357, 16 K. et de TERT. *anim.* 10. Sur ce problème de la vivisection, voir notre commentaire de la *Préface* de Celse (*supra* n. 5) *ad loc.* Cf. aussi des études récentes comme celles de J.-M. ANNONI et V. BARRAS, «La découpe du corps humain et ses justifications dans l'Antiquité», in *CBMH* 10 (1993), 185-227 et d'E. ROMANO, *Medici e filosofi* (Palermo 1991), 63-83 : «Dal corpo morto all'organismo vivente».
- 45 CELS. *praef.* 42 *latrocinantis medici; 43 consequi medicum ut hominem crudeliter iugulet.*
- 46 Κατὰ περιπτώσιν ἀνατομή, τραυματική ἀνατομή, cf. K. DEICHGRÄBER, *Die griechische Empirikerschule. Sammlung der Fragmente und Darstellung der Lehre* (Berlin 1930; 21965).
- 47 CELS. *praef.* 43 *ita sedem, positum, ordinem, figuram, similiaque alia cognoscere prudentem medicum, non caedem sed sanitatem molientem, idque per misericordiam discere quod alii dira crudelitate cognorint.*
- 48 Voir *supra* n. 46.
- 49 *Op.cit.* (*supra* n. 12), 865-66.
- 50 J. PIGEAUD, «Un médecin humaniste : Celse», in *LEC* 40 (1972), 302-310.
- 51 S. SCONOCCHIA, *art. cit.* (*supra* n. 13), 145 : «il tono appassionato».
- 52 CELS. 7 *praef.* 4 *misericors sic ut sanari uelit eum quem accepit, non ut clamore eius motus uel magis quam res desiderat properet, uel minus quam necesse est secet. Sed perinde faciat omnia ac si nullus ex uagitibus alterius adfectus oriatur.*
- 53 CIC. *Tusc.* 4, 18 *misericordia est aegritudo ex miseria alterius iniuria laborantis*, «la miséricorde est la peine provoquée par le malheur d'autrui que nous voyons souffrir sans qu'il l'ait mérité». Il s'agit, selon Cicéron, et cela n'est pas indifférent à notre propos, d'une définition stoïcienne. La définition chrétienne n'en diffère guère : AVG. c. *Adim.* 11 *appellatam misericordiam... quod miserum cor faciat dolentis aliena miseria.*
- 54 HP. *Epid.* 1, 5 ἡ τέχνη διά τριῶν, το νοῦσμα, ὁ νοσέων καὶ ὁ ἰητρός. Cf. D. GOUREVITCH, *Le triangle hippocratique dans le monde gréco-romain*, Bibliothèque des Écoles françaises d'Athènes et de Rome 251 (Rome 1984).
- 55 *Ibid.*, ὁ ὑπερήτης τῆς τέχνης.
- 56 CAEL. AVR. *chron.* 4, 1, 13.
- 57 Cf. C. BÉRARD, in *Catalogue de l'exposition Médecine antique*, Université de Lausanne, 1981, p. 113.
- 58 D. OLLERO, «Plenus misericordiae et humanitatis» in *Helmantica* 40 (1989), 373-379, voit dans cette conception miséricordieuse de la médecine chez Scribonius «une superposition d'idées évangéliques sur un fond de philosophie païenne» (379). L'idée est audacieuse et séduisante. Mais une analogie avec l'amour chrétien ne suffit pas à postuler une influence directe de l'idéologie chrétienne sur Scribonius. Il resterait d'ailleurs à expliquer la présence de cette même conception chez Celse, dont l'œuvre ne peut guère être postérieure au règne de Tibère.

Discussion

H. Flashar : Sie haben besonderen Wert darauf gelegt, dass es bei Celsus (7 *praef.* 4) *nullus ex uagitibus alterius* (nicht : *aegroti*) *adfectus oriatur* heisst. Mit der Bitte um Präzisierung dieser Punkte verbinde ich den Hinweis auf eine ähnliche Formulierung (nur mit entgegengesetzter inhaltlicher Nuance) in der hippokratischen Schrift *De flat.* 1 (VI p. 90 Littré), wo es über den Arzt heisst : ... ἐπ' ἀλλοτρίῳι τε ξυμφορῆσιν ἰδίας καρποῦται λύπας. Die Formulie-

rungen zeigen an, dass es in beiden Fällen um ein rein menschliches Verhältnis von einem zum anderen geht.

J. Jouanna: H. Flashar vient de citer un passage important du 1^{er} chapitre du traité des *Vents*, où est définie la condition du médecin :

Le médecin voit des spectacles effrayants, touche des choses répugnantes et, à l'occasion des malheurs d'autrui (ἐπ' ἀλλοτρίῃσι τε ξυμφορῆσιν), récolte pour lui-même des chagrins (ἰδίας καρποῦται λύπας).

En dehors du *Serment*, c'est probablement le texte qui a été le plus cité dans l'Antiquité tardive depuis Plutarque jusqu'à Tzetzes et Eustathe en passant par les Pères de l'Église.

Ce texte m'est venu à l'esprit en entendant les communications de J. Pigeaud et de Ph. Mudry. J. Pigeaud a bien montré, en prenant l'exemple de l'éléphantiasis chez Arétée de Cappadoce, la sensibilité des médecins de l'époque romaine pour les malades. Il a cité chez Arétée de Cappadoce la συμφορὴ du médecin. Étant donné que l'on trouve très souvent chez Arétée de Cappadoce des allusions au texte hippocratique, je me demande s'il n'y a pas dans la συμφορὴ du médecin chez Arétée une allusion à ce passage des *Vents* avec une transposition de la συμφορὴ du médecin à celle du malade. Est-ce possible ?

C'est au moment où Ph. Mudry a commenté l'emploi de *alter* dans Celse 7 *praef.* 4 que j'ai pensé également à ce passage des *Vents*. Je suis d'accord avec l'ensemble de sa communication et notamment avec son analyse très juste de la comparaison entre le *Serment* hippocratique et la lecture qui en est faite par Scribonius Largus. Mais je me demande si l'emploi de *alter* va sans ambiguïté dans le sens de l'*humanitas*, car le terme est employé au moment même où le chirurgien qui opère doit prendre des distances 'affectives' par rapport au malade pour gommer tout ce qui pourrait entraver l'adresse de la main qui opère. L'art exige de ne pas tenir compte des cris du malade pour un déroulement correct de l'opération. N'y a-t-il donc pas une certaine ambiguïté dans l'emploi de *alter*? À ma connaissance, la *Collection hippocratique* n'emploie pas ὄ ἕτερος pour désigner le malade, mais le passage le plus approchant serait justement ce début du traité des *Vents* avec l'opposition ἐπ' ἀλλοτρίῃσι / ἰδίας.

À propos du passage des *Vents*, je voudrais terminer par une remarque sur le thème de la φιανθρωπία (*humanitas*). On sait que ce terme est absent des traités hippocratiques anciens; ce qui peut paraître étonnant car le terme est attesté dans la littérature à cette époque (φιάνθρωπος, dans le *Prométhée*; φιανθρωπία chez Platon et chez Xénophon). Mais si le terme n'est pas employé, l'idée me paraît présente dans ce traité des *Vents*; on pourrait voir dans ce texte la formulation la plus ancienne de ce qui deviendra ensuite la φιανθρωπία et l'*humanitas*.

Enfin la communication de J. Pigeaud m'amène à reposer ma question qui touche le sujet central de son exposé, à savoir les rapports de la médecine et de la philosophie. Il est singulier que l'œuvre d'Hippocrate ait donné lieu à deux lectures si différentes (Celse/Galien). L'un voit dans Hippocrate celui qui a fondé la médecine en la séparant de la philosophie, l'autre voit dans Hippocrate le modèle du médecin philosophe. Comment peuvent s'expliquer deux lectures aussi opposées à deux époques assez proches l'une de l'autre ?

Ph. Mudry : En réponse aux remarques pertinentes de H. Flashar et J. Jouanna, qui proposent de voir une analogie entre la formule du traité des *Vents* et l'attitude particulière du médecin romain envers son patient, je dirai que s'il y a analogie, il n'y a pas identité. Les termes mêmes qu'emploient Hippocrate et Celse marquent la différence entre les deux conceptions. Comme le remarque justement J. Jouanna, le terme ὄ ἕτερος pour désigner le patient est absent des traités hippocratiques. Et cela est significatif. ἄλλος (ἄλλότριος dans la formulation des *Vents*) se réfère à autrui, c'est-à-dire aux autres en général, alors que *alter* marque une relation personnelle à l'intérieur d'une dualité, en l'occurrence le couple médecin-malade. Il ne s'agit plus d'un sentiment général de bienveillance envers le genre humain, qui est l'attitude du médecin hippocratique, mais d'un lien affectif particulier qui lie le médecin à son malade. 'L'autre' signifie à la fois davantage et autre chose que 'les autres'. C'est là que réside la différence entre la conception hippocratique de la philanthropie et celle des médecins romains que nous avons cités. Ce n'est d'ailleurs pas un hasard si c'est chez un médecin romain, Celse, que se trouve exprimée la notion nouvelle du *medicus amicus* selon laquelle, à science égale, un lien affectif entre médecin et malade garantit aux soins une efficacité plus grande.

Cela dit, je suis sensible aux réserves exprimées sur l'ambiguïté du terme *alter* dans ce passage de Celse. Pourquoi recourir à ce terme au moment même où, comme le souligne J. Jouanna, le médecin doit prendre une distance affective envers son patient afin de ne pas mettre en péril son habileté technique? Je crois pourtant que cette objection ne va pas à l'encontre de mon interprétation. On peut, en effet, fort bien imaginer que c'est précisément cette relation affective entre médecin et malade qui donne tout son sens à la mise en garde de Celse. Un tel médecin est probablement plus qu'un autre exposé à s'émouvoir des cris de douleur de son patient.

Quant à la seconde question de J. Jouanna, je répondrai qu'il n'y a, malgré les apparences, aucune opposition ni contradiction entre les positions de Celse et de Galien à propos de la philosophie. Comme je l'ai signalé dans mon commentaire de la *Préface* (8) du *De medicina*, la formule de Celse *a studio sapientiae disciplinam hanc separavit* ne signifie pas que pour Celse la médecine hippocratique a renoncé à toute préoccupation philosophique. Celse se réfère ici à la philosophie et à la médecine en tant que disciplines, *artes*. Il veut dire qu'à partir d'Hippocrate la médecine cesse d'être une partie de la philosophie et qu'elle devient une discipline distincte, autonome. Je vois la preuve que Celse n'entend pas cette séparation comme une renonciation à la philosophie de la part d'Hippocrate dans le fait que, soulignant l'intérêt pour le médecin d'être aussi philosophe, Celse (*praef.* 47) cite Hippocrate parmi les médecins qui ont dû leur supériorité à la pratique de la philosophie.

J. Pigeaud : Contrairement aux apparences, je ne pense pas qu'il y ait contradiction dans les positions de principe de Celse et de Galien vis-à-vis de la philosophie, à partir de leur lecture d'Hippocrate. Celse a constitué, pourrait-on dire, le mythe de la séparation entre médecine et philosophie, si l'on prend garde à la récurrence des allusions à ce passage de la *Préface* dans l'histoire des textes médicaux. Il n'a pas pour autant élaboré ce que l'on peut appeler, en utilisant l'expression de Galien, une *philosophie médicale*. Ce n'est pas parce

que l'expression est unique, et du dernier Galien, que l'on ne dût pas s'en servir, ni que ce ne fût une recherche continuelle de Galien. Les relations de Galien et de la philosophie sont plus que complexes. Il connaît et pratique tous les philosophes. Mon problème n'est pas tant de rechercher les philosophies dans l'œuvre de Galien que d'essayer de me demander s'il y a une philosophie propre de Galien. Ne pouvons-nous pas dire qu'il existe une pensée que Galien qualifierait certainement de philosophique et qui serait la pensée philosophique galénique? Bien entendu, on pense tout de suite au court traité *Que le bon médecin est aussi philosophe*. J'allais dire 'hélas'... Car s'il faut le prendre en compte, il n'est pas autre chose que ce qu'il prétend être. La philosophie médicale ne s'occupe pas des principes premiers.

Je pense qu'il faut prendre la séparation dont parle Celse non seulement de manière historique, mais aussi dans un sens ontologique. Cette séparation, cette frontière, c'est plutôt une béance, un fossé qu'il faut toujours conserver, par lequel il faut toujours se définir, et qui maintient l'essence et l'existence même de la médecine comme pensée autonome. Il y a une pensée médicale spécifique qui ne saurait se confondre avec la philosophie.

H. von Staden: Vous avez tous les deux souligné l'importance capitale de la *φιλανθρωπία* pour l'éthique médicale romaine, mais on a l'impression que vous n'êtes pas d'accord en ce qui concerne le champ sémantique de *φιλανθρωπία*, ainsi qu'en ce qui concerne la relation – les relations? – entre *humanitas* et *φιλανθρωπία*. Pourriez-vous préciser les divergences et les convergences entre vos interprétations de la *φιλανθρωπία* et les raisons pour les divergences?

Deuxièmement, si les fameuses remarques d'Aulu-Gelle sur les différences entre *humanitas* et *φιλανθρωπία* sont singulières, voire uniques, quelles sont les conséquences méthodologiques, herméneutiques et conceptuelles de cette singularité pour l'interprétation des occurrences du mot *humanitas* dans les textes latins médicaux?

J. Pigeaud: Je ne crois pas qu'il y ait divergence entre l'interprétation de Ph. Mudry et la mienne. Sans doute la phrase d'Aulu-Gelle est-elle unique. Mais que signifie ce fait? À mon avis, il témoigne d'une banalisation du sens d'*humanitas* qui agace Aulu-Gelle. C'est donc un excellent témoignage. De même que l'usage (unique chez lui) de *φιλανθρωπία* par Sextus Empiricus témoigne d'un lien quasi 'automatique' entre *φιλανθρωπία* et médecine. Le médecin se voit attribuer 'par nature' une philanthropie. En cela je ne vois absolument pas de différence entre l'interprétation de Ph. Mudry et la mienne.

H. von Staden: I very much welcome the emphasis in both your papers on what I would call a distinctively Roman voice in each of the Latin medical texts which you interrogated in terms of medical ethics. One unfortunate consequence of *Quellenforschung* has been that the question of, for example, the putative Empiricism of Celsus or of Scribonius has tended to obscure the extent to which the thought, the style, and the lexical choices of Celsus and Scribonius are unlike those of any Empiricist. The modern tendency – inspired by ancient doxographic schematisations – to search for and identify the adherence of each ancient medical author to a medical 'school' or *αἵρεσις* or *secta*, even when an author makes no claim whatsoever of belonging to any 'school', has deprived authors like Celsus and Scribonius of their distinctive individuality, of their authorial autonomy, and of their 'Roman-ness'. Celsus repeatedly stakes out his doctrinal independence from all 'schools' (characterising

himself, for example, as independently searching out *media quodammodo inter diuersas sententias*) and he likewise tries to find his own, new language (see David Langslow's analyses) to represent in Latin the medical traditions which he transmits – a language that will reflect distinctively Roman moral and aesthetic sensibilities (as I tried to show in *Apuđ nos foediora uerba*).

Scribonius Largus, I believe, has a similarly distinctive, individual, autonomous Roman voice. Neither Empiricism nor Stoicism – two largely incompatible traditions – could adequately explain the distinctively Roman, individual voice of Scribonius Largus which Philippe Mudry's paper evoked so clearly and strongly, even if Scribonius, like numerous authors with a strong voice, interacts overtly (Hippocrates) and covertly with precursors' texts in the course of shaping his own text.

I should like to add a word on the allegedly Stoic background of certain features in Scribonius Largus' *Preface*. There might be certain resonances with Stoicism in the *Preface*, but in a number of respects this text does not reflect Stoic doctrine. I offer only two examples. Central to the Stoic approach to the intersection of ethics and medicine is the classification of health among things that are morally indifferent (the ἀδιάφορα – a notion that does not appear to have 'informed' Scribonius' position). Secondly, Scribonius' attitude to abortive agents does not necessarily reflect a Stoic view, at least not if some testimonia (e. g. *SVF* II 408; II 759 φυτῶν τρόπων; II 1013 etc.) concerning the Stoic distinction between ψυχή, φύσις and ἔξις represent an authentically Stoic view. According to these problematic testimonia, embryos, like plants, have no soul but are governed by physis. It is only at parturition, upon its departure from the womb, that the embryo acquires soul and becomes an ensouled living creature. The foetus accordingly in crucial respects is not different from a plant, according to this Stoic doctrine (if it is authentic). It therefore would seem that the *Preface* contains at least much that is un-Stoic as what is conceivably Stoic.

Ph. Mudry: Je tiens à dire tout d'abord que je partage sans réserve la position de H. von Staden à propos de la 'voix' romaine de Celse et de Scribonius. Les nombreuses – et vaines – tentatives qui ont été faites pour les rattacher à une école philosophique ou médicale, tentatives fondées en général sur le préjugé de la nécessaire absence d'originalité des médecins romains, ont eu pour seul résultat d'obscurcir et de brouiller la perception que l'on a de leur œuvre. J'observe à cet égard que K. Deichgräber a soigneusement et judicieusement évité dans son *Empirikerschule* d'inclure Scribonius parmi les médecins empiriques, et cela malgré quelques accents à coloration empirique de la *Préface* du traité de Scribonius.

En ce qui concerne le rapprochement que j'ai fait entre la conception 'miséricordieuse' de la médecine dont témoigne Scribonius, une médecine qui doit secourir sans distinction ni différence tous ceux qui implorent son secours, quelle que soit leur condition sociale, et les déclarations de Sénèque sur l'égalité fondamentale de tous les hommes, y compris les esclaves, sous la diversité de leurs conditions, je voudrais apporter une précision qui n'est peut-être pas ressortie suffisamment de mon exposé. J'ai certes évoqué une possible influence du stoïcisme sur cette conception romaine de la philanthropie médicale. Mais je la comprends comme une influence diffuse, qui a imprégné les idées du temps, mais qui ne postule en

aucune façon un lien formel entre Scribonius ou Celse et le stoïcisme. L'aspect moral des doctrines stoïciennes, sur lequel Rome a mis si fort l'accent, a manifestement dépassé les frontières de l'école pour se répandre dans le public. Il n'y aurait donc rien d'étonnant à ce que les médecins, dont l'art est tourné plus que tout autre vers autrui, eussent été particulièrement réceptifs à ces idées.

A. Garzya : Deux mots sur deux points concernant le couple *misericordia / humanitas* chez Scribonius. Je laisserai de côté le premier terme, qui est sûrement un ajout romain destiné à confluer bientôt avec la *koinè* chrétienne. Quant à *humanitas* dans le sens que le passage scribonien requiert, le terme a un précédent grec dans le concept de l'homme qui se trouve, p. ex., chez Ménandre, *Sent. mon.* 852 Ὡς χαρίεν ἔστ' ἄνθρωπος, ἄν ἄνθρωπος ἦ, et qui fait son entrée à Rome avec Térence, *Haut.* 77 *homo sum : humani nihil a me alienum puto*. Si l'on se demande – et à juste titre – par quel biais cette catégorie mentale grecque a fait son entrée à Rome, on peut répondre que ce fut grâce à l'atmosphère culturelle et idéologique de ce que l'on appelle le 'Cercle des Scipions'. Le concept d'*humanitas* mûrit naturellement dans l'œuvre de Cicéron avec ou sans nuances stoïciennes. C'est dans ce sillage que le sentiment de Scribonius se place.

Humanitas reprend en partie le concept grec de φιανθρωπία dans son acception hellénistique. Ensuite, dans le langage médical, cette terminologie disparaît. Le phénomène pourrait à mon avis trouver une explication dans le fait que toute la famille des mots φιανθρωπία, *humanitas* ; πραότης, *mansuetudo* etc. se greffe, au fur et à mesure que l'on avance du *principatus* vers le *dominatus*, sur la titulature impériale, et acquiert donc une spécialisation qui a tendance à l'isoler. Par ailleurs, en grec, φιανθρωπία subira encore plus tard une sorte d'involution et ne signifiera guère autre chose que l'amabilité dans les relations sociales.

Ph. Mudry : En remerciant A. Garzya de ces utiles informations, je voudrais mettre en évidence le fait que dans le couple *misericordia / humanitas* exprimé chez Scribonius et évoqué par A. Garzya, ces deux termes ne constituent pas une redondance rhétorique. Autrement dit, leurs significations ne se recouvrent pas. *Misericordia* complète la notion d'*humanitas* et, dépassant les significations synonymiques ou sémantiquement proches de *mansuetudo*, *clementia*, *lenitas* ou *benevolentia*, acquiert une valeur nouvelle et originale. Il s'agit d'un sentiment d'humanité qui ajoute à son sens ordinaire de bienveillante attention portée à autrui (cf. Cicéron, *De officiis*) une nuance de compassion agissante enjoignant de porter remède à ses souffrances. L'alliance des deux termes exprime à mon avis un concept nouveau, en tout cas en médecine, qui se distingue nettement de la simple *humanitas* comme de la philanthropie hippocratique du traité des *Préceptes*. J'allais dire que dans ce couple c'est *misericordia* qui l'emporte. D'ailleurs, pour exprimer cette même attitude du médecin, Celse ne dit-il pas simplement *misericordia* et *misericors* ?

Th. Rütten : Ihnen beiden ganz herzlichen Dank für Ihre überaus interessanten und lehrreichen Vorträge. Meine Frage gilt in erster Linie dem Beitrag von Philippe Mudry. Ihrer Auslegung der *Praefatio* des Scribonius Largus folgend will es scheinen, als gehe mit seiner Eidexegese so etwas wie ein Paradigmenwechsel in der Medizin einher, den Sie – mit allem Vorbehalt gegenüber Polarisierungen – auf die Formel brachten :

Der hippokratische Arzt dient seiner Kunst, der römische dem Patienten.

Wie dem auch sei, Sie haben sehr überzeugend gezeigt, dass Scribonius Medizinethik nicht nur als einen integralen Bestandteil von Medizin, sondern gewissermassen als Grundpfeiler der gesamten Medizin als Profession erachtet. Diese Ausführungen haben mir erstmalig das hohe Ansehen erklärt, in dem Scribonius bei modernen Medizinethikern steht, die ihn im Hinblick auf die Geschichte der medizinischen Ethik gelegentlich sogar für wichtiger und wirkungsmächtiger halten als die sogenannte hippokratische Ethik. Was nun die römische mit der modernen Situation verbinden könnte, wäre ein Wettbewerb verschiedener Disziplinen um die medizinethische Expertise. Glauben Sie, dass die Eideutung von Scribonius vor dem Hintergrund eines solchen Wettbewerbs, etwa zwischen Ärzten und Philosophen, um die wahre medizinethische Expertise zu sehen ist? Oder anders gefragt: kann man sagen, dass Scribonius deutlich machen wollte, dass Medizinethik in erster Linie Sache der Medizin ist?

Ch. Schubert: Ich möchte auf einen Aspekt hinweisen, der den von Ihnen ausgeführten Zusammenhang von *misericordia* und *humanitas* als spezifisch römisches Phänomen weiterhin bestätigen könnte. Cicero beschreibt in *De officiis* ein Konzept der *humanitas* sehr ausführlich, das im einzelnen mit *clementia*, *mansuetudo*, *lenitas* und *benevolentia* verbunden wird. Dies ist zwar nicht gleichbedeutend mit *misericordia* in dem von Ihnen beschriebenen Sinn, kommt dem aber sehr nahe. Im allgemeinen werden die Ausführungen in *De officiis* auf stoische Vorstellungen zurückgeführt. Allerdings zieht Cicero gerade im 3. Buch von *De officiis* zur Erläuterung eine grosse Anzahl von Beispielen aus dem römischen Alltagsleben und der römischen Geschichte heran, um zu zeigen, dass dies spezifisch römische Tugenden sind, u.a. führt er ein Beispiel an, das auch aus medizinethischer Sicht interessant ist: die Ablehnung des Konsuls Fabricius, Pyrrhos' Eliminierung durch Gift zu veranlassen (*off.* 3, 86-88). Deutet dies nicht daraufhin, dass die hinter *humanitas* und *misericordia* stehenden Werte auch einen sehr konkreten 'Sitz im Leben' im republikanischen, vorchristlichen Rom hatten?

Ph. Mudry: L'intention de la *Préface* de Scribonius est évidente: affirmer la prééminence de la composante éthique dans la *professio medici* sous la forme de la *misericordia*. Mais, au-delà de cette constatation, on peut, et je dirais même qu'on doit, comme le font judicieusement Th. Rütten et Ch. Schubert, se poser la question de l'insertion historique et sociale de cette attitude nouvelle dont j'ai tenté de montrer qu'elle constitue une rupture idéologique par rapport à la tradition de la philanthropie hippocratique. Le problème est double. La médecine est-elle seule à revendiquer l'exercice de la miséricorde comme fondement de son activité ou d'autres disciplines participent-elles de cette même attitude? Cette première question en postule une autre: quelles sont les racines de ce phénomène?

À ma connaissance, la médecine n'a pas, parmi les autres disciplines, des concurrents dans le domaine de la miséricorde. Mais je ne vois pas non plus que, comme le suggère Th. Rütten, la médecine de Scribonius, comme d'ailleurs celle de Celse, considère la miséricorde comme 'sa chose'. Vouée par définition à soulager la souffrance, et modelée de longue date par l'exigence hippocratique de la philanthropie, la médecine était certainement

plus que toute autre discipline réceptive à l'idéologie de la miséricorde. Mais pourquoi à Rome et au I^{er} siècle apr. J.-C. ? On ne saurait pour l'instant donner à cette question de réponse assurée. Il nous manque notamment, me semble-t-il, une investigation lexicologique sur *misericordia* / *misericors*, qui nous renseignerait sur les emplois de ces termes et leur implication dans l'histoire des idées et des mentalités à Rome jusqu'à l'époque de Celse et de Scribonius. Mais il paraît vraisemblable que, comme en toute chose, plusieurs facteurs ont dû se conjuguer dans l'émergence d'une conception qui, dans le domaine de la médecine en tout cas, est nouvelle. J'ai évoqué dans mon exposé l'influence possible, encore que diffuse, de la morale stoïcienne. J'ai également fait allusion à la notion propre à Rome du *medicus amicus*, qui réclame un lien affectif entre le médecin et son malade. Et je me demande maintenant, à simple titre d'hypothèse, si l'emprise croissante des religions orientales sur les esprits, avec leur message de salut et de fraternité, n'a pas également joué un rôle important. Mais, comme vous le voyez, ce sont des questions et non des réponses.

V. Nutton : I should like to offer one small observation before asking one broader question. When Celsus talks of *alterius*, he is thinking of a very precise situation, as you rightly say, but of something more than just 'l'autre'. Pictures of ancient surgery in *codices* of Apollonius and of medieval surgery, as well as Galen's advice, indicate the presence of many others in the operating room, – slaves, assistants, even friends and others interested. By contrast, *alter* focusses directly on the relations between two persons, one might almost say two human beings, at the most critical of all moments, surgical intervention, when life and death hang in the balance. In my view, the choice of *alterius* deliberately emphasises this intensely personal confrontation between two people, each of whom, in a way, depends on what the other will do : the patient may die, the surgeon lose a reputation.

Secondly, I agree with you about the singularity of Scribonius conception of the *professio medici*. More than you, perhaps, I would emphasise the (Roman?) military component in this. Not only have we the doctor as *militaris* (with allusion also to the story of the rejection of the doctor Nicias' offer to poison King Pyrrhus), but the doctor's oath, like that of the soldier, takes place at the very beginning of a career, and from it all things flow. Medicine, like the army, has the oath as the *fundamenta disciplinae*, another military word ; and, of course, Scribonius cannot have been long returned from his service in Britain. In such a context, I would like to have your view on the translation and meaning of *professio* here. There are military parallels, I think, as well as the legal decision from Egypt, *POxy.* 40, in which a doctor, despite being despised by his patients, can regain his tax-immunity simply by a formal attestation that he is a doctor.

Ph. Mudry : L'observation de V. Nutton à propos de mon interprétation du terme *alter* rejoint les remarques de H. Flashar et de J. Jouanna. Mais elle propose en outre une explication particulièrement intéressante de cet emploi de *alter*. Sans écarter du tout les arguments avancés par V. Nutton, bien au contraire, je dirai pourtant à l'appui de mon interprétation 'affective' que ce terme apparaît dans un contexte gouverné par le qualificatif *misericors* qui est situé en tête de la phrase et qui, à mon sens, en donne le ton. Il s'agit pour le médecin de

savoir maîtriser son sentiment de compassion face aux cris de l'opéré qui représente l'objet de sa compassion, 'l'autre'.

En ce qui concerne le deuxième point soulevé par V. Nutton, j'ai fait remarquer dans mon exposé, mais sans pousser plus loin ma réflexion, que Scribonius remplace la formule générale de l'interdiction hippocratique faite au médecin de donner un poison («je ne donnerai à personne» ..., οὐδενί) par la désignation d'une catégorie précise de personnes, les ennemis (*hostibus*). En supposant que Scribonius ait voulu ici en quelque sorte dramatiser la formulation hippocratique, on se serait attendu à trouver le terme *inimicus*: «Même à mon ennemi personnel je ne donnerai pas un poison». Avec le terme *hostis* la référence est explicite et voulue à un contexte militaire. Dans la même phrase, V. Nutton relève le terme *militans* qui prolonge et appuie cette référence. J'ajouterai encore à cela que le terme *sacramentum* qui, toujours dans cette même phrase, désigne le *Serment* (alors que quelques lignes plus bas c'est *iusiurandum* qui apparaît), est lui aussi un terme à connotation militaire marquée: il désigne régulièrement le serment de fidélité que le soldat prête à son chef. L'alternance *sacramentum* / *iusiurandum* est certainement une *variatio* rhétorique. Mais elle est aussi davantage qu'un simple artifice synonymique. Il est significatif que ce terme soit employé précisément dans cette phrase à coloration militaire. Faut-il donc y voir le signe d'une composante militaire dans la conception scribonienne de la *Professio medici* comme le suggère V. Nutton? Scribonius veut-il faire voir, par exemple, une analogie entre les deux professions fondées sur un serment de fidélité à un chef pour l'une, à des règles morales pour l'autre? Cela n'est certes pas exclu et, comme le laisse entendre V. Nutton, la campagne militaire en Bretagne, à laquelle Scribonius a pris part en tant que médecin, n'est peut-être pas étrangère à cette analogie. Mais personnellement je proposerais une interprétation différente et plus littéraire. Comme l'avait déjà signalé K. Deichgräber et comme l'a redit V. Nutton, Scribonius fait référence ici à l'épisode fameux dans l'histoire de Rome du refus opposé par le Sénat à l'offre d'un transfuge proposant de se débarrasser du roi Pyrrhus par le poison (cf. p. ex. Cic. *off.* 3, 86). Cette référence n'est pas exprimée formellement: elle est indiquée de façon allusive par le truchement du vocabulaire militaire que Scribonius met en œuvre. La célébrité de l'événement et les résonances qu'il devait éveiller dans la conscience de Rome donnent à coup sûr à l'ancienne interdiction hippocratique, en même temps qu'une valeur paradigmatique nationale, une force expressive nouvelle.

VIVRE À ROME OU LE MAL D'ÊTRE CITADIN : RÉFLEXIONS SUR LA VILLE ANTIQUE COMME ESPACE PATHOGÈNE _____

Dans le 1^{er} livre de son *De medicina*, qui est consacré à la diététique pour bien portants, c'est-à-dire aux règles à observer pour demeurer en bonne santé, Celse considère que les citadins (*urbani*) constituent une catégorie à risques, un groupe d'individus qui sont plus que d'autres exposés à des accidents de santé¹. Plus que d'autres ils doivent donc veiller dans leur vie quotidienne à suivre un certain nombre de prescriptions destinées à compenser ou à corriger ce que leur régime de vie, soumis aux conditions particulières de la vie citadine, peut avoir de débilisant pour leur santé.

Avec cette affirmation de Celse, nous assistons à l'émergence d'un concept nouveau dans la littérature médicale antique. Le fait d'habiter en ville, d'être citadin comporte nécessairement des incidences sur la santé. Cela représente en effet une notion inconnue dans la littérature médicale antérieure à Celse. Pas plus les traités diététiques d'Hippocrate que les fragments qui nous restent des traités diététiques de Dioclès de Carystos, d'Érasistrate ou encore d'Asclépiade, ne présentent, ne serait-ce qu'allusivement, le moindre élément que l'on pourrait interpréter dans ce sens. Même après Celse d'ailleurs, les ouvrages médicaux restent muets sur le sujet. Rien de tel en effet chez Galien, qui consacre pourtant un gros ouvrage en six livres à la diététique pour bien portants, les *Hygieina*, et présente, au point de vue de la santé et de la résistance à la maladie, une classification détaillée des individus distingués en fonction de leurs caractéristiques propres, constitution physique et situation sociale².

Cette perception de l'espace urbain en tant qu'entité pathogène, génératrice d'un affaiblissement physique et donc de maladies, nous paraît un phénomène essentiellement romain³ en relation, comme nous le verrons, avec cette sorte de « mal être » général engendré par ce que nous appellerions aujourd'hui les nuisances de la vie urbaine, en particulier dans les grandes agglomérations, bruit, confusion, anxiété, rythme de vie trépidant, sentiment d'insécurité, perte d'identité, tout ce qui contribue à créer un genre de vie ressenti comme « stressant » et malsain. La littérature latine de l'époque impériale, et en particulier le genre

in KNOEPFLER (Denis) (ed.), *Nomen Latinum*. Mélanges de langue, de littérature et de civilisation latines offerts au prof. André Schneider, Université de Neuchâtel (Recueil de travaux publiés par la Faculté des lettres 44), Droz, Genève 1997, p. 97-108.

satirique et le genre épistolaire⁴, offrent de nombreux témoignages de la naissance et de l'affirmation dans l'Antiquité d'un sentiment nouveau, inconnu nous semble-t-il jusque-là, qui perçoit la grande ville comme en quelque sorte ennemie de l'homme, en tout cas contraire à l'épanouissement harmonieux de l'existence humaine dans l'union de la vigueur physique et de la santé morale et intellectuelle.

* * *

Les individus en bonne santé (*homo sanus*) – par opposition aux individus malades – se divisent eux-mêmes en deux catégories. Celse distingue en effet, chez les bien portants, l'individu dont la santé est solide (1, 1, 1 : *qui bene ualet*)⁵ et celui qui, sans être malade, a pourtant une santé plus délicate (*imbecillus*). Cette bipartition appelle quelques rapides remarques. Depuis Hippocrate, la tradition diététique grecque a régulièrement distingué deux catégories chez les individus en bonne santé. C'est ainsi qu'Hippocrate (*Régime* 3, 68-69) distingue entre le petit nombre de ceux qui peuvent négliger tout le reste pour s'occuper de leur santé et la grande masse des gens, assujettis aux nécessités de l'existence, « qui sont obligés de travailler et de se déplacer, naviguent pour amasser de quoi vivre, exposés au soleil et au froid contre toute utilité »⁶. De façon qui peut nous paraître paradoxale, ce n'est pas à la grande masse qu'Hippocrate destine l'essentiel de ses recommandations, mais bien au petit nombre de ceux qui ont le loisir dans leur existence d'accorder tous leurs soins à leur santé et de régler le déroulement de leur journée en fonction de cette seule préoccupation. Pour eux, la journée s'organise minutieusement du lever au coucher en fonction de règles diététiques précises, ainsi qu'en témoigne, par exemple, un texte de Dioclès de Carystos (IV^e s. av. J.-C.) conservé par Oribase⁷. Cette attention prioritaire accordée à une catégorie fort mince de personnes se retrouvera dans toute la tradition diététique grecque posthippocratique jusqu'à Galien, qui, sur les six livres que comportent ses *Hygieina*, n'en consacre qu'un seul, le dernier, aux individus qui ne sont pas libres de toute contrainte⁸. Il s'agit, comme on le voit, d'une diététique idéale, détachée de toute préoccupation contingente, pour laquelle le nombre de personnes qu'elle concerne importe peu. Bien loin de constituer un manuel de diététique destiné à être mis en pratique, les *Hygieina* de Galien sont bien plutôt pour l'essentiel des réflexions théoriques et philosophiques sur le genre de vie idéal, destinées à alimenter les réflexions des *philiatroi*, ces gens cultivés et intéressés à la médecine⁹ auxquels Galien destine expressément son traité et qui sont aussi les interlocuteurs du dialogue de Plutarque *De sanitate tuenda*.

Celse reprend formellement la bipartition des individus héritée de la diététique grecque. La première catégorie est constituée des individus robustes mais qui sont aussi *suae spontis*, leur propre maître, un néologisme exprimant en latin la notion d'homme libre de contrainte et d'obligation à laquelle se réfère Galien. Mais contrairement à la tradition grecque, Celse consacre une infime partie de son livre à cette catégorie. Il ne lui dédie que quelques lignes au début, qui constituent un exposé sommaire, d'ailleurs peu cohérent et mal proportionné, dans lequel, par exemple, les règles relatives à la fréquence du coït et au meilleur moment

pour s'y adonner représentent un bon quart de l'ensemble. La règle d'or à observer dans l'organisation de la journée et de la vie en général se résume à la variété. Varier les lieux de séjour (campagne, ville), les occupations (navigation, chasse, repos, exercices physiques). Alternier les bains chauds et les bains froids, les repas abondants et les repas simples, varier la nourriture et n'exclure aucun aliment. En dehors de ce principe de variété¹⁰, il ne faut se lier à aucune loi, aucune recommandation fixe (1, 1, 1 : *nullis obligare se legibus debet*).

La seconde catégorie en revanche, celle des *imbecilli*, des individus délicats, se voit donc consacrer par Celse la quasi totalité de son livre. Et cela constitue un changement majeur, nous dirions même un renversement complet de perspective par rapport à la tradition grecque. La raison en est que la visée générale du *De medicina* de Celse est toute différente. Il s'agit d'un manuel qui, à l'exception de la Préface, élimine les considérations théoriques et doctrinales au profit de renseignements pratiques nécessaires, lorsqu'il s'agit d'un malade ou d'un blessé, pour le soigner efficacement, et lorsqu'il s'agit d'un individu délicat, pour éviter qu'il ne tombe malade. La diététique de Celse concerne donc les gens qui, effectivement, dans leur vie quotidienne, sont plus exposés que les «gens robustes et libres d'obligations» à tomber malades. Pour cela, ils ont besoin d'observer des règles de vie aptes à les maintenir en bonne santé. Il ne s'agit pas d'une organisation minutieuse et méthodique de la journée, comme on l'a vu chez Dioclès de Carystos par exemple, mais d'un ensemble de prescriptions touchant au mode de vie dans un sens très large, aliments, boissons, exercices physiques, habitations, usage du vomissement et du clystère, le tout étant modulé en fonction des constitutions individuelles, de l'âge, des saisons et des types de faiblesses (propension aux maux de tête, d'estomac, douleurs articulaires, etc.) propres à chacun. Ajoutons à ce propos que l'orientation pratique, le souci d'utilité quotidienne que manifeste Celse tout au long du *De medicina* s'inscrit dans la perspective générale de son encyclopédie qui présente, dans la tradition catonienne, des disciplines utiles pour affronter avec succès les différentes circonstances et les différents devoirs d'une vie ordinaire de citoyen romain (médecine, agriculture, art militaire, rhétorique, jurisprudence et philosophie, cette dernière discipline, dont la présence est discutée, figurant dans ce programme vraisemblablement à cause de sa relation avec l'éducation cicéronienne de l'orateur).

En désignant cette seconde catégorie d'individus représentée par les gens à santé délicate, *imbecilli*, Celse ne l'accompagne d'aucune caractérisation théorique correspondant à l'expression *suae spontis* de la première catégorie. Mais il la remplace par deux exemples concrets d'individus appartenant à cette catégorie. Il s'agit d'une grande partie des citoyens (1, 2, 1 : *magna pars urbanorum*) et de presque toutes les personnes adonnées à l'étude, nous dirions volontiers les intellectuels (*omnes paene cupidi litterarum*).

Dans l'historique de la médecine sur lequel il ouvre sa préface, Celse avait déjà mentionné cette plus grande fragilité physique des intellectuels¹¹. Qualifiant de mauvaise pour la santé, *inimica corpori*, l'activité intellectuelle faite de réflexion incessante et de veille nocturne, Celse en avait même fait la cause de la naissance de la médecine chez les premiers philosophes de la nature, c'est-à-dire chez ceux qui en éprouvaient le plus le besoin à cause de leur genre de vie. Quelle que soit la pertinence de cette reconstruction historique de

Celse, la relation de cause à effet entre activité intellectuelle et mauvaise santé n'est pas une nouveauté à l'époque de Celse. Platon déjà l'avait mise en évidence dans le *Timée*¹². Cette idée, devenue un lieu commun, se rattacherait donc, par l'intermédiaire des doctrines médicales de la Grande Grèce que reflète Platon, à la conception pythagoricienne de la santé, fondée sur un équilibre entre l'âme et le corps, sur un genre de vie dans lequel se marient harmonieusement diététique et gymnastique.

Il n'en va pas de même pour la seconde composante de cette catégorie à risques, le citadin, l'*urbanus*. On assiste ici à l'émergence dans la littérature médicale d'une idée nouvelle qui associe dans une relation de cause à effet le fait de vivre en ville et la dégradation de la santé, son affaiblissement en tout cas.

Le lieu géographique comme facteur tonifiant ou débilitant, agissant sur la santé en fonction du climat qui y règne, du régime des vents, de la qualité des eaux qu'on y boit ou de l'air qu'on y respire, représente un trait ancien et commun de la médecine grecque, que l'on trouve exposé en détail déjà dans des traités hippocratiques comme le traité *Du Régime* ou le traité *Des Airs, eaux, lieux*. Mais il ne s'agit nullement de cela chez Celse. C'est la ville en tant que ville qui est considérée comme un facteur pathogène. C'est le fait d'être citadin qui expose davantage aux accidents de santé, indépendamment de tout facteur géographique ou climatique propre à telle ou telle ville. Et c'est le citadin en tant que citadin qui doit prendre davantage de précautions que d'autres s'il veut se garder en bonne santé¹³.

Celse n'en dit pas plus à cet égard. Tout au plus montre-t-il par une série de notations éparses dans ses prescriptions diététiques que les citadins auxquels il les destine ne sont pas des personnes libres de toute contrainte, mais au contraire des citoyens qui, dans leur vie privée comme dans la vie publique, sont engagés dans une série de tâches qui occupent leurs journées. Celse le sait bien qui insiste sur la nécessité pour ces gens de se ménager un peu de temps pour s'occuper de leur corps, de leur santé¹⁴. Ce sont des gens souvent fatigués et qui, à cause précisément de leurs obligations, ne peuvent pas toujours, ainsi que le note Celse, observer les règles de vie qui leur seraient bénéfiques. Ainsi, par exemple, cette remarque :

Je n'ignore pas que dans ces cas on prescrit le repos, qui n'est pas toujours possible pour ceux qui sont obligés d'être actifs¹⁵.

Celse ne s'explique pas sur les facteurs particuliers à la vie en ville qui pourraient provoquer cette fragilité physique du citadin. Nulle part non plus, contrairement à Hippocrate qui énumère les maladies auxquelles tel ou tel type de climat expose davantage, Celse n'évoque une relation possible entre la condition d'*urbanus* et telle ou telle affection. Son propos s'arrête à un constat de fait : le citadin appartient à la catégorie des gens à santé délicate.

Mais que faut-il entendre par citadin ? L'habitant d'une ville quelle qu'elle soit ou exclusivement de Rome ? Les emplois d'*urbanus* montrent que ce terme désigne en règle générale, à l'intérieur de l'opposition ville-campagne ou citadin-campagnard (*urbanus-rusticus*), l'habitant de l'*Urbs*, de la ville de Rome. C'est ainsi que sa vivacité, sa finesse d'esprit sont régulièrement opposées à une certaine lenteur provinciale et campagnarde, comme en témoigne par exemple Cicéron dans le *Brutus*¹⁶. Mais surtout les témoignages sont nombreux dans

la tradition littéraire romaine d'une perception de la ville de Rome par les Romains comme une entité débilitante et pathogène. Ce sentiment, nouveau dans le monde antique, car à notre connaissance nous n'en avons pas d'autre témoignage, s'appuie sur deux éléments :

– un premier élément, que nous qualifierons d'objectif, représenté par la réalité pratique et quotidienne de la vie dans l'*Vrbs* ;

– un second élément, subjectif celui-là, qui s'enracine dans une réflexion morale devenue un lieu commun à l'époque de Celse, opposant la vie saine, physiquement et moralement, du campagnard, du paysan, à celle du citoyen de Rome, amolli et décadent aussi bien dans son corps que dans ses mœurs.

Au premier rang des nuisances de la ville, le bruit. Les plaintes sur le vacarme incessant qui emplit Rome reviennent constamment non seulement sous la plume des auteurs satiriques qu'on pourrait soupçonner de caricaturer et de forcer le trait, mais également dans les lettres qu'un Sénèque ou un Pline adressent à leurs correspondants. Nos exemples se limiteront à cet égard à des auteurs chronologiquement proches de l'époque de Celse, qui vécut sous Tibère.

Dans sa célèbre 3^e satire, Juvénal évoque par la bouche de son ami Umbricius les raisons qui poussent ce dernier à quitter définitivement Rome. Parmi ces raisons figure en bonne place le vacarme perpétuel qui interdit le repos. Le bruit est tel, dit Umbricius sur un ton de plaisanterie amère, qu'il ôterait le sommeil à Drusus lui-même, désignant ainsi l'empereur Claude, qui avait la réputation bien établie de s'endormir régulièrement au cours des repas. Le sommeil de l'empereur est d'ailleurs associé en l'occurrence à celui des veaux marins¹⁷. Martial (12,57) comme Sénèque (*Epist.* 90, 19) et Juvénal énumèrent la longue liste des sources de bruit, circulation des chars dans les rues étroites, hurlements des conducteurs pris dans des « bouchons », rixes d'ivrognes, cris des fêtards, appels des marchands ambulants, activité bruyante des divers artisans comme les chaudronniers ou les boulangers, lesquels, de surcroît, travaillent la nuit. Bref, la liste est longue, avec comme conséquence surtout pour le citoyen modeste – car le riche peut lui trouver quelque tranquillité à l'abri de ses jardins¹⁸ – des maladies de l'appareil digestif et même, au bout de tant d'insomnies, la mort. Comme le dit Juvénal¹⁹ :

À Rome, nombre de malades succombent à l'insomnie. Cette langueur même leur vient d'une nourriture mal digérée qui reste bloquée dans leur estomac en feu.

Séparé de la rue par la mince paroi de son immeuble locatif et réveillé par les rires des passants, Martial manie une aigre ironie sous l'apparence de l'enjouement en considérant qu'« il a Rome à côté de son lit »²⁰. Seule solution pour échapper à ce vacarme qui interdit littéralement de vivre (*negant uitam*, dit Martial 12, 57, 4), abandonner définitivement Rome pour s'établir dans une petite ville de province, comme l'Umbricius de Juvénal, ou se réfugier de temps à autre dans sa villa à la campagne, à l'image d'Horace, de Pline ou de Sénèque.

Relinque istum strepitum, « quitte ce vacarme » lance Pline (*Epist.* 90, 19) à son correspondant en l'engageant à quitter Rome. Et l'on ne peut s'empêcher d'évoquer ici l'unique

souhait du citoyen harassé mis en scène par Martial, « dormir²¹ ». D'ailleurs bien avant Pline, Martial ou Sénèque, Horace, désignant de ce même terme *streptus* le vacarme ambiant de Rome, se plaignait de ne pouvoir écrire au milieu de ce bruit incessant qui remplissait la ville la nuit comme le jour²². Et il évoquait par contraste l'atmosphère si tranquille d'Athènes, *uacuas... Athenas*, propice à la lecture et à la méditation.

La pollution de l'air représente aux yeux du citoyen de Rome une autre source de mal-être, d'affaiblissement de la santé et de maladie. Le témoignage de Sénèque à cet égard est particulièrement instructif. Il évoque dans une lettre à Lucilius (*Epist.* 104, 1 et 6) la raison qui l'a poussé à fuir précipitamment Rome pour se réfugier dans sa campagne de Nomentum :

C'est à cause de la fièvre, dit-il, qui me prenait traîtreusement.

Mais à peine a-t-il quitté « le mauvais air de Rome et cette odeur des cuisines fumantes qui, une fois en plein travail, vomissent, mêlé à la poussière, tout ce qu'elles viennent d'engouffrer de vapeurs empestées », qu'il perçoit un changement dans son état de santé, *protinus mutatam ualetudinem sensi*. Les forces lui reviennent et « disparue cette langueur suspecte qui ne me disait rien qui vaille, je me mets à travailler de toute mon âme »²³. Nous avons là, à notre connaissance, le premier témoignage de l'établissement d'une relation de cause à effet entre la pollution de l'air d'une ville et une dégradation de la santé. Car c'est bien d'émanations nocives empestant l'air de Rome qu'il est question et non de cette atmosphère lourde, de cette touffeur légendaire du climat romain, particulièrement sensible à la fin de l'été, qui passait pour générer des fièvres parfois mortelles et qui poussait le protégé de Mécène à prendre le chemin de sa villa de la Sabine²⁴.

Ce témoignage de Sénèque sur la pollution de l'air de Rome et ses effets néfastes sur la santé n'est pas unique. *Curator aquarum*, responsable de ce que nous pourrions appeler le service des eaux de la ville de Rome, Frontin, à la fin du I^{er} s. apr. J.-C., met en évidence, dans son traité sur *Les aqueducs de la ville de Rome*, un autre facteur encore qu'il considère comme une des causes de l'air malsain de Rome (*grauae caelum*)²⁵. Il s'agit des miasmes qui se dégagent des eaux d'écoulement, des eaux usées, non ou mal canalisées, stagnant ou vaguant à ciel ouvert dans les rues de la ville. Sous l'empereur Nerva et sous la direction de Frontin, des travaux d'assainissement ont été entrepris. On a construit des châteaux d'eau, des canalisations, des fontaines publiques et des bassins. Il en est résulté, dit Frontin, « des rues à l'aspect propre et une atmosphère plus pure. On a chassé cet air qui du temps des anciens a toujours donné mauvaise réputation à la ville »²⁶.

Mais il n'y a pas que ces eaux usées et fétides qui constituent un danger pour la santé du citoyen romain. L'eau distribuée dans la ville par des conduites de plomb n'a pas bonne réputation. Horace déjà considérait que l'eau distribuée dans les différents quartiers de Rome par des conduites de plomb est moins pure que celle qui, à la campagne, « bondit en murmurant sur la pente d'un ruisseau »²⁷.

On peut certes considérer que ce cri du cœur du poète relève davantage, comme nous le verrons plus loin, d'une idéalisation citadine de la campagne que d'un jugement objectif sur la qualité des eaux urbaines. Horace n'affirme-t-il pas dans cette même épître qu'à la

campagne les hivers sont plus doux, les étés plus tempérés, l'herbe plus parfumée ? Il n'en demeure pas moins qu'Horace nous paraît refléter en l'occurrence un sentiment diffus dans la population sur le danger que représente pour la santé l'eau transportée par les conduites de plomb. Car ce danger, l'architecte et bâtisseur Vitruve l'exprimera dans un constat objectif, loin de tout *topos* littéraire. Pour l'auteur du *Traité de l'architecture*, la toxicité du plomb affecte l'eau des conduites et la rend malsaine. «L'eau qui vient des conduites en poterie, affirme Vitruve, est beaucoup plus saine que celle qui traverse les conduites en plomb, car le plomb est mauvais dans la mesure où il donne naissance à la céruse : or celle-ci passe pour nuisible au corps humain.»²⁸ La preuve de cette nocivité du plomb, et donc de l'eau transportée par ces conduites, Vitruve la trouve dans la maladie des plombiers «dont le teint est envahi par la pâleur. En effet, lorsque le plomb que l'on coule entre en fusion, la vapeur qui s'en exhale pénètre toutes les parties du corps et, les consumant peu à peu, vide les membres de leur énergie sanguine.»²⁹ La conclusion de Vitruve est catégorique. Si l'on veut, dit-il, de l'eau salubre, il faut absolument éviter d'amener de l'eau dans des conduites en plomb³⁰. Même si c'est de façon plus nuancée, le jugement négatif de Vitruve sur la qualité des eaux en contact avec le plomb est partagé par Columelle qui, signalant la salubrité des eaux pluviales, considère que ces eaux sont singulièrement bonnes lorsqu'elles sont amenées dans un réservoir par des conduites en terre cuite³¹. Cette réflexion implique nécessairement, quand bien même le plomb n'est pas mentionné, que les conduites de plomb font une eau moins salubre. La question qui nous concerne n'est pas de savoir dans quelle mesure ces conduites en plomb ont pu être réellement responsables d'une atteinte à la santé publique et particulièrement de cas de saturnisme hydrique. Il nous suffit de constater que le citoyen, dont l'approvisionnement en eau dépendait en règle générale de conduites en plomb, pouvait avoir le sentiment, tout comme il respirait un air moins pur, de boire une eau moins salubre qu'à la campagne³².

Signalons pourtant que cette méfiance envers l'eau que l'on boit à Rome n'est pas partagée par le médecin Galien. Comme ont dû le faire beaucoup de provinciaux arrivant à Rome, il admire la qualité incomparable du système d'adduction des eaux pourvoyant aux besoins de la capitale. Dans son commentaire au traité des *Épidémies* d'Hippocrate³³, il s'extasie devant le nombre et la beauté des fontaines de Rome qui dispensent en abondance «une eau qui n'est jamais fétide, ni mauvaise, ni trouble, ni difficile à digérer». Et, compliment suprême dans la bouche de l'enfant de Pergame, si fier de sa ville natale, «c'est une eau telle qu'on n'en trouve même pas à Pergame, chez moi». Manifestement, le plomb des conduites qui amènent cette eau aux fontaines ne constitue pas pour Galien un sujet d'inquiétude.

Au bruit, à l'air, à l'eau s'ajoute un élément supplémentaire auquel le citoyen romain attribue une influence néfaste sur sa santé : le rythme trépidant de la vie, ces mille obligations quotidiennes qui imposent de courir d'un lieu à l'autre, d'une personne à l'autre. Ce sentiment de «stress» permanent, comme on dirait aujourd'hui, représente aux yeux du Romain un facteur important de dégradation de sa santé. Avec le bruit, ce sont certainement ces innombrables contraintes, dévoreuses de forces et de temps, qui reviennent le plus souvent sous la plume des auteurs parmi les inconvénients propres à la vie à Rome. Les

témoignages en sont fort nombreux. Nous choisirons celui de Pline le Jeune tel qu'on peut le saisir dans sa correspondance.

Lorsqu'il séjourne dans ses villas de Laurente ou d'Étrurie, Pline se dépouille de sa condition d'*urbanus* et s'efforce de mener cette vie saine qui lui est interdite à Rome. Il y a d'abord le calme et la sérénité de la campagne qui contribuent autant, souligne Pline, à la salubrité du pays que son ciel plus serein et son air plus pur³⁴. Aux avantages du climat s'ajoutent donc une tranquillité, une quiétude qui sont impossibles à Rome et dont Pline constate que les effets bénéfiques sur la santé sont manifestes et immédiats. Santé physique, mais aussi santé morale, puisque c'est là, dans sa retraite campagnarde, que Pline affirme se porter le mieux, aussi bien dans son âme que dans son corps³⁵. Sa famille aussi ressent les bienfaits de cette vie loin de Rome. Nulle part ses gens ne vivent en meilleure santé, au point d'ailleurs, ajoute-t-il, «que jusqu'à ce jour, de ceux que j'avais emmenés de Rome avec moi, je n'ai perdu personne ici»³⁶.

L'absence de ces mille obligations quotidiennes qui à Rome l'accablent³⁷ permet enfin à Pline de mettre en pratique la recommandation première de la diététique antique, telle qu'on l'a déjà vue exprimée chez Celse³⁸ : accorder du temps à son corps, à sa santé. Une fois arrivé dans sa villa, Pline s'adonne à la lecture, à l'écriture, «ou encore au soin de sa santé», *corpori uaco*³⁹. Il est intéressant de constater à ce propos que pour Pline la santé du corps soutient celle de l'âme, de l'esprit. C'est la même conviction qu'exprimait Sénèque⁴⁰ en constatant qu'une fois hors de Rome et de ses miasmes, sa fièvre le quittait et qu'il pouvait se remettre de toute son âme à l'étude. Ce sentiment que la bonne santé physique est une condition nécessaire à l'activité intellectuelle représente vraisemblablement un élément non négligeable dans la constitution de l'idéologie romaine de l'*otium* à la campagne, du *secessus in uillam*, loin de l'atmosphère, de l'agitation et des contraintes débilitantes de la ville, comme ressourcement physique et retraite studieuse.

Ce soin accordé à sa santé, physique et intellectuelle, par le citoyen-campagnard règle l'ordonnance de ses journées. Pline cite à cet égard son propre exemple lorsqu'il est dans une de ses villas, mais aussi l'exemple de Spurina qui, après une vie bien remplie à Rome, s'est retiré à la campagne lorsqu'est venue l'heure de la retraite. Il y vit selon un régime qui, à presque quatre-vingts ans, le conserve en parfaite santé de sorte que, selon la jolie formule de Pline, «il n'a de son âge que la sagesse»⁴¹. Promenades à pied on en voiture, jeux de balle vifs et prolongés, – un moyen efficace selon Spurina de combattre la vieillesse⁴² – bains, repas simples, lectures à haute voix dont Celse dit que la pratique est bénéfique pour qui souffre de troubles de la digestion⁴³, telles sont quelques-unes de ces activités salutaires qui, revenant régulièrement selon un ordre déterminé et immuable, rythment la journée. On y reconnaît les recommandations que Celse destine dans son livre diététique à ceux dont la santé est délicate, mais que les citoyens ne peuvent pas ou ne peuvent que fort partiellement appliquer dans leur vie urbaine. Remarquons ici que si les promenades en voiture à la campagne, sereines et animées par des conversations amicales, constituent un exercice diététique profitable, il n'en est pas de même pour les déplacements en voiture dans Rome, rendus longs et difficiles à cause de l'encombrement des rues. C'est ainsi que, parmi

les prescriptions diététiques de Celse, il est prévu des mesures particulières, promenade à pas lents, long bain et repas léger, pour qui « est resté toute la journée assis dans son véhicule »⁴⁴. Une prescription destinée de toute évidence à combattre l'état d'excitation et de « stress » consécutif aux déplacements urbains et qui, d'ailleurs, concerne également ceux qui ont passé leur journée aux spectacles du cirque !

Cette perception de la ville comme représentant un espace physique et social débilitant et même pathogène s'enracine certainement aussi dans ce qui est devenu à Rome un lieu commun de la réflexion historique et morale : l'exaltation de la vie aux champs, génératrice de vigueur physique et de vertu morale. Par opposition, la vie urbaine, c'est-à-dire la vie à Rome, ne produit que faiblesse et dégénérescence, dans les corps comme dans les âmes. Cette exaltation est aussi celle du passé, de la vie d'autrefois que le citoyen romain vivait aux champs, occupé à des travaux comme la chasse ou l'agriculture, qui façonnaient des hommes robustes et vertueux. Mais, comme le note Columelle dans la préface de son traité *De l'agriculture*, luxe et mollesse sont devenus la règle de vie des citoyens romains depuis qu'ils ont abandonné la campagne pour venir s'abriter derrière les murs de Rome. Avec pour conséquence une détérioration grave de leur santé, puisque la maladie suit nécessairement un genre de vie si relâché. Cette dégénérescence produit des jeunes gens à la constitution si faible que, pour reprendre la mordante formule de Columelle, « il semble que la mort n'y changera plus rien »⁴⁵. Quand Sénèque évoque les Romains d'autrefois qui endurcissaient leur corps par la course, la chasse, le labour, il voit ces rudes activités comme un vrai travail, un exercice authentique, *uerus labor*⁴⁶. Quel contraste avec les occupations frelatées et débilitantes de ses contemporains ! On ne peut, sur un autre plan, s'empêcher de comparer ce « vrai travail » avec les mille labeurs dont Pline dit être accablé dans sa vie quotidienne à Rome⁴⁷. Si les fatigues du citoyen d'antan endurcissaient le corps, celles du citadin d'aujourd'hui l'affaiblissent et l'épuisent.

Le médecin Celse participe lui aussi de cette vision moraliste de l'histoire de la société romaine et de cette glorification du passé. Réfléchissant, au début de sa préface, à l'histoire de la médecine depuis ses origines, Celse considère que les soins aux blessés constituaient la seule médecine d'autrefois. En l'absence de tout moyen de lutter contre la maladie, la santé des gens, dit-il, n'en était pas moins bonne le plus souvent, « à cause de mœurs saines que l'oisiveté ni le bien-être excessif n'avaient corrompues »⁴⁸. Celse englobe d'ailleurs généreusement la Grèce dans cette décadence morale génératrice de dégénérescence physique pour conclure que, malgré les progrès qu'a accomplis la médecine devenue un « art complexe (*multiplex medicina*), elle amène à peine quelques-uns d'entre nous au seuil de la vieillesse »⁴⁹. Non seulement le genre de vie du citadin contemporain de Celse, car c'est bien la vie citadine qui est en cause, débilita les organismes, mais il abrège la vie !

* * *

Tous les facteurs que nous venons d'énumérer se sont conjugués à des degrés divers pour faire naître dans les consciences ce sentiment nouveau et propre à Rome de la ville

comme entité et comme espace affectant négativement le corps et l'âme. Quelle que soit la réalité des nuisances qui pèsent sur la vie du citadin, il paraît évident que cette « pollution » de la grande ville relève autant, sinon plus, de la sensibilité que de la sensation objective. L'idéologie nationale de la vie rude et saine d'autrefois, incarnée dans des héros mythifiés comme Cincinnatus qui n'abandonnait sa charrue que pour saisir son épée, y a certainement une bonne part. Cela expliquerait que des étrangers comme Galien, dont nous avons vu que les traités diététiques ignorent le problème, n'aient apparemment pas du tout été sensibles à ces aspects de la vie urbaine. Mais le médecin de Pergame, qui a pourtant accompli à Rome la plus grande partie de sa longue carrière, ne dit-il pas dans le 1^{er} livre de ses *Hygieina* qu'il écrit pour les Grecs et ceux qui veulent imiter leur genre de vie⁵⁰ ? Il ne pouvait ni ne voulait avoir les réactions d'un Romain devant les transformations d'une société à l'histoire de laquelle il n'appartenait pas. Comment aurait-il pu, à l'instar de l'Umbricius de Juvénal par exemple, gémir sur la perte d'identité du Romain de souche quasiment dépossédé de lui-même et de ses traditions ancestrales dans une ville devenue cosmopolite, où le Tibre est devenu l'Oronte⁵¹ ?

Il n'est donc pas surprenant que ce soit un médecin romain qui, dans ses prescriptions diététiques, ait pris en compte pour la première fois les besoins nouveaux d'une nouvelle catégorie d'individus représentée par l'*urbanus*, le citadin.

NOTES

- 1 CELS. 1,2,1 *At imbecillis, quo in numero magna pars urbanorum omnesque paene cupidi litterarum sunt, observatio maior necessaria est ut quod uel corporis, uel loci uel studii ratio detrahit cura restituat.*
- 2 Sur cette distinction et cette classification des individus chez Galien, en particulier dans le livre 6 des *Hygieina*, voir G. WÖHRLE, *Studien zur Theorie der antiken Gesundheitslehre* (Hermes Einzelschriften 56, Stuttgart 1990) 239.
- 3 L'idée a longtemps prévalu que le traité de Celse ne contient rien de spécifiquement romain. Tel est par exemple l'avis de G. HARIG et J. KOLLESCH, « Gesellschaftliche Aspekte der antiken Diätetik », *Schr. f. Gesch. der Naturw., Technik u. Med.* 8 (1971) 14-23, en part. 18 s., encore repris et vivement approuvé (« wohl zu Recht ») récemment par G. WÖHRLE, *Studien* (*supra* n. 2) 113. Nous avons au contraire tenté de montrer dans des articles antérieurs que si cette exclusivité hellénistique est sans doute vraie en grande partie en ce qui concerne les doctrines, un certain nombre d'aspects particuliers de ce 1^{er} livre de Celse portent l'empreinte de Rome. Cf. en particulier Ph. MUDRY, « Le 1^{er} livre de *La médecine* de Celse. Tradition et nouveauté », in *I testi di medicina latini antichi. Problemi filologici e storici* (Università di Macerata, Pubblicazioni della Facoltà di Lettere e Filosofia 28, Roma 1985) 143-150, ou encore Id., « Réflexions sur la médecine romaine », *Gesnerus* 47 (1990) 133-148. Avec cette notion de la ville conçue comme un espace débilitant et pathogène, nous ajoutons une nouvelle pièce au dossier de l'originalité de Celse.
- 4 Cf. plus loin les témoignages d'Horace, mais surtout de Juvénal, Pline, Sénèque ou Martial.
- 5 Sur cette acception particulière de *bene ualet*, désignant non pas de façon générique une bonne santé mais se référant à cette bipartition des individus entre les robustes et les délicats, et sur la synonymie à cet égard chez Celse de *bene ualet* avec *firmus* et *robustus*, voir Ph. MUDRY, « La retorica della salute e della malattia: osservazioni sull' lessico latino della medicina », *Atti del Seminario internazionale sui lessici tecnici greci e latini* (Messina 1995), ed. P. RADICI COLACE, Accademia Peloritana dei Pericolanti, Classe di Lettere, Filosofia e BB. AA. Supplemento 1, vol. 71, 1997, p. 41-51.
- 6 Trad. R. JOLY, (*CUF* Paris 1967).
- 7 ORIBASIS, *Lib. incert.* 40 (= fr. 141 WELLMANN). Sur les critiques des théoriciens politiques, Platon en particulier, contre cette attention au corps jugée excessive et incompatible avec les devoirs du citoyen envers la cité, voir WÖHRLE, *Studien* (*supra* n. 2) 111 et 140 *sqq.*

- 8 Il est intéressant de constater que, dans le 6^e livre de ses *Hygieina*, Galien (VI, 82 sq. K) élargit ce concept de non-libre et distingue plusieurs types d'obligations ou de contraintes qui empêchent un individu d'être parfaitement libre : pauvreté, esclavage, captivité, ou encore soumission à de mauvais maîtres comme l'ambition ou l'avidité.
- 9 Remarquons à ce propos que le médecin Athénée d'Attaleia (1^{er} s. apr. J.-C.) incluait la médecine dans l'ἑγκύκλιος παιδεία, la culture générale de l'« honnête homme ». Voir WÖHRLE, *Studien* (supra n. 2) 241. Sur la médecine comme *Bildungsobjekt*, partie constitutive de la culture, voir F. KÜHNERT, *Allgemeinbildung und Fachbildung in der Antike* (Berlin 1961).
- 10 E. ROMANO, *Medici e filosofi* (Palermo 1991) 140, suppose, en se référant à Caelius Aurelianus, ac. 1, 14, 112, que cette variété du régime se trouvait déjà avant Celse dans le *De sanitate tuenda* d'Asclépiade. Mais il est difficile de dire s'il s'agissait chez Asclépiade d'une nouveauté ou d'un lieu commun de la diététique hellénistique en rapport avec la ποικιλία.
- 11 CELS. *praef.* 6-7.
- 12 TIMÉE 87 E : « Si en lui l'âme plus forte que le corps s'exaspère, elle l'agite violemment et tout entier par le dedans : elle l'emplit de maladies et elle le consume, quand elle se précipite de toute son ardeur sur certaines sciences et recherches. » Rappelons ici l'ouvrage du célèbre médecin lausannois, dont on célébrera en 1997 le 200^e anniversaire de la mort, Samuel Auguste TISSOT, *De la santé des gens de lettres* (Lausanne/Lyon 1768).
- 13 CELS. 1, 2, 1.
- 14 ID. 1, 2, 4 : *quem interdiu uel domestica uel ciuilia officia tenuerunt, huic tempus aliquod seruandum curationi corporis sui est.*
- 15 ID. 1, 3, 21 : *Neque ignoro inter haec praecipui quietem, quae non semper contingere potest agendi necessitatem habentibus...*
- 16 CIC. *Brut.* 171-172.
- 17 IUV. 3, 238 : *eripient somnum Druso uitulisque marinis.*
- 18 MART. 12, 57, 3-4 : *... nec quiescendi / in urbe locus est pauperi.*
- 19 IUV. 3, 232-4 : *Plurimus hic aeger moritur uigilando : set ipsum / languorem peperit cibus imperfectus et haerens / ardenti stomacho.* Remarquons qu'Hippocrate déjà (*Régime* 2, 60, 2) considérait que le manque de sommeil est nuisible à la digestion.
- 20 MART. 12, 57, 26-8 : *nos transeuntis risus excitat turbae / et ad cubile est Roma.*
- 21 ID. 10, 74, 12 : *Quid concupiscam quaeris ergo ? Dormire.*
- 22 HOR. *Epist.* 2, 2, 79 : *inter strepitus nocturnos atque diurnos.*
- 23 Traduction H. Noblot (*CUF*, Paris 1962).
- 24 HOR. *Sat.* 2, 6, 18-9 : *Nec mala me ambitio perdit, nec plumbeus Auster / autumnusque grauis, Libitinae quaestus acerbae,* dit avec soulagement Horace installé dans sa retraite des montagnes sabinnes.
- 25 Dans la littérature ordinaire comme dans la littérature médicale spécialisée, l'expression *grauae caelum* indique un air malsain, générateur de maladies. Mais il s'agit d'ordinaire de conditions climatiques ou géographiques particulières, par exemple la proximité de marais, et non pas comme dans les témoignages de Sénèque et de Frontin d'une pollution due aux activités humaines.
- 26 FRONTIN. *Aq.* 88, 3 : *Ne pereuntes quidem aquae otiosae sunt : ablatae causae grauioris caeli, munda uiarum facies, purior spiritus, quique apud ueteres semper urbi infamis aer fuit est remotus.*
- 27 HOR. *Epist.* 1, 10, 20-21 : *purior in uicis aqua tendit rumpere plumbum / quam quae per pronum trepidat cum murmure riuum ?*
- 28 VITR. 8, 6, 10 : *multo salubrior est ex tubulis aqua quam per fistulas, quod plumbum uidetur esse ideo uitiosum quod ex eo cerussa nascitur : haec autem dicitur esse nocens corporibus humanis.*
- 29 ID. 8, 6, 11 : *... palloribus occupatos habent corporis colores. Namque cum fundendo plumbum flatur, uapor ex eo insidens corporis artus et in dies exurens eripit ex membris eorum sanguinis uirtutes.*
- 30 *Ibid.* : *Itaque minime fistulis plumbeis aqua duci uidetur, si uolumus eam habere salubrem.*
- 31 COLVM. 1, 5, 2.
- 32 Sur le problème des canalisations en plomb dans l'Antiquité et sur leur supposée nocivité notamment à cause de la céruse qui, employée par les médecins en usage externe, passait en revanche en usage interne pour être un poison, voir l'excellent commentaire qui accompagne l'édition du livre VIII de Vitruve par L. CALLEBAT (*CUF*, Paris 1973), dont sont tirées également les traductions que nous citons. Sur les atteintes à l'environnement dans le monde romain antique, voir le livre de P. FEDELLI, *La natura uiolata. Ecologia e mondo romano* (Palermo 1990).
- 33 GALIEN 17 B, 159 K.
- 34 PLIN. *Epist.* 5, 6, 45 : *placida omnia et quiescentia, quod ipsum salubritati regionis ut purius caelum, ut aer liquidior accedit.*
- 35 *Ibid.* : *Ibi animo, ibi corpore maxime ualeo.*
- 36 ID. *Epist.* 5, 6, 46 : *Mei quoque nusquam salubrius degunt ; usque adhuc certe neminem ex iis quos eduxeram mecum... ibi amisi.*
- 37 ID. *Epist.* 3, 1, 11 : *mille laboribus conteror.* Le verbe est particulièrement expressif. Pline est littéralement « broyé » par mille tâches.
- 38 *Supra* n. 13.
- 39 PLIN. *Epist.* 1, 9, 4 : *aut lego aliquid aut scribo, aut etiam corpori uaco, cuius futuris animus sustinetur.*
- 40 SEN. *Epist.* 104, 6. Voir *supra*.

- 41 PLIN. *Epist.* 3,1,10: *Inde illi post septimum et septuagensimum annum aurium, oculorumque uigor integer, inde agile et uiuidum corpus solaque ex senectute prudentia.*
- 42 ID. *Epist.* 3,1,8: *mouetur pila uehementer et diu, nam hoc quoque exercitationis genere pugnat cum senectute.*
- 43 CELS. 1,8,1: *Si quis uero stomacho laborat, legere clare debet.*
- 44 ID. 1,3,12: *Qui uero toto die uel in uehiculo uel in spectaculis sedit, huic nihil currendum, sed lente ambulandum est. Lenta quoque in balneo mora, dein cena exigua prodesse consuerunt.*
- 45 COLVM. 1 *Praef.* 17: *sic iuuenum corpora fluxa et resoluta sunt ut nihil mors mutatura uideatur.*
- 46 SEN. *Epist.* 95,18.
- 47 Cf. *supra* n. 37.
- 48 CELS. *Praef.* 4: *ob bonos mores quos neque desidia neque luxuria uitiant.*
- 49 ID. *Praef.* 5: *uix aliquos ex nobis ad senectutis principia perducit.*
- 50 GALEN. 6,51K.
- 51 IVV. 3,60 ss.

LE TRAITEMENT DE L'ASCITE : UNE CONTROVERSE MÉDICALE ?

La ponction d'ascite a été pratiquement abandonnée lors de l'introduction des diurétiques modernes dans les années 1950-1960. Elle a été accusée d'induire des complications sévères telles que péritonite bactérienne, hypovolémie grave, insuffisance rénale, hyponatrémie, déplétion en protéines et encéphalopathie hépatique. Les études contrôlées récentes semblent montrer qu'il n'en est rien^{(1) et (2)} et elle est maintenant remise à l'honneur. Elle aurait l'avantage de diminuer la durée du séjour hospitalier, donc de réduire les coûts et elle n'aggraverait nullement le pronostic vital. Ces travaux ont souligné également l'efficacité et la sécurité de la paracentèse dans le traitement de l'ascite réfractaire au traitement médical chez le cirrhotique et cela même lors de l'évacuation de quantité massive de liquide.

S'agit-il d'un véritable progrès médical ou d'un simple retour du balancier de la thérapeutique ? Les connaissances actuelles sur l'efficacité et les bénéfices de la paracentèse modifient-elles de manière durable la prise en charge du patient cirrhotique qui souffre d'une ascite réfractaire aux mesures diététiques et médicamenteuses et peut-on affirmer comme Runyon dans le *New England Journal of Medicine* que « la paracentèse est hémodynamiquement bénéfique au patient, contrairement au folklore médical »⁽³⁾ ?

Mais à quelle tradition folklorique cet auteur fait-il référence ? Veut-il affirmer que l'utilisation systématique de la ponction d'ascite, et les connaissances qui s'y rapportent, sont une acquisition de ces dernières années du XX^e siècle, et cela par opposition aux égarements d'époques très récentes, mais néanmoins « obscures » ? En somme, les théories et pratiques antérieures ne relèveraient plus maintenant que du domaine de l'histoire de la médecine ?

Notre intention n'est pas de reprendre ici l'ensemble des arguments proposés et nous n'avons pas non plus la prétention de conclure la discussion par quelque fait clinique nouveau. Il est néanmoins possible d'éclairer cette controverse par l'opinion de quelque spécialiste méconnu et trop peu souvent cité. Son expérience prolongée du traitement de l'ascite

[co-auteurs : LUTHI^[1] (François), KAESER^[2] (Pierre) et MUDRY^[3] (Philippe)]

peut sans doute instruire le débat actuel et représente un gage d'indépendance vis-à-vis de toute « mode » médicale.

Nous lui laissons la parole :

S'il s'agit d'une maladie où beaucoup d'ascite s'est accumulée dans le ventre, si le foie ou la rate sont manifestement atteints, il faut appliquer des médicaments. Si par de tels remèdes, le ventre ne se dessèche pas et le liquide est tout aussi abondant, alors il faut porter secours d'une manière plus rapide pour que l'ascite soit évacuée à travers le ventre. Je n'ignore pas que cette manière de traiter a déplu à É... : il s'agit d'après lui d'une maladie du foie, c'est donc le foie qui doit être soigné et c'est inutilement que l'eau est évacuée, qui se reforme toujours. Mais tout d'abord cette maladie n'affecte pas toujours ce seul viscère : en effet d'une part elle se produit quand la rate est atteinte, d'autre part lors d'un mauvais état du corps tout entier.

Cela non plus n'est pas objet de controverse, que tous ceux qui souffrent de cette maladie ne peuvent être soignés de cette manière.

Il faut donc évacuer l'eau chez les patients ascitiques : mais comment procéder à cette opération ? C'est ce que je vais exposer. Les uns la pratiquent ordinairement à quatre doigts environ au-dessous et à gauche de l'ombilic ; les autres perforent l'ombilic même. On enfonce l'instrument avec beaucoup de prudence pour ne pas léser les vaisseaux. On le pousse de manière à lui faire franchir le péritoine ; puis on introduit, dans l'ouverture, une canule. C'est par l'intermédiaire de ce conduit qu'on fait écouler l'ascite. Les jours suivants, on retire un volume de liquide¹ chaque fois, jusqu'à qu'il n'en reste plus de trace. Quelques-uns même ôtent immédiatement la canule, puis le lendemain introduisent de nouveau le tube et retirent ce qui reste d'ascite. Deux séances par conséquent leur suffisent pour l'opération.

L'auteur de ce texte, fin connaisseur du traitement de l'ascite et de sa problématique actuelle, n'appartient pas à notre siècle, tant s'en faut. Il s'agit de Celse, encyclopédiste romain du début du 1^{er} siècle après J.-C., qui rédigea le *De Medicina*, huit livres qui rassemblent, pour la première fois en latin, l'essentiel des connaissances médicales de l'époque⁽⁴⁾.

Ces deux paragraphes sont un témoignage précieux à plus d'un titre. D'abord, ils représentent la première et la plus complète attestation du traitement de l'ascite par paracentèse² encore qu'ils contiennent le souvenir d'un débat antérieur de trois siècles à propos de son utilité et de ses modalités d'application puisque Celse cite Érasistrate (É...), célèbre chirurgien, anatomiste et physiologiste alexandrin³ (env. 330-env. 250 av. J.-C.). Ensuite, il pose, depuis près de 2000 ans, la plupart des questions qui trouvent aujourd'hui une réponse ou une ébauche de réponse : utilité, sécurité et bénéfice de la paracentèse, comparaison avec un traitement médical (même si les diurétiques de l'Antiquité étaient sans doute moins efficaces...), choix des patients, évolution et récurrence après paracentèse, traitement symptomatique contre traitement curatif.

L'histoire de la médecine devient ainsi une source d'étonnement et d'émerveillement, elle qui, dans cet exemple, souligne la permanence de certaines interrogations dans l'évolution de la pensée, et non seulement dans le folklore médical !

NOTES

1. Si l'on s'en tient au texte, le volume en question (une hémine), correspondrait environ à quatre litres et demi !
2. Il n'existe en effet, à notre connaissance, aucune mention du traitement de l'ascite par paracentèse dans la *Collection hippocratique*. Les écrits alexandrins dont Celse avait connaissance sont perdus. Les textes grecs les plus proches temporellement de Celse, où il est discuté de l'ascite, sont ceux d'Arétée de Cappadoce (I^{er} s. apr. J.-C.) : *de causis et signis acutorum morborum* ; *de curatione diuturnorum morborum libri duo*.
3. Les textes médicaux alexandrins ne sont connus que par de trop rares fragments. Pour mieux saisir cette période extrêmement importante dans l'évolution de la médecine, on peut se référer à un article récent : VEGETTI M. : *Entre le savoir et la pratique : la médecine hellénistique*. In : GRMEK M.D., FANTINI B., ed : *Histoire de la pensée médicale en Occident. I Antiquité et Moyen Âge*. Paris, Seuil, 67-94, 1995.

BIBLIOGRAPHIE

- (1) GINÉS R., ARROYO V., QUINTERO E. et al. : *Comparaison of paracentesis and diuretics in the treatment of cirrhotics with tense ascites*. *Gastroenterology*, 93 : 234-241, 1987.
- (2) SOLA R., ANDREU M., COLL S. et al. : *Spontaneous bacterial peritonitis in cirrhotic patients treated using paracentesis or diuretics : results of a randomized study*. *Hepatology*, 21 : 340-344, 1995.
- (3) RUNYON B.A. : *Care of Patients with Ascites*. *New Engl. J. of Med.*, 330 : 337-342, 1994.
- (4) Les paragraphes choisis sont III, 21. 14, 15, 16 et VII, 15. 1, 2. Le lecteur nous pardonnera quelques minimes entorses de traduction pour ce qui est de la forme. Les éditions et traductions du *De Medicina* de Celse sont : en français, VÉDRÈNES A. : *Traité de Médecine de A. Celse*, Paris, Masson, 1876 ; en anglais, SPENCER W.G. : *Celsus De Medicina*, London, William Heinemann Ltd, 1935-1938, 5^e ed. 1971 ; en allemand : SCHELLER E. *De Medicina* Hildesheim, 1967. Il faut également citer : MUDRY Ph. : *Praefatio*, éd., trad. fr. et comm., Rome, 1982 ; et CONTINO S. : *Liber VII (Chirurgia)*, éd. et trad. it., Bologne, 1988.

AUTEURS

- [1] Médecin-assistant, Clinique d'orthopédie et de chirurgie de l'appareil locomoteur, Département de chirurgie, Hôpitaux universitaires de Genève, rue Micheli-du-Crest 24, 1205 Genève.
- [2] Médecin-adjoint, Département de médecine interne, Hôpital des Cadolles, av. des Cadolles 4, 2002 Neuchâtel.
- [3] Professeur, Université de Lausanne, Faculté des Lettres, BFSH 2, 1015 Lausanne.

ÉLÉMENTS POUR UNE RECONSIDÉRATION DE LA LANGUE ET DU STYLE DE CELSE

Dans un article récent paru dans les *Mélanges offerts à notre éminent collègue le Rd Père Jose Oroz de Salamanque*¹, l'auteur remarque à juste titre que le terme de *elegantia* se référant à la prose de Celse apparaît pour la première fois sous la plume de Columelle (9, 2, 1 *nec elegantius quam Celso*) et qu'à partir de la Renaissance ce qualificatif sera régulièrement et abondamment repris pour caractériser ce qu'on appellerait aujourd'hui l'écriture de Celse, un terme qui englobe à la fois la langue et le style.

Un second jugement antique, celui de Quintilien², rejoint l'appréciation de Columelle, même si les termes employés ne sont pas les mêmes. En caractérisant la prose de Celse par l'expression *non sine cultu ac nitore*³, l'auteur de l'*Institution oratoire* montre qu'il est sensible à des qualités qui s'insèrent dans ce même registre rhétorique de l'*elegantia*, celui de l'expression travaillée, juste, claire et heureuse. Quant à la litote, loin de marquer une hésitation ou une réticence, comme en a pu le dire parfois, elle nous paraît au contraire revêtir toute sa valeur d'emphase et ne laisser planer aucun doute sur le sentiment de Quintilien.

Les témoignages antiques s'accordent donc sur la primauté de cette qualité dans la prose de Celse, quand bien même Augustin⁴ semble avoir été frappé d'abord par sa concision. Mais ce jugement ne surprendra pas chez un auteur aussi porté à l'ampleur stylistique que l'est Augustin : une esthétique littéraire si contraire à la sienne ne pouvait manquer de retenir au premier chef son attention.

Selon la *Rhétorique à Herennius*⁵, la fonction de l'*elegantia* dans le discours est la suivante : *ut locus unusquisque pure et aperte dici uideatur*. L'élégance est faite de la pureté de la langue et de la clarté de l'expression. Les deux critères à mettre en œuvre pour y parvenir sont la *latinitas* et l'*explanatio* (*perspicuitas* chez Quintilien). La *latinitas* garantit la pureté de l'expression, sa conformité aux normes de la langue, l'absence de solécisme et de barbarisme, en un mot sa correction⁶. L'*explanatio*, qui vise à la clarté et à la transparence de

in CALLEBAT (LOUIS) (ed.), *Latin vulgaire-latin tardif IV* (Actes du 4^e Colloque international sur le Latin Vulgaire et Tardif, Caen, 2-5 septembre 1994), Olms-Weidmann, Hildesheim/Zürich/New York 1995, p. 685-697.

l'énoncé (*reddit apertam et dilucidam orationem*), demande que l'on recoure à des termes qui d'une part appartiennent à la langue courante (*usitata uerba*) et d'autre part représentent le terme propre, en adéquation avec la matière exposée (*propria uerba*)⁷.

Telles apparaissent donc être les qualités primordiales de la prose de Celse aux yeux de Columelle qui est son contemporain ou presque. Et ce jugement a de quoi surprendre aujourd'hui, et même dérouter, au vu des travaux récents sur la langue et le style de Celse.

Le dernier éditeur du *De medicina*, F. Marx (*Corpus medicorum Latinorum* I, Leipzig, 1915) s'inscrit encore tout à fait dans cette appréciation générale et traditionnelle depuis l'Antiquité sur l'*elegantia* de Celse. Cela a des conséquences directes et concrètes sur ses choix d'éditeur dans son application à «normaliser», fût-ce contre une tradition manuscrite unanime, le texte de Celse⁸. Mais depuis l'édition de Marx, les travaux de l'école suédoise sur le texte de Celse, ceux de Lyngby et d'Englund⁹ en particulier, puis au cours de ces dernières années les études remarquables de savants italiens comme Capitani, Mazzini, Contino et Sconocchia¹⁰ ont fait faire des progrès significatifs à notre connaissance de la prose de Celse en y mettant en évidence la présence, souvent imposante, de vulgarismes lexicaux et syntaxiques.

Il en résulte désormais une appréciation critique différente de la prose du *De medicina*. C'est ainsi qu'un ouvrage synthétique comme celui de De Meo¹¹ opère une distinction nette entre le style et la langue de Celse. Si le style est l'objet des compliments usuels, l'appréciation sur la langue témoigne en revanche d'un certain embarras dû à la difficulté de concilier la présence incontestable – et dérangeante – de vulgarismes dans cette prose avec l'*elegantia* que par ailleurs, et à juste titre, on lui reconnaît¹². On a vu dans cette étrange association la marque distinctive du traité technique. Aussi a-t-on qualifié ce caractère de la langue de Celse de «colloquiale e tecnico», ce qui en est peut-être une description, encore qu'elle soit partielle, mais sûrement pas une définition rendant compte globalement du phénomène.

Ce jugement de De Meo a fait école. Au nom de ce critère, on a passé au peigne fin le texte de Celse pour y débusquer tout vulgarisme, ou prétendu vulgarisme. Et la récolte est fructueuse, si l'on en juge par deux études toutes récentes de Salvatore Contino et de Sergio Sconocchia¹³ qui établissent un inventaire particulièrement détaillé des phénomènes lexicaux et syntaxiques du traité de la *Médecine* qui doivent, selon ces deux auteurs, être classés parmi les vulgarismes : diminutifs de forme mais non de sens (type *cucurbitula, cicatricula*)¹⁴; adjectifs préfixés avec un *per-* ou un *sub-* (p. ex. *perpallidus, subuiridis*); préposition *ex* dans un emploi instrumental et comitatif (p. ex. *perfricare ex oleo, ruta ex aceto*); hétéroclisie (p. ex. *porrus* pour *porrum, specillus* pour *specillum*); ablatif de durée (p. ex. *qui toto die sedit*); tournures pléonastiques (p. ex. *tum deinde, deinde postea*); emploi de *si* pour introduire une interrogative indirecte (p. ex. *praef. 36 requirere... si ratio idem doceat*); ablatif absolu relié à un élément de la proposition principale (p. ex. *praef. 36 repertis... remediis, homines de rationibus eorum disserere coepisse*). Devant ce tableau, on comprend que Marx se soit abandonné à des tentations de purification linguistique quand l'expression de Celse lui paraissait décidément incompatible avec les normes de l'*elegantia* qu'on lui reconnaissait depuis l'Antiquité.

Devant cette apparente contradiction entre l'*elegantia*, dont nous rappelons qu'un des aspects constitutifs est cette qualité de *latinitas* qui maintient la pureté de la langue en la préservant de toute incorrection, et l'abondance de vulgarismes qu'on y constate, l'alternative est la suivante :

1. ou bien les jugements de Columelle et de Quintilien ne s'appliquent strictement qu'aux ouvrages de Celse auxquels ils font référence explicitement, en l'occurrence au traité de philosophie en ce qui concerne Quintilien et au traité d'agriculture en ce qui concerne Columelle, deux traités qui ont disparu et dont on n'a conservé que quelques misérables fragments. Une hypothèse qui nous paraît très improbable dans la mesure où les jugements des deux auteurs anciens se rejoignent, alors qu'il concernent pourtant explicitement deux ouvrages distincts. En dehors de la nécessaire diversité dans la terminologie technique, pourquoi la prose de Celse serait-elle fondamentalement différente dans le traité de la *Médecine* de ce qu'elle était dans le traité de la *Philosophie* ou dans celui de l'*Agriculture*?

2. ou bien les vulgarismes répertoriés chez Celse en fonction de leur définition communément admise qui consiste en une dérogation aux normes littéraires¹⁵ n'apparaissent pas comme tels aux yeux des contemporains de Celse. Cela leur aurait interdit en effet d'attribuer à la prose de Celse cette *elegantia* et cette *latinitas* « *quae sermonem purum conseruat ab omni uitio remotum* »¹⁶.

C'est ici qu'intervient à notre sens une réflexion nouvelle. On peut, en effet, ne pas se résigner à constater et à entériner sans autre ce que nous appellerions volontiers une « schizophrénie linguistique » chez Celse, le lexique et la syntaxe étant écartelés chez lui entre deux pôles d'attraction antagonistes : les normes classiques et les usages déviants par rapport à ces normes que nous appelons vulgarismes. L'accouplement de ces deux tendances formerait une sorte de monstre rappelant celui de l'*Art poétique* d'Horace et auquel nous donnerions le nom de « langue technique ». Une telle prose hybride n'aurait-elle pas été aussi ridicule aux yeux des Anciens que la créature monstrueuse d'Horace ? *Risum teneatis, amici* ?¹⁷

Cette appréhension nouvelle du phénomène du vulgarisme chez Celse se trouve amorcée dans des articles récents de Harm Pinkster et de David Langslow ainsi que dans une étude à peine plus ancienne, mais trop souvent ignorée, de Jacques André¹⁸. C'est ainsi que Pinkster en particulier considère comme une fausse piste, ou à tout le moins une voie peu féconde (*not very fruitful*), la recherche forcée et systématique de vulgarismes dans le texte de Celse. Un certain nombre d'éléments aussi bien syntaxiques que lexicaux classés ordinairement sous le nom de vulgarismes pourraient, selon lui, s'expliquer non pas selon le principe négatif d'une entorse « populaire » à la norme, mais sous l'aspect positif d'une nécessité lexicale ou syntaxique liée à une rigoureuse exigence d'adéquation entre le signifiant et le signifié. Une vue que partage Salvatore Contino lorsqu'il attribue à un besoin de clarté et de netteté le recours par Celse à des termes ou des constructions de la langue parlée que la langue élevée (*colta*) ne peut lui fournir¹⁹.

Arrêtons-nous un instant sur l'exemple suivant : (8, 7, 4) *foueri per spongiam uapore aquae calidae*. On peut évidemment se borner à un simple inventaire en disant que le tour prépositionnel *per spongiam* substitué à l'ablatif représente un vulgarisme. Mais on peut

aussi pousser la réflexion plus loin et s'interroger sur la présence de ce tour particulier à cet endroit précis et dans ce contexte précis. Telle est la démarche de Pinkster²⁰ pour qui le tour *per* + accusatif ne constitue pas ici une simple substitution «vulgaire» de l'ablatif instrumental mais répond à une véritable distinction sémantique : l'ablatif *uapore* représente selon lui l'instrument direct tandis que *per spongiam* marque une sorte d'intermédiaire, d'instrument secondaire. Il est donc possible d'expliquer le recours à cette tournure comme un effort positif pour adapter les moyens expressifs à la réalité détaillée de l'opération décrite : une application de vapeur d'eau chaude à l'aide d'une éponge. Notons par ailleurs que, comme nous l'avons rappelé au début de cet exposé, une telle recherche de l'exactitude de l'expression (qui appartient à l'*explanatio*) est précisément une des exigences de l'*ele-gantia* formulées dans la *Rhétorique à Herennius*.

Il ne s'agit évidemment pas d'ignorer que des occurrences de ces tours puissent se retrouver chez les auteurs «canoniques» du latin vulgaire comme Plaute, Vitruve, Pétrone ou Apulée. Mais il s'agit en fait de s'interroger sur le véritable statut de ces tournures dans le texte de Celse, à la lumière du constat que nombre d'entre elles, particulièrement dans le domaine lexical, ont de bonnes chances d'être des créations de Celse et sont souvent aussi demeurées des hapax. Il ne faudrait alors plus parler abruptement, et sûrement trop sommairement, de vulgarismes mais, ainsi que le suggère Pinkster, de traits remarquables et peu communs qui à chaque fois appellent une réflexion spécifique. Cela requiert un changement de perspective qui rompt avec l'opinion acquise selon laquelle les traités techniques, et à l'intérieur de cette catégorie en particulier les traités médicaux, constituent dans la littérature antique un groupe aux traits distinctifs homogènes. Parmi ces traits distinctifs, la présence marquée de vulgarismes qui ira en s'accroissant dans les siècles de la latinité tardive. Il n'est pas sûr, nous semble-t-il, que les mécanismes qui président à l'élaboration de la prose de Celse, notamment dans le recours à ce qu'on appelle les vulgarismes, soient analogues à ceux qu'on trouvera chez un Muscio, par exemple, qui dans son adaptation des *Gynaikeia* de Soran dit explicitement dans sa préface recourir à un langage qui soit à la portée des sages-femmes auxquelles il destine son ouvrage²¹.

Quelques exemples vont nous permettre d'esquisser cette approche nouvelle de la langue de Celse.

Le premier sujet de réflexion est constitué par les quatre occurrences qu'offre le traité de Celse de l'emploi de *si* comme terme interrogatif dans l'interrogation indirecte double ou disjonctive, un trait de langue qui est régulièrement cité comme un exemple de vulgarisme chez Celse²². Le caractère décidément vulgaire du tour a provoqué la censure de Marx²³ qui les a normalisés dans son édition au nom de ce que nous appelions plus haut la purification linguistique. Mais à la suite des travaux de Lyngby, la critique s'accorde aujourd'hui à les maintenir, précisément en raison de cette composante vulgaire que l'on distingue dans la prose de Celse. Voici ces quatre exemples :

1. *requirere etiam si ratio idem doceat quod experientia an aliud (praef. 36)*
2. *interest etiam si ipse sine causa subinde rideat an maestus demissusque sit (3, 18, 22)*
3. *posteroque die uidere si plenius corpus sit an extenuetur (3, 21, 8)*

4. *disci potest si iam necne eo fistula peruenerit* (5, 28, 12 c)

Nous sommes bien sûr nous aussi de l'avis de maintenir ces tours, quoique, sauf dans le premier exemple, la tradition manuscrite ne soit pas unanime à leur sujet. Mais nous ne sommes pas aussi certain que De Meo (p. 227) de leur statut de vulgarismes. Notre hésitation repose sur la constatation que parmi les interrogatives doubles (ou disjonctives) qu'on rencontre chez Celse, et elles ne sont pas rares, seules ces quatre occurrences présentent *si* comme terme interrogatif. Par ailleurs, nous n'avons pas trouvé d'exemple chez Celse d'un emploi de *si* qui introduirait une proposition interrogative simple, contrairement, par exemple, à l'usage fréquent de Vitruve. S'il s'agissait de la volonté systématique de recourir au vulgarisme, ou d'un débordement mécanique de la langue vulgaire dans la prose de Celse, il nous semble que Celse y recourrait plus régulièrement, comme il le fait pour d'autres tours empruntés à la langue vulgaire.

Nous posons donc la question dont nous imaginons bien qu'elle peut paraître iconoclaste. Plutôt que d'un vulgarisme, ne sommes-nous pas en présence dans ces quatre exemples d'un emploi calqué directement sur la source grecque sur laquelle Celse travaille ? La formulation que Celse rencontre dans son ou ses modèles grec (εἰ... ἢ, εἰ... ἢ ἢ ὁῖ) l'emporterait ici et là sur l'usage classique qui reste pourtant la norme chez lui. Plutôt que de vulgarisme, il faudrait donc parler en l'occurrence de grécisme. Cela rejoint l'emploi de *si... an* introduisant une interrogative indirecte double qui se généralise dans la latinité à partir déjà du 2^e siècle précisément dans les textes pour lesquels le modèle grec est particulièrement fort et contraignant. Nous songeons en particulier aux *Itala (Vetus Latina)*, ces anciennes traductions de la Bible dans lesquelles, comme le note Szantyr (p. 540), le tour *si... an* s'explique certainement davantage comme un grécisme que comme un vulgarisme. Pourquoi ne pas songer à un phénomène analogue dans la prose de Celse ?

L'influence grecque sur le lexique technique du *De medicina* a été amplement étudiée et mise en évidence depuis quelques années par les travaux des philologues italiens Capitani, Mazzini et Contino en particulier²⁴. Tout récemment, David Langslow²⁵ a apporté à cette étude des vues neuves et stimulantes. Mais on s'est encore peu occupé – peut-être parce qu'il s'agit d'un problème plus difficile à appréhender – de l'influence qu'a exercée le grec sur la syntaxe et le style du *De medicina*. Comme le note pertinemment Langslow²⁶, les particularités lexicales existent nécessairement dans un ouvrage technique par le fait même des nécessités propres au sujet traité et aux réalités qu'il faut désigner. Mais les autres aspects formels du texte, comme la morphologie, la syntaxe, le style, ne sont pas nécessairement particuliers. S'il y a bien nécessité de recourir à une terminologie technique spécifique, rien n'impose en revanche à un auteur technique de dévier de l'usage littéraire en matière par exemple de syntaxe ou de style. Quand cela se produit, il importe, après avoir dans un premier temps enregistré le phénomène et en avoir fait l'inventaire, de prolonger la réflexion et de s'interroger sur les raisons qui le font apparaître *hic et nunc*.

Quel que soit, ou plutôt quel qu'ait été le débat, désormais dépassé, sur les sources de Celse, un débat auquel la disparition presque complète de la littérature médicale alexan-

drine interdit d'apporter une réponse décisive, il est communément admis aujourd'hui que le texte de Celse repose sur des modèles grecs fort proches. Lorsqu'on dispose de passages parallèles, comme cela est le cas dans les chapitres du livre 2 consacrés à la sémiotique où l'on reconnaît sous le texte de Celse les *Aphorismes*, le *Pronostic* et le *Prorrhétique* d'Hippocrate, la comparaison au niveau de la forme entre le texte grec et celui de Celse est tout aussi éclairante que celle qu'on peut faire au niveau du fond.

Intéressons-nous à cet égard au passage par exemple dans lequel Celse traite de l'influence des saisons sur l'émergence des diverses sortes de maladies (2, 1, 6-9) et examinons-le au point de vue de l'ordre des mots. À une exception près, l'indication de la saison occupe toujours la première place dans la phrase, indépendamment de sa fonction syntaxique qui peut varier²⁷. Pinkster voit à l'œuvre dans cette organisation particulière du texte des facteurs pragmatiques propres à Celse qui visent à mettre en évidence la réponse à une question implicite que l'on pourrait formuler ainsi : «quels sont les effets de la saison sur la santé?»²⁸

Nous partageons l'avis de Pinkster dans son analyse des facteurs agissant sur cet énoncé particulier sauf sur un point primordial : cette organisation de la phrase latine qui met en tête l'indication de la saison ne relève pas en l'occurrence de l'initiative stylistique de Celse. Elle dépend directement à notre avis du modèle hippocratique qui la sous-tend. L'analyse pertinente de Pinkster doit donc être reculée d'un cran. Elle s'applique d'abord à la formulation des aphorismes hippocratiques que Celse ne fait ici que reproduire et qui commencent chacun, cette fois-ci sans exception, par l'indication de la saison²⁹. Nous ne saurions bien entendu parler à ce propos de grecisme, puisqu'il n'y a influence du grec ni sur la syntaxe ni sur le lexique. Mais ces exemples montrent à l'évidence qu'il existe un rapport étroit entre Celse et sa source grecque dont l'influence peut se faire sentir également au niveau de la formulation de l'énoncé latin.

Dans la perspective de cette empreinte du grec sur la phrase de Celse, nous voudrions soumettre à la réflexion un emploi particulier de l'adjectif prédicat à valeur temporelle ou conditionnelle. Il s'agit de l'exemple suivant :

(3, 15, 6) *Si haec (=frictio) quoque uehemens onerat, intra quietem et unctionem et cibum sistendum est.*

Celse offre un certain nombre d'autres exemples de cette vigoureuse brachylogie dans laquelle l'adjectif remplit la fonction d'une proposition participiale que nous traduisons ainsi :

Si la friction également, lorsqu'elle est énergique (ou si elle est énergique), éprouve le patient....

Sans doute rebuté par la hardiesse du tour, Marx suggère de considérer *uehemens* comme une glose qu'il faut expurger du texte. Relevant cet emploi à la suite de Lyngby, Pinkster³⁰ voit dans cette fonction anormale et particulière du prédicat l'effet d'une volonté de brièveté dans l'expression et de concentration de l'information. Sans écarter absolument cette interprétation d'un usage bien singulier, nous remarquons pourtant que, comme pour toute brachylogie, la concentration de l'information y est réalisée aux dépens de sa clarté, de cette transparence de signification (*transparency of meaning* pour reprendre la formule de

Langslow³¹) qui a été régulièrement considérée comme un des aspects majeurs de la prose de Celse. Aussi pensons-nous qu'il convient de s'interroger plus avant et de se demander si plutôt que de mettre cet emploi sur le compte d'une initiative stylistique autonome de Celse, il ne faudrait pas prendre en considération, ici aussi, un effet d'entraînement du modèle grec dans l'adoption par Celse de ce tour surprenant. Même si nous ne disposons pas en l'occurrence de la source grecque qui permettrait la vérification, on ne peut écarter l'hypothèse que l'énoncé de Celse soit calqué ici sur un tour participial à valeur circonstancielle, du type adjectif accompagné du participe *ὄν*, qui est si commun en grec. Ce serait là une manifestation supplémentaire de cette fidélité formelle à la source grecque que nous avons déjà observée à propos de l'ordre des mots.

Mais venons-en à un phénomène encore plus surprenant concernant ce prédicat à sens circonstanciel chez Celse. Voici le texte (2, 30, 2) :

Caseus qui uehementior uetustate fit uel ea mutatione quam in eo transmarino uidemus...

Pour Lyngby³², *transmarino* remplit ici une fonction prédicative à sens conditionnel. Selon cette interprétation grammaticale, il faudrait donc traduire ainsi :

Le fromage dont le goût devient plus fort avec l'âge ou à cause de cette transformation que nous constatons *s'il vient* (ou *quand il vient*) d'outre-mer.

Pinkster quant à lui voit dans cet emploi une fonction prédicative marquant non pas une qualité temporaire ou une caractéristique occasionnelle (circonstancielle), comme dans l'exemple cité plus haut, mais l'indication d'une détermination, en l'occurrence celle d'une sorte de sous-classe de fromage, celui qui vient d'outre-mer. Il faudrait donc traduire ainsi :

... Cette transformation que nous constatons dans *le* fromage d'outre-mer.

Mais sentant fort bien quelles sont les implications passablement dérangeantes de cette analyse au niveau de l'usage syntaxique du latin, Pinkster hésite devant son constat et suggère en battant quelque peu en retraite qu'il faudrait peut-être préférer ici la leçon du manuscrit humaniste J (auquel il faut désormais ajouter le manuscrit T) qui substitue *caseo* à *eo*.

Nous pensons au contraire que l'analyse pertinente de Pinkster doit être poussée jusque dans ses ultimes conséquences, si surprenantes qu'elles puissent être. Si l'on admet avec Pinkster que *transmarino* indique ici une détermination, on ne peut faire autrement qu'attribuer à l'anaphorique *is* une fonction de déterminant devant un adjectif substantivé sur le modèle de la tournure grecque représentée par l'article introduisant un adjectif ou un participe substantivé. Tout se passe comme si *is* remplissait ici cette fonction de l'article en grec.

Le problème que soulève notre analyse n'est pas celui de l'existence d'un tel emploi de l'anaphorique, mais celui de la date haute à laquelle il apparaîtrait ainsi dans l'histoire de la prose latine. On en a en effet des exemples postérieurs à Celse, en particulier chez les auteurs chrétiens et les auteurs médicaux³³ dans des textes d'ordinaire traduits du grec ou pour lesquels le modèle grec est contraignant. Ces emplois sont rangés dans le *Thesaurus* sous la rubrique *uice articuli definiti*. C'est bien sous cette rubrique que nous serions

d’avis de faire figurer l’exemple de Celse qui nous occupe. Nous lui voyons en effet une valeur articloïde, pour reprendre la formule d’un de nos anciens maîtres à l’Université de Lausanne³⁴. On pourrait en outre trouver un précédent d’un tel emploi chez Cicéron, dans un des fragments de sa traduction du *Timée* de Platon: *animum... in eo medio conlocavit* (*Tim.* 20)³⁵. La comparaison heureusement possible avec le texte grec que traduit Cicéron (Plato, *Ti.* 34 B εἰς τὸ μέσον αὐτοῦ) nous paraît conforter l’hypothèse d’une correspondance de l’anaphorique latin avec l’article grec et, comme dans l’exemple de Celse, d’une valeur «articloïde» de cet emploi particulier de l’anaphorique.

Le texte de Celse comporte d’autres exemples analogues auxquels nous nous proposons de consacrer une étude plus vaste que ne le permet le cadre de cette communication. Mais nous voudrions simplement pour l’instant, en conclusion de cette brève esquisse, attirer l’attention sur un tour qui nous paraît en rapport étroit avec celui que nous venons d’évoquer. Il s’agit pour le chirurgien d’enlever à l’aide d’un ciseau spécial des fragments d’os à la suite d’une fracture avec écrasement :

Dein si qua labant et ex facili remoueri possunt, forfice ad id facta remouenda sunt, maximeque ea quae acuta[m] membranam infestent (8, 4, 16).

Ensuite, s’il y a quelques fragments mobiles qui peuvent facilement être enlevés, il faut les enlever à l’aide d’un ciseau spécial et tout particulièrement les fragments pointus qui peuvent léser la membrane.

Comme à propos de l’exemple de *eo transmarino* que nous venons de voir, Pinkster³⁶ dit sa perplexité au sujet de cet emploi prédicatif «remarquable» de l’adjectif *acuta* dans la mesure où il peut difficilement être entendu dans la fonction ordinaire d’un prédicatif qui est celle d’indiquer une qualité temporaire. Mais comme dans l’exemple précédent, Pinkster ne pousse pas sa réflexion au-delà de ce constat. Il nous paraît pourtant que la phrase de Celse va nettement dans le sens d’une détermination (*les* fragments pointus) et que des formulations de ce genre ne sont pas en réalité très éloignées de la forme brachylogique calquée sur le modèle grec de l’article déterminant un adjectif substantivé. On peut même imaginer qu’elles en constituent en quelque sorte un stade intermédiaire.

Le *De medicina* présente un certain nombre d’autres particularités dans lesquelles le vulgarisme d’apparence est peut-être à mettre au compte d’une emprise marquée du grec aussi bien dans le domaine de la syntaxe et du style que dans celui du lexique. Le temps nous paraît donc venu pour une étude globale du problème de l’influence du grec sur la prose de Celse. Suivant ses résultats, une telle étude pourrait remettre en question un certain nombre d’idées acquises, notamment à propos du statut du traité de Celse. Et si ce texte était beaucoup plus proche qu’on ne le croit d’un modèle grec ? Nous n’osons parler de traduction...

NOTES

- 1 E. MONTERO CARTELLE - M. T. SANTAMARIA HERNANDEZ, «*Nec elegantius quam Celso*» (COLVM. 9,2,1). «Sobre la *Elegantia* del *De Medicina* de A. Cornelio Celso», *Helmantica* 44 (Thesauramata philologica Iosepho Orozio oblata), 1993, 477-488.
- 2 10,1,123 *Scriptis non parum multa Cornelius Celsus... non sine cultu ac nitore*.
- 3 Une formule qui a manifestement inspiré les jugements de philologues modernes comme Marx qui parle à propos de Celse d'*elocutio culta et nitida* et Ilberg qui en varie les termes pour dire la même chose *sermo tersus et uenustus*. F. MARX *A. Cornelii Celsi quae supersunt* (Leipzig, 1915), Prolegomena XCV et J. ILBERG «A. Cornelius Celsus und die Medizin in Rom», *Neue Jahrbücher für das klassische Altertum* 19, 1907, 387.
- 4 *haer. praef.* 42-43, ... *ea breuitate sermonis ut tantum adhiberet eloquii quantum rei nec laudandae nec utuperandae nec adfirmandae aut defendendae, sed aperiendae indicandaeque sufficeret...*
- 5 4,12,17 *Elegantia est quae facit ut locus unusquisque pure et aperte dici uideatur. Haec tribuitur in latinitatem, explanationem.*
- 6 *Ibid.* *Latinitas est quae sermonem purum conseruat ab omni uitio remotum. Vitia in sermone quominus is Latinus sui duo possunt esse: soloecismus et barbarismus.*
- 7 *Ibid.* *Ea (explanatio) comparatur duabus rebus, usitatis uerbis et propriis. Vsitata sunt ea quae uersantur in consuetudine cotidiana; propria, quae eius rei uerba sunt aut esse possunt qua de loquemur.*
- 8 Voir à ce propos notamment G. BAADER, «Überlieferungsprobleme des A. Cornelius Celsus», *Forschungen und Fortschritte* 34, 1960, 215-218.
- 9 H. LYNGBY, *Textkritiska studier till Celsus' medicina*, Göteborg, 1931.
J. ENGLUND, *Kasussyntaxen hos A. Cornelius Celsus*, Göteborg, 1935.
- 10 Voir notamment: U. CAPITANI, «Note critiche al testo del *De medicina* di Celso», *SIFC* 39, 1967, 112-164 et 42, 1970, 5-93.
I. MAZZINI, «Caratteri della lingua del *De medicina* di A. Cornelio Celso», *RCCM* 24, 1, 1992, 17-46.
S. CONTINO, «Aspetti della lingua di Celso», in *La médecine de Celse. Aspects historiques, scientifiques et littéraires*, ed. G. SABBAGH et Ph. MUDRY, Centre Jean-Palmerie, Mémoires XIII, Université de Saint-Étienne, 1994, 281-293.
S. SCONOCCHIA, «Osservazioni sull'lessico di Celso», *ibid.*, 319-341.
On pourrait ajouter à cette liste l'étude, toute récente elle aussi, d'une jeune philologue lausannoise, spécialiste des textes médicaux latins, B. MAIRE, «Quelques apports d'une nouvelle lecture des manuscrits à la constitution du texte du *De medicina* de Celse: l'exemple du livre 2», *ibid.*, 29-62.
- 11 C. DE MEO, *Lingue tecniche del latino*, Bologna, 1983.
- 12 *Ibid.*, 227 «L'affiorante presenza in quella prosa elegante di significativi elementi della lingua parlata».
- 13 Voir *supra* note 10.
- 14 Sur l'emploi des diminutifs chez Celse et sur la différence à faire entre formation diminutive et fonction diminutive, voir S. CAMOLETTO, «Note al libro 7 del *De medicina* di A. Cornelio Celso», *Latomus* 45, 1, 1986, 132-142, en particulier 137-138.
- 15 Cf. V. VÄÄNÄNEN, *Introduction au latin vulgaire*, Paris, 1963, 14.
- 16 Voir *supra* note 6.
- 17 HORACE, *Art poétique* 5.
- 18 H. PINKSTER, «Notes on the syntax of Celsus», *Mnemosyne* 45, 4, 1992, 513-524.
D. LANGSLOW, «Celsus and the makings of a Latin medical terminology», in *La médecine de Celse...* (voir *supra* note 10), 297-318. Cette étude reprend en substance plusieurs articles récents du même auteur.
J. ANDRÉ, «Sur la constitution des langues techniques en latin», *EL* 1986, 1, 5-18.
- 19 *Op. cit.* (*supra* note 10), 291 «E per amore di chiarezza e di incisività che Celso tende spesso a cercare nelle parole e nei costrutti della parlata quella espressività che la lingua colta non sempre gli può dare».
- 20 *Op. cit.* (*supra* note 18), 514.
- 21 *Sorani Gynaeciorum. Vetus translatio latina*, V. ROSE (ed.), Teubner, Leipzig, 1882, 3. Sur ces critères linguistiques de Muscio et sur le statut des vulgarismes dans son œuvre, nous renvoyons aux remarques de B. MAIRE dans son article, «Les vulgarismes comme critère de l'authenticité d'une tradition: l'exemple d'une réutilisation tardive de Celse chez Mustio», dans CALLEBAT (Louis) (ed.), *Latin vulgaire et tardif IV (Actes du IV^e colloque international sur le latin vulgaire et tardif, Université de Caen, 2-5 septembre 1994)*, 723 p., Olms-Weidmann, Hildesheim/Zürich/New York 1995, p. 655-666.
- 22 Voir les travaux de DE MEO, CONTINO, SCONOCCHIA cités *supra* aux notes 10 et 11.
- 23 *Op. cit.* (*supra* note 3).
- 24 Voir *supra* note 10.
- 25 Voir *supra* note 18.
- 26 D. LANGSLOW, «Latin technical language: synonyms and Greek words in Latin medical terminology», *TPhS* 87, 1, 1989, 35.

- 27 *Vere tamen... At aestas... Hiems autem...* Pour une analyse détaillée de ce passage de Celse par rapport à ses sources hippocratiques, nous renvoyons à notre communication au colloque de Saint-Étienne sur les textes médicaux latins : Ph. MUDRY, «Saisons et maladies. Essai sur la constitution d'une langue médicale à Rome», in *Le latin médical. La constitution d'un langage scientifique*, ed. G. SABBAB, Mémoires X, Centre Jean-Palermo, Université de Saint-Étienne, 1991, 257-269.
- 28 *Op. cit.* (*supra* note 18) 521 : «In Celsus' text the order of constituents in a clause can often be explained by formulating a question to which the clause under consideration may be considered to give the answer».
- 29 HIPPOCRATE, *Aphorismes* 3,20-23 : τοῦ μὲν γὰρ ἡρος... τοῦ δὲ θέρους... τοῦ δὲ φθινοπώρου... τοῦ δὲ χειμῶνος.
- 30 *Op. cit.* (*supra* note 18), 515.
- 31 *Op. cit.* (*supra* note 18), 305.
- 32 *Op. cit.* (*supra* note 9).
- 33 Cf. *TIL* 7,2,3,480,36 ss. s.v. *is*, BUCHWALD, 1962.
- 34 P. AEBISCHER, «Contribution à la protohistoire des articles *ille* et *ipse* dans les langues romanes», *Cultura Neolatina* 8, 1948, 181-203 (article cité par VÄÄNÄNEN, *Introduction...*, 130).
- 35 Le *Thesaurus* (7,2,3,459, s.v. *is*, BUCHWALD, 1962) cite cet exemple en même temps que celui de Celse sans y distinguer de valeur d'article.
- 36 *Op. cit.* (*supra* note 18), 515, note 3.

LES MÉDECINS ET PROFESSEURS D'AVENCHES
(CIL XIII 5079)



*Numinib(us) Aug(ustorum)
et Genio col(onia)e Hel(vetiorum)
Apollini sacr(um).
Q(uintus) Postum(ius) Hyginus
et Postum(ius) Hermes lib(ertus)
medicis et professorib(us)
d(e) s(uo) d(ederunt)¹.*

[co-auteur : Anne BIELMAN]

in FREI-STOLBA (Regula) & SPEIDEL (Michael A.) (edd.), *Römische Inschriften-Neufunde, Neulesungen und Neuinterpretationen. Festschrift für Hans Lieb zum 65. Geburtstag dargebracht von seinen Freunden und Kollegen*, Reinhardt, Basel 1995, p. 259-273.

Cette inscription latine d'Avenches a suscité de nombreux commentaires. Gravée sur un autel de calcaire utilisé en réemploi dans le temple protestant d'Avenches, l'inscription fut recopiée dès le XVI^e siècle par de savants humanistes férus d'Antiquité. Elle remonte très probablement à la seconde moitié du II^e s., comme en attestent les formules votives. En effet, l'évocation des *numina Augustorum* est courante dès Antonin le Pieux tandis que l'usage du terme *sacrum* tend de son côté à s'effacer dès 200 apr. J.-C.²

L'inscription, nous l'avons dit, soulève de multiples questions³. Nous limiterons ici notre réflexion à l'expression *medici et professores* et aux rapports qui unissent les deux dédicataires, Quintus Postumius Hyginus et Postumius Hermes, avec la ou les catégories professionnelles ainsi désignées.

F. Staehelin⁴ a vu dans la mention de *medici et professores* un indice de l'existence à Avenches d'un « öffentliches Bildungsinstitut », un établissement officiel d'instruction, germe d'une université provinciale. E. Howald et E. Meyer⁵, dans leur édition des inscriptions latines de la Suisse, assimilent les *professores* d'Avenches à des maîtres de rhétorique et rappellent que l'État romain avait accordé aux médecins et aux rhéteurs des privilèges équivalents. V. Nutton, pour sa part, suppose l'existence à Avenches d'une association de médecins et de professeurs⁶.

Un tel collège regroupant médecins et maîtres de rhétorique a pu faire penser à la présence d'une école de médecine à Avenches⁷ ou à l'embryon d'un service hospitalier⁸. Dans cette perspective, on a proposé de comprendre le terme *professores* dans le sens que lui donnerait Celse dans son traité *De la médecine*⁹.

Ces différentes interprétations peuvent se ramener à l'alternative suivante : soit les *medici et professores* représentent deux corps de métier distincts (médecins et professeurs d'arts libéraux, grammaire et rhétorique), soit ils correspondent à deux statuts professionnels différents au sein d'une même discipline, la médecine ; *professores* désignerait en ce cas une catégorie particulière de médecins, enseignant leur art dans une école, ce qui leur vaudrait d'être distingués – par le titre de professeurs – de leurs confrères non enseignants.

Il apparaît clairement que ces divergences découlent de l'interprétation et du sens qu'il convient de donner au terme *professor*, auquel pourtant aucun des commentateurs précités n'a consacré une étude systématique et détaillée.

Notons d'abord que ce mot, contrairement à d'autres termes ressortissant au domaine de l'éducation et de l'enseignement, n'est pas répertorié dans les index du *Corpus inscriptionum Latinarum* ou des *Inscriptiones Latinae selectae* non plus que dans l'*Année épigraphique*. Il s'agit donc en quelque sorte d'un hapax épigraphique.

Devant l'impossibilité de procéder à une investigation épigraphique comparative à propos du terme *professor*, nous nous proposons de fonder une nouvelle appréciation de l'expression *medici et professores* sur une double démarche : l'examen des diverses acceptions que le terme *professor* a pu revêtir dans les documents littéraires jusqu'au II^e s. et, en les rapportant à notre inscription, la confrontation critique de ces acceptions avec ce que nous savons du contexte archéologique, historique et épigraphique, avenchois notamment.

Le terme de *professor* est postaugustéen. Il apparaît dans la première moitié du I^{er} s. apr. J.-C. chez des auteurs comme Celse, Columelle ou Valère Maxime. Chez ces trois prosateurs, *professor* est employé dans le sens de «représentant» d'un art, de «professionnel» d'une activité ou d'une discipline particulière appartenant en règle générale aux arts libéraux. Ainsi chez Celse¹⁰ *sapientiae professor* est une périphrase pour dire «philosophe», de même que chez Columelle¹¹ *astrologiae professor* ne dit rien de plus que astrologue ou encore chez Valère Maxime¹² l'expression *sapientissimi... artis suae professores* fait référence aux «représentants» les plus sages de leur discipline. C'est d'ailleurs là le premier sens du verbe *profiteri*, «dire publiquement que», *se profiteri*, «se déclarer publiquement comme». C'est un peu comme l'enseigne qu'on mettrait au-dessus de sa boutique pour indiquer l'activité qu'on y exerce. Si l'on s'arrête au *De medicina* de Celse, puisqu'il s'agit d'emplois de *professor* dans un contexte médical, il nous paraît erroné de traduire ce terme, comme l'ont fait certains, par «professeur», en l'occurrence professeur de médecine. Le terme ne se réfère pas chez Celse à une activité d'enseignant, même si les médecins ainsi désignés ont très vraisemblablement enseigné la médecine à des disciples. Prenons un exemple caractéristique. Faisant un historique de la chirurgie devenue à Alexandrie une branche autonome de la médecine, une spécialisation dirions-nous aujourd'hui, Celse signale cette accession au statut de discipline à part entière par l'expression suivante : (la chirurgie) *habere professores suos coepit*¹³. *Professor* ne doit pas y être entendu comme «professeur» mais bien comme «représentant» : la chirurgie commença à avoir ses propres représentants, c'est-à-dire des praticiens qui se sont désignés et ont été désignés par une appellation spécifique, celle de «chirurgiens». D'autres occurrences de cette acception, chronologiquement la première dans l'histoire du mot, se rencontrent également chez Sénèque¹⁴ et au siècle suivant chez Pseudo-Hygin¹⁵.

Nous nous sommes quelque peu attardés à cette première acception parce que la suggestion a été faite naguère qu'une solution au problème posé par la formule *medici et professores* pouvait éventuellement être recherchée dans les emplois du terme *professor* chez les auteurs médicaux et Celse en particulier¹⁶. Mais appliqué à notre inscription, ce sens de *professor* – à condition bien entendu qu'on nous suive dans l'interprétation que nous en faisons – nous paraît non pertinent. Il ne saurait constituer un substitut synonyme de «médecins» puisque les représentants de l'art médical sont déjà désignés sous leur appellation spécifique de *medici*. Comprendre la formule *medicis et professoribus* comme signifiant «les médecins et les représentants de l'art médical» serait une redondance rhétorique qui ne nous paraît pas avoir sa place dans le style d'une inscription par définition économe de ses termes.

Poursuivons donc notre investigation sur les acceptions du terme *professor* dans les documents littéraires jusqu'au II^e s. apr. J.-C. Dans la seconde moitié du I^{er} s., chez Quintilien en particulier, on assiste à un glissement du sens de *professor* vers une signification synonyme de *rhetor*. *Professor* désigne le rhéteur sous les deux aspects de son activité, la production de discours et l'enseignement à des élèves. Le sens premier et d'une certaine façon plus limité de «représentant» d'un art n'a certes pas disparu. Quintilien offre plusieurs occurrences dans lesquelles ce sens de *professor* est évident. Nous ne citerons ici que

le passage dans lequel *professor* se réfère aux représentants des différents arts, géomètres, musiciens, grammairiens notamment, sans nulle autre implication sémantique : *geometrae <et musici> et grammatici ceterarumque artium professores*¹⁷. Mais les exemples sont plus nombreux dans lesquels *professor*, employé seul, sans autre spécification, équivaut à *rhetor*. En outre la composante sémantique de « professeur » semble s’y affirmer et dans un exemple en tout cas, devenir même prépondérante. Lorsque Quintilien cite l’anecdote de Porcius Latro qui, jouissant de la plus haute considération dans les écoles (*in scholis*), fut pourtant incapable de plaider au forum, trop habitué qu’il était « à limiter son éloquence à un plafond et à des murs »¹⁸, il paraît évident que le terme de *professor* qui le désigne (*primus clari nominis professor*) fait référence à sa fonction de maître de rhétorique qui tient école. Un sens que l’on retrouve de façon tout aussi claire dans la réflexion sur les caprices de la fortune que Pline le Jeune nous livre dans une de ses lettres et dans le mot célèbre qu’il y rapporte : à propos du sénateur Valerius Licinianus qui, condamné à l’exil, avait ouvert une école de rhétorique à Messine et exerçait donc la profession de maître d’éloquence, Pline cite son mot désabusé et amer :

Quos tibi, Fortuna, ludos facis? facis enim ex senatoribus professores, ex professoribus senatores.

À quels jeux t’amuses-tu, Fortune, toi qui fais de sénateurs des professeurs, de professeurs des sénateurs¹⁹.

Chez Quintilien, le terme de *professor* désigne exclusivement des maîtres de rhétorique. Sans entrer ici dans l’histoire de l’enseignement et de l’éducation à Rome, rappelons simplement que l’enseignement du *rhetor* fait suite à celui du *grammaticus*. La tâche de ce dernier consiste, pour le dire sommairement, à apprendre à de jeunes élèves les règles du langage et à leur expliquer les auteurs. Il s’agit d’une tâche plus humble que celle du rhéteur qui, succédant au *grammaticus*, enseigne aux jeunes gens les règles de l’éloquence et, en fonction de son talent et du succès des morceaux d’éloquence brillante qu’il compose et déclame, peut jouir d’un grand prestige²⁰. Si donc chez Quintilien, mais aussi dans l’emploi, d’ailleurs unique, que nous avons cité chez Pline le Jeune, le terme de *professor* est réservé aux rhéteurs, à ceux que l’on pourrait appeler des enseignants de haut niveau, tel n’est plus le cas chez Suétone. Dans son traité *De grammaticis et rhetoribus*, le terme de *professor* est employé seul, sans spécification de la matière enseignée, pour désigner aussi bien les *grammatici* que les *rhetores*. C’est ainsi que ce même terme de *professores* introduit collectivement la liste des *grammatici* célèbres que Suétone va énumérer²¹, tout comme il figure plus loin en tête de l’énumération qui fait pendant à la première, celle des rhéteurs illustres²². Il ne nous paraît donc pas abusif de penser qu’au II^e siècle, à la date de notre inscription, *professor* pouvait s’employer pour désigner globalement quiconque faisait profession d’enseignant²³, en particulier de grammairien et de rhétorique. En résumé, les exemples littéraires précités nous apprennent d’une part que *professor* est d’ordinaire utilisé dans un contexte textuel clair qui évite toute équivoque quant au domaine enseigné par le « professeur »,

d'autre part que *professor* désigne en règle générale des professeurs de grammaire et d'éloquence, en somme des maîtres d'école chargés de l'éducation ordinaire des jeunes gens.

Ramenée à notre inscription, une telle interprétation implique que le sens de *professor* soit défini par le contexte (textuel ou archéologique) de l'inscription; que *medici et professores* se rapportent à deux catégories professionnelles distinctes, les médecins et les maîtres d'école, réunis pour rendre hommage à Apollon; enfin qu'il existe une ou même plusieurs écoles à Avenches.

Ce dernier point n'aurait rien de surprenant. L'enseignement a toujours constitué un élément capital de la politique de romanisation des provinces. La grammaire en particulier, c'est-à-dire l'étude de la langue latine, avait au témoignage de Suétone²⁴ pénétré jusque dans les provinces et plusieurs maîtres célèbres avaient enseigné cette discipline hors des frontières de l'Italie. Les Gaules étaient notamment réputées pour leur intérêt en matière d'éducation et d'enseignement. « Il n'y a pas lieu de douter qu'il n'y eût dès lors (au I^{er} s. apr. J.-C., en Gaule) autant d'écoles publiques qu'il y avait de villes principales. »²⁵ Les témoignages de Tacite²⁶ et de Martial²⁷ s'accordent sur le haut degré de culture des habitants des Gaules, leur amour des lettres, leurs connaissances en matière de rhétorique. À Avenches même, en 69 apr. J.-C., Clodius Cossus, l'un des notables de la cité, persuada par son art oratoire les légions de Vitellius d'épargner Avenches qui tenait pour Galba²⁸. Cette anecdote démontre que l'élite helvète avait bénéficié de cours de grammaire et de rhétorique, dispensés probablement dans la cité même. Point n'est besoin de supposer nécessairement une école de haut niveau et de grand rayonnement, une sorte « d'université provinciale » comme on a pu le croire²⁹. On peut songer plus vraisemblablement à une de ces écoles ordinaires, même humbles, comme il devait s'en trouver beaucoup dans les provinces sous le Haut-Empire³⁰. Les maîtres y enseignaient à coup sûr la grammaire, mais probablement aussi l'éloquence, ou en tout cas les rudiments de l'éloquence sous la forme de ces exercices préparatoires dont on sait par Suétone³¹ qu'ils faisaient aussi partie de l'enseignement du *grammaticus*. La frontière, en effet, n'était pas toujours nette entre l'enseignement du *grammaticus* et celui du *rhetor*. On peut donc raisonnablement penser que dans de petits centres provinciaux, tel Avenches, on n'avait pas nécessairement deux écoles distinctes pour la grammaire et la rhétorique, mais que les mêmes maîtres y enseignaient les deux disciplines.

Il ne serait donc pas singulier de rencontrer des maîtres de lettres dans un témoignage épigraphique avenchois. On peut s'étonner en revanche que pour désigner des maîtres de lettres, représentants d'une profession courante pour ne pas dire banale, l'inscription présente un terme unique dans l'ensemble de la documentation épigraphique latine³². Ce qui surprend davantage encore, c'est le lien explicite qu'établit l'inscription d'Avenches entre ces enseignants et des médecins. Certes, dès le I^{er} s. apr. J.-C., ces deux catégories professionnelles ont bénéficié conjointement de privilèges légaux octroyés par les empereurs, comme le montrent les édits de Vespasien et de Domitien retrouvés à Pergame³³. Ce traite-

ment juridique identique témoigne des caractéristiques communes de ces deux professions : elles comportaient l'une et l'autre une majorité de ressortissants gréco-orientaux ; dans leurs rangs se comptaient bon nombre d'esclaves et d'affranchis. Enfin, dans l'un et l'autre cas, il était malaisé de distinguer entre charlatans et professionnels sérieux. Il appartenait donc à l'État romain de réglementer ces deux filières professionnelles et le statut juridique de leurs représentants³⁴.

Cependant, si les textes légaux mettent en parallèle les deux professions, les documents ne font guère état de liens spécifiques entre elles dans la pratique quotidienne. Dans son *Étude historique sur les corporations professionnelles chez les Romains*, J.-P. Waltzing admet que « professeurs et médecins publics pourraient avoir formé des collèges mais qu'il n'en est nulle part question »³⁵. À propos des médecins et des maîtres de rhétorique privés³⁶, nombreux dans l'Empire, Waltzing note également qu'ils ne paraissent pas s'être réunis dans des collèges communs. Bien plus, aucun collègue d'enseignants n'est répertorié par Waltzing.

Cela nous amènerait à faire de cette inscription l'unique témoignage de tout l'Empire d'enseignants réunis en association professionnelle, au sein d'un collège³⁷ regroupant également des médecins. L'anomalie est importante et demande à être justifiée. Doit-on dès lors, par exemple, admettre que la juxtaposition des deux corps de métier au bas de la dédicace traduit les compétences professionnelles distinctes des deux dédicataires, Postumius Hyginus et Postumius Hermes (l'un serait médecin, l'autre maître de grammaire ou de rhétorique) ? Que pouvons-nous savoir de ces deux hommes ?

Hyginus porte un *cognomen* d'origine grecque inspiré du nom de la déesse Hygie, la fille d'Asclépios ; ce *cognomen* fut souvent porté par des esclaves et des affranchis, dont certains furent actifs dans le domaine littéraire tandis que d'autres s'illustraient dans le milieu médical³⁸. Il est donc impossible de déduire quoi que ce soit de la profession d'Hyginus sur la base de son seul *cognomen*. Toutefois, l'inscription affirme qu'Hermes était un affranchi d'Hyginus ; comme tant d'autres jeunes esclaves, Hermes pourrait avoir été le disciple de son maître avant d'obtenir le statut d'affranchi au terme de sa formation³⁹ ; et cette formation était très certainement médicale puisqu'un double cachet à collyre inscrit au nom de Q. Post(umius) Hermes a été retrouvé dans le *vicus* de Lousonna-Vidy, sur territoire helvète⁴⁰. Si le *cognomen* Hermes est fréquemment attesté, le gentilice Postumius, rare dans les Trois Gaules et en Germanie⁴¹, rend douteuse toute coïncidence : le dédicataire d'Avenches et l'auteur du collyre ne font vraisemblablement qu'une seule et même personne. On doit donc reconnaître en Hermes un représentant du corps médical ; son patron Hyginus pourrait appartenir au même milieu professionnel, bien que la prudence soit de mise à cet égard. On ne peut en tout cas s'appuyer sur la présence de ce dédicataire pour justifier dans notre inscription la mention de *professores* au sens de « maîtres de lettres » et leur association avec des *medici*.

En outre, l'autel sur lequel est gravée l'inscription est consacré à Apollon ; ce dernier est tout particulièrement vénéré dans le monde gallo-romain comme dieu guérisseur⁴². Cela nous ramène au domaine de la médecine et rend plus délicate la liaison de représentants de cette discipline avec des enseignants littéraires.

Faut-il dès lors s'écarter des attestations littéraires et faire de ces *professores* d'Avenches des maîtres de médecine? Cette interprétation nous paraît soulever des difficultés trop grandes pour pouvoir réellement être prise en considération.

S'agissant du terme *professor* appliqué à des médecins, nous avons vu que les seuls exemples que nous en avons – en tout cas jusqu'à l'époque de notre inscription – se trouvent chez Celse et qu'ils ne se réfèrent pas spécifiquement à une activité d'enseignement, même s'il est évident qu'un certain nombre de ces médecins ont exercé une telle activité, qu'ils ont eu des disciples. Si l'on peut rendre, comme cela est le cas de certains traducteurs, l'une ou l'autre de ces occurrences médicales de *professor* par « maître », ce dernier terme ne doit pas être compris dans le sens spécifique d'enseignant, mais dans celui de « représentant » éminent d'une discipline. Il paraît donc particulièrement difficile de lui attribuer dans la formule de l'inscription d'Avenches une acception pour laquelle, contrairement à l'usage concernant les maîtres de grammaire et de rhétorique, on n'a pas de précédent littéraire.

Qui seraient par ailleurs ces supposés professeurs de médecine? Une catégorie particulière de médecins, distincte des simples praticiens (*medici*) sans disciples, lesquels ne feraient qu'exercer leur art? Une telle séparation à l'intérieur de la profession médicale, si elle a pu exister dans de grands centres urbains, est fort peu probable dans une ville de la taille d'Avenches.

Faudrait-il alors considérer que la formule *medicis et professoribus* se réfère aux mêmes personnages considérés dans une double activité, à la fois de médecins praticiens et d'enseignants⁴³. Il faudrait dans ce cas comprendre l'expression comme une figure de style (hendyadin) équivalant à *medicinae professoribus*. Mais ce genre d'affectation rhétorique, avec l'ambiguïté qui en est le corollaire, ne nous paraît pas convenir à la fonction d'une inscription, encore moins d'une inscription votive.

Parallèlement, force est de constater qu'il semble erroné d'induire de l'usage du terme *professor* dans l'inscription d'Avenches l'idée que la cité était le siège d'une école de médecine. V. Nutton, en suivant H. I. Marrou, rappelle d'ailleurs que le critère constitutif d'une école, qu'elle soit médicale ou non, est d'abord celui d'un enseignement régulier, établi sur une certaine durée et que l'on ne peut admettre l'existence d'une école sur la simple mention de médecins en un lieu donné⁴⁴. En outre, il convient de rappeler qu'aucune école de médecine n'est attestée comme telle sous le Haut-Empire au Nord des Alpes, ni même en Italie du Nord⁴⁵ et que, dans le cas particulier d'Avenches, hormis ce que nous pouvons éventuellement déduire de l'inscription qui nous occupe, l'épigraphie avenchoise est muette sur la présence d'une école de médecine dans les murs de la capitale des Helvètes. Enfin, nous n'avons aucun indice (épigraphique par exemple) laissant supposer qu'un médecin, des Gaules ou de Germanie, se soit réclamé de cette hypothétique école de médecine d'Avenches. Signalons par ailleurs que les études consacrées à la médecine dans les provinces occidentales de l'Empire ont montré que dans ces régions la formation médicale reposait essentiellement sur un apprentissage pratique et non sur des cours théoriques⁴⁶.

Les résultats obtenus jusqu'ici dans l'analyse du terme *professor* sont assez déconcertants. Au vu des acceptions littéraires, il semble que l'on doive renoncer à faire des *professores* d'Avenches des membres du corps médical et privilégier au contraire le sens de «maîtres de lettres». Cependant cette acception ne trouve pas de confirmation épigraphique ou historique, les témoignages romains ne démontrant aucun lien, dans la pratique quotidienne, entre médecins et enseignants littéraires. La formule *medicis et professoribus* fait de l'inscription d'Avenches un cas unique en épigraphie latine, aussi bien par le vocabulaire employé que par la réalité historique dont elle semble témoigner : on ne peut rapprocher la situation avenchoise ainsi formulée d'aucune école littéraire ou médicale romaine, d'aucune association corporative romaine, d'aucun contexte proprement romain.

C'est peut-être là que réside le nœud de la question. Notre inscription provient d'Avenches, cité gallo-romaine et non purement romaine. Elle est dédiée à l'une des divinités importantes du panthéon gallo-romain, Apollon, à qui les Celtes ont attribué des pouvoirs médicaux considérables. Selon J.-J. Hatt, «Apollon joue un rôle important dans la survivance des traditions celtiques et du druidisme, mais il a aussi favorisé le développement d'une médecine efficace sous la couverture de la religion»⁴⁷. Les rapports existant dans les Gaules et en Germanie entre médecine et religion sont confirmés par la série de sanctuaires établis à proximité de sources thermales et curatives⁴⁸. Toutefois la tradition druidique n'implique pas seulement un lien entre contexte religieux et pratique médicale ; elle suppose aussi une activité d'enseignement, la transmission orale d'un savoir très large, comportant des notions de théologie, d'histoire, de littérature, de justice, de musique, d'architecture, d'art divinatoire et de médecine⁴⁹.

Bien entendu, il n'est pas question de reconnaître dans les *medici et professores* d'Avenches des druides gaulois ; ceux-ci ont d'ailleurs été considérablement affaiblis par la politique hostile menée à leur encontre par les empereurs romains du I^{er} s. Mais il est parfaitement plausible que des éléments de la tradition celte aient perduré malgré la romanisation et que les anciens liens unissant religion, médecine et enseignement se soient maintenus ici ou là⁵⁰. L'inscription offerte par Hyginus et Hermes en serait alors un témoignage⁵¹. Dans un tel contexte, le programme traité par les «professeurs» d'Avenches était peut-être plus vaste que celui des *grammatici* ou des *rhetores* romains, ce qui justifierait dans notre inscription le recours – original du point de vue épigraphique – à un terme comme *professor*, qualifiant une activité d'enseignement sans précision du domaine concerné. Par ailleurs, ce terme – nous dirions presque ce titre – avec le prestige littéraire qui lui était attaché dans le monde romain a pu dans l'esprit des deux dédicataires et dans l'esprit du public être la marque d'une forme de considération, de reconnaissance sociale. Ce contexte gallo-romain justifierait également les rapports établis par le document entre médecins et professeurs : au lieu d'y voir un collège professionnel à la mode romaine, il faudrait plutôt y reconnaître une association religieuse vouée au culte d'Apollon.

L'épigraphie ou l'archéologie avenchoises permettent-elles d'étayer une telle interprétation ? Du point de vue épigraphique, notons l'existence de deux dédicaces à des divinités que l'on peut rattacher à Apollon : l'une, gravée sur un autel en calcaire, est dédiée à Anecht-

lomara qui doit être la parèdre celtique d'Apollon Anechtlomarus⁵²; l'autre mentionne sur l'abaque d'un chapiteau corinthien les Lugoves⁵³. Le mot *Lugoves* apparaît comme la forme plurielle du nom d'une des principales figures du panthéon celtique, le dieu Lug, auquel s'identifie parfois Apollon en tant que divinité de la lumière et des activités artisanales d'une part, en tant que dieu guérisseur d'autre part⁵⁴. Du point de vue archéologique, les vestiges de deux sanctuaires indigènes (*fanum*), datant de la première moitié du I^{er} s. apr. J.-C., ont été mis au jour dans la cité helvète, l'un sous la Grange des Dîmes⁵⁵, l'autre sous le temple rond voisin⁵⁶. Une source est attestée à proximité immédiate du sanctuaire de la Grange des Dîmes⁵⁷ et des thermes ont été élevés non loin, dès l'époque tibérienne⁵⁸. Ce serait aller trop vite que d'affirmer que l'un ou l'autre *fanum* était un sanctuaire guérisseur placé sous l'autorité d'Apollon⁵⁹, surtout après les observations de J. Scheid qui souligne que l'appellation de sanctuaire guérisseur ne doit pas simplement dériver d'une consécration des lieux à Apollon, ni de la présence d'une source ou de thermes ni même de la mention de médecins sur le site; selon cet auteur, il ne faut considérer comme guérisseur «qu'un sanctuaire qui livre des témoignages parfaitement explicites de guérisons»⁶⁰ et tel n'est pas le cas d'Avenches.

Ces remarques n'empêchent aucunement de supposer un culte rendu à Apollon dans un sanctuaire d'Avenches⁶¹, culte par l'entremise duquel se trouvaient réunis des médecins et des enseignants. C'est donc dans un contexte mixte, à la fois indigène et romain, qu'il convient selon nous de replacer l'inscription offerte par Hyginus et Hermes aux *medici et professores*.

NOTES

- 1 CIL XIII 5079; E. HOWALD-E. MEYER, *Die römische Schweiz*, Zürich, 1940, n° 210; G. WALSER, *Römische Inschriften in der Schweiz*, Bern, 1979, I, n° 77.
- 2 Sur les formules votives et leur datation, cf. M.-T. RAEPSAET-CHARLIER, *Diis deabusque sacrum. Formulaire votif et datation dans les trois Gaules et les deux Germanies*, Paris, 1993, p. 24-25, 43-47.
- 3 Notamment sur le lien qu'il convient d'établir entre le *Genius coloniae Helvetiorum* et Apollon: certains auteurs séparent les deux divinités tandis que d'autres voient en Apollon l'identification du *Genius* et font de ce dieu le génie protecteur d'Avenches. Cf. en part. F. STAEHELIN, *Die Schweiz in römischer Zeit*, 3^{ème} éd., Basel, 1948, p. 484; G. Th. SCHWARZ, *Die Kaiserstadt Aventicum*, Bern, 1964, p. 95; M. BOSSERT-M. FUCHS, «De l'ancien sur le forum d'Avenches», *BPA* 31 (1989), p. 30 n. 133.
- 4 STAEHELIN, *Die Schweiz*, p. 483-484. Staehelin s'appuie sur une remarque de R. HERZOG, «Urkunden zur Hochschulpolitik der römischen Kaiser», *Sitz. Berlin. Akad.*, 1935, p. 1006, qui, dans sa publication de l'édit de Vespasien consacré aux privilèges accordés aux médecins, faisait de l'empereur romain «der Gründer der ältesten helvetischen Landesuniversität». Selon Staehelin, la Faculté de médecine d'Avenches aurait donc été créée sous les Flaviens, dans le dernier quart du I^{er} s. apr. J.-C. déjà.
- 5 HOWALD-MEYER, *Die römische Schweiz*, n° 210.
- 6 V. NUTTON, «The medical school of Velia», *Parola del Passato* 25 (1970), p. 211-225, en part. p. 217.
- 7 AINSI, AA. VV., *Médecine antique*, 4^e Colloque hippocratique, catalogue de l'exposition du Musée historique de l'Ancien Evêché 23.9.-1.11.1981, Lausanne, 1981, p. 26.
- 8 J.-J. HATT, *Mythes et dieux de la Gaule*, I, Paris, 1989, p. 272 et 279.
- 9 D. GOUREVITCH, «Présence de la médecine rationnelle gréco-romaine en Gaule», in *La médecine en Gaule. Villes d'eaux, sanctuaires des eaux* (éd. A. PELLETIER), Paris, 1985, p. 66-67. Comme nous le montrerons plus loin, notre interprétation du terme *professor* chez Celse ne rejoint pas celle de D. Gourevitch.
- 10 CELS. *Praef.* 14.
- 11 COL. *Rust.* 1, 1, 4.

- 12 VAL.-MAX. 8, 12, 1.
- 13 CELS. 7, Praef. 3.
- 14 PAR EX. SEN. Dial. 7, 26, 7; Epist. 88, 2.
- 15 HYG. Mun. castr. 12: *professores eius artis... gromatici sunt cognominati*. On retrouve *professor* employé au sens de «représentant» d'un art et appliqué à des médecins dans le *Codex Theodosianus*, 13, 3, 14: *Ea quae principes veteres archiatriis sacri palatii, salutis ac necessariae artis professoribus, sacro et mansuro in aeternum iudicio detulerunt [...]*
- 16 Cf. *supra* n. 9.
- 17 QVINT. Inst. 12, 11, 20.
- 18 QVINT. Inst. 10, 5, 18.
- 19 PLIN. Ep. 4, 11, 2.
- 20 Sur toute cette question voir le livre classique d'H.-I. MARROU, *Histoire de l'éducation dans l'Antiquité*, Paris, 1948, ainsi que la toute récente et excellente synthèse de M.-Cl. VACHER dans les notes complémentaires de son édition du *De grammaticis et rhetoribus* de Suétone (CUF, 1993), en particulier les pages 68-71.
- 21 SVET. Gramm. 4, 11: *clari professores... fere hi fuerunt*.
- 22 SVET. Rhet. 25, 10: *illustres professores*.
- 23 C'est le même sens que l'on retrouve ultérieurement dans le *Codex Theodosianus* 13, 3, 11: *Quorum oratoribus viginti quattuor annonarum e fisco emolumenta donentur; grammaticis Latino vel Graeco duodecim annonarum deductior numerus ex more praestetur, ut singulis urbibus, quae metropoles nuncupantur, nobilium professorum lectio celebretur nec vero iudicemus, [...]*.
- 24 SVET. Gramm. 3, 6.
- 25 M. BOUQUET, *Recueil des Historiens des Gaules et de la France*, I, Paris, 1738, Introduction, p. LXXVII, cité par T. HAARHOFF, *Schools of Gaul. A Study of Pagan and Christian Education in the Last Century of the Western Empire*, London, 1920, p. 34.
- 26 TAC. Agr. 21.
- 27 MART. 7, 88. Dans cette épigramme, Martial souligne la popularité de ses œuvres dans les Gaules, à Vienne en particulier.
- 28 TAC. Hist. 1, 69: [...] *cum Clodius Cossus, unus e legatis, notae facundiae, sed dicendi artem apta trepidatione occultans atque eo validior, militis animum mitigavit*.
- 29 Cf. *supra* n. 4.
- 30 Ce n'est qu'au 4^e s. que sont attestées des écoles prestigieuses dans les Gaules, à Bordeaux ou à Autun notamment. Cf. le *Discours d'Eumène pour la restauration des Écoles d'Autun (Panégyriques latins*, I, ed. E. GALLETIER, CUF, 1949). Cf. également les poèmes d'Ausone consacrés à célébrer la mémoire des grands maîtres de grammaire et de rhétorique de Bordeaux (*Opuscula*, IV, ed. S. PRÉTE, Teubner, 1978). Il est particulièrement intéressant pour notre démonstration de constater, même s'il s'agit d'un témoignage bien postérieur à notre inscription, qu'Ausone englobe dans son titre les maîtres de grammaire et ceux de rhétorique sous l'appellation commune de *professores (commemoratio professorum Burdigalensium)*. Sur tout cela, voir HAARHOFF, *Schools of Gaul, passim*.
- 31 SVET. Gramm. 4, 7.
- 32 C'est d'autant plus étrange que d'autres termes liés à une activité d'enseignement comme *rhetor, grammaticus, praeceptor, paedagogus* sont très fréquents, ainsi qu'en témoignent les index des *ILS* ou du *CIL* par ex. Ainsi, dans l'édit de Vespasien accordant des privilèges aux médecins et aux maîtres de rhétorique, édit rédigé en grec, les enseignants sont désignés par le terme *paideutai*, cf. S. RICCOBONO et al., *Fontes Juris Romani antejustiniani*, I, 2^{ème} éd., Florentiae, 1941, n° 73, 1. 7. Dans la traduction latine moderne de ce texte, les auteurs des *Fontes* recourent au terme *magistri*, s'appuyant sur un résumé de l'édit fourni par le *Digeste* 50, 4; 18, 30: *magistris, qui civilium munerum vacationem habent, id est grammaticis et rhetoribus et medicis et philosophis, ne hospitem reciperent, a principe fuisse immunitatem indultam et divus Vespasianus et divus Hadrianus rescripserunt*. Dans l'édit de Domitien qui confirme les mesures prises par son père en faveur des enseignants et des médecins, édit rédigé en latin, on lit, 1. 4: *[avaritiam medicorum atque] praeceptorum quorum ars, [...]*
- 33 Cf. RICCOBONO et al., *Fontes*, I, n° 73 et n° 77; cf. *supra* n. 32.
- 34 Cf. sur ces questions C. A. FORBES, «Education and Training of Slaves», *TAPA*, 86 (1955), en part. p. 343-353.
- 35 J.-P. WALTZING, *Étude historique sur les corporations professionnelles chez les Romains depuis les origines jusqu'à la chute de l'Empire d'Occident*, II, Louvain, 1896, p. 132. Waltzing ne donne aucune explication sur le sens du terme *professor* dans l'inscription avenchoise; il se contente d'inclure le document dans la liste des témoignages relatifs à des collèges médicaux, sans commentaire complémentaire. Des collèges de médecins sont attestés explicitement en divers endroits du monde romain, ainsi à Bénévent (*CIL* IX 1618: *collegium medicorum*), à Misène (*CIL* X 3441: *medic(o) duplic(ario) colleg(ae)*), peut-être à Metz (*CIL* XIII 11359; B. RÉMY, *Gallia* 42 (1984), p. 147-148: *col(legii) m[e]d(icorum) l(iberto)*). D'autres collèges sont attestés selon toute vraisemblance, mais sans mention explicite d'une association, à Rome (*ILS* 9556 et 29805) et à Turin (*CIL* V 6970).
- 36 WALTZING, *Corporations*, établit une distinction entre professions «publiques» et «privées» selon que les ressortissants de ces professions étaient payés par l'État (ou des communautés telles des villes) ou, au contraire, par des particuliers.

- 37 Dans une inscription, la dénomination au pluriel de représentants d'un corps de métier suffit pour admettre leur regroupement en collège, à plus forte raison si d'autres documents épigraphiques confirment *expressis verbis* l'existence de collèges dans ce corps de métier. Cf. la méthodologie utilisée par WALTZING, *Corporations*, pour réunir les témoignages relatifs aux corporations professionnelles.
- 38 Cf. sur ce *cognomen* A. MÓCSY et al., *Nomenclator Provinciarum Europae Latinarum et Galliae Cisalpiniae*, Budapestini, 1983, s.v. Hyginus; H. SOLIN, *Die griechischen Personennamen in Rom. Ein Namenbuch*, Berlin/New-York, 1982, p. 678-680. Parmi les porteurs célèbres de ce nom, citons Gaius Julius Hyginus, un affranchi d'Auguste placé par l'empereur comme bibliothécaire de la Bibliothèque Palatine, qui fut maître de lettres et ami d'Ovide; mentionnons aussi Hyginus, le médecin de Livie (CIL VI 8903). Dans CIL V 3156, un Hyginus est affranchi de Q. Clodius Niger, *medicus oculusarius*.
- 39 Voir à propos de la formation professionnelle des jeunes esclaves, notamment dans les arts libéraux, FORBES, *TAPA* 86 (1955), p. 343 ss., et G. FABRE, 'Libertus'. *Recherches sur les aspects patron-affranchi à la fin de la République romaine*, Rome, EFR, 1981, p. 337-338; 355-356.
- 40 Cf. E. OLIVIER, «Le cachet à collyre de Q. Postumius Hermes», *Louisonna-Vidy, Indicateur d'Antiquités Suisses*, 1938, p. 185-191; E. OLIVIER, «Cachets d'oculististes ou cachets à collyre? À propos du cachet de Q. Postumius Hermes», *Mélanges d'histoire et de littérature offerts à M. Charles Gilliard*, Lausanne, 1944, p. 77-81; HOWALD-MEYER, *Die römische Schweiz*, n° 446; AA. VV., *Médecine antique*, p. 26-29, 43, 51-52. Le cachet porte le texte suivant: a) *Q(uinti) Post(umi) Hermetis / chloron ad epiph'o(ras)*; b) *Q(uinti) Post(umi) / Hermetis / pelagin(um) ad clari'ta(tem)*.
- 41 Cf. MÓCSY, *Nomenclator Provinciarum*, s.v. Postumius. On relève, outre les deux dédicants d'Avenches, une famille porteuse de ce gentilibé à Lyon (CIL XIII 1964), une femme à Lyon (CIL XIII 2238) un individu à Rennes (CIL XIII 3151), un autre à Trèves (CIL XIII 4104), un soldat à Strasbourg (CIL XIII 5979); enfin, le gentilibé apparaît à Vindonissa (CIL XIII 11525d).
- 42 Sur ce point, cf. notamment S. et P. BOTHEROYD, *Lexikon der keltischen Mythologie*, München, 1992, p. 20; R. J. STEWART, *Celtic Gods, Celtic Goddesses*, London, 1990, p. 108; HATT, *Mythes et dieux de la Gaule*, p. 272 ss.; M. GREEN, *The Gods of the Celts*, Gloucester, 1986, p. 161-165; J. DE VRIES, *La religion des Celtes*, Paris, 1963, p. 79-86.
- 43 C'est l'hypothèse retenue par Gourevitch, in *La médecine en Gaule*, p. 66-67.
- 44 «The criterion should be a direct line of succession of teachers, a diadoche, and an establishment of organised teaching. The presence of physicians or philosophers in a given place does not necessarily mean that teaching was carried on there», V. NUTTON, «The medical school of Velia», *Parola del Passato* 25 (1970), p. 215. De même, la mention de plusieurs praticiens à Baies ou à Élée a conduit parfois à conclure à l'existence d'un enseignement médical dans ces deux villes mais une analyse plus approfondie montre qu'aucune école comparable à celle de Smyrne ou d'Éphèse n'y a vu le jour. Cf. sur ce point, outre V. NUTTON, J. et L. ROBERT, *Bull. Ép.*, 1973, 561.
- 45 Seuls sont attestés des collèges de médecins, cf. *supra* n. 35.
- 46 Ainsi notamment V. NUTTON, «The Doctor and the Oracle», *Revue belge de philologie et d'histoire* 47 (1969), p. 37-48; RÉMY, *Gallia* 42 (1984), p. 11-52; *La médecine en Gaule*, notamment p. 65-88. P. O. KRISTELLER, «The School of Salerno: its Development and its Contribution to the History of Learning», *Bulletin of the History of Medicine* 17 (1945), p. 142, affirme qu'il faut distinguer entre «medical practice, medicine, practical instruction, organised teaching of medicine and medical literature».
- 47 HATT, *Mythes et dieux de la Gaule*, p. 279.
- 48 Voir à ce propos, outre les références à Apollon citées *supra* n. 42, R. CHEVALLIER, *Les eaux thermales et les cultes des eaux en Gaule et dans les provinces voisines. Actes du Colloque, 28-30 septembre 1990. Aix-les-Bains, Tours-Turin, 1992* (Caesardunum 26); J. SCHEID, «Épigraphie et sanctuaires guérisseurs en Gaule», *MEFRA*, 104 (1992), p. 25-40.
- 49 Cf. notamment F. LE ROUX, C. GUYONVARC'H, *La civilisation celtique*, Rennes, 1990, p. 147-150; LE ROUX, GUYONVARC'H, *Les druides*, Rennes, 1986, en part. p. 45 ss.; J. MARKALE, *Le druidisme. Traditions et dieux des Celtes*, Paris, 1985, p. 35-55. César dans le *De Bello Gallico* 6, 13-14, insiste d'ailleurs sur la qualité de l'enseignement transmis par les druides.
- 50 Ainsi Ausone, au 4^e s., établit-il un lien entre les fonctions d'Attius Patera et de Phoebicius, professeurs respectivement de rhétorique et de grammaire à Bordeaux, et leur ascendance druidique: Ausone, *Commemoratio professorum Burdigalensium, Opuscula*, IV, 4 et 10 (éd. S. PRETE, Teubner, 1978). Cf. toutefois les remarques critiques de LE ROUX et GUYONVARC'H, *Druides*, p. 13-44, sur les prétendues «familles druidiques». En outre, même si un rapport semble perdurer au 4^e s., dans l'esprit populaire, entre enseignement et tradition druidique, il est raisonnable de suivre SCHEID, *MEFRA* 104 (1992), p. 25-26, qui tient pour impossible que les sanctuaires ruraux des Gaules aient conservé intacts les traditions gauloises et le savoir druidique.
- 51 C'est l'hypothèse avancée par HATT, *Mythes et dieux de la Gaule*, p. 272. Toutefois Hatt pense qu'il s'agit ici uniquement d'enseignement de la médecine.
- 52 HOWALD-MEYER, *Die römische Schweiz*, n° 218; WALSER, *Römische Inschriften*, I, 104: *Anechtlomarae / et Aug(usto) / Public(ius) Aunus*. L'inscription avenchoise constitue à ce jour l'unique témoignage relatif au nom Anechtlomara. Pour Apollon Anechtlomarus: CIL XIII 3190 (Le Mans); ILS 4636 (South Shields, nord de l'Angleterre); *Lexicon iconographicum mythologiae classicae (LIMC)*, II, Zürich/München, 1984, p. 463; BOTHEROYD, *Lexikon der keltischen Mythologie*, p. 20.

- 53 *CIL* XIII 5078 ; HOWALD-MEYER, *Die römische Schweiz*, n° 220. Ce chapiteau a été trouvé à la limite du *téménos* du temple de la Grange des Dîmes, donc non loin des deux sanctuaires indigènes, cf. *infra* n. 55 et 56. Certains indices stylistiques permettraient de l'assigner au début du 3^e s. apr. J.-C.
- 54 Certes, on rapproche principalement Lug de Mercure, mais quelques aspects de la divinité celtique la mettent clairement en liaison avec Apollon. Cf. BOTHEROYD, *Lexikon*, p. 202 ; STEWART, *Celtic Gods*, p. 117 ; HATT, *Mythes et dieux de la Gaule*, p. 256 ; DE VRIES, *Religion des Celtes*, p. 61 ;
- 55 C. CHEVALLEY, J. MOREL, « Chronique archéologique 1992 », *ASSPA* 76 (1993), p. 200-201.
- 56 MOREL, « Chronique archéologique 1992 », *BPA* 34 (1992), p. 39-40.
- 57 M. VERZAR, *Un temple du culte impérial*, Lausanne, 1977 (Aventicum 2 ; CAR 12), p. 8.
- 58 MOREL, « Chronique archéologique 1994 », *BPA* 36 (1994), p. 129-135.
- 59 C'est certainement aussi aller trop loin que de suivre HATT, *Mythes et dieux de la Gaule*, p. 279, qui voit dans les *medici et professores* d'Avenches des médecins et des professeurs de médecine qui seraient en même temps prêtres du sanctuaire d'Apollon et constitueraient l'ébauche d'un service hospitalier lié à un contexte religieux.
- 60 SCHEID, *MEFRA* 104 (1992), p. 25-40, en part. p. 35.
- 61 M. FUCHS, « IOM au pied du Temple d'Avenches », *BPA*, 34 (1992), p. 15, a en tout cas souligné la forte présence des divinités gallo-romaines dans le secteur de la cité compris entre le Théâtre et le temple de la Grange des Dîmes.

POURQUOI L'HISTOIRE DE LA MÉDECINE ?¹ _____

En établissant dans son traité des *Lois* une comparaison entre la fonction du législateur et celle du médecin, Platon² fait un développement fort intéressant à propos des médecins. Il y a dans la cité grecque, dit Platon, deux types de médecins : celui qui porte le nom de *iatros*, médecin, et celui que, faute d'un terme spécifique, on qualifie d'aide-médecin (*hupêretês tou iatrou*) encore que, précise Platon, il arrive qu'on lui donne aussi le nom de médecin.

Des différences fondamentales séparent ces deux catégories de thérapeutes. Une différence de statut social d'abord, ces aides-médecins (appelons-les ainsi) étant d'ordinaire des esclaves, tandis que les médecins sont des hommes libres. Une différence de formation ensuite :

Les aides-médecins se forment selon les instructions de leur maître, en le regardant faire et d'une manière empirique, non par la science de la nature que les hommes libres ont acquise pour eux-mêmes et qu'ils enseignent à leurs disciples.

Nous retenons de ce texte que les aides-médecins ont une formation exclusivement pratique sans aucun support ni cadre théorique et conceptuel. Ils ne sauraient être confondus avec les authentiques disciples du maître, qui sont de condition libre comme lui et qui apprennent leur art grâce à un enseignement à la fois théorique – la science de la nature – et pratique.

Le texte de Platon ne s'arrête pas à ce constat, mais il répond également à la question qui vient immédiatement à l'esprit de son lecteur : ces deux catégories de praticiens exercent-elles leur art sur des catégories différentes de patients ?

Citons à nouveau le texte de Platon :

Le médecin libre soigne et examine habituellement les maux des gens libres. Il s'en enquiert depuis l'origine, méthodiquement, communique ses impressions au malade lui-même et aux familiers de celui-ci, et tandis qu'il se renseigne auprès des patients, en même temps, dans la mesure où il le peut, il instruit le sujet lui-même, ne lui prescrit rien sans l'avoir au préalable persuadé, et alors, à l'aide de la persuasion, il adoucit et dispose continuellement son malade, pour tâcher de l'amener peu à peu à la santé.

Et lisons maintenant ce qui concerne l'activité de l'aide-médecin :

Ce sont les esclaves qu'ils traitent pour l'ordinaire dans leurs tournées ou sans quitter le dispensaire. Aucun de ces médecins-là ne donne ni n'accepte d'explication sur les cas individuels des différents serviteurs, mais il ordonne ce que lui suggère l'empirisme, comme s'il était parfaitement informé, avec la suffisance d'un tyran, puis se sauve vers un autre serviteur malade.

Dans le tableau que dresse Platon de la consultation du médecin libre, on retrouve en une sorte de scène vivante les règles et les exigences fondamentales de la médecine hippocratique. En résumé :

1. l'anamnèse minutieuse et méthodique du patient (le médecin s'enquiert de ses maux méthodiquement, depuis l'origine, aussi bien auprès de lui qu'auprès de ses familiers) ;
2. l'explication au patient de son mal et des remèdes proposés. L'art de guérir est aussi l'art de persuader.

Tout ceci se retrouve dans les traités hippocratiques pour lesquels l'individualité du patient est un principe infrangible. La guérison se construit (prenons garde à ce dernier terme) sur cette investigation minutieuse en même temps que sur la participation du malade. Nous dirions aujourd'hui que la guérison repose sur une synergie entre le médecin et le malade.

Si nous reprenons maintenant le tableau que trace Platon de la consultation de l'aide-médecin, nous constatons :

1. le refus de prendre en compte l'individualité du patient ;
2. le règne absolu de l'expérience brute, non raisonnée, qui opère en dehors de toute référence théorique ;
3. mais surtout l'empire de la certitude dont on sait qu'elle est fille de l'ignorance et mère de l'arbitraire. L'aide-médecin est inaccessible au doute dans la proportion exacte des lacunes de sa formation. Il décide souverainement, sans écouter ni expliquer, avec la suffisance d'un tyran, dit Platon, et on ne saurait imaginer métaphore plus expressive.

Cette peinture de la consultation de l'aide-médecin se termine sur une touche apparemment anecdotique, mais qui en dit long sur les conditions dans lesquelles ce thérapeute doit délivrer ses soins. Une fois sa consultation terminée, «expédiée» serait d'ailleurs un terme plus pertinent, l'aide-médecin «se sauve» vers un autre malade. Cette touche finale met ainsi en relief une différence majeure entre le médecin et l'aide-médecin : ce dernier est un praticien pressé courant d'un malade à l'autre. Même s'il en avait les capacités théoriques, ce médecin n'aurait pas le temps de se livrer à la lente investigation du cas individuel ainsi qu'au patient travail d'explication et de persuasion qui constituent les fondements de la consultation hippocratique, celle du médecin libre auprès d'un patient libre.

Le témoignage de Platon concerne la Grèce du IV^e siècle avant Jésus-Christ. Mais malgré les dénégations de quelques savants, davantage portés sur l'hagiographie que sur l'examen critique des sources, et qui ne peuvent se résoudre à accepter l'existence de cette médecine «à deux vitesses», comme on dirait aujourd'hui, dans le tableau idéalisé d'une Grèce démocratique et égalitaire, de nombreux indices portent à croire qu'il reflète ce qui

a été une réalité de l'exercice de la médecine dans l'Antiquité grecque et romaine, même si les modalités ont pu en être différentes en fonction des temps et des lieux.

Car nous avons un autre témoignage, romain celui-là, d'une telle bipartition de la pratique médicale. Nous allons nous y arrêter brièvement.

Dans la préface de son traité *De la médecine* qu'il rédige au I^{er} siècle après Jésus-Christ, l'encyclopédiste romain Celse discute des trois grandes écoles médicales de son temps : l'école dogmatique, l'école empirique et l'école méthodique. Les Dogmatiques posent comme fondement de la médecine l'étude de ce qu'ils appellent les causes cachées de la maladie, celles qui sont enfouies dans la profondeur obscure du corps et auxquelles, faute d'instrument d'investigation, le médecin ne peut arriver que par l'exercice de la raison spéculative. Les Empiriques, en revanche, se tiennent délibérément à l'écart de toute spéculation théorique sur la nature du corps et les mystères de son fonctionnement. Ils veulent fonder le diagnostic et l'indication exclusivement sur l'expérience, par quoi il faut entendre l'observation du phénomène. Il s'agit de l'observation propre du thérapeute à laquelle s'ajoute celle qu'il a apprise de ses maîtres (l'expérience transmise) au cours de ce que nous hésitons, dans cette maison³, à appeler son apprentissage. L'école méthodique enfin, qui nous intéresse plus particulièrement aujourd'hui, a formulé comme base de l'exercice de la médecine le principe, que l'on retrouvera plus tard caricaturé par Molière, du *status laxus* et du *status strictus*, toute affection se manifestant, selon cette école, par un état de resserrement ou de relâchement des fonctions corporelles visibles. Cette doctrine n'était pas en elle-même aussi réductrice et rudimentaire que l'énoncé de ce principe pourrait le laisser penser. Elle fut illustrée par des médecins aussi éminents qu'un Soran d'Éphèse, au I^{er} siècle après Jésus-Christ, dont les traités gynécologiques et le traité des *Maladies aiguës* et des *Maladies chroniques*, que l'on connaît par l'adaptation latine qu'en a faite Caelius Aurelianus, ont fait autorité pendant des siècles. Mais cela ne concerne pas notre propos d'aujourd'hui.

Ce qui le concerne en revanche au premier chef, c'est que cette doctrine, ramenée à son principe élémentaire, a pu être interprétée et pratiquée de façon particulièrement sommaire et donner ainsi naissance à des générations de médecins dont la formation et la pratique ne devaient guère différer de celles des aides-médecins dont parle Platon. Galien⁴ ne dit-il pas à propos de cette école méthodique que ses représentants, renversant le célèbre aphorisme hippocratique, soutenaient que « l'art est court et la vie est longue » et que, en conséquence, la médecine pouvait facilement s'apprendre en l'espace de six mois ?

Comme Platon à propos de la catégorie des aides-médecins, Celse voit dans cette médecine méthodique, ou du moins dans son application la plus grossière, une négation aux conséquences graves du principe de l'individualité du patient. Mais surtout il s'efforce de distinguer les raisons profondes qui ont pu susciter cette dérive de l'idéal hippocratique et en favoriser le développement et la diffusion.

Parmi ces raisons, il en est une qui s'inscrit dans une réflexion générale sur les problèmes de société et qui, à ce titre, ne peut manquer, à travers les siècles, de revêtir pour nous une certaine actualité.

Pour Celse, une médecine aussi expéditive et peu soucieuse de l'individu trouve sa justification dans les grands hôpitaux dans lesquels «le médecin ne peut consacrer tous ses soins à s'occuper de chaque malade en particulier»⁵. Il serait sûrement naïf, probablement déplacé et peut-être aussi idéologiquement pervers de transposer à ce propos la réalité antique sur le monde contemporain. L'Antiquité n'a jamais eu d'hôpital public tel que nous le connaissons aujourd'hui. Les hôpitaux auxquels se réfère Celse sont des infirmeries pour esclaves comme il devait en exister dans les grandes propriétés foncières, ces latifundia sur lesquelles pouvaient travailler des milliers d'esclaves. Ce sont peut-être également les hôpitaux militaires confrontés comme les infirmeries d'esclaves aux difficultés que soulève le grand nombre des patients qu'il faut prendre en charge. Quoi qu'il en soit, l'analyse de Celse est sans équivoque. Cette utilisation de la doctrine méthodique, si frustrante, rudimentaire et éloignée de l'idéal hippocratique qu'elle puisse être ressentie, n'en constitue pas moins à ses yeux une réponse possible aux problèmes que soulève une médecine de masse. Celse ne se réfère qu'à l'exemple des grands hôpitaux, mais il n'est pas abusif de penser, croyons-nous, que cette médecine a pu répondre également aux immenses besoins sanitaires d'une ville comme Rome qui, au I^{er} siècle après Jésus-Christ, dépassait certainement le million d'habitants. Il y a fort à parier que beaucoup d'entre eux ne pouvaient s'attacher les services d'un médecin particulier ni bénéficier de la longue et, disons le mot, luxueuse consultation hippocratique. La réflexion de Celse nous est donnée comme le constat d'une réalité, à savoir que les conditions simplement matérielles de l'exercice d'une médecine de masse postulent des doctrines pathologiques et thérapeutiques ainsi que des niveaux de formation de ses praticiens qui, par la force des choses, ne peuvent être qu'en retrait par rapport à la médecine individualisée telle qu'elle était prônée par les médecins depuis Hippocrate. Mais Celse précise aussi que cette médecine rapide a pu être adoptée par des médecins qui y trouvaient une justification doctrinale commode à leur avidité :

Un médecin ne peut soigner un grand nombre de malades. Le bon médecin, digne de son art, est celui qui ne s'éloigne pas trop de son patient. Mais ceux qui exercent en vue du gain, qui est proportionnel au nombre de patients, adoptent volontiers des doctrines qui n'exigent pas l'assiduité au lit du malade⁶.

Nous n'aurons ni l'outrecuidance ni l'ingénuité de penser que l'étude de l'histoire de la médecine, qu'elle soit antique, médiévale ou moderne, puisse apporter des solutions toutes faites aux graves questions doctrinales, éthiques et sociales qui se posent à notre médecine contemporaine. On a d'ailleurs eu tort d'interpréter ainsi le fameux *ktêma es aei* de Thucydide. L'histoire est certes, comme le dit le grand historien grec, «une acquisition pour toujours», mais on ne saurait en inférer que le passé est toujours une leçon pour le présent, tant sont grandes les variables qui d'une époque, d'un lieu et d'une société à l'autre influent sur le cours des choses. La seule constante de l'histoire réside probablement – et le paradoxe n'est qu'apparent – dans l'inconstance de l'âme humaine.

Mais si l'histoire ne saurait par définition revêtir une valeur dogmatique et didactique, elle n'en est pas pour autant innocente, gratuite et détachée de toute référence au présent. Elle confère ce qu'on a joliment et pertinemment appelé la profondeur du regard. Cela est particulièrement vrai dans le cas de la médecine, à qui sa situation unique aux confluent des sciences humaines et des sciences exactes assigne une singularité qui ne la rend réductible ni aux unes ni aux autres. La médecine est une science ambiguë, au sens étymologique et bien sûr non péjoratif du terme, et cela se reflète même dans l'hésitation lexicologique qui la fait balancer entre l'appellation d'art et celle de science. La médecine est ambivalente en tout cas par le fait que s'y rejoignent, s'y unissent et souvent aussi s'y combattent les multiples forces qui sont à l'œuvre dans une société. Nulle autre science, appelons-la ainsi, ne subit, n'interprète et n'exprime aussi profondément et nécessairement les équilibres, les tensions et les contradictions d'une époque. S'y ajoute, pour lui donner un statut unique, cette part inhérente d'incertitude, si peu compatible avec l'acception banale du mot science, une incertitude à laquelle on donne suivant ses convictions le nom de hasard, de nature ou de Dieu – et nous pensons ici à l'humble et belle formule d'Ambroise Paré, telle qu'on peut la lire à l'entrée de ces auditoires :

Je le pançai, Dieu le garit.

Les Anciens ne rangeaient-ils pas la médecine parmi les arts dits conjecturaux, ceux qui, par définition, ne sauraient garantir que le but visé sera atteint ? La médecine figurait dans cette liste à côté, par exemple, de la navigation, du tir à l'arc et de la divination. Cette frange d'incertitude s'est bien sûr, et heureusement dirons-nous, amenuisée avec les progrès des connaissances, des méthodes et des techniques, mais elle n'en a pas pour autant disparu.

Il n'est guère en médecine, et par conséquent en histoire de la médecine, de question qui n'implique que des facteurs strictement et exclusivement techniques, nous voulons dire par là qui ne relèvent que de composantes médicales stricto sensu. Telle est par exemple la question des limites de la vie, ou des frontières de la mort. Autrefois comme aujourd'hui la question s'est posée, avec la même acuité angoissante. Quels sont les signes sûrs auxquels on peut reconnaître qu'un homme a cessé de vivre, se demande Celse⁷ en citant l'anecdote fameuse du médecin Asclépiade qui avait reconnu que le défunt qu'on emportait déjà au tombeau en réalité était encore en vie ? La réponse appartient selon Celse au médecin, et à son degré plus ou moins élevé de compétence, car souvent, dit-il, lorsqu'il y a erreur, comme dans le cas de ce mort-vivant, on incrimine d'abord l'art, alors qu'il y a déficience de l'artiste. Mais au-delà de l'anecdote, et de façon plus large et plus profonde, elle appartient aussi au philosophe, comme le montre le fait que Celse se réfère en l'occurrence à l'opinion de Démocrite. La médecine contemporaine a certes repoussé le moment de la question, mais elle ne l'a ni résolue ni rendue caduque. Et comme son lointain confrère romain, le médecin d'aujourd'hui sait que ni la question ni sa réponse éventuelle ne lui appartiennent en propre.

Pour nous limiter à notre modeste domaine de compétences, nous citerions volontiers d'autres exemples empruntés à la médecine antique qui font voir à l'évidence la complexité du tissu dont est faite la médecine et la diversité des approches que réclame son histoire.

Nous pourrions évoquer ainsi la notion du *medicus amicus* qu'invente Celse quand, en conclusion à sa démonstration de l'insuffisance de la doctrine méthodique qui limite l'investigation médicale à la détermination des caractères communs de l'affection, il affirme que, «à science égale, le médecin est plus efficace s'il est un ami, familier de la maison, que s'il est un étranger»⁸. Il y a dans cette conviction de Celse, à n'en pas douter, la nostalgie d'un Romain du I^{er} siècle après Jésus-Christ pour la médecine nationale d'antan, celle qui, selon Caton, était exercée par le *paterfamilias* sur les membres de sa famille et qui fut balayée en l'espace de quelques décennies par la médecine grecque, cette science venue d'ailleurs et pratiquée par des étrangers. Mais il y a aussi la conscience, peut-être diffuse, que dans l'acte de guérir d'autres forces sont à l'œuvre en même temps que la science et la technique proprement médicales, des forces qui, nous le voyons bien, ont modelé à travers les âges la figure du médecin, façonné sa relation avec le malade en suscitant cet étrange mélange de respect et de crainte, de confiance et de suspicion, de louange et de critique qui tour à tour ou simultanément exaltent et dénigrent la profession médicale. Une profession qui a ressenti dès l'Antiquité la nécessité de se doter d'un code de déontologie, le fameux *Serment* d'Hippocrate, dont pour l'essentiel, si on l'épure des contingences de son siècle, l'actualité reste intacte, tant sont inhérentes à l'exercice de la médecine les questions graves qui en constituent les enjeux.

Nous pourrions continuer en parlant de la formation du médecin, du débat déjà ouvert dans l'Antiquité entre qui réclamait une formation limitée à l'acquisition de connaissances techniques et qui, comme Celse ou Galien, considérait que la qualité du médecin repose aussi sur l'étude de disciplines en apparence, mais en apparence seulement, étrangères à son art, comme la philosophie. Hippocrate, Hérophile, Érasistrate n'ont pas été médecins parce qu'ils étaient philosophes, dit Celse⁹, mais ils ont été meilleurs médecins parce qu'ils étaient aussi philosophes. C'est d'ailleurs là en substance le titre d'un traité de Galien¹⁰.

Nous pourrions évoquer également la question de la relation de la médecine avec le pouvoir, en particulier le pouvoir tyrannique et totalitaire, telle qu'on peut l'appréhender chez Tacite, par exemple, quand il rappelle la figure de ces médecins exécuteurs des suicides ordonnés par Néron. Nous pourrions retracer enfin l'âpre dispute qui opposa à Alexandrie les médecins vivisectionnistes à leurs confrères opposés à de semblables méthodes de recherche. Il ne s'agissait pas d'expérimentation animale, mais d'investigations anatomiques menées au scalpel sur des hommes vivants afin de pouvoir observer le fonctionnement de leurs organes internes. La mort était, on s'en doute, l'issue ordinaire de l'opération que l'on justifiait par l'argument suivant : il s'agissait de criminels emprisonnés et destinés de toute façon à périr sous la main du bourreau ; le supplice qui leur était infligé servirait à sauver dans le futur des générations d'innocents. Nous avons quelque raison de penser que l'argument et la pratique qu'il fonde n'ont pas disparu avec le régime des Ptolémées.

Mais nous arrêtons ici un exposé dont on mesure à l'évidence combien il est sommaire et insuffisant par rapport à l'ambition de son titre.

Pourquoi l'histoire de la médecine ? Parce que, comme nous l'avons trop brièvement esquissé, médecine et société sont des réalités si intimement liées qu'on ne peut les appré-

hender l'une sans l'autre, ou mieux qu'on ne peut les appréhender que l'une par l'autre. Il n'y a pas d'histoire de la médecine sans histoire de la société, mais il n'y a pas non plus d'histoire de la société sans l'histoire de cette espèce d'hommes si singulière qui, à travers doctrines et institutions, progrès et régressions, avidité et dévouement, vérité et erreur, se sont donné pour tâche de soigner leurs semblables.

NOTES

- 1 Cet exposé a été présenté au Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV), lors de la journée inaugurale de l'Institut universitaire romand d'histoire de la médecine et de la santé, le vendredi 3 mars 1995.
- 2 Platon, *Les lois*, 4, 720 A-D.
- 3 Le CHUV.
- 4 GALIEN, *Des sectes aux étudiants*, chap. 7.
- 5 CELSE, *De la médecine*, préf. 65.
- 6 Id., 3, 4, 9-10.
- 7 Id., 2, 6, 13-16.
- 8 Id. *préf.* 73. Sur la question du *medicus amicus*, voir Ph. MUDRY, «*Medicus amicus*. Un trait romain dans la médecine antique», *Gesnerus* 37, 1980, p. 17-20.
- 9 Id., *préf.* 47.
- 10 GALIEN, *Le meilleur médecin est aussi philosophe* (*Scripta minora* II, Leipzig, 1891).

LA FLÈCHE ET LA CIBLE OU LE SAVOIR INCERTAIN.
RÉFLEXIONS SUR LE HASARD ET LE TEMPS
DANS LA PRATIQUE DES MÉDECINS ANCIENS _____

S'il est une idée qui aujourd'hui ne viendrait vraisemblablement pas spontanément à l'esprit d'un médecin, c'est bien celle de comparer son art avec le tir à l'arc. Il est difficile, en effet, de discerner au premier abord quels pourraient bien être les points communs entre ces deux activités. La comparaison semblerait tout simplement saugrenue ou même de mauvais goût pour qui imaginerait qu'elle implique, fût-ce métaphoriquement, le médecin dans le rôle de l'archer et le malade dans celui de la cible. La réflexion antique a pourtant vu entre ces deux arts (ou techniques pour utiliser la terminologie grecque) une similitude assez grande pour les classer tous les deux dans une même catégorie conceptuelle, celle des arts appelés conjecturaux pour la raison qu'ils n'atteignent pas toujours le but qu'ils se sont fixé. La flèche n'atteint pas toujours la cible et la médecine ne guérit pas toujours le malade. À ces arts dits conjecturaux s'opposent ceux qui ne le sont pas et donc, par définition, ne manquent jamais leur but : parmi ces derniers, la grammaire, la philosophie, la musique, mais également la poterie ou la sculpture. Rappelons à ce propos que la distinction entre artiste et artisan, sculpteur et potier en l'occurrence, n'existe pas dans l'Antiquité, du moins au niveau de la terminologie.

Cette bipartition des arts s'inscrit dans une discussion plus vaste, inaugurée par les sophistes grecs et qui parcourt toute l'Antiquité de l'Athènes de Périclès à la Rome impériale, sur les critères qui font qu'une activité est ou non un art. Un art se distingue d'une activité brute, purement empirique, par le fait qu'il repose sur un certain nombre de règles ou de lois, formulées rationnellement et destinées à assurer la réalisation du but visé. Ces règles sont nécessairement transmissibles à des disciples. Contrairement à une activité empirique, un art doit pouvoir s'enseigner.

Parmi les critères qui fondent pour une activité sa qualité d'art figure donc régulièrement l'obligation qui lui est faite d'atteindre son but. Mais que faire alors de la médecine, du tir à l'arc, de la navigation ou de la divination ? la flèche qui rate la cible, le patient qui meurt de sa maladie, la prédiction qui ne se réalise pas, le bateau qui fait naufrage empêchent-ils par

là même ces diverses activités de prétendre au titre d'arts ? font-ils que l'archer, le médecin, le devin ou le pilote exercent une activité qui ne saurait se présenter comme un art ? « Les malades ne guérissent pas tous. En concluons-nous », dit Cicéron en débattant de la question dans son traité *De la nature des dieux*, « que la science médicale n'existe pas » ?¹

La réponse à ce problème fut l'invention d'une catégorie particulière d'arts, une sorte de sous-catégorie, celle des arts conjecturaux. Il est dans la nature de la conjecture de faillir parfois, qu'elle porte sur la route que choisit le pilote, le traitement que prescrit le médecin, la trajectoire imprimée à la flèche par l'archer ou l'interprétation des présages par le devin. Ainsi est préservée la qualité d'arts de ces diverses activités, dans la mesure où l'application des lois qui les régissent font de la réussite la règle générale et de l'échec l'exception.

* * *

En ce qui concerne la médecine, cette question de l'incertitude qui lui est inhérente, qui fait qu'aucun traitement n'est assuré de réussir et que tout pronostic est entaché d'une marge plus ou moins grande d'approximation ou d'erreur, a beaucoup occupé la réflexion des médecins anciens. Dans son traité *De la médecine* qu'il compose en latin au I^{er} siècle après Jésus-Christ sous l'empereur Tibère, et qui constitue avec l'œuvre d'Hippocrate et celle de Galien une des trois grandes sommes de la médecine antique, Celse revient à plusieurs reprises sur ce problème.

Pour Celse, le médecin ne peut jamais être totalement sûr de l'efficacité de son traitement ni de l'issue de l'affection. Des remèdes qui se sont révélés salutaires pour certains malades ne le sont pas pour d'autres. Tel patient condamné par la médecine guérit. Tel autre meurt en dépit du pronostic favorable du médecin.

La conjecture que fait le médecin pour définir l'affection et déterminer son traitement peut être démentie par les événements. L'expérience aussi peut ne pas répondre à l'attente du praticien, de sorte que, pour reprendre les termes de Celse, des manifestations ordinairement attendues, comme la fièvre, le sommeil, la douleur ou l'appétit peuvent ne pas survenir quand, où et comme on les craint ou les espère.

La part d'inconnu, d'incertitude, que Celse appelle hasard (*fortuna* en latin) est même assez grande à ses yeux pour qu'il considère que, dans le processus de la maladie, cette action du hasard n'est jamais moins importante que celle du médecin. « Il n'est pas de maladie, déclare-t-il, dans laquelle la part du hasard est moins grande que celle de l'art médical, étant donné que, sans le concours de la nature, la médecine ne peut rien. »² Ce constat se révèle particulièrement intéressant par le fait que Celse y donne sinon un visage, du moins une identité au hasard. Il s'agit donc de la nature, qui peut seconder l'action du médecin, mais aussi la contrecarrer au point de lui enlever tout pouvoir.

Il est difficile de penser que Celse – mais cela concerne aussi l'ensemble des médecins anciens qui partagent avec lui ce scepticisme pratique sur leur art – veuille faire entendre par là que les lois qui régissent le fonctionnement de la nature lui échappent totalement. La nature deviendrait alors pour le médecin comme un ensemble de forces obscures que seul

conduirait un hasard aveugle et totalement imprévisible. Une telle attitude impliquerait de la part du médecin la négation même de son art. Gouvernée par le hasard, maître absolu du processus de la santé et de la maladie, la médecine ne saurait plus alors formuler ni règles ni principes et se réduirait à une série de pratiques irrationnelles et empiriques.

Celse nous donne la réponse à cette interrogation en approfondissant ailleurs dans son livre le problème du rôle du hasard en médecine. «Du moment, dit-il dans la préface de la partie de son traité consacrée à la chirurgie, que le hasard joue un grand rôle dans les maladies, que les mêmes remèdes se révèlent parfois salutaires et parfois vains, on peut se demander si la guérison se produit par l'effet de la médecine ou par celui de la nature individuelle (*corpus* en latin).»³ Ce que Celse désignait ailleurs du terme global de nature est ici précisé : il s'agit de la complexion particulière de chaque individu, de cette part d'inconnu et d'imprévisible propre à chacun, qu'elle soit innée ou acquise, qui fait qu'il ne peut y avoir en médecine de règle absolue valable pour tous, partout et toujours. Le médecin ne traite pas l'homme, mais des hommes. La variété des natures individuelles est immense, sinon infinie. En conséquence, aucun principe ne saurait s'appliquer indistinctement à chaque individu. Les mêmes remèdes ne conviennent pas à tous les malades. Et lorsqu'un traitement ne donne pas de résultat, ce n'est pas tant telle ou telle autorité médicale qui a prôné ce traitement qu'il faut prendre en compte, mais bien le malade seul. Il faut donc tenter divers remèdes en veillant toutefois, quand il s'agit de maladies aiguës, à changer rapidement ce qui ne réussit pas, tandis que, à l'inverse, dans les maladies chroniques, qui mettent du temps à se développer comme à s'atténuer et dans lesquelles l'amélioration ou l'aggravation se fait lentement, il ne faut pas condamner trop vite ce qui ne s'est pas révélé immédiatement bénéfique.

Mais revenons à cette part de l'aléatoire inhérente à la pratique de la médecine. Celse constate qu'elle varie selon qu'il s'agit d'affections internes ou d'affections externes. Il se réfère ainsi à cette bipartition des affections qui avait conduit dans l'Antiquité à une division de la thérapeutique en trois grands domaines : la diététique, la pharmaceutique et la chirurgie. La diététique (du grec *diaita*, le genre de vie) s'occupait des affections internes qu'elle traitait essentiellement par le régime. Elle avait développé pour cela une panoplie complexe de prescriptions, alternant périodes de jeûne et d'alimentation, distinguant et classant les aliments en fonction de leurs qualités propres. Mais elle disposait aussi d'autres ressources thérapeutiques telles que la saignée, la purge, les exercices physiques, les bains, les massages. Quant à la pharmaceutique et à la chirurgie, elles concernaient surtout les affections externes qu'elles traitaient l'une par les médicaments, l'autre par le fer et le feu (le bistouri et le cautère).

Le rôle de la nature, de la constitution individuelle est plus grand quand il s'agit de maladies internes, de sorte que, comme nous l'avons vu plus haut, le médecin ne peut jamais savoir quelle est la part qui revient à la médecine et celle qui revient à la nature dans le processus de la guérison. Ce rôle du hasard (appelons-le ainsi) est moins sensible dans les affections externes qui sont traitées par les médicaments topiques, car l'action de la médecine s'y affirme de façon plus évidente, même si, comme le constate Celse, certaines affections persistent avec les médicaments et disparaissent sans eux. C'est le cas, par exemple, des affections ophtalmiques qui peuvent être traitées longtemps sans succès par le médecin

et qui peuvent disparaître ensuite d’elles-mêmes⁴. Enfin, sans en être totalement absente, cette part du hasard se réduit fortement dans le domaine de la chirurgie : l’action de la médecine y est immédiatement visible et son efficacité manifeste, que le chirurgien cautérise une plaie, suture les lèvres d’une blessure, extrait des calculs de la vessie ou incise un abcès. Ce sont toutes des opérations qui n’auraient pu se faire d’elles-mêmes. Tandis que s’il s’agit de traitements diététiques destinés à combattre une angine, une affection intestinale, une céphalée ou un modeste coryza, comment appréhender la part qui revient à la médecine dans le processus de guérison ? L’incertitude sur l’efficacité exacte de son art est, dans la médecine antique, le lot ordinaire de l’interniste, pour utiliser une terminologie moderne.

* * *

Telle est donc la médecine pour Celse, une science certes (ou un art), mais non pas une science exacte comme le serait l’arithmétique. Le hasard y a toujours sa part, plus grande ou plus faible, et cela est dû à la faiblesse (*humana imbecillitas*) et aux limites de la raison humaine qui ne peut connaître la nature dans la totalité de ses aspects et de son fonctionnement non plus que dans la variété de ses multiples manifestations particulières. Le médecin doit recourir à l’interprétation des signes pour connaître ce qui échappe à son regard et user de la conjecture pour en déduire diagnostic, pronostic et thérapeutique. Cela implique nécessairement une marge d’erreur, mais n’entraîne pas pour autant qu’il faille refuser sa confiance à la médecine et affirmer, comme le font certains, qu’elle ne constitue pas un art crédible pour la raison qu’il lui arrive de se tromper et d’échouer. La médecine se révèle bénéfique dans la grande majorité des cas. Ce n’est pas, comme le souligne Celse, parce qu’un signe se révèle trompeur une fois sur mille qu’il en perd dans tous les autres cas sa valeur intrinsèque de signe⁵.

D’ailleurs, avertit Celse, l’art n’est pas toujours en cause lorsqu’il y a erreur et échec, lorsque le malade meurt ou survit contre l’avis de son médecin. Il y va parfois aussi de l’incompétence de l’« artiste » (en latin *artifex* signifie à la fois l’artiste et l’artisan) qui n’a pas su reconnaître et interpréter correctement. Le bon médecin ne se laisse pas abuser, mais l’incompétent peut confondre deux symptômes parfois très proches l’un de l’autre et en tirer des conclusions erronées. Même les signes de la mort peuvent être trompeurs, comme en témoigne une anecdote célèbre que nous rapporte Celse. Une procession funèbre emmenait un défunt au bûcher. La bonne fortune voulut que le cortège croisât le médecin Asclépiade, un des grands noms de la médecine antique, qui vivait à Rome au I^{er} siècle av. J.-C. : Asclépiade reconnut que l’homme vivait et que le cadavre n’en était pas un ! Il ne faut pas, conclut Celse, incriminer aussitôt l’art quand la faute revient à celui qui l’exerce.

Si l’on met à part le facteur d’erreur que peut constituer l’impéritie occasionnelle du médecin, le hasard représente donc pour Celse cette part plus ou moins grande d’inconnu que recèle la nature, qui échappe à l’appréhension du médecin et qui, selon qu’il s’agit d’affections internes, donc cachées, ou d’affections externes, donc visibles, influence de façon plus ou moins forte, mais toujours invérifiable, le cours et l’issue de la maladie.

Mais cet avis n'est pas unanimement partagé par les médecins anciens. Pour certains d'entre eux, le hasard n'existe tout simplement pas en médecine. Tout ce qui se fait se fait par un pourquoi : or, devant un pourquoi, le hasard perd visiblement toute réalité et ce n'est plus qu'un mot. Au nom de ce principe, l'auteur hippocratique du traité *De l'art* entreprend de réfuter deux objections que l'on adresse à la médecine. La première consiste à soutenir que puisque tous les malades ne guérissent pas, ceux qui guérissent le doivent à la fortune, au hasard, non à la médecine. Réponse : si le malade ne guérit pas, c'est la compétence du médecin qui est en cause, non le hasard. La guérison ne peut être que la conséquence du traitement prodigué. Une seconde objection soutient que la médecine n'est pour rien dans la guérison, puisque des malades guérissent sans l'intervention du médecin. Réponse : ces malades ont fait d'eux-mêmes, consciemment ou non, ce que le médecin leur aurait recommandé de faire. Il n'y a pas non plus de hasard là-dedans⁶.

Sans entrer dans une discussion sur la pertinence de ces réponses, on voit que l'attitude d'esprit dont elles sont l'expression, à l'inverse de celle de Celse, repose sur le postulat que la médecine est une science exacte en possession d'une connaissance achevée et parfaite des lois de la nature. Pas de zone d'ombre, pas d'inconnu ni d'inconnaissable. L'échec ne peut venir que d'une défaillance du médecin, non de la science médicale. Plus explicite encore est l'auteur du traité hippocratique *Des lieux dans l'homme* qui affirme que la médecine est entièrement découverte. Celui donc qui la sait entièrement « ne se repose aucunement sur la fortune ». La mauvaise fortune, en d'autres termes le hasard malheureux auquel d'aucuns imputent l'échec de leur traitement, n'est rien d'autre que le salaire de l'ignorance. Écoutez l'auteur hippocratique :

Avoir mauvaise fortune c'est, ne sachant pas, ne pas bien faire. Étant ignorant, comment aurait-on bonne fortune ?⁷

Ce triomphalisme peut paraître ingénu. Mais il faut le juger en replaçant l'œuvre dans les conditions historiques de sa production. L'horizon d'une science s'agrandit et en même temps s'éloigne au fur et à mesure que se perfectionnent les méthodes et les instruments d'investigation dont elle dispose. L'auteur hippocratique, dans l'environnement épistémologique qui était le sien, dépourvu d'instruments d'investigation et de mesure, s'appuyant sur des connaissances anatomiques approximatives et des doctrines physiologiques purement spéculatives, pouvait effectivement penser que la science médicale avait atteint son développement ultime et que plus rien ne restait à découvrir. En outre, il y a certainement dans cette assurance de l'auteur sur la perfection de son art une part de polémique destinée à contrer les attaques de qui soutenait, comme nous l'avons vu, que la médecine ne saurait prétendre à la dignité d'art puisqu'elle n'atteint pas toujours son but. Les échecs de la médecine étant une évidence difficilement contestable, la responsabilité de l'art ne pouvait être dérogée qu'en la rejetant sur le praticien. Si l'art est infaillible, le médecin est lui bel et bien faillible dans sa pratique quotidienne. Ainsi s'explique que, paradoxalement, aussi bien pour l'auteur hippocratique, persuadé que la nature a livré tous ses secrets à la médecine, que pour Celse qui professe l'opinion contraire, la médecine est un art conjectural dans lequel rien n'est jamais assuré.

Si le médecin est faillible, si plus d'une fois son pronostic est déjoué et si la cure prescrite demeure sans effet, en un mot si la pratique quotidienne de l'art recèle une part plus ou moins grande d'aléatoire, il faut en chercher la raison, selon le traité *De l'art*, dans les conditions mêmes de l'exercice de la médecine. On y lit en effet que pour connaître et traiter les maladies, par quoi il faut entendre les maladies internes, « il faut bien plus de peine et bien plus de temps que si on employait les yeux »⁸. L'auteur met ici le doigt sur ce qui pendant des siècles a représenté pour le médecin l'obstacle majeur dans la pratique de son art, avant la découverte des moyens modernes d'investigation à l'intérieur du corps humain vivant, du stéthoscope jusqu'à la résonance magnétique.

Le médecin ancien dispose de trois moyens pour connaître le mal : l'observation directe, la description qu'en fait le malade et le raisonnement. Dans le cas de maladies internes, qui sont enfouies dans la profondeur du corps et échappent donc au regard du praticien, la première méthode n'entre évidemment pas en ligne de compte. La seconde, la description que le malade fait de son mal, ne fournit d'ordinaire au médecin que des renseignements imprécis et incertains. Ce sont des opinions, dit le traité hippocratique, non pas des connaissances positives, signifiant par là qu'il s'agit d'impressions nécessairement subjectives sur lesquelles le médecin ne saurait se fonder de façon sûre⁹. S'y ajoute pour le malade la difficulté, souvent insurmontable, d'exprimer son mal, de trouver les termes pour le décrire. Il ne peut procéder d'ordinaire que par comparaisons et métaphores, plus ou moins pertinentes, que le médecin doit s'efforcer de décrypter.

Reste donc pour l'essentiel la troisième méthode, difficile, semée d'embûches et donc entachée d'une part plus ou moins grande d'incertitude et d'erreur. Ne pouvant rien voir directement de la maladie, le médecin doit raisonner sur des signes. Il en induira de quel état ces phénomènes sont les manifestations, quels organes sont affectés dans le corps, lesquels sont en danger de l'être. Ce diagnostic fournira le pronostic sur le développement et l'issue probable de la maladie ainsi que l'indication de la cure. Le médecin élabore donc une conjecture à partir de l'observation de signes comme les excréments naturels (selles, urines, sueurs), la respiration, la démarche, le teint, la voix, la fièvre, etc. Quand ces signes sont muets et que la nature ne les fournit pas spontanément, le médecin peut les provoquer, « car la médecine a trouvé les moyens de contrainte par lesquels la nature se découvre en étant violentée sans dommage »¹⁰. Le médecin peut par exemple faciliter, afin d'en observer les caractéristiques, l'excrétion d'humeurs ou de matières par tel ou tel type de nourriture, forcer la respiration par des courses et des exercices physiques, provoquer les sueurs par la chaleur du feu ou de l'étuve.

Mais quels que soient les signes sur lesquels s'exerce le raisonnement, leur interprétation toujours délicate et l'élaboration de la conjecture (diagnostic, pronostic, indication) réclament impérativement que le médecin dispose de temps. Le temps constitue l'élément majeur dans la pratique du médecin ancien. Il est chez lui l'objet d'une réflexion constante. Les conséquences du bon usage du temps en médecine sont décisives. Avoir le temps signifie prudence et douceur dans le traitement, le contraire implique témérité et violence¹¹.

La médecine consiste dans la prise en compte de deux temps. Le temps objectif, qui est celui de la maladie dans sa genèse, son développement, son issue ; le temps subjectif qui

est celui du médecin dans l'observation des signes, leur interprétation, l'élaboration de la conjecture. Le temps du médecin relève du domaine de la connaissance, de l'expérience, du jugement. L'occasion hippocratique, ce fameux *kairos*, représente la rencontre de ces deux temps. Il est le moment, fugitif et si vite manqué de l'intervention opportune et efficace. Est-il besoin de rappeler à ce propos le fameux aphorisme hippocratique :

La vie est courte, l'art est long, l'occasion (*kairos*) fugitive, l'expérience trompeuse, le jugement difficile¹².

La pratique médicale représente une incessante confrontation entre ces deux temps, celui de la maladie et celui du thérapeute. Comme le fait remarquer le traité *De l'art*, la médecine ne peut intervenir qu'à partir du moment où le médecin a reconnu le mal. La conséquence ordinaire en est que la maladie a régulièrement de l'avance sur le médecin qui la combat et que cette avance peut se révéler déterminante pour l'issue finale. La cause du retard du médecin réside dans « l'épaisseur des corps au fond desquels la maladie habite loin du regard »¹³, qui implique le temps de l'observation des signes et de leur interprétation, puis de l'élaboration de la conjecture. C'est le temps du médecin qui ne coïncide pas avec celui de la maladie. Mais pour aggraver ce retard et agrandir encore l'écart qui sépare le temps de la maladie de celui du médecin, il faut compter aussi sur le temps du patient, qui d'ordinaire ne consulte pas au premier symptôme et qui souvent même néglige ou ignore le mal à ses débuts. C'est là une négligence, dit l'auteur hippocratique, mais une négligence bien naturelle : ce n'est pas pour le mal « s'établissant », mais pour le mal « établi », que le malade vient demander les secours de la médecine¹⁴.

C'est dans ce contexte épistémologique, en présence du double constat que la médecine est un art conjectural inaccessible à la certitude et que la gestion du temps y est toujours décevante dans la mesure où, condamné à la conjecture, le médecin l'est par conséquent aussi à toujours courir derrière la maladie, qu'est née chez des médecins grecs établis à Rome, au début de notre ère, une des méthodologies médicales parmi les plus révolutionnaires et les plus originales. Faisant table rase du passé, il ne s'agissait ni plus ni moins que de permettre à la médecine de faire l'économie de la conjecture, source d'erreur et d'incertitude, de casser la dialectique entre temps de la maladie et temps du médecin en supprimant le temps du médecin.

Pour éviter que le médecin doive obligatoirement avoir recours à la conjecture, pour qu'entre la maladie enfouie dans le corps et l'indication de la thérapeutique ne s'intercale plus le temps de l'interprétation des signes, il fallait que le médecin n'eût devant lui que des signes indubitables. Ou plutôt, il fallait même supprimer la notion de signe dans le sens que le signe est la manifestation visible d'une réalité cachée, donc forcément objet d'interprétation. Il fallait que la maladie imposât immédiatement son évidence au médecin. Immédiatement, donc sans la médiation du raisonnement. Pour ce faire, ces médecins

inventèrent la notion de communautés grâce auxquelles, selon les termes du philosophe et médecin sceptique Sextus Empiricus (II^e siècle apr. J.-C.), le médecin est conduit par les affections mêmes aux remèdes appropriés, comme l'homme est conduit par la faim vers la nourriture¹⁵. Point n'est besoin pour cela de la médiation d'un raisonnement. La faim s'impose à l'homme de même que par les communautés l'affection et son remède s'imposent au médecin. Telle est la voie, la route qui mène de la communauté vers son remède : de là le nom de Méthode (du grec *odos* : la voie, la route) qui fut donné à cette école médicale et de Méthodiques à ses représentants.

Mais en quoi consistent donc ces communautés ? Elles sont originellement au nombre de trois : le resserré (*status strictus*), le relâché (*status laxus*) et le mixte (*status mixtus*). Toute affection impose de façon évidente son appartenance à une de ces trois catégories appelées communautés, lesquelles indiquent par elles-mêmes et en elles-mêmes le remède : relâcher ce qui est resserré et resserrer ce qui est relâché. L'affection relâchée se reconnaît à l'excès des sécrétions et des excréments, l'affection resserrée à leur insuffisance, l'affection mixte participe des deux états. Toute autre considération doit être bannie de la médecine. C'est ainsi que le médecin méthodique rejette ce qui constituait dans la médecine antique depuis Hippocrate une tradition bien établie, présente dans la doctrine de toutes les écoles : la prise en compte de l'individualité du patient. La recherche de la cause, la détermination de la partie affectée, la complexion du malade, son histoire, mais aussi les particularités du lieu dans lequel il vit, du climat, des eaux, ainsi que l'enseignait depuis des siècles le célèbre traité hippocratique *Des airs, des eaux, des lieux*, tout cela est exclu de la médecine au profit des seules communautés, principe unificateur qui, pour reprendre la définition qu'en donne Galien, « est ce qui précisément se répand à travers le tout en se répandant à travers les parties »¹⁶.

Signalons en passant que la communauté du mixte (*status mixtus*) posait un problème aux médecins méthodiques, divisés sur la question de savoir si le mixte réside dans une coexistence du resserré et du relâché dans des parties différentes du corps, ou dans leur présence simultanée dans une seule et même partie. Galien, dans son exposé de la doctrine méthodique cite à ce propos l'exemple de l'œil qui peut être à la fois le siège d'une inflammation (resserré) et d'un flux (relâché)¹⁷.

Une telle doctrine élimine la sémiologie, l'interprétation, la conjecture. La communauté qui, répétons-le, n'est pas comprise comme un signe, constitue en elle-même l'indication du traitement. L'indication n'est donc pas la conclusion d'un raisonnement fondé sur un faisceau de signes particuliers soumis à interprétation, comme chez les médecins héritiers du dogmatisme hippocratique, non plus que le résultat d'observations répétées comme dans l'école empirique qui fonde la médecine sur l'expérience. L'indication méthodique a éliminé le temps. Elle ne s'inscrit plus dans la durée. Selon la belle formule de Jackie Pigeaud, elle est une urgence non pas thérapeutique, mais logique¹⁸. Elle représente l'accord immédiat entre la communauté et la thérapeutique, un rapport objectif, hors de toute médiation forcément subjective du médecin, entre la communauté et ce qu'elle exige. En supprimant la conjecture qui passe par les aléas du raisonnement, le méthodisme supprime l'incertitude et l'erreur possible. La médecine est enfin devenue pour les tenants de cette doctrine une science exacte.

Le *kairos*, l'occasion hippocratique, conjonction du temps objectif de la maladie et du temps subjectif du médecin, est donc une notion également supprimée par la doctrine des communautés. Débarrassés de la durée par le rejet des signes et de la conjecture, le temps de la maladie et le temps de l'intervention médicale sont devenus simultanés. Le médecin méthodique croit avoir enfin gagné dans la course épuisante que le médecin livrait contre le temps de la maladie. Il croit avoir vaincu en abolissant le temps du médecin.

La doctrine méthodique eut un grand succès. Elle eut aussi des adversaires acharnés qui lui reprochèrent essentiellement un défaut majeur qui à leurs yeux la condamnait irrémédiablement : celui de faire fi de l'individualité du malade et, en ne retenant que les communautés de l'affection, de n'être qu'une médecine sommaire, tout juste bonne, comme le dit Celse, pour les grands hôpitaux dans lesquels le médecin n'a pas le temps de rechercher patiemment les caractères particuliers de chaque malade et donc « se réfugie » (l'expression est de Celse) dans les caractères communs.

Certains méthodiques répondirent à ces critiques, souvent virulentes, en introduisant des assouplissements dans leur doctrine. On ajouta d'autres communautés aux trois communautés primitives du resserré, du relâché et du mixte. On voulut distinguer ainsi divers temps dans la maladie, le début, l'augment, le summum et le déclin, ou diverses natures de l'affection, comme l'aiguë et la chronique. Le médecin méthodique Thessalos (I^{er} s. apr. J.-C.) affirma même que les communautés ne sont pas saisies directement, qu'elles ne s'imposent pas immédiatement, mais qu'elles sont des signes qui demandent une interprétation. Ce faisant, il réintroduisait dans la pratique de la médecine ce que les fondateurs du méthodisme avaient voulu éliminer : le temps de la conjecture, le temps du médecin.

On ne peut manquer, en guise de conclusion, de faire un rapprochement entre la tentative, qui n'est ingénue qu'en apparence, de ces médecins anciens et les instruments sophistiqués, scanner et résonance magnétique par exemple, que la technologie contemporaine a mis aujourd'hui à la disposition du médecin. Quelle que soit l'immense disproportion des connaissances et des moyens, l'ambition reste la même : diminuer le temps du médecin, réduire sa médiation et les risques d'incertitude et d'erreur qu'elle implique, éliminer les aléas de la conjecture. Faire en sorte que l'affection s'impose au médecin par une image évidente et infaillible. La science contemporaine poursuit ainsi le vieux rêve méthodique qui voulait faire de la médecine une science exacte.

NOTES

1 CICÉRON, *De la nature des dieux*, 2, 12.

2 CELSE, *De la médecine*, 3, 1, 5.

- 3 Id., *op. cit.* 7, préf. 1.
- 4 Id., *op. cit.* 7, préf. 2.
- 5 Id., *op. cit.* 2, 6, 16.
- 6 HIPPOCRATE, *De l'art*, chap. 6 (=6, 8 sq. LITTRÉ).
- 7 Id., *Des lieux dans l'homme*, chap. 46 (=6, 342 LITTRÉ).
- 8 Id., *De l'art*, chap. 11 (=6, 20 LITTRÉ).
- 9 *Ibid.*
- 10 Id., *De l'art*, chap. 12 (=6, 24 LITTRÉ).
- 11 *Ibid.* chap. 11.
- 12 Id., *Aphorismes* 1, 1 (=4, 458 LITTRÉ).
- 13 Id., *De l'art*, chap. 11
- 14 *Ibid.*
- 15 SEXTVS EMPIRICVS, *Hypotyposes pyrrhoniennes* 1, 238.
- 16 GALIEN, *Des sectes aux étudiants* 1, 80 KÖHN. Nous citons cette définition des communautés méthodiques dans la traduction de J. PIGEAUD, *Les fondements du méthodisme*, in *Les Écoles médicales à Rome* (voir bibliographie), p. 21.
- 17 Sur ce problème particulier, voir Ph. MUDRY, *La Préface de De medicina de Celse*, Bibliotheca Helvetica Romana XIX, Genève, Droz, 1982, p. 160. Cette préface de Celse contient une présentation et une discussion de la doctrine méthodique.
- 18 J. PIGEAUD, *op. cit.* (*supra* note 16), p. 17.

BIBLIOGRAPHIE

Pour le *De medicina* de Celse, nous ne disposons pas en français d'une traduction complète récente. La dernière en date remonte à 1876 : *Traité de la médecine de A. C. Celse*, traduction nouvelle par le Dr A. VÉDRÈNES, Paris, 1876, 797 pp.

Il existe en revanche une traduction anglaise moderne dans une collection aisément accessible : *Celsus. De medicina*, with an English translation by W. G. SPENCER, Loeb Classical Library, London, 1971 (1^{re} édition 1935), 3 vol.

La seule traduction française complète d'Hippocrate date elle aussi du XIX^e siècle : *Œuvres complètes d'Hippocrate* avec une traduction nouvelle par E. LITTRÉ, Paris, 10 vol., 1839-1861.

Les traités hippocratiques sont actuellement en cours de publication aux Belles Lettres, dans la fameuse collection Budé (texte, traduction et commentaire). Sept volumes parus à ce jour.

L'édition de référence des œuvres complètes de Galien est celle de C. G. KÖHN, Leipzig, 1821-1833. Elle comporte une traduction en latin. Il n'existe pas pour l'instant de traduction complète des œuvres de Galien dans une langue moderne.

POUR PROLONGER LA RÉFLEXION :

Ph. MUDRY, J. PIGEAUD, *Les Écoles médicales à Rome*, Genève, Droz, 1991 (ouvrage publié conjointement dans la collection des Publications de la Faculté des Lettres de l'Université de Lausanne et dans la collection « Littérature, médecine et société » de l'Université de Nantes). Sur le problème du temps dans la médecine, voir en particulier dans ce volume l'étude de J. PIGEAUD, « Les fondements du méthodisme », pp. 9-50.

J. LONGRIGG, *The Greek rational medicine. Philosophy and medicine from Alcmaeon to the Alexandrians*, London, 1993.

LA RENAISSANCE DES ÉTUDES CLASSIQUES EN RUSSIE. LE GYMNASSE CLASSIQUE DE SAINT-PÉTERSBOURG _____

Le 1^{er} septembre 1991, un étrange cortège suscitait la curiosité des passants dans les rues du quartier de Petrogradskaïa à Saint-Pétersbourg. Précédés par des jeunes gens costumés en légionnaires romains ou portant la toge comme les citoyens de la Rome antique, les élèves, filles et garçons, du premier gymnase classique à ouvrir ses portes en Russie depuis la Révolution d'octobre fêtaient publiquement l'événement. Le badaud pétersbourgeois y vit probablement d'abord, avec sympathie ou irritation selon son opinion sur les changements qui bouleversent la vie quotidienne dans son pays, un chahut de collégiens qui eût été impensable sous l'ordre soviétique. Mais le cortège et ses calicots joyeusement brandis où l'on pouvait lire quelques célèbres devises latines avait une portée symbolique qui allait bien au-delà de la circonstance, au point que des journaux comme la *Frankfurter Allgemeine Zeitung*, sous le titre accrocheur de «Homère et Cicéron au lieu de Marx et Lénine»¹, ou le *New York Times* lui consacrèrent une pleine page. Cette jeunesse proclamait que le vent de liberté ébranlait désormais aussi l'institution à laquelle le pouvoir totalitaire avait confié la mission de forger l'homme nouveau, l'*homo sovieticus*. Presque quatre-vingts ans après que l'étude des disciplines classiques eut été chassée des programmes scolaires, des enfants, dans une ville à laquelle ses habitants avaient décidé de redonner son nom d'autrefois, pouvaient de nouveau apprendre à l'école le latin, le grec, l'histoire ancienne.

* * *

Lors d'un séjour récent à Saint-Pétersbourg, dans le cadre des échanges scientifiques entre son université et celle de Lausanne, nous avons eu le plaisir de visiter ce gymnase classique nouvellement né, d'assister à des leçons, de bavarder avec les élèves et les enseignants dans une ambiance chaleureuse, amicale et détendue. Aucune difficulté de communication

in GERHARD (Yves) & MUDRY (Philippe) (edd.) avec la collaboration de VERDAN (Jean-Paul) et VERDAN (André), *Actualité du latin. Douze regards*, Cahiers de la Renaissance vaudoise 127, Lausanne 1994, p. 123-136.

puisque l'anglais est enseigné dès la première année du gymnase (= notre sixième) avec une forte dotation horaire de cinq heures hebdomadaires. En ces temps de réflexion et de débat sur les finalités et les modalités de l'enseignement que suscite en particulier le projet de nouvelle maturité, nous estimons qu'il n'est pas inutile d'offrir à la réflexion de notre lecteur quelques aspects d'un projet éducatif réformateur tel que nous l'ont décrit ceux qui le vivent passionnément chaque jour, élèves, parents, enseignants.

En 1989, nous ont dit des enseignants qui ont été parmi les initiateurs de l'entreprise, le moment sembla venu pour réaliser ce qui leur était apparu jusque-là comme une utopie. Comme la plupart des autres institutions du régime, l'édifice monolithique de l'éducation soviétique se lézardait de toutes parts. À l'instar de nombre d'autres activités jusque-là interdites, persécutées ou étouffées, l'enseignement du grec et du latin n'apparaissait plus comme un acte antisoviétique. Grâce à l'engagement enthousiaste de quelques enseignants et parents d'élèves et au soutien de privés, la première classe s'ouvrait dans des locaux loués dans un ancien bâtiment des pionniers, l'organisation de jeunesse du régime défunt. Afin de limiter les frais de fonctionnement, les locaux étaient partagés avec une école de couture. Poupées d'étoffes et mannequins de bois furent ainsi, comme le racontent avec amusement les premiers élèves de l'école, les témoins muets de leur découverte de Cicéron et d'Horace.

Depuis la rentrée d'automne 1991, l'établissement est reconnu officiellement et il s'est installé dans un bâtiment du quartier de Petrogradskaïa auparavant propriété du Parti. Et il a grandi, puisqu'il compte actuellement dix classes (deux par niveau) et deux cent cinquante élèves au total. Mais ce succès, comme à la fois s'en félicite et s'en inquiète la direction, dépasse les forces à disposition. La première volée entre à l'automne 1993 en classe de 10^e (la 5^e du cursus gymnasial qui en compte six) et lors du dernier concours d'admission en première année, il s'est présenté quatorze candidats pour une place disponible. Manque de locaux, manque de moyens, mais surtout manque d'enseignants ayant les qualifications scientifiques et intellectuelles requises. Car l'école ne transige pas sur les principes qui ont présidé à sa fondation. Ses enseignants doivent être de haut niveau, poursuivant, en plus de leur activité pédagogique, des recherches dans le domaine scientifique qui est le leur. La plupart sont jeunes, moins de quarante ans. C'est ainsi que les enseignantes de langues classiques, grec et latin, que nous avons rencontrées sont des doctorantes de l'Institut de philologie classique de l'Université de Saint-Petersbourg, Institut qui connaît lui aussi un succès grandissant. Mais pour l'instant, un enseignant de grec et de latin est encore une denrée rare. Et comme l'affirmait un des fondateurs de l'établissement dans un colloque international tenu à Delphes en 1992, voudrait-on ouvrir d'autres gymnases classiques à Saint-Petersbourg que, dans cette ville de près de six millions d'habitants, on aurait peine à trouver en nombre suffisant les maîtres pouvant y assurer l'enseignement des disciplines classiques.

Cette difficulté de recrutement d'enseignants de haut niveau est aggravée par le peu d'attrait (et cela est encore un euphémisme) qu'exerce la profession. Certes, sous le régime soviétique, les enseignants étaient déjà parmi les plus mal lotis dans l'échelle des salaires.

Avec comme conséquence le fait que, en règle générale, les meilleurs étudiants choisissaient au sortir de l'Université des voies plus brillantes et plus rémunératrices. Mais avec la situation économique actuelle et l'inflation vertigineuse dans laquelle se débat le pays, la situation a encore empiré. La plupart des enseignants du gymnase classique sont jeunes. Leur carrière scientifique en est à ses débuts. Ils adhèrent avec enthousiasme à un projet éducatif stimulant et gratifiant. Mais comment les retenir, se demande une enseignante d'anglais présente dans la maison depuis les premiers jours, leur offrir une perspective de carrière, et comment les blâmer si un jour ils renoncent et choisissent une activité qui leur permette au moins d'entretenir décentement une famille ? Cela d'autant plus que, engagés pour la plupart dans une activité de recherche qu'ils mènent conjointement avec leur enseignement, il leur est pratiquement impossible de recourir comme source de revenus complémentaire à ce qui est devenu depuis des décennies une sorte d'institution parallèle et pour les enseignants un appoint financier souvent indispensable. La dégradation continue de l'enseignement officiel a eu comme conséquence, en effet, de créer un véritable marché des leçons privées auxquelles il est difficile de ne pas recourir quand on veut envisager avec quelque chance de succès les concours d'entrée, très sélectifs, dans les différentes facultés de l'Université et les établissements d'enseignement supérieur.

À ces difficultés liées au statut déprécié de la profession d'enseignant s'en ajoutent d'ailleurs bien d'autres comme la pénurie, quand ce n'est pas l'absence totale, de manuels scolaires. Ceux hérités du régime soviétique sont vieillissés, encombrés d'une idéologie obsolète et rebutante. Quel professeur d'histoire oserait aujourd'hui, nous disait ce jeune historien fraîchement diplômé de l'Université, enseigner à ses élèves ce qui était il y a quelques années encore la vérité historique véhiculée par les manuels officiels ? Quant à des manuels nouveaux, leur production se heurte à la désorganisation des services de l'État, aux caisses vides, aux prix inaccessibles que génère l'inflation. En ce qui concerne les langues classiques, la situation a au moins le mérite d'être nette. Il n'existe rien en dehors des manuels, des grammaires, des textes publiés avant la Révolution et qui ont survécu aux vicissitudes du siècle. Ils sont en nombre fort restreint et trop précieux pour être distribués aux élèves. Pour le moment et en attendant un hypothétique mieux, on fait donc un usage abondant de la photocopieuse, don d'une fondation occidentale.

Le gymnase classique de Saint-Petersbourg ne représente certes pas la seule tentative de réforme de l'enseignement qui ait vu le jour dans la Russie postsoviétique. D'autres projets sont nés, sous des formes diverses, mais dont l'orientation consiste ordinairement à rompre avec l'hégémonie des mathématiques et des sciences en général, autrefois les disciplines reines des plans d'études, choyées par le régime qui y voyait l'instrument nécessaire et privilégié au service de sa puissance industrielle et militaire. Aujourd'hui, le balancier revient dans l'autre sens. La mode est à la diminution du nombre de périodes de mathématiques et de sciences au profit des langues modernes et des disciplines relevant des sciences humaines. Comme nous le faisait remarquer sur un ton à la fois plaisant et amer un enseignant de physique, les gens, et particulièrement les nouvelles classes aisées, ne considèrent désormais plus que la connaissance de la loi d'Ohm est indispensable à la réussite sociale et à

la carrière professionnelle de leurs enfants. Cette désaffection va même si loin qu'un des responsables scolaires de Saint-Petersbourg a affirmé publiquement ne pas comprendre en quoi la chimie et la physique pouvaient être utiles à la formation des esprits.

Bien différente a été la démarche des fondateurs du gymnase classique. Il ne s'agissait pour eux ni d'une revanche à prendre sur les disciplines scientifiques au moment où elles tombaient de leur position enviable et enviée, ni d'un parti doctrinal qui aurait affirmé la prééminence des sciences humaines pour la formation de l'individu et les besoins de la société. Tout au contraire, leur projet – et c'est là son originalité foncière – a consisté à maintenir et à assurer des exigences fortes dans les disciplines scientifiques, mais à les marier avec des exigences tout aussi fortes dans les disciplines littéraires au nombre desquelles figurent le latin et le grec, étudiés le premier pendant toute la durée du gymnase, soit six ans, le second à partir de la troisième année, soit pendant quatre ans. Ils ne partagent pas l'idée d'une spécialisation séparant dans l'enseignement secondaire déjà les esprits et la formation dispensée entre scientifiques et littéraires. Une ségrégation, disent les enseignants du gymnase classique, qui, selon leur expérience, ne semble pas reposer sur des réalités pédagogiques évidentes, malgré l'inclination naturelle que peut avoir un enfant vers telle ou telle discipline particulière. Pourquoi faudrait-il priver les élèves qui se destinent, s'ils le savent déjà, ou que l'on destine à une carrière scientifique, de l'enrichissement culturel si précieux et du remarquable instrument de formation intellectuelle que représente l'étude des langues classiques ? Le but n'est pas de former au gymnase déjà des ingénieurs ou des philologues professionnels, mais de viser à assurer une formation large, harmonieuse et exigeante qui permette de s'engager ensuite avec bonheur dans les orientations professionnelles les plus diverses.

Il est particulièrement instructif de parcourir le plan d'études couvrant les six années que comporte le gymnase. Les mathématiques figurent en tête avec une dotation horaire maximale, et constante au cours de toute la durée des études, de cinq périodes hebdomadaires, soit trente au total. Seule la langue maternelle, le russe, a une dotation horaire supérieure si l'on comptabilise ensemble langue et littérature, qui apparaissent comme deux disciplines distinctes dont la somme atteint au total des années trente-sept périodes hebdomadaires. Mais, contrairement aux mathématiques, qui sont avec le sport (trois périodes hebdomadaires) les deux seules disciplines à dotation horaire constante, les langues ont une dotation forte au début, mais qui diminue avec les années. C'est ainsi que le latin bénéficie de cinq périodes hebdomadaires les deux premières années, quatre la troisième et trois dans les trois dernières années. L'anglais, qui est la langue moderne forte, est doté lui aussi de cinq périodes hebdomadaires les deux premières années, à l'instar des mathématiques et du latin, mais passe à quatre les deux années suivantes pour finir à trois les deux dernières années. L'étude de la deuxième langue ancienne, le grec, et de la deuxième langue moderne, l'allemand, commence après deux, respectivement trois ans. Le grec s'étudie donc pendant quatre ans avec une dotation horaire totale de treize périodes hebdomadaires (4, 3, 3, 3) et l'allemand pendant trois ans avec un total de onze périodes (4, 4, 3).

CVRRICVLVM GYMNASII CLASSICI PETROPOLITANI

Degré	VI	VII	VII	IX	X	XI
Âge	11–12	12–13	13–14	14–15	15–16	16–17
Matières	Périodes hebdomadaires					
Mathématiques	5	5	5	5	5	5
Latin	5	5	4	3	3	3
Grec	/	/	4	3	3	3
Histoire et Histoire de la culture	4	3	3	3	3	3
Anglais	5	5	4	4	3	3
Allemand	/	/	/	4	4	3
Langue russe	6	5	4	2	1	2
Littérature russe	2	3	3	3	3	3
Biologie	/	2	2	2	2	/
Géographie	2	2	/	2	/	/
Physique	/	2	3	2	3	3
Chimie	/	/	/	/	2	2
Informatique	/	/	/	/	2	2
Sports	3	3	3	3	3	3
Total	32	35	35	36	37	35

Cette diminution progressive au fil des années de la dotation horaire des langues correspond dans l'esprit de ses initiateurs à une double nécessité. Une nécessité pédagogique, l'expérience montrant que l'apprentissage d'une langue nouvelle, qu'il s'agisse d'une langue ancienne ou moderne, est d'autant plus fructueux que l'immersion dans cette langue a été au début plus intense. En outre, l'acquisition du vocabulaire et des réflexes linguistiques, qui est aisée chez un enfant, devient plus ardue et réclame davantage d'effort chez des adolescents et à plus forte raison chez des adultes. À cet égard, il faut signaler que les élèves entrent à l'âge de onze ans dans la première année du gymnase, qui correspond à la sixième de la scolarité obligatoire, et qu'ils obtiennent leur maturité à l'âge de dix-sept ans.

Mais la réduction de la dotation horaire des langues permet aussi de dégager l'espace nécessaire dans le cursus des études à l'introduction progressive des disciplines scientifiques, biologie, physique, chimie et même informatique. La physique, dont l'étude commence en deuxième année du gymnase à raison de deux périodes hebdomadaires, bénéficie de la dotation la plus forte parmi ces disciplines avec au total des années treize périodes, soit la même dotation que le grec. Mais contrairement au grec et conformément au principe énoncé plus haut, cette dotation horaire, à l'inverse de ce qui se passe pour les langues, est plus forte dans les dernières années qu'au début.

Contrairement à ce que peut laisser supposer la lecture du plan d'études, la philosophie n'en est pas absente, ce qui serait pour le moins surprenant, encore que, nous semble-t-il, elle pâtit actuellement dans les esprits d'avoir été pendant tant d'années enseignée sous la forme quasi exclusive du marxisme-léninisme. La philosophie est englobée dans une rubrique intitulée Histoire et Histoire de la culture, dont la dotation horaire est importante, avec quatre périodes la première année et dix-neuf au total. La langue française quant à elle

est bien absente du programme. À notre interrogation quelque peu déçue de francophone, nos interlocuteurs ont répondu qu'il a fallu faire un choix en matière de seconde langue moderne, la première place de l'anglais ne se discutant pas. Des raisons de tradition culturelle, de proximité géographique et de liens économiques ont fait pencher la balance en faveur de l'allemand. L'idéal serait, nous a-t-on dit, d'offrir une option entre l'allemand et le français, mais la précarité de la situation financière interdit pour l'instant un système d'option. Ajoutons que, malgré ces immenses difficultés matérielles, les classes sont toujours séparées en deux groupes pour l'étude des langues modernes, ceci afin d'assurer par le petit nombre une efficacité maximale à cet enseignement.

Un programme d'études aussi ambitieux réclame de la part des élèves une somme de travail importante et des aptitudes intellectuelles évidentes. Les enseignants en sont bien conscients qui, la première année particulièrement, doivent amener leurs jeunes élèves – et souvent aussi leurs parents – à assumer et à gérer un rythme de travail intense et exigeant. Les horaires sont lourds, de trente-deux périodes hebdomadaires la première année jusqu'à trente-cinq la dernière, avec une pointe à trente-sept périodes en avant-dernière année. S'y ajoutent pour beaucoup d'élèves, mais aussi d'enseignants, des déplacements longs – la ville est très étendue – et pénibles dans des transports publics combles et la plupart du temps plus qu'inconfortables. Mais dans une société habituée depuis si longtemps aux difficultés harassantes de la vie quotidienne, les obstacles matériels paraissent peser d'un poids moins lourd qu'ils ne le feraient ailleurs. Échecs et abandons ne sont en tout cas pas nombreux. Peut-être faut-il également attribuer ce résultat à l'atmosphère de confiance et de solidarité qui règne entre enseignants, élèves et parents. Tous se sentent partie prenante dans une entreprise dont l'existence même est fondée sur l'engagement de chacun. N'a-t-on pas vu des parents donner de leur temps à l'école pour assurer momentanément un remplacement et permettre la continuité de l'enseignement ! Et certains, d'ailleurs, sont restés !

Malgré le succès indéniable d'une aventure qui entre maintenant dans sa cinquième année, malgré l'engouement que l'établissement suscite à en juger par le nombre de candidats au dernier concours d'admission, les responsables, enseignants et parents (car l'école est autogérée), sont loin de crier victoire et de considérer dogmatiquement que leur projet représente la meilleure ou la seule alternative éducative dans la nouvelle société russe qui émerge des décombres du régime soviétique. D'abord, l'expérience n'est pas arrivée à son terme, car la première volée n'atteindra la maturité que dans une année. Tous ensuite sont conscients que leur projet est perfectible, qu'il nécessite des aménagements sur des points que l'expérience révèle progressivement, que l'absence de certaines disciplines, notamment les disciplines artistiques, mérite réflexion. Mais ces corrections éventuelles ne remettront pas en cause le principe fondamental qui a présidé à la naissance de l'école.

* * *

Ce jour d'avril, nous assistions à la leçon de grec en classe de 9^e (deuxième année de grec). On y lisait un texte qui éveillera chez tous les hellénistes des souvenirs de leurs premiè-

res lectures : l'attaque du fort des Driles dans l'*Anabase* de Xénophon. Les élèves, penchés sur leurs photocopies, déchiffraient les phrases à tour de rôle. Dehors, la neige tombait en une de ces tempêtes qui peuvent jusque tard dans le printemps s'abattre sur Saint-Pétersbourg. La majestueuse Neva charriait vers la mer les glaces du lac Ladoga en débâcle. Il faisait froid dans la salle de classe sans chauffage. Nous avons gardé notre manteau. Après avoir résisté pendant une bonne partie de la leçon, la jeune et charmante enseignante avait fini par enfiler un gros pull de laine sur sa mince blouse blanche. Une des lampes au néon, probablement lasse de bourdonner et de clignoter, avait abandonné la lutte pour s'éteindre définitivement.

En écoutant la voix de ces enfants de Saint-Pétersbourg qui lisaient et traduisaient les phrases de Xénophon, nous ne pouvions nous empêcher de songer à la somme de volonté, de ténacité, de foi en l'avenir qu'il avait fallu, et qu'il faut toujours, pour oser une telle entreprise et la maintenir au milieu des incertitudes angoissantes et des problèmes énormes qui accablent le pays. D'évoquer aussi avec émotion les propos pudiques de cet enseignant qui nous disait considérer comme un devoir moral d'offrir aux nouvelles générations ce dont les précédentes avaient été privées.

NOTE

1 *Homer und Cicero statt Marx und Lenin*, 25 janvier 1992.

MALADIES GRAVES ET MALADIES MORTELLES.
PRÉSENCE ET ÉVOLUTION D'UNE NOTION HIPPOCRATIQUE CHEZ LES
AUTEURS MÉDICAUX LATINS ET EN PARTICULIER CELSE _____

Au cours d'une désormais longue fréquentation des textes médicaux latins et en particulier du *De medicina* de Celse, nous avons souvent rencontré comme un problème non résolu la question des maladies graves, incurables ou mortelles. La difficulté réside dans l'ambiguïté sémantique des termes désignant le caractère grave, incurable ou mortel d'une affection, ambiguïté qui se reflète dans les solutions insatisfaisantes, quand elles ne sont pas franchement incohérentes, qu'ont imaginées les traducteurs pour se tirer d'embaras. Ce problème gisait, comme beaucoup d'autres, au fond de notre boîte à questions attendant l'occasion ou le loisir d'une recherche. Si l'occasion nous en est fournie aujourd'hui par le colloque qui nous réunit sur le thème de la tradition et de l'innovation dans la médecine latine, l'impulsion décisive de cette recherche, qui est en même temps sa condition nécessaire, nous a été donnée par la communication de H. von Staden, «Incurability and hopelessness: *The Hippocratic Corpus*», présentée au 6^e Colloque international hippocratique de Québec en 1987¹.

C'est que, comme la plupart des questions soulevées par les textes médicaux de l'Antiquité latine, une telle investigation, pour avoir quelque chance d'aboutir, doit nécessairement s'appuyer sur la dimension historique et diachronique. En d'autres termes, elle ne peut avoir de pertinence si elle limite son horizon au texte latin. L'étude de von Staden permet précisément la confrontation avec le modèle hippocratique.

* * *

En exergue à son étude, von Staden a placé ces deux citations hippocratiques :

Rendre la santé à tous les malades est impossible (*Pronostic* 1);

Aucune maladie n'est inaccessible et réfractaire (*Maladie sacrée* 18)².

in VÁZQUEZ BUJÁN (Manuel Enrique) (ed.), *Tradición e Innovación de la medicina latina de la antigüedad y de la alta edad media* (Actas del 4 coloquio internacional sobre los «textos médicos antiguos, 17-19 sept. 1992»), Universidade de Santiago de Compostela (Cursos e congressos da Universidade de Santiago de Compostela 83), Santiago de Compostela 1994, p. 133-143.

Ces deux citations, marquant les pôles opposés des conceptions hippocratiques sur l'incurabilité des maladies, mettent en évidence l'extrême disparité des doctrines de la *Collection hippocratique* en la matière. Von Staden l'a exprimé avec son sens ordinaire de l'humour et de la litote :

The Hippocratic Corpus appears to speak with several voices which are not always a good study in harmony³.

Constatant que dans la *Collection hippocratique*, et qui plus est à l'intérieur d'un même traité, la question de l'incurabilité d'une affection peut revêtir plusieurs aspects, que les termes qui la désignent ne reposent pas sur des catégories sémantiques aux limites précises, von Staden a déterminé de façon pertinente trois directions dans lesquelles mener son enquête :

1. le vocabulaire hippocratique de l'incurabilité. Que peut-il nous apprendre sur la notion qu'il veut exprimer ?
2. l'étiologie de l'incurabilité. Certaines affections sont-elles intrinsèquement incurables ? ou l'incurabilité est-elle due plutôt aux déficiences du médecin ?
3. la place de l'incurabilité dans la conception hippocratique de la maladie, dans la « géographie nosologique des Hippocratiques ».

C'est une grille de lecture analogue que nous avons voulu dans un premier temps appliquer au *De medicina* de Celse afin de déceler les éventuelles ressemblances et dissemblances avec le modèle hippocratique. Mais une telle méthode d'investigation a bientôt montré ses limites et l'une des directions de recherche appliquée avec bonheur par von Staden aux textes hippocratiques conduisait à des résultats incertains, décevants, quand ce n'était pas à une impasse. En effet, une comparaison affection par affection entre le *De medicina* de Celse, en particulier les quatre premiers livres consacrés aux maladies internes, et les traités hippocratiques, à propos du caractère grave, incurable ou mortel d'une affection, est un travail particulièrement décevant pour qui essaierait de déceler soit une évolution significative fondée sur des progrès dans le domaine de la pathologie et de la thérapeutique soit une perception différente de la part du médecin du caractère grave de la maladie. Cette éventuelle différence d'appréciation entre le médecin des traités hippocratiques et celui de la Rome impériale aurait pu être due, par exemple, à des changements dans les conditions de vie, dans les caractéristiques sociologiques ou encore à une modification de l'équilibre entre les différentes maladies qui aurait pu changer dans un sens ou dans l'autre le jugement médical sur le caractère mortel de telle ou telle d'entre elles dans telle ou telle condition. Nous nous référons ici au désormais classique concept de la pathocénose élaboré par M. D. Grmek.

La raison de la difficulté d'une telle entreprise s'est révélée résider dans le fait que pas plus chez Celse que dans la *Collection hippocratique* il n'y a en règle générale de maladie intrinsèquement mortelle. Mais il y a des maladies qualifiées de graves (avec, comme nous le verrons, un large éventail de termes pour indiquer le caractère de gravité) qui peuvent – mais non pas qui doivent – avoir une évolution fatale (ici aussi l'éventail est large pour indiquer ce caractère mortel) quand elles se présentent avec un certain nombre de symptô-

mes particuliers. C'est ainsi que le *De medicina* énumère pour diverses affections graves un certain nombre de conditions qui peuvent faire de telle ou telle maladie une maladie mortelle et que l'on retrouve dans la source hippocratique. Jusqu'ici l'affaire est simple.

Mais que faut-il penser du cas fréquent, pour ne pas dire constant, où un certain nombre de symptômes présents dans la source hippocratique sont absents chez Celse ? Il serait bien téméraire, à notre sens, d'en conclure que, par rapport à Hippocrate, ces signes ont changé de nature et de signification et que si Celse ne les retient pas, c'est, par exemple, qu'ils n'ont plus à ses yeux le caractère mortel qu'ils avaient chez l'auteur hippocratique. Il est vrai qu'une explication de cette sorte ne peut en théorie être totalement exclue. Mais comment en juger ? Elle se heurte à une difficulté qui tient à la manière de travailler de Celse. Dans le traitement de sa source, Celse se livre en règle générale à une réélaboration formelle de la matière. Il soumet sa présentation à une visée synthétique et systématique qui préside à un regroupement et à un choix des données en provenance, pour nous en tenir au modèle hippocratique, parfois d'un seul, parfois de plusieurs traités⁴. Il retient certains symptômes considérés comme mortels chez Hippocrate, mais il en ignore ou en rejette d'autres. Ignore ou rejette ? La seconde action implique une volonté délibérée fondée sur une appréciation de la valeur du symptôme de la part de Celse et donc sur une divergence d'avis à ce propos par rapport à Hippocrate. La première est certainement beaucoup plus vague dans ses motivations. Mais comment le savoir, puisque nulle part Celse ne s'explique sur les raisons qui l'ont conduit à abandonner tel ou tel symptôme hippocratique ?⁵

Cette direction de recherche ne me paraît donc pouvoir conduire qu'à une véritable impasse. J'ajoute deux remarques :

L'hypothèse, évoquée çà et là lors de colloques précédents, d'un modèle alexandrin intermédiaire entre Celse et Hippocrate, encore que peu vraisemblable, ne nous paraît rien changer au problème qui nous occupe et dont les données seraient simplement reportées un cran plus haut dans la tradition.

On peut bien entendu envisager des variantes dans la tradition textuelle des traités hippocratiques pour tenter d'expliquer les différences auxquelles nous avons fait allusion entre Celse et Hippocrate. Mais, outre le fait que, vérification faite, aucune différence significative n'est apparue dans la tradition textuelle des passages en question, une telle explication ne saurait être globalement pertinente.

Autrement significative et féconde nous est apparue l'approche lexicale, l'étude attentive du vocabulaire dont use Celse pour exprimer le caractère grave ou mortel d'une affection ou d'une blessure.

Qui lit Celse ne peut manquer d'être frappé par l'abondance et la variété des termes marquant ce caractère grave ou mortel. Il ne peut manquer non plus de remarquer que la portée sémantique de ces termes est variable, souvent ambiguë, et qu'ils ne correspondent pas à des catégories aux limites définies. Ce sont des constatations analogues qu'a faites von

Staden à propos de la *Collection hippocratique*, en soulignant combien cela peut égarer le lecteur distrait ou pressé. À son *Caueat lector Hippocratis*, nous pourrions ajouter légitimement *Caueat et lector Celsi*.

Pestifer, *mortifer*, *periculosus*, *grauis*, *malus*, *perniciosus*, *terribilis*, sont des termes qui, en dépit de ce que peut laisser entendre leur étymologie, se révèlent souvent être des synonymes. On ne peut déduire automatiquement, par exemple, qu'un symptôme qualifié de *grauis* ou de *terribilis* est moins grave qu'un autre auquel Celse applique le qualificatif de *mortifer* ou de *pestifer*. Des affections pour lesquelles Celse emploie les qualificatifs de *grauis*, *periculosus* ou *perniciosus* peuvent comporter un risque mortel élevé, quand bien même des termes apparemment explicites comme *pestifer* ou *mortifer* n'apparaissent pas dans la caractérisation du mal. C'est ainsi que dans le cas des affections qui atteignent la nuque et le cou et qui se caractérisent par une rigidité des nerfs «qui tient tantôt la tête renversée vers les épaules, tantôt le menton incliné vers la poitrine, tantôt le cou droit et immobile», Celse affirme que ces affections emportent souvent le malade en moins de trois jours (*saepe intra quartum diem tollunt*), alors même qu'il les a qualifiées par le terme de *grauis* (*grauibus admodum*), et non pas, par exemple, par *pestifer* ou *mortifer*⁶.

Ces termes sont interchangeables et plutôt qu'à des critères sémantiques, leur choix par Celse répond à des impératifs rhétoriques, ainsi que nous le verrons plus loin. Cette synonymie dans le sens non pas de «mortel» mais «qui comporte un risque de mort», «qui peut conduire à la mort» apparaît dans de nombreux passages. Nous n'en citerons qu'un seul, particulièrement éloquent. Comparant les serpents des pays chauds à ceux de l'Italie au point de vue du danger que comporte leur morsure, Celse considère que les premiers sont beaucoup plus dangereux que les seconds. Les premiers sont *aliquanto magis pestifera* et les seconds *minus terribiles* : la synonymie des deux termes est évidente dans leur référence au danger de mort qu'implique la morsure. Ici comme ailleurs, le recours à deux termes différents se fonde sur une raison autre que sémantique.

Les termes *pestifer* et *mortifer* (*letifer* à forte connotation poétique n'apparaît pas chez Celse) ne sont donc pas plus porteurs du sens de «comportant un danger de mort» que ne le sont les autres adjectifs synonymes que nous avons mentionnés. Ils ne le sont pas plus, mais ils ne le sont pas moins non plus. Mais cette synonymie n'exclut pas qu'ils puissent parfois revêtir toute la force de leur signification étymologique et indiquer une gradation dans le danger de mort par rapport à un terme comme *periculosus* ou *grauis* par exemple. Ainsi à propos des fistules dirigées vers l'intestin, Celse⁷ indique qu'il s'agit là d'un cas *semper periculosum*, *saepe pestiferum*, toujours dangereux, souvent mortel. Dans une telle affection, l'éventualité de la mort (*periculosum*) est toujours là, et cette éventualité souvent se transforme en une réalité (*pestiferum*). Ce sens étymologique fort n'apparaît à notre connaissance que lorsque, comme dans cet exemple précis, il est en relation de comparaison avec un terme qui n'a pas cette même charge étymologique. À l'inverse, *pestifer* (ou *mortifer*) peut être parfaitement dépourvu de cette signification étymologique et désigner simplement le caractère pathologique, ce que l'on pourrait appeler la force de la maladie et que Celse nomme la *uis pestifera*⁸, le principe morbide. La description de la *phrenesis*⁹

en fournit un exemple particulièrement éclairant. Il s'agit d'une affection grave (*non leue*), mais cette gravité est variable (*non aequae pestiferum*), comme le prouve le fait que très souvent l'esprit revient lorsque la fièvre s'en va. *Pestifer* n'implique donc ici aucune référence à une possible issue fatale. La *phrenesis* n'est pas pour Celse une maladie qui peut tuer, mais une maladie qui peut devenir chronique.

En l'occurrence, *non leue* et *pestiferum* constituent des formulations synonymiques répondant au souci de la *variatio sermonis*, de la nécessaire variété des termes à introduire dans l'énoncé stylistique. Nous avons déjà montré, lors de notre communication au colloque de Saint-Étienne¹⁰, combien ce critère de la *variatio sermonis* gouverne le style de Celse. C'est ce même principe rhétorique qui préside au choix parmi les synonymes à disposition de l'adjectif indiquant dans la description de l'affection son caractère grave, par quoi il faut entendre parfois mais pas nécessairement, comme nous l'avons vu, l'éventualité d'une issue fatale. Il est particulièrement significatif à ce point de vue de constater l'effort délibéré de Celse pour varier dans le cours d'un même chapitre l'expression chargée d'indiquer cette gravité¹¹. Il serait erroné, répétons-le, de s'efforcer de voir des significations différentes là où l'auteur vise manifestement au seul effet de variété stylistique.

À ce point de notre réflexion, on ne peut éviter de se poser la question de l'influence de la source hippocratique sur l'énoncé celsien. Les traités hippocratiques offrent eux aussi une grande variété de formulations pour indiquer le caractère de gravité des diverses affections et les risques mortels qu'elles présentent¹². La variété des termes chez Celse ne serait-elle en fin de compte que le reflet de la source plutôt que le résultat d'un effort délibéré et original ?

À cela on peut répondre d'abord que la variété des termes hippocratiques consiste en une variété pour ainsi dire éparpillée, disséminée dans les divers traités. À l'intérieur d'un même traité, ou mieux d'un même développement comme nous l'avons vu chez Celse, l'auteur hippocratique ne manifeste pas d'ordinaire ce souci rhétorique de l'alternance de termes synonymiques tel que nous le voyons mis en œuvre de façon si évidente dans le *De medicina*. Ensuite, lorsqu'il est possible de comparer concrètement et précisément le texte de Celse avec le passage correspondant chez l'auteur hippocratique – et cela est particulièrement aisé à propos du livre 2 de Celse consacré dans sa première moitié à la sémiotique, aux signes des maladies, qui s'inspire étroitement du *Pronostic* et des *Aphorismes* –, on s'aperçoit que Celse procède à une réélaboration de la matière hippocratique et que sa formulation est bien loin d'être calquée *ad verbum* sur le texte de la source. Dans le problème particulier qui nous occupe, celui des adjectifs indiquant le caractère grave et mortel d'une maladie, on ne peut pas dire, par exemple, qu'à *θανατώδης* ou à *ὀλέθριος* corresponde chez Celse de façon systématique un adjectif de même poids étymologique comme *pestifer* ou *mortifer*. Cela est certes souvent le cas¹³. Mais il arrive aussi que Celse préfère rendre ces termes grecs par des formulations différentes, et cela en fonction du critère stylistique de la variation¹⁴.

Un second point me paraît digne d'être relevé dans l'énoncé celsien de la gravité des maladies : sa manière ordinaire d'appréhender et d'exprimer ce caractère de gravité en fonction des catégories du langage que sont les degrés de la comparaison. C'est là une grille interprétative que Celse applique de façon constante, j'allais dire quasiment mécanique, aux

symptômes de l'affection. Le modèle est certes hippocratique comme von Staden l'a bien montré¹⁵. Mais chez Celse, ce procédé discursif est véritablement érigé en système et souvent développé bien au-delà de ce que peut présenter la source hippocratique. On ne trouve quasiment pas d'exemple où dans l'exercice du pronostic l'énoncé des symptômes échappe à ce qui est à la fois un mode d'exposé et une attitude épistémologique dans l'appréhension des phénomènes. Nous dirons même qu'il s'agit d'une certaine façon d'un instrument de mesure aboutissant à l'établissement d'une échelle de gravité de ces symptômes.

Dans cette échelle, la gradation ternaire donnée par les trois degrés de la comparaison (grave, plus grave, le plus ou très grave) peut au besoin être encore affinée par l'établissement de degrés intermédiaires entre deux degrés de la comparaison : un symptôme plus grave que le premier mais moins grave que le second. C'est ainsi que dans le cas de la *pleuritis (morbus pleuriticus)*, il peut y avoir expectoration de phlegme ou de sang, le second cas étant plus grave que le premier. Mais le mal peut aussi s'accompagner d'une toux sèche, manifestation qui dans l'échelle de gravité est située par Celse entre l'expectoration de phlegme et celle de sang, plus grave que la première, moins grave que la seconde (*primo uitio grauius, secundo tolerabilius*)¹⁶. Ces degrés intermédiaires peuvent d'ailleurs être multipliés par des adjonctions introduites par *etiam* qui allongent au gré des besoins la graduation de l'échelle entre les deux extrêmes et donnent le schéma d'exposition suivant : grave, plus grave, encore plus grave (peut être suivi de plusieurs « encore plus »), le plus grave¹⁷.

Cette manière d'organiser les signes de l'affection en fonction des catégories de la comparaison (positif-comparatif-superlatif) montre bien que les termes exprimant la notion de gravité, particulièrement lorsqu'ils se réfèrent à un pronostic de mort, doivent être compris, ainsi que nous l'avons indiqué plus haut à propos de *pestifer* ou de *mortifer*, comme porteurs d'une virtualité de mort, non d'une réalité irrémédiable. Tel ou tel symptôme ne peut pas être en soi plus mortel ou moins mortel, mais il peut comporter un danger de mort plus ou moins grand, une éventualité fatale plus ou moins certaine. Là d'ailleurs réside le piège pour le traducteur. Prenons l'exemple de la lienterie¹⁸. Après avoir énuméré les symptômes qui rendent cette affection dangereuse, Celse continue ainsi (2, 8, 33) *inter quae cum mors euidens sit, multo euidetior est si iam longum quoque id uitium est*. Traduire par une mort « certaine » et une mort « encore plus certaine » comme le fait Védrenes¹⁹, produit à la fois un non-sens et un effet cocasse. Il s'agit bien plutôt d'un « péril de mort manifeste » qui se fait encore bien plus manifeste si le mal est déjà ancien²⁰.

Dans cette emprise hégémonique des catégories de la comparaison sur l'énoncé des caractères de gravité du mal, nous sommes tenté de penser qu'au modèle hippocratique se sont ajoutés chez Celse deux facteurs particuliers pour en quelque sorte le systématiser et le radicaliser : d'une part le goût alexandrin de la classification qui, dans le domaine de la médecine par exemple, a élaboré, entre autres schémas de division de cet art, la tripartition de la thérapeutique (elle-même division de la médecine) en trois parties, diététique, pharmaceutique et chirurgie, telle que nous la voyons appliquée dans l'ouvrage de Celse. D'autre part, il faut vraisemblablement y voir aussi l'influence des exigences de la rhétorique en matière de division du discours. Ce sont là bien entendu des hypothèses qui demanderont à

être vérifiées dans une recherche ultérieure portant sur l'ensemble des procédés discursifs mis en œuvre dans le *De medicina*.

Cette mention de la rhétorique nous amène à relever que les diverses formulations par lesquelles Celse exprime, selon le mode de la comparaison, cette gradation de la gravité du mal, révèlent également l'exigence stylistique de la variation. Dans une énumération de symptômes, cette dernière peut prendre, nous l'avons vu, la forme d'un large éventail de termes destinés à situer l'affection parmi celles qui sont graves (*gravis, malus, periculosus, vitiosus, pestifer, mortifer* etc.). Mais cette volonté de variation peut affecter également les termes de la comparaison à l'intérieur d'un même développement gradué. C'est ainsi qu'à *gravis*, par exemple, peut correspondre non pas *gravior*, mais *deterior*, ou *peior* ou un autre comparatif équivalent. Le terme initial de la comparaison peut même ne pas être repris, sous une forme ou sous une autre, et la gradation être simplement marquée par *magis*. Les mêmes observations valent bien entendu aussi pour l'expression du superlatif²¹.

Mais l'examen d'un bref passage (5, 26, 5) traitant de la gravité des blessures en fonction de la configuration de la plaie révèle que le souci de variation peut prendre d'autres formes que celle de l'alternance terminologique. On y voit qu'une plaie contuse est plus mauvaise (*peius*) qu'une simple division des chairs²², plus mauvaise encore (*peius etiam*) une plaie avec perte de substance (*ex quo aliquid excisum est*) ; la plus mauvaise enfin (*pessima*), une plaie dont la forme est circulaire. Jusqu'ici rien de particulièrement notable, sinon, comme nous l'avons vu plus haut, la présence d'un degré intermédiaire entre le comparatif et le superlatif (*peius etiam*). Mais arrivé au sommet de l'échelle de la gravité, Celse renverse en une sorte de chiasme logique le mouvement de la gradation. Juxtaposant, avec un remarquable effet d'antithèse, à la mention de la plaie la plus mauvaise (*pessima*) celle de la plaie la plus sûre (*tutissima*), en l'occurrence la plaie droite (*recta*), il redescend ensuite du superlatif vers le comparatif en signalant que, selon qu'elle se rapproche plus ou moins de cette dernière forme, une plaie est plus mauvaise (*deterius*) ou plus bénigne (*tolerabilius*). Ajoutant encore aux effets rhétoriques déjà mentionnés l'anaphore (les deux superlatifs *pessima* et *tutissima* en tête de phrase) et l'asyndète (juxtaposition sans liaison logique des deux énoncés au superlatif)²³, Celse réussit la prouesse de faire de l'énumération des diverses formes de plaies un joli morceau de rhétorique.

* * *

Comme l'a bien montré von Staden²⁴, la *Collection hippocratique* présente deux approches différentes dans l'appréciation du caractère de gravité d'une maladie. Pour certains traités, la gravité de l'affection est appréhendée selon un système de gradation dans lequel le pronostic de mort est envisagé davantage comme une éventualité que comme une issue irrémédiable. Les adjectifs indiquant le caractère « mortel » y sont, comme c'est le cas également chez Celse, susceptibles de comparatif et de superlatif, mettant ainsi en évidence l'éventualité, non la certitude de l'issue fatale. D'autres traités en revanche recourent à une taxonomie rigide et opposent de façon nette, en une alternative sans ambiguïté ni frange

d'incertitude, l'affection curable à celle qui est incurable, l'affection mortelle à celle qui ne l'est pas. La gradation dans la probabilité du danger de mort en est exclue²⁵. C'est ainsi que l'auteur du traité des *Affectiones internes* ne distingue que deux cas à propos de l'affection appelée leucophlegmasie : elle est incurable si le médecin observe la présence de certains symptômes particuliers, mais curable si ces symptômes sont absents²⁶. En de nombreuses autres occasions au cours du même traité, c'est un schéma binaire identique qui trace une limite nette entre maladies mortelles et maladies non mortelles. L'introduction du traité hippocratique des *Maladies I* considère même que la capacité de distinguer « la mortalité ou la non-mortalité » des affections constitue une nécessité pour le médecin²⁷.

Cette classification binaire et rigide est quasiment absente de la partie du traité de Celse consacrée à la diététique, c'est-à-dire aux maladies internes (livres 2-4), qui préfère distinguer dans l'affection des degrés de gravité et des probabilités de mortalité. Il est très rare en effet que dans le pronostic l'expression de l'issue fatale soit absolue. À des formulations définitives comme *spem tollit*²⁸, Celse préfère d'ordinaire des expressions plus adoucies comme *aegre curatur* ou *vix sanescit* qui laissent une place, fût-elle minime, à l'espoir et à la vie. Le long développement que Celse consacre à l'épilepsie (*morbus comitialis*) en offre un excellent exemple. Si le pronostic est réservé quand le mal se déclare après l'âge de vingt-cinq ans, il l'est encore davantage quand c'est après quarante ans : *aegre curatur* dit Celse, et *multo aegrius*²⁹. À cet âge, le pronostic est sombre, mais la formulation laisse encore une place à l'espoir :

Vix quicquam (spei) in medicina.

Et même quand la présence de certains symptômes rend la situation particulièrement critique, Celse n'utilise pas d'une formule définitive, mais il signale que là s'arrête la médecine, *medicinae locus non est*. L'espoir même ténu se maintient dans l'action de la nature ou de médicaments étranges, irrationnelles et parfois effrayantes, telle que l'absorption de sang encore chaud de gladiateur³⁰. Cette réticence manifeste à formuler l'irréversible s'inscrit dans un principe unitaire qui, quelle que soit la diversité de ses sources, gouverne l'attitude de Celse en matière de thérapeutique des maladies. Là où la médecine s'arrête, il reste une part d'inconnu plus ou moins grande, que Celse appelle parfois *natura* et parfois *fortuna* et qui peut renverser le cours prévisible des choses³¹.

Mais il est particulièrement intéressant de constater que cette attitude de Celse n'est plus la même dès lors qu'il s'agit des affections externes, et en particulier des blessures, qui forment la matière des livres 5 à 8 de son traité (pharmaceutique et chirurgie). Celse y déclare explicitement qu'il faut appliquer dans ce domaine une séparation nette entre le curable et l'incurable, avec les conséquences que cela implique pour le comportement du médecin : s'abstenir de toute intervention dans les cas reconnus comme désespérés. Nous nous référons ici à la déclaration programmatique qui ouvre au livre 5 les chapitres consacrés au traitement des blessures³².

Nous passons sur les raisons qu'invoque Celse, notamment le dommage à la réputation, pour ne pas toucher à l'incurable. Seule importe en l'occurrence la présence affirmée du

modèle antithétique binaire appliqué comme grille interprétative et sélective. Déroger à cette règle relèverait de l'inconséquence et de la légèreté. C'est ce que Celse laisse entendre en soulignant que l'observer est le propre d'un médecin responsable (*prudens*). Il est tout à fait révélateur à cet égard qu'apparaissent dans ces circonstances deux termes qui étaient totalement absents dans la partie de l'ouvrage consacrée aux maladies internes : *insanabilis* et *desperatio*³³. Dans les cas que ces termes caractérisent, qu'il s'agisse de gangrène (5,26,31 E), de fistule abdominale (5,28,12 BC) avec rupture de la suture effectuée par le chirurgien (7,4,3 B), de blessure affectant tel organe interne (5,26,7), ou encore de perforation de l'intestin grêle (7,16,1), la mort est annoncée comme inéluctable (*moriuntur, homini pereundum est*). Nulle place pour l'espoir, qu'il soit placé dans la nature, ou dans une thérapie extra-médicale comme nous l'avons vu dans le cas de l'épilepsie. L'alternative n'admet ni probabilité ni degré intermédiaire, ainsi que le montre également le fait que l'adjectif *insanabilis*, contrairement par exemple à *pestifer* ou *mortifer* qualifiant des affections internes, n'apparaît jamais dans une formulation au comparatif ou au superlatif. Traduire donc, comme le fait Védrenes³⁴, les termes de l'alternative telle que Celse l'exprime en 5,26,7 *ex quibus uel spes uel desperatio oriatur* par « cela fait naître la crainte ou l'espérance », en dénature le caractère expressément abrupt et absolu, car la crainte ne ferme pas la porte à tout espoir. Une traduction comme « fait naître l'espoir ou le supprime » nous paraît en l'occurrence refléter plus exactement la position de Celse en la matière.

Cette attitude foncièrement différente de Celse face au pronostic, selon qu'il s'agit de maladies internes ou d'affections externes, peut au premier abord paraître surprenante pour ne pas dire incohérente. Nous voudrions pour conclure en esquisser une explication.

Dans la préface de la partie de son traité qu'il consacre à la chirurgie, Celse réfléchit au rôle que joue la fortune, le hasard (*fortuna*) dans la médecine. Cette part du hasard n'est pas la même, affirme Celse, dans la partie de la médecine qui s'attache aux maladies internes, la diététique, et dans celle qui traite les affections externes, la pharmaceutique et la chirurgie. Ce hasard, qui peut résider dans l'action obscure et imprévisible de la nature comme dans l'immense diversité des natures individuelles que la faiblesse de la raison humaine est incapable de prendre en compte, occupe une place importante dans les maladies internes. Preuve en est que les mêmes thérapies qui se sont souvent révélées bénéfiques peuvent souvent aussi se montrer inefficaces, de sorte que « l'on peut se demander si la guérison est due à l'action de la nature ou à celle de la médecine »³⁵. Une telle emprise du hasard pèse nécessairement d'un certain poids dans l'appréciation que porte le médecin sur la gravité de la maladie et sur son issue prévisible.

Dans les affections externes en revanche, la part du hasard se réduit au profit de celle de l'art qui devient prépondérante. En chirurgie, Celse considère que le rôle du hasard est devenu minime, qu'il est en fait même pratiquement exclu³⁶. Le pronostic, qui n'a pour ainsi dire plus à compter avec cette part d'imprévisible et d'inconnu qui grève la médecine des maladies, y gagne une certitude qui lui est inaccessible ailleurs. L'alternative antithétique « mortel ou non mortel » s'y applique donc tout naturellement. Elle reflète le sentiment de l'*artifex*, en l'occurrence du chirurgien, dans la mesure où son art maîtrise l'ensemble de

la nature : la part d'impondérable qui lui échappe est négligeable. Ce n'est pas le lieu ici de nous interroger sur les raisons de ce qu'il faut bien appeler un certain triomphalisme idéologique de la chirurgie. Bornons-nous à constater avec Celse que la chirurgie a désormais conquis son autonomie par rapport à la médecine et qu'elle dispose de ses propres représentants, spécialistes distincts des autres médecins³⁷. Une séparation à la fois doctrinale et matérielle qui n'est vraisemblablement pas étrangère à l'isolement progressif et au déclin qu'elle connaîtra dans les siècles suivants.

NOTES

- 1 H. VON STADEN, « Incurability and hopelessness : *The Hippocratic Corpus* », dans P. POTTER, G. MALONEY, J. DESAUTELS (éd.), *La maladie et les maladies dans la Collection hippocratique*. Actes du 6^e Colloque international hippocratique (Québec 1987), Québec, 1990, pp. 75-112.
- 2 Trad. Littré.
- 3 *Incurability...* (op. cit. note 1) p. 102.
- 4 À propos de la gravité de l'hydropisie, Celse (2, 8, 8-9) exploite en une dizaine de lignes plusieurs sources hippocratiques distinctes : *Aphorismes* 7, 47 et 6, 26; *Prorrhétique* 2, 6 et 2, 8.
- 5 Parfois la raison d'une absence à première vue inexplicable chez Celse par rapport à sa source hippocratique doit être cherchée dans ce souci de cohérence doctrinale dont l'auteur du *De medicina* fait preuve tout au long de son œuvre. En voici un exemple. Évoquant les différents degrés de gravité de l'épilepsie (*morbus comitialis*) en fonction des âges de la vie, Celse (2, 8, 29) mentionne, comme le fait le *Prorrhétique* (2, 9) qui est ici sa source, la gravité du mal qui naît chez un sujet de plus de vingt-cinq ans et davantage encore chez un sujet de plus de quarante ans. Mais il ignore ce que le *Prorrhétique* signale dans ce même passage, à savoir que lorsqu'il naît chez un enfant, le mal est d'une extrême gravité. Dans ce cas-ci, nous pouvons découvrir la raison de l'omission de Celse. Quelques paragraphes plus haut (2, 8, 11), s'inspirant d'un passage des *Aphorismes* (5, 7), Celse a affirmé que l'épilepsie qui naît chez un enfant avant la puberté se guérit aisément (*non aegre finitur*). Se référant en l'occurrence à deux sources hippocratiques dont les avis sur le sujet sont contradictoires, Celse a donc veillé à éviter l'incohérence doctrinale. Mais il est difficile pour ne pas dire impossible de savoir s'il y a chez lui davantage qu'un souci de cohérence formelle et si le choix de la doctrine des *Aphorismes* plutôt que celle du *Prorrhétique* repose par exemple sur une expérience médicale personnelle.
- 6 *De medicina* 4, 6, 1. Celse précise qu'il s'agit des affections appelées en grec *οπισθότονος, εμπροσθότονος* et *τέτανος*.
- 7 5, 28, 12 c. *Ad intestina quoque eam (fistulam) tendere semper periculosum, saepe pestiferum est.*
- 8 4, 29, 1 À propos d'une affection incurable de la hanche (mais pas mortelle), Celse indique que c'est à la suite d'affections chroniques que le « principe morbide » se porte à cet endroit, *post longos morbos uis pestifera huc se inclinat.*
- 9 3, 18, 2 *quod non quidem leue est neque incidere potest nisi in febre uehementi; non tamen aequè pestiferum est: nam plerumque breue esse consueuit leuatoque accessionis impetu protinus mens redit.*
- 10 « Saisons et maladies. Essai sur la constitution d'une langue médicale à Rome », dans G. SABBAH (éd.), *Le latin médical*, Actes du 3^e Colloque international « Textes médicaux latins antiques », Saint-Étienne, 11-13 septembre 1989, Publications de l'Université de Saint-Étienne, Centre Jean-Palmerie, Mémoires X, 1991, pp. 257-269.
- 11 En 2, 4 par exemple, Celse fait alterner à dessein les adjectifs *grauis, malus, periculosus, uitiosus*, pour exprimer le caractère de gravité qu'indique tel ou tel symptôme particulier. Et quand cette alternance ne paraît plus lui suffire, il varie la nature du terme auquel il recourt en substituant par exemple un nom à l'adjectif dans une expression comme *periculum ostendit* (2, 4, 9) on encore en recourant à une tournure négative comme *non bonum* (2, 4, 2).
- 12 Nous renvoyons à ce propos à l'étude de H. von Staden citée à la note 1.
- 13 Par exemple : 2, 6, 11 *praecipue mortifera* (*Pronostic* 11 *θανατωδέστερα*) ; 2, 6, 12 *pestifera* (*Pronostic* 11 *ὀλέθηρια*) ; 2, 8, 21 *mortiferum* (*Pronostic* 19 *ὀλεθριώτατα*).
- 14 Ainsi 2, 6, 12 *in praecipiti esse* (*Pronostic* 12 *θανατωδέστερα*) ou 2, 7, 8 *mala signa* (*Pronostic* 20 *θανατωδέων*). On peut bien sûr imaginer que dans tous ces cas le texte de la source de Celse n'était pas celui que nous a transmis la tradition manuscrite unanime. L'objection nous avait été faite en son temps par J. Jouanna. Elle a la force de tout ce qui est définitivement invérifiable.

- 15 VON STADEN, « Incurability... » (v. note 1), en particulier pp. 82 ss.
- 16 4, 13, 1 *huic dolori lateris febris et tussis accedit. Et per hanc excreatur si tolerabilis morbus est, pituita, si grauis, sanguis. Interdum etiam sicca tussis est... idque primo uitio grauius, secundo tolerabilius est.*
- 17 Par exemple 5, 26, 5 *peius...peius etiam... pessima* (à propos de la configuration d'une plaie).
- 18 2, 8, 32-33 *leuitas intestinorum*, expression par laquelle Celse rend la dénomination grecque λειεντερία.
- 19 *Traité de la médecine de A. C. Celse*, traduction nouvelle par le Dr A. VÉDRÈNES, Paris, 1876. Il s'agit de la traduction française la plus récente!
- 20 W. G. SPENCER, le traducteur anglais de Celse dans la Loeb Classical Library (1935), a bien senti la difficulté. Mais en traduisant par une mort « imminente » et une mort « encore plus imminente », il trahit à notre avis le sens de *euidens* qui n'indique pas une urgence, mais une manifestation sensible.
- 21 Les exemples de ces procédés sont innombrables et ne sauraient donc être énumérés ici. Mentionnons simplement que le chapitre (2, 4, 1-9) consacré aux signes généraux d'une affection grave (position du malade, sommeil, respiration, amaigrissement, fièvre, vomissements, urine, selles), dans lequel chaque rubrique est traitée selon le mode de la gradation comparée, offre une large illustration de ces diverses mises en œuvre de la variation.
- 22 La conséquence en est qu'il est plus avantageux (*commodius*, ce terme réussit un effet presque drôle) d'être blessé par un trait pointu que par une arme contondante: *adeo ut acuto quoque quam retunso telo uulnerari commodius sit.*
- 23 *Pessimaque plaga curua est. Tutissima quae lineae modo recta est.*
- 24 VON STADEN, « Incurability... » (v. note 1).
- 25 *Ibid.* p. 83.
- 26 HIPPOCRATE, *Affections internes* 22 (7, 220-222 L).
- 27 HIPPOCRATE, *Maladies I*, 1 (6, 140 L).
- 28 *De medicina* 2, 8, 26.
- 29 *Ibid.* 2, 8, 29.
- 30 *Ibid.* 3, 22, 7 *Quidam iugulati gladiatoris calido sanguine epoto tali morbo se liberarunt.*
- 31 Nous avons étudié ce problème dans une communication présentée en janvier 1994 au séminaire de philosophie latine de l'École Normale Supérieure de Paris intitulée: « Art, hasard et nature dans le Traité de la médecine de Celse », et publiée par la suite sous le titre: « Le jeu de la nature et du hasard: la construction du savoir médical dans le traité de Celse », dans COURRÈNT Mireille et THOMAS Joël (edd.), *Imaginaire et modes de construction du savoir antique dans les textes scientifiques et techniques (Actes du colloque de Perpignan, 12-13 mai 2000)*, Presses universitaires de Perpignan (Collection Études), Perpignan 2001, p. 57-69.
- 32 5, 26, 1 c *Incipiam a uulneribus. In his autem omnia scire debet medicus quae insanabilia sint... Est enim prudentis hominis primum eum qui seruari non potest non attingere...*
Sur les antécédents hippocratiques et la signification de cette abstention du médecin en cas de pronostic désespéré, voir R. WITTERN, « Die Unterlassung ärztlicher Hilfeleistung in der griechischen Medizin der klassischen Zeit », dans *Münchener medizinische Wochenschrift*, 121, 1979, N° 21; voir également Ph. MUDRY, « La déontologie médicale dans l'Antiquité grecque et romaine: mythe et réalité », dans *Revue médicale de Suisse romande*, 106, 1986, pp. 3-8.
- 33 Quatre occurrences de *insanabilis* (5, 26, 1 c; 5, 26, 31 e; 5, 28, 12 b; 7, 4, 3 a) et quatre également de *desperatio* (5, 26, 1 c; 5, 26, 7; 7, 4, 3 b; 7, 16, 1).
- 34 *Op. cit.* (supra note 19).
- 35 7, préf. 1 *siquidem in morbis, cum multum fortuna conferat eademque saepe salutaria saepe uana sint, potest dubitari secunda ualetudo medicinae an corporis [an] beneficio contigerit.*
- 36 7, préf. 2 *At in ea parte quae manu curat euidens omnem profectum, ut aliquid ab aliis adiuuetur, hinc tamen plurimum trahere.*
- 37 7, préf. 3 *diducta ab aliis habere professores suos coepit.*

LE *DE MEDICINA* DE CELSE.
RAPPORT BIBLIOGRAPHIQUE

I. Avant-propos

Afin d'en faciliter la consultation, nous avons divisé ce rapport bibliographique en rubriques précédées chacune d'une brève introduction. Nous avons essayé dans la mesure du possible de ne négliger aucun des travaux postérieurs à l'édition de F. MARX (1915). Parmi les travaux plus anciens, nous n'avons retenu que ceux qui nous paraissent offrir encore un intérêt actuel. Nous mentionnons également un certain nombre d'études qui, même si elles ne traitent pas exclusivement du *De medicina* et ne mentionnent pas le nom de Celse dans leur titre, apportent néanmoins une contribution significative à la connaissance de tel ou tel aspect de l'œuvre.

Les articles d'un même auteur dans une même rubrique sont cités dans l'ordre chronologique.

II. Éditions, traductions et commentaires du *De medicina*

L'édition de référence est et reste pour l'instant celle de F. MARX (1915). En effet, si des éditions partielles ont paru depuis (Préface ; livre 8), aucune édition complète n'a vu le jour, celle de SPENCER (Loeb, 1935-1938) suivant à quelques rares exceptions près le texte de MARX et, conformément aux principes de la collection, étant dépourvue d'apparat critique. Or les travaux nombreux qui ont été conduits depuis la parution de l'édition de MARX sur la tradition manuscrite, la langue de Celse et les réalités médicales qu'elle expose joints à la découverte sensationnelle dans un manuscrit de Tolède du texte qui comble la lacune du livre 4 font d'une nouvelle édition du *De medicina* une exigence majeure de la recherche philologique contemporaine, ainsi que le notait déjà G. BAADER en 1960, avant la découverte du manuscrit de Tolède (« Überlieferungsprobleme des A. Cornelius Celsus... », voir *infra*).

Les traductions complètes dont nous disposons sont, par la force des choses, elles aussi à bien des points de vue obsolètes. La dernière en date, la traduction anglaise de SPENCER (Loeb, 1935-1938), a été établie sur le texte de MARX. Les autres, antérieures à MARX, se fondent donc sur des éditions qui datent aujourd'hui de plus d'un siècle. Elles reflètent en outre les principes qui étaient ceux des traducteurs du 19^e siècle et qui ne satisfont plus aux exigences d'exactitude et de rigueur qui sont scientifiquement souhaitables aujourd'hui. Par ailleurs, les progrès importants qui ont été accomplis ces dernières années dans la connaissance de la terminologie technique des auteurs médicaux anciens et de Celse en particulier rendent encore plus évidentes les déficiences des traductions dont nous disposons, quelles que soient par ailleurs leurs qualités littéraires.

Quant aux commentaires systématiques, il n'en existe pas à ce jour pour l'ensemble de l'ouvrage. Les éditions et les traductions comportent certes un certain nombre de notes souvent instructives et parfois développées. Nous pensons en particulier aux ouvrages de DE RENZI, VÉDRÈNES, FRIEBOES et SPENCER (voir bibliographie *infra*). Seule la Préface a fait l'objet d'un commentaire suivi (MUDRY, voir *infra*) qui s'attache aux différents aspects du texte, philologique, philosophique et médical. Quant à l'édition récente du livre 8 (CONTINO, voir *infra*), elle comporte un commentaire, mais bref et exclusivement linguistique.

Pour Celse comme pour l'ensemble des textes médicaux latins antiques, les principales éditions sont mentionnées dans la désormais classique et indispensable *Bibliographie des textes médicaux latins. Antiquité et Haut Moyen Âge*, par Guy SABBAB, Pierre-Paul CORSETTI et Klaus-Dietrich FISCHER, Publications de l'Université de Saint-Étienne, Centre Jean-Palmerne, 1987, qui rend inutile désormais pour les textes latins la consultation de l'ouvrage de Helmut LEITNER, *Bibliography to the ancient medical authors* (Bern, 1973). Pour une recherche détaillée des éditions et des traductions du *De medicina* publiées entre la Renaissance et les premières décennies du 19^e siècle, on consultera le *Handbuch der Bücherkunde für die ältere Medizin*, de Ludwig CHOULANT, Leipzig, 1841² (réimp. Graz, 1956).

Nous mentionnons ci-dessous par ordre chronologique les éditions (et les traductions) marquantes depuis la monumentale édition de TARGA de 1785.

TARGA (Leonardo), *A. Cornelii Celsi Medicinae libri octo (...)*, Leiden, 1785.

Reprend le texte de la 1^{ère} édition de 1769. Est précieuse surtout par le fait qu'il s'agit d'une édition *variorum*, qui comporte en outre un lexique complet établi par G. MATHIAS, malheureusement d'après l'édition périmée de VAN DER LINDEN (Leiden, 1657).

DE RENZI (Salvatore), *Auli Cornelii Celsi De medicina libri octo (...)*, Napoli, 1851-1852, 2 vol.

Le texte est celui de la 2^e édition de TARGA (Vérone, 1810). Cet ouvrage vaut essentiellement par les nombreuses études antérieures qu'il contient et qui sont difficilement accessibles, comme les précieuses lettres de MORGAGNI et de BIANCONI sur Celse, ainsi que par une pharmacopée, une étude sur les instruments chirurgicaux, de nombreux index et un lexique qui est celui de la seconde édition de TARGA (1810). S'y ajoute une traduction italienne qui a été réimprimée à part en 1873.

DAREMBERG (Charles), *A. Cornelii Celsi De medicina libri octo*, Teubner, Leipzig, 1859.

A été pendant longtemps l'édition de référence.

VÉDRÈNES (Alix), *Traité de médecine de A. C. Celse*, Paris, 1876.

Le texte est celui de DAREMBERG. Mais la traduction et les notes, qui sont l'œuvre d'un médecin, méritent encore qu'on les consulte. Planches reproduisant des instruments chirurgicaux antiques. Il s'agit de la dernière traduction complète du *De medicina* en français.

DEL LUNGO (Angiolo), *Della medicina, libri otto di Aulo Cornelio Celso*, Firenze, 1904.

Le texte est celui d'une édition antérieure à DAREMBERG mais révisée d'après DAREMBERG. Il s'agit de la dernière traduction complète du *De medicina* en italien.

SCHELLER (Eduard) & FRIEBOES (Walter), *Aulus Cornelius Celsus, Über die Arzneiwissenschaft in acht Büchern*, Braunschweig, 1906 (réimp. Hildesheim, 1967).

Le texte est celui de l'édition DAREMBERG. Notes abondantes et index des matières détaillé. Il s'agit de la dernière traduction complète du *De medicina* en allemand.

MARX (Friedrich), *A. Cornelli Celsi quae supersunt, Corpus Medicorum Latinorum I*, Teubner, Leipzig/Berlin, 1915.

Constitue l'édition critique de référence. Ample introduction (*Prolegomena* p. V-CIX) traitant de l'identité de Celse, de la tradition encyclopédique romaine, des parties perdues de l'œuvre de Celse et de leur chronologie, puis et surtout de la tradition manuscrite du *De medicina* et de ses éditions depuis l'édition princeps de FONTIVS (1478), des sources, de la langue et du style. En revanche les questions touchant au contenu médical de l'œuvre n'y sont pas abordées. Index sélectif des mots et des matières. Planches anatomiques.

La recension de F. E. KIND, *Berliner Philologische Wochenschrift* 12, 1917, 357-365, présente une discussion détaillée de l'édition de MARX et en particulier des *Prolegomena*.

SPENCER (William G.), *Celsus, De medicina*, Loeb Classical Library, London/Cambridge, 1935-1938 (et réimp.), 3 vol.

Le texte est celui de MARX avec quelques choix différents. Comporte plusieurs appendices (liste des aliments, des médicaments, des instruments chirurgicaux, des poids et mesures et de leurs symboles, des passages parallèles de Celse et d'Hippocrate) et plusieurs index.

MUDRY (Philippe), *La préface du De medicina de Celse*, Bibliotheca Helvetica Romana 19, Institut suisse de Rome, Genève-Berne, 1982.

Édition nouvelle prenant en compte le Toletanus récemment découvert. Traduction française et commentaire détaillé (linguistique, philosophique et médical). Index des matières.

CONTINO (Salvatore), *Auli Cornelii Celsi, De medicina liber VIII*, Bologna, 1988.

Édition nouvelle du livre 8 qui constitue une sorte de traité des fractures. Tient compte du Toletanus. Introduction traitant de la vie et de l'œuvre de Celse, plus succinctement de la tradition manuscrite et des éditions. (Cette introduction reprend une publication antérieure de l'auteur : *Aulo Cornelio Celso. Vita e opera*, Palermo, 1980.) Traduction et commentaire exclusivement linguistique. Abondante bibliographie.

CIULLA (Rita Maria), *Aulo Cornelio Celso, De medicina libro IV*, Palermo, 1990.

Il s'agit surtout d'une traduction, car le texte latin est celui de MARX, sans appareil critique ni numérotation des paragraphes. Comporte une liste explicative d'un certain nombre de termes techniques.

Latin CD-ROM, The Packard Humanities Institute, 1991, Los Altos, California.

Le texte publié sur disque compact est celui de MARX (voir *supra*).

Il faut mentionner enfin comme instrument de travail sur le texte du *De medicina* :

RICHARDSON (William F.), *A word index to Celsus* : De medicina, Auckland, 1982.

III. Tradition manuscrite et critique de texte

Après l'édition de MARX et les chapitres de ses *Prolegomena* qui ont fait longtemps autorité en matière de tradition manuscrite du *De medicina*, deux faits majeurs ont marqué de façon décisive l'approche critique du texte de Celse : les travaux magistraux d'Umberto CAPITANI et la découverte du manuscrit de Tolède (Toletanus 97-12, Bibl. del Cabildo), œuvre simultanée de CAPITANI et de OLLERO GRANADOS. Ce manuscrit du 15^e siècle, qui vient quasi miraculeusement combler la lacune du livre 4 (4, 27, 1 D), pose de façon nouvelle le problème de la tradition manuscrite en suscitant des positions divergentes sur la place à lui attribuer dans le *stemma codicum*. CAPITANI, OLLERO GRANADOS, CONTINO ont en effet proposé chacun une solution différente. Tout dernièrement encore, Brigitte MAIRE propose un *stemma* nouveau fondé sur les résultats d'un programme informatique original (*Hysopum*).

Parmi les travaux antérieurs à MARX sur la tradition manuscrite du *De medicina* nous n'avons retenu que ceux de SABBADINI qui, abstraction faite de la question du *Toletanus*, ont gardé leur valeur.

Pour la commodité de la consultation, nous avons consacré une rubrique séparée (IV.) à l'abondante littérature suscitée par le Toletanus.

BAADER, G., «Überlieferungsprobleme des A. Cornelius Celsus», *Forschungen und Fortschritte* 34, 1960, 215-218.

BALTAR VELOSO, R., «Notas críticas a Celso y Rufo de Efeso», *Estudios Clásicos* 18, 1974, 419-425.

BARDUZZI, D., «Celsiana I: Cenni sui codici di Celso», *Rivista di Storia Critica delle Scienze Mediche e Naturali* 10, 1919, 86-90.

Id., «Celsiana II: I codici per una nuova edizione celsiana», *ibid.*, 136-138.

Id., «Celsiana III: le edizioni del *De re medica*», *ibid.*, 11, 1920, 30-34 et 13, 1922, 16-22.

CAPITANI, U., «Note critiche al testo del *De medicina* di Celso», *Studi Italiani di Filologia Classica* 39, 1967, 112-164 et 42, 1970, 5-93.

Id., «La tradizione indiretta: limiti della sua utilizzazione nella costituzione dei testi di medicina latina», in: *I testi di medicina latini antichi. Problemi filologici e storici*. Atti del 1^o Convegno internazionale a. c. di. I. MAZZINI e F. FUSCO, Pubblicazioni della Facoltà di lettere e filosofia 28, Università di Macerata, 1985, 23-61.

Id., «Ancora su *primus dies natalis*», *Maia* 19, 1967, 389-391.

CONTINO, S., «Sulla tradizione manoscritta del *De medicina* di Celso», *Quaderni di Cultura e di Tradizione Classica* 1, 1983, 95-104.

COTURRI, E., «Il ritrovamento di antichi testi di medicina nel primo secolo del Rinascimento», *Episteme* 2, 1968, 91-110.

HELMREICH, G., «Zu Celsus», *Berliner Philologische Wochenschrift* 49, 1917, 150-154.

HEY, O., «*Latrocinor, lancino*», *Archiv für Lateinische Lexikographie und Grammatik* 11, 1900, 36.

LYNGBY, H., *Textkritiska studier till Celsus' medicina*, Göteborg, 1931.

MAIRE, B., «Proposition pour un nouveau *stemma codicum* du *De medicina* de Celse», in VÁZQUEZ BUJÁN (Manuel Enrique) (ed.), *Tradición e Innovación de la medicina latina de la antigüedad y de la alta edad media* (Actas del 4 coloquio internacional sobre los «textos médicos antiguos, 17-19 sept. 1992»), Universidad de Santiago de Compostela (Cursos e congresos da Universidade de Santiago de Compostela 83), Santiago de Compostela 1994, 87-99.

MUDRY, Ph., «Notes critiques sur le texte de la Préface du *De medicina* de Celse (résumé)», *Revue des Études latines* 53, 1975, 21-22.

MUNK OLSEN, B., «L'étude des auteurs classiques latins aux 11^e et 12^e siècles», in: *Catalogue des manuscrits classiques latins copiés du 9^e au 12^e s.*, t. I Apicius-Juvénal, Institut de recherche et d'histoire des textes, Paris, 1982 (Celse: 89-93).

NIEDERMANN, M., «Contributions à la critique et à l'explication des textes latins», *Revue de Philologie* 7, 1933, 11-32 (Celse 6, 13: 18-22).

SABBADINI, R., «Sui codici della medicina di Corn. Celso», *Studi Italiani di Filologia Classica* 8, 1900, 1-32. Cet article a été réimprimé dans le volume suivant:

Id., *Storia e critica di testi latini*, Catania, 1914 (Celse: 291-324); Padova, *Medioevo e Umanesimo* 11, a. c. di G. BILLANOVICH e G. POZZI, 1971² (Celse: 215-237).

SANGRADOR GIL, J., «Notas de lectura», *Cuadernos de Filología clásica* 8, 1975, 131-155.

STOK, F., «I testi latini di medicina», *Rivista di Cultura Classica e Medioevale* 26, 1984, 147-157.

WISTRAND, E., «Några Celsusställen», *Eranos* 29, 1931, 26-30.

IV. Concernant le Toletanus

CAPTANI, U., «Il recupero di un passo di Celso in un codice del *De medicina* conservato a Toledo», *Maia* 26, 1974, 161-212.

Id., «Contributi del Toletanus 97-12 alla costituzione del testo di Celso», *Prometheus* 2, 1976, 239-258.

Id., «Significato e ruolo del Toletanus 97-12 nella tradizione di Celso», *Studi Classici e Orientali* 28, 1978, 175-221.

FISCHER, K.-D., «Der neuentdeckte Text des Celsus über Blasenleiden. Versuch einer Übersetzung ins Deutsche», *Gesnerus* 14, 1984, 243-248. (Article réédité avec quelques corrections sous le titre «Celsus über Blasenleiden. Ein neuentdeckter Text», *Urologe (B)* 26, 1986, 210-212.)

JOCELYN, H.D., «The authenticity of some paragraphs of Celsus' medical work in a fifteenth century codex», *Res publica litterarum. Studies in the classical tradition* 7 (University of Kansas), 1984, 101-106.

Id., «The new chapters of the ninth book of Celsus' *Artes*», *Papers of the Liverpool Latin Seminar* 5, 1986, 299-336.

OLLERO GRANADOS, D., «Dos nuevos capítulos de A. Cornelio Celso (*De medicina* 4, 27, 1 D)», *Emerita* 41, 1973, 99-108.

Id., «Nuevos materiales sobre el *De medicina* de Celso», *Asclepio* 26-27, 1974-1975, 233-255. (Version corrigée et augmentée de l'article précédent.)

Id., «Incorporación del codex Toletanus 97-12 al *stemma codicum* del *De medicina* de Celso», *Actos del V Congreso español de estudios clásicos* (Madrid 1976), Madrid, 1978, 661-665.

Id., «Situación del ms. T (Toletanus 97-12) en el conjunto del *De medicina* de A. Corn. Celso», *Emerita* 45, 1977, 65-72.

Id., «Sobre el cod. Toletanus 97-12. A. Corn. Celsi *De medicina libri octo*», *Cuadernos de Filología Clásica* 13, 1977, 135-165.

Id., «New light on Celsus' *De medicina*», *Sudhoffs Archiv* 62, 1978, 359-377. (Version anglaise de l'article «Nuevos materiales...», voir *supra*.)

RIZZO, S., «Due capitoli di Celso recentemente scoperti», *Rivista di Filologia e di Istruzione Classica* 104, 1976, 117-120.

V. L'homme et l'œuvre

Étant donné la pauvreté et le caractère incertain des informations dont nous disposons, nous n'en savons guère plus sur l'identité de Celse que ce qu'en disaient déjà au début de ce siècle WELLMANN, ILBERG ou MARX. Famille, origine, résidence, chronologie, carrière, autant de questions obscures. En ce qui concerne les sources du *De medicina*, la quête positiviste d'une source unique qui a divisé les savants contemporains de MARX a laissé place depuis longtemps à une attitude beaucoup plus réservée et prudente supposant une pluralité de sources et de modèles dont par ailleurs le naufrage de la littérature médicale alexandrine rend l'identification quasi désespérée. Pour l'instant, seule l'investigation conduite sur les passages parallèles de la *Collection hippocratique* constitue à ce point de vue un terrain à

peu près solide. Une recherche systématique menée dans l'œuvre de Galien apportera peut-être quelque lumière supplémentaire : mais le champ est immense et tout ou presque dans cette direction particulière reste encore à faire.

La recherche celsienne de ces dernières décennies s'est orientée davantage vers les problèmes de la tradition encyclopédique dans laquelle s'insère le *De medicina*, encore que là aussi notre information reste fort lacunaire en raison notamment de la disparition de l'encyclopédie varronienne, des incertitudes qui planent sur l'hypothétique encyclopédie catonienne et du maigre écho qu'eut l'encyclopédie de Celse chez les auteurs postérieurs. Mais elle s'est intéressée également, notamment dans ses travaux les plus récents, aux questions de doctrines philosophiques, d'écoles médicales et de modèles littéraires que soulève le traité de Celse. Quant au jugement controversé de Quintilien sur Celse (*mediocri uir ingenio*), il a dernièrement encore suscité un ample débat.

En plus des travaux consacrés spécifiquement à Celse et au *De medicina*, nous citons des études qui, conformément à ce que nous avons dit dans notre avant-propos, ne touchent qu'accessoirement ou subsidiairement à notre sujet mais lui apportent néanmoins une contribution significative. Nous mentionnons également les chapitres d'ouvrages généraux (histoires de la médecine, encyclopédies, monographies) offrant des présentations synthétiques qui, même quand elles sont déjà anciennes, ont gardé leur intérêt.

Enfin, nous considérons que les lettres de MORGAGNI et de BIANCONI constituent des documents fondamentaux de la littérature critique sur Celse. À ce titre, et bien qu'elles datent aujourd'hui de plus de deux siècles, notre bibliographie ne saurait les ignorer.

ALLBUTT, Clifford T., *Greek Medicine in Rome*, New York, 1921 (réimp. 1970). (Celse : 202-212).

BARWICK, K., « Zu den Schriften des Cornelius Celsus und des alten Cato », *Würzburger Jahrbücher für die Altertumswissenschaft* 3, 1948, 117-132.

Id., « Die Enzyklopädie des Cornelius Celsus », *Philologus* 104, 1960, 236-249.

BIANCONI, L., « Lettere sopra A. Corn. Celso al abate Girolamo Tiraboschi », Roma, 1779. (Ces lettres figurent dans l'édition DE RENZI [voir *supra*], t. 2, 583-664.)

CAPITANI, U., « La produzione letteraria di Aulo Cornelio Celso alla luce di un discusso passo dell'*Institutio oratoria* », *Maia* 18, 1966, 138-155.

Id., « Cornelius Celsus, *mediocri uir ingenio*... In margine a recenti interpretazioni di un giudizio di Quintiliano », *Prometheus* 6, 1980, 67-79.

Id., « I Sesti e la medicina », in : *Les Écoles médicales à Rome*, Actes du 2^e Colloque international sur les textes médicaux latins antiques (Lausanne, 1986), Publications de la Faculté des lettres 33, Université de Lausanne, 1991, 96-123. Cet ouvrage a paru conjointement dans la Collection « Littérature, Médecine et Société » de l'Université de Nantes.

CONTINO, S., *Aulo Cornelio Celso. Vita e opera*, Palermo, 1980.

CASTIGLIONI, A., *Storia della medicina*, Milano, 1927. Trad. française, Paris, 1931 (Celse : 178-186).

Id., « Celsus as a historian of medicine », *Bulletin of the History of Medicine* 8, 1940, 857-873.

DAUBE, D., « The mediocrity of Celsus », *The Classical Journal* 70, 1, 1974, 41-42.

DELLA CORTE, F., *Enciclopedisti latini*, Genova, 1946.

FUHRMANN, M., *Das systematische Lehrbuch*, Göttingen, 1960 (Celse : 86-98 et 173-181).

HIGHT, G., « The mediocrity of Celsus », *The Classical Journal* 70, 4, 1975, 57. (Réponse à l'article de DAUBE, voir *supra*.)

ILBERG, J., « A. Cornelius Celsus und die Medizin in Rom », *Neue Jahrbücher für das klassische Altertum* 19, 1907, 377-412 (réimp. in : *Antike Medizin, Wege der Forschung* 221, ed. H. FLASHAR, Darmstadt, 1971, 308-360).

JONES, W.H.S., « Ancient documents and contemporary life, with special reference to the Hippocratic Corpus, Celsus and Pliny », in : *Essays Singer I*, ed. E.A. UNDERWOOD, Oxford, 1953, 102-110.

KAPPELMACHER, A., *Untersuchungen zur Enzyklopädie des A. Corn. Celsus*, Wien, 1918.

- KOLLESCH, J., *Zur Geschichte des medizinischen Lehrbuchs in der Antike*, Verhandl. 19. Kongr. f. Geschichte d. Medizin (Basel, 1964), Basel/New York, 1966, 203-208.
- KRENKEL, W., «Celsus», *Altertum* 4, 1958, 111-122.
- Id., «Zu den Artes des Celsus», *Philologus* 103, 1959, 114-129.
- Id., «A. Cornelius Celsus», in: *Argentea aetas*. In memoriam E. V. Marmorale, Pubblicazioni del Istituto di Filologia classica 37, Università di Genova, 1973, 17-28.
- MEINECKE, B., «Aulus Cornelius Celsus plagiarist or artifex medicinae?», *Bulletin of the History of Medicine* 10, 1941, 288-298.
- MORGAGNI, G. B., «In A. Cornelium Celsum epistulae ad Joannem Baptistam Vulpium», 1722-1750. (Ces lettres figurent dans l'édition DE RENZI [voir *supra*], t. I, 313-428.)
- MUDRY, Ph., «Problèmes autour de la Médecine de Celse», in: *Médecins et médecine dans l'Antiquité*, Mémoires III, ed. G. SABBAGH, Centre Jean-Palmerie, Université de Saint-Étienne, 1982, 185-187.
- Id., «Le 1^{er} livre de la Médecine de Celse. Tradition et nouveauté», in: *I testi di medicina latini antichi. Problemi filologici e storici*, Atti del 1^o Convegno internazionale, Pubblicazioni della Facoltà di lettere e filosofia 28, a. c. di I. MAZZINI e F. FUSCO, Università di Macerata, 1985, 141-150.
- Id., «Le scepticisme des médecins empiriques dans le traité de la Médecine de Celse: modèles et modalités», in: *Le scepticisme antique. Perspectives historiques et systématiques*, Actes du Colloque international sur le scepticisme antique (Lausanne, 1988), ed. A.-J. VOELKE, Cahiers de la Revue de Théologie et de Philosophie 15, 1990, 85-96.
- Id., «Médecine et vulgarisation. Remarques sur le problème de la vulgarisation médicale dans l'Antiquité», *Cahiers de la Faculté de médecine* 19, Université de Genève, 1990, 15-31.
- NEUBURGER, M., *Geschichte der Medizin I*, Stuttgart, 1906 (Celse: 310-321).
- PAZZINI, A., MALATO, M.T. et al., *Fonti Celsiane*, Roma, 1958.
- PIAZZA, L., *Il De re medica di A. C. Celso nella medicina romana*, Catania, 1912.
- PIGEAUD, J., «Un médecin humaniste, Celse. Notes sur le Prooemium du *De medicina*», *Les Études Classiques* 40, 1972, 302-309.
- PROBST, O., *Celsus und Plinius in ihrem Verhältnis zum achten Buch der Encyclopädie Varros*, München, 1905 (diss.).
- RICHARDSON, W.F., «Celsus on medicine», *Prudentia* 11, 1979, 69-93.
- ROMANO, E., «Il proemio di Celso fra sapere tecnico e cultura umanistica», in: *I testi di medicina latini antichi. Problemi filologici e storici*, Atti del 1^o Convegno internazionale, Pubblicazioni della Facoltà di lettere e filosofia 28, a. c. di I. MAZZINI e F. FUSCO, Università di Macerata, 1985, 131-140.
- SCARBOROUGH, J., *Roman Medicine*, London, 1969, *passim* (cf. index).
- SCHANZ, M., «Über die Schriften des Corn. Celsus», *Rheinisches Museum* 36, 1881, 362-379.
- SCHANZ, M. et HOSIUS, C., *Geschichte der römischen Literatur*, Teil II, *Handbuch d. Altertumswissenschaft VIII*, 2, München, 1935⁴ (réimp. 1970). (Celse et le *De medicina*: 722-727).
- SEPP, S., *Pyrrhoneische Studien...* I: «Die philosophische Richtung des Cornelius Celsus», 1-50. II: «Untersuchungen auf dem Gebiete der Skepsis», 53-149 (le chap. 1, 53-55, est consacré à Celse: «Die Geschichte der Medizin bei Celsus»), Freising, 1893.
- STOK, F., «Celso in Seneca», *Orpheus* 6, 1985, 417-421.
- Id., «Un topos platonico nel *De medicina* di Celso», in: *I testi di medicina latini antichi. Problemi filologici e storici*, Atti del 1^o Convegno internazionale, Pubblicazioni della Facoltà di lettere e filosofia 28, a. c. di I. MAZZINI e F. FUSCO, Università di Macerata, 1985, 113-129.
- Id., «Le scuole mediche nella tradizione enciclopedica latina» in: *Les Écoles médicales à Rome*, Actes du 2^e Colloque international sur les textes médicaux latins antiques (Lausanne, 1986), Publications de la Faculté des lettres 33, Université de Lausanne, 1991, 83-93. (Cet ouvrage a paru conjointement dans la Collection «Littérature, Médecine et Société» de l'Université de Nantes.)
- TEMKIN, O., «Celsus' On medicine and the ancient medical sects», *Bulletin of the Institute of the History of Medicine* 3, 1935, 249-264.
- WELLMANN M., «A. Cornelius Celsus», in: *PAULYS Realencyclopädie der classischen Altertumswissenschaft IV*, 1, 1900, 1273-1276.
- Id., «A. Cornelius Celsus. Eine Quellenuntersuchung», *Philologische Untersuchungen* 23, Berlin, 1913.
- Id., «Die Aufdiushypothese des neuesten Celsusherausgebers», *Mitteilungen zur Geschichte d. Medizin und d. Naturwiss.* 73, 1917, 269-290.
- Id., «A. Cornelius Celsus», *Archiv für Geschichte der Medizin* 16, 1925, 209-220.

VI. La pratique médicale

Nous mentionnons sous cette rubrique les études s'attachant plus particulièrement aux différents aspects de la pratique médicale telle qu'elle apparaît dans le traité de Celse : diététique, pharmaceutique et chirurgie, selon la tripartition alexandrine appliquée dans le *De medicina*, psychiatrie, ophtalmologie, et médecine dentaire, pathologies et thérapeutiques spécifiques, apports de la médecine romaine et populaire. Nous y incluons également les travaux qui traitent de l'exercice du métier de médecin selon Celse et ceux qui ont pour objet le fameux problème de la dissection et de la vivisection dans l'Antiquité pour lequel le témoignage de Celse est primordial.

- BAADER, G., «Sektion und Vivisektion in Antike und Mittelalter», *Medizinischer Monatsspiegel*, 1968, 4, 80-84.
- BRAUNGART, O. M., *Zahn- und Mundkrankheiten bei Celsus*, Iena, 1922. (diss.)
- BRUNNER, F. G., «Pathologie und Therapie der Geschwülste in der antiken Medizin bei Celsus und Galen», *Zürcher medizingeschichtl. Abh.* N. R. 118, Zürich, 1977.
- CAPITANI, U., «Celsus, Scribonio Largo, Plinio il Vecchio e il loro atteggiamento nei confronti della medicina popolare», *Maia* 24, 1972, 120-140.
- CATUREGLI, G., «La farmacologia celsiana», *Scientia Veterum* 102, Pisa, 1966.
- Id., *La psichiatria di A. C. Celsus*, Pisa, 1966.
- COLELLA, D., «La figura del medico in A. Cornelio Celsus», *Pagine di Storia della Medicina* 15,3, 1971, 65-69.
- DOLLFUS, M. A., «L'exercice de l'ophtalmologie à l'époque gallo-romaine», *Bulletin de la Société nationale des Antiquaires de France* 1963 (1965), 107-124.
- EDELSTEIN, L., «Die Geschichte der Sektion in der Antike», *Quellen und Studien zur Geschichte d. Naturwiss. und d. Medizin* 3,2, 1932, 50-106. (Réimp. en trad. anglaise : «The History of Anatomy in Antiquity, in : *Ancient Medicine. Selected papers of Ludwig Edelstein*, ed. O. & C. L. TEMKIN, Baltimore/London, 1967, 247-301. Réimp. paperback en 1987.)
- GAITZSCH, W., «Ein chirurgisches Instrument aus Niederbieber», *Antike Welt* 12, 2, 1981, 59.
- GEIGER, E., *Die zahnärztlichen Anschauungen des Celsus*, Halle 1921 (diss.).
- GLESINGER, L., «Zur Frage der angeblichen Vivisektionen am Menschen in Alexandria», in : *Actes du 17^e Congrès international d'Histoire de la Médecine*, t. I, Athènes, 1960, 287-295.
- GOUREVITCH, D., «La gestatio thérapeutique à Rome», in : *Médecins et médecine dans l'Antiquité*, Mémoires III, ed. G. SABBAAH, Centre Jean-Palmerie, Université de Saint-Étienne, 1982, 55-65.
- HARIG, G., «Die Diätetik der römischen Enzyklopädisten», *Schriftenreihe für Geschichte der Naturwissenschaften, Technik und Medizin* 13, 1976, 1-15.
- JACKSON, R., «Roman bivalve dilators and Celsus' instrument like a Greek letter», in : *Le latin médical. La constitution d'un langage scientifique*, Actes du 3^e Colloque international sur les textes médicaux latins antiques (Saint-Étienne, 1989), Mémoires X, Publications de l'Université de Saint-Étienne, Centre Jean-Palmerie, ed. G. SABBAAH, 1991, 101-110 (avec illustrations).
- JARCHO, S., «A History of semitertian fever», *Bulletin of the History of Medicine* 61, 1987, 411-430.
- KUDLIEN, F., «Antike Anatomie und menschlicher Leichnam», *Hermes* 97, 1969, 78-94.
- LA CAVA, A. F., *La dietetica romana in A. C. Celsus*, Milano, 1970.
- LE VERNE CRUM, E., «Diet in ancient medical practice as shown by Celsus in his *De medicina*», *Classical Weekly* 25, 1932, 153-159, 161-165, 169-173.
- Id., «Malagmata in Celsus' *De medicina*», *Transactions and Proceedings of the American Philological Association* 65, 1934, XLVI (résumé).
- MAEDER, M., «Die römische Augenheilkunde um die Zeitenwende nach der Darstellung des Celsus», *Altertum* 12, 1966, 103-107.
- MARMELZAT, W. L., «Celsus (A. D. 25), plastic surgeon. On the repairs of defects of the ears, lips and nose», *Journal of Dermatol., Surgery and Oncology* 8, 1982, 1012-1014.
- MARTINEZ CONESA, J. A., «Fenomenologia del sueño en Celsus», *Durius* 2, 1974, 67-78.
- MAZZINI, I., «Alimentazione e salute secondo i medici del mondo antico. Theoria e realtà», *Annali della Facoltà di Lettere e Filosofia* 19, Università di Macerata, 1986, 9-23.

- MEYER-STEINER, TH., *Von der Heilkunde der alten Römer, nach dem Werke des A. C. Celsus*, Leipzig, 1918.
- MITARITONNA, O., «Spunti di ostetricia e di ginecologia nel *De medicina* di Celso», *Pagine di Storia della Medicina* 19, 1969, 71-85.
- MUDRY, PH., «Sur l'étiologie des maladies attribuée à Hippocrate par Celse, *De medicina* praef. 15», in: *Hippocratica*, Actes du Colloque hippocratique de Paris (1978), Paris, 1980, 409-416.
- Id., «*Medicus amicus*. Un trait romain dans la médecine antique», *Gesnerus* 37, 1980, 17-20.
- Id., «Médecins et spécialistes. Le problème de l'unité de la médecine à Rome au I^{er} siècle apr. J.-C.», *Gesnerus* 42, 1985, 329-336.
- Id., «Réflexions sur la médecine romaine», *Gesnerus* 47, 1990, 133-148.
- PRAGER, O., *Die chirurgische Behandlung der Mundkrankheiten bei Celsus*, Iena, 1922. (diss.)
- REICHE, P., *Der Umfang der intern-medizinischen Kenntnisse des Celsus*, Halle, 1934. (diss.)
- RICHARDSON, W.F., «The treatment of headaches in Rome in the first century A. D.», *Proceedings and papers of the twelfth congress held at the University of Western Australia*, Australian Universities Language and Literature Association (AULLA), ed. A.P. TREWEEK, Sydney, 1970, 7-26.
- ROCCATAGLIATA, G., «Critica della scienza e psichiatria clinica in A. C. Celso», *Pagine di Storia della Medicina* 17, 1, 1973, 30-59.
- SCARBOROUGH, J., «Celsus on human vivisection at Ptolemaic Alexandria», *Clio Medica* 11, 1976, 25-38.
- SCALINCI, N., «La oftalmiatria di A. Cornelio Celso», *Annali di Oftalmologia e Clinica Oculistica* 66, 12, 1938.
- SILBERSTEIN, E., *Die zahnärztlichen Lehren des Celsus*, Berlin, 1920. (diss.)
- STOK, F., «Concetto e trattamento dell'insania in A. Cornelio Celso», *Studi di Filologia e Letteratura* 4, Facoltà di Lingue e Letterature straniere dell'Università degli Studi di Pisa, 1980, 9-42.

VII. Langue et style

Il est frappant de constater que, si l'on excepte l'école philologique suédoise qui s'est intéressée très tôt (l'étude de BROLÉN date de 1872, voir *infra*) aux aspects linguistiques et stylistiques du *De medicina* et a produit des travaux importants dans ce domaine comme dans celui de la critique du texte de Celse, il a fallu attendre ces toutes dernières décennies pour que cette approche éveille un large intérêt parmi les philologues. Mais le mouvement est désormais général qui tend à ne plus considérer les traités dits techniques au simple point de vue de leur intérêt documentaire mais également comme des œuvres littéraires qui offrent des témoignages précieux à la fois sur les procédés d'exposition des réalités des métiers et de la rhétorique particulière mise en œuvre dans ce but, mais également sur les questions de terminologie spécifique et, particulièrement dans le cas de la médecine, sur les procédés d'acquisition et d'adaptation en latin d'une terminologie pathologique et nosologique à peu près exclusivement grecque. C'est dans cette direction que sous l'impulsion notamment de savants italiens comme CAPITANI et MAZZINI se sont engagés la plupart des travaux récents.

ANDRÉ, J., «Sur la constitution des langues techniques en latin», in: *Sciences et techniques à Rome, Études de lettres* 1986, 1, 5-18.

BAADER, G., «Lo sviluppo del linguaggio medico nell'antichità e nel primo medioevo», *Atene e Roma* 15, 1970, 1-19.

BENVENISTE, E., «Termes gréco-latins d'anatomie», *Revue de Philologie, de Littérature et d'Histoire Anciennes* 39, 1965, 7-13.

BERTIER, J., «Les noms des lésions corporelles d'origine interne d'après le *De medicina* de Celse (5,28)», in: *Le latin médical. La constitution d'un langage scientifique*, Actes du 3^e Colloque international sur les textes médicaux latins antiques (Saint-Étienne, 1989), Mémoires X, Publications de l'Université de Saint-Étienne, Centre Jean-Palmerne, ed. G. SABBAGH, 1991, 297-308.

- BOSCHERINI, S., «La metafora nei testi medici latini», in: *Le latin médical. La constitution d'un langage scientifique*, Actes du 3^e Colloque sur les textes médicaux latins antiques (Saint-Étienne, 1989), Mémoires X, Publications de l'Université de Saint-Étienne, Centre Jean-Palerne, ed. G. SABBAB, 1991, 187-193.
- BROLÉN, C.A., *De elocutione A. C. Celsi*, Uppsala, 1872.
- CAMOLETTO, S., «Note al libro VII del *De medicina* di A. Cornelio Celso», *Latomus* 45, 1986, 132-142.
- Id., «Alcune osservazioni sul libro VII del *De medicina* di Celso», *Giornale Italiano di Filologia* 39, 1987, 137-144.
- CAPITANI, U., «A.C. Celso e la terminologia tecnica greca», *Annali della Scuola Normale Superiore di Pisa, Classe di Lettere e Filosofia*, Serie 3, vol. 5, 2, 1975, 449-518.
- CATUREGLI, G., «Espressioni latine e greche dal *De medicina*, di A. C. Celso. La cultura storico-medica di A. C. Celso», *Scientia Veterum* 98, Pisa, 1966.
- DE MEO, C., *Lingue tecniche del latino*, Bologna, 1986. (*La lingua della medicina*: 224-236).
- ENGLUND, J., *Kasussyntaxen hos A. Cornelius Celsus*, Göteborg, 1935.
- GRMEK, M.D., «La dénomination latine des maladies considérées comme nouvelles par les auteurs antiques», in: *Le latin médical. La constitution d'un langage scientifique*, Actes du 3^e Colloque sur les textes médicaux latins antiques (Saint-Étienne, 1989), Mémoires X, Publications de l'Université de Saint-Étienne, Centre Jean-Palerne, ed. G. SABBAB, 1991, 195-214.
- JONES, TH. T., «De sermone Celsiano (diss. Harvard)», *Harvard Studies in Classical Philology* 40, 1929, 200-202 (résumé).
- MAZZINI, I., «Il greco nella lingua tecnica medica latina. Spunti per un'indagine sociolinguistica», *Annali della Facoltà di Lettere e Filosofia* 11, Università di Macerata, 1978, 3-16.
- Id., «Il lessico latino antico: caratteri e strumenti della sua differenziazione», in: *Le latin médical. La constitution d'un langage scientifique*, Actes du 3^e Colloque sur les textes médicaux latins antiques (Saint-Étienne, 1989), Mémoires X, Publications de l'Université de Saint-Étienne, Centre Jean-Palerne, ed. G. SABBAB, 1991, 175-185.
- MUDRY, PH., «Saisons et maladies. Essai sur la constitution d'une langue médicale à Rome. Étude comparée de passages parallèles de Celse 2, 1, 6-9 et d'Hippocrate *Aph.* 3, 20-23», in: *Le latin médical. La constitution d'un langage scientifique*, Actes du 3^e Colloque sur les textes médicaux latins antiques (Saint-Étienne, 1989), Mémoires X, Publications de l'Université de Saint-Étienne, Centre Jean-Palerne, ed. G. SABBAB, 1991, 257-269.
- RICHARDSON, W.F., «Dem [sic. = them, for those] dry bones [on terminology in *De medicina*]», *AULLA* 14, 76 (résumé). *Proceedings and papers of the fourteenth congress of the Australasian Universities Language and Literature Association* (University of Otago, 1972), ed. K. I. D. MASLEN, Dunedin, New Zealand, 1972.
- RIPPINGER, L., *Les hellénismes chez Celse*, thèse de 3^e cycle, Paris-Sorbonne, 1980 (dactyl.).
- Id., «À propos de quelques noms de maladies chez Celse et Scribonius Largus», in: *Études de linguistique générale et de linguistique latine* (Hommage à Guy Serbat), Bibliothèque de l'Information grammaticale, Paris, 1987, 207-218.
- ROSEN, K., «Ad glandes Perusinas», *Hermes* 104, 1976, 123-124.
- SANDULESCU, C., «Cercetări lexicologice asupra lui Celsus», *Studii clasice* 2, 1960, 279-290.
- VON STADEN, H., «*Apud nos foediora uerba*: Celsus' reluctant construction of the female body», in: *Le latin médical. La constitution d'un langage scientifique*, Actes du 3^e Colloque sur les textes médicaux latins antiques (Saint-Étienne 1989), Mémoires X, Publications de l'Université de Saint-Étienne, Centre Jean-Palerne, ed. G. SABBAB, 1991, 271-296.
- WALLDÉN, S., «Lat. *levis* und *lenis*. Eine wortgeschichtliche Untersuchung», *Philologus* 49, 1942, 142-160.

L'ORIENTATION DOCTRINALE DU *DE MEDICINA* DE CELSE

I. État de la question

L'orientation doctrinale du traité *De la médecine* de Celse a donné lieu à des jugements divergents et souvent contradictoires. On a fait de Celse aussi bien un Dogmatique qu'un Empirique et, malgré la vigoureuse attaque dont le méthodisme fait l'objet dans la préface, un adepte de cette dernière doctrine¹. Cette diversité dans l'appréciation est en relation directe, qu'elle la commande ou qu'elle en soit issue, avec le problème des sources de Celse (ou de ses modèles, si on le considère – mais ce n'est pas notre avis – comme un simple traducteur d'une œuvre grecque). C'est ainsi qu'on a voulu voir derrière le *De medicina* un médecin empirique, contemporain de Tibère, Cassius²; un Dogmatique, disciple d'Asclépiade, Titus Aufidius Siculus³; ou le fondateur d'une secte dogmatico-empirique par ailleurs inconnue, Tiberius Claudius Menecrates⁴. Avant ces diverses hypothèses, S. SEPP⁵ avait soutenu une orientation empirico-sceptique non seulement pour le *De medicina*, mais aussi pour l'ensemble de l'œuvre de Celse, opinion qui le conduisait à adopter pour le célèbre témoignage de Quintilien (10, 1, 124)⁶, à propos de la partie philosophique de l'encyclopédie de Celse, la leçon mal attestée *Scepticos secutus* au lieu de la leçon généralement admise par les éditeurs *Sextios secutus*. Dernier en date de ces jugements : O. TEMKIN⁷ inscrit le *De medicina* dans la ligne historique de Thémison.

La difficulté qu'il y a à distinguer une orientation doctrinale déterminante pour l'ensemble du *De medicina*, difficulté qu'illustrent bien les divergences mentionnées ci-dessus, réside dans le fait que chacun de ces jugements peut être valablement soutenu ou infirmé selon que l'on invoque à l'appui de sa thèse tel ou tel passage de l'œuvre et que l'on en néglige tel ou tel autre. On pourrait donc, au vu de cette diversité, conclure à une certaine incohérence doctrinale du *De medicina* et l'imputer à une utilisation désordonnée de sources disparates. En somme, le point de vue de Celse varierait avec celui de ses sources. Cette

Aufstieg und Niedergang der Römischen Welt (ANRW) II 37.1 (1993), p. 800-818.

apparente incohérence est particulièrement sensible entre la préface et le corps de l'œuvre. En voici un exemple frappant: si Celse dans sa préface (62 ss.) condamne catégoriquement et en termes vigoureux la doctrine méthodique, il est particulièrement étonnant que par la suite (3, 6, 13 ss.), il développe longuement, comme une thérapeutique possible dans le domaine des fièvres, des traitements fondés sur la doctrine des communautés méthodiques du relâché et du resserré, traitements qu'il attribue, sans les désigner nommément, à «certains» médecins (3, 6, 13 *quidam*) expression qui n'est pas sans rappeler la formule analogue par laquelle sont désignés dans la préface les médecins méthodiques (54 *quidam medici saeculi nostri*).

La question que nous posons après bien d'autres est donc celle de l'existence ou non chez Celse d'une ligne doctrinale cohérente, question à l'évidence indissociable de celle de ses sources ou de ses modèles. Si nous pensons pouvoir apporter quelque élément nouveau au débat, c'est que, à notre sens, la question d'Asclépiade, de Thémison et de la naissance du méthodisme est au centre du problème qui nous occupe et que, en cette matière, des travaux récents comme ceux de J. PIGEAUD⁸ et de M. FREDE⁹, bousculant des idées considérées depuis longtemps comme acquises¹⁰, ont stimulé la réflexion et ouvert des perspectives nouvelles.

II. Le débat théorique dans la *Préface*

Première constatation: les divergences que nous avons évoquées pourraient bien être dues, du moins en partie, à une erreur de perspective dans l'analyse du *De medicina*. On a voulu, en effet, déterminer une orientation globale pour l'ensemble du *De medicina*, valant aussi bien pour la préface que pour les huit livres qui composent l'ouvrage. Ce faisant, on a mis sur le même pied des textes dont la nature et les intentions sont différentes.

L'objet de la préface, rappelons-le, consiste, après un bref historique de l'art médical, dans l'exposé (au style indirect, signe voulu d'impartialité) des thèses dogmatiques et empiriques, et son propos, dans la recherche d'une voie moyenne (45 *media quodammodo inter diuersas sententias*) entre ces positions antagonistes¹¹.

La dispute entre Dogmatiques et Empiriques est essentiellement théorique: elle relève moins du domaine de la médecine que de celui de la philosophie et en particulier de la théorie de la connaissance. Il s'agit de savoir ce qui, de l'expérience ou du raisonnement sur les causes cachées de la maladie, est à l'origine de la découverte des remèdes et de la détermination des thérapeutiques. Problème philosophique auquel Celse donne une réponse philosophique inspirée du probabilisme de la Nouvelle Académie, celle de Carnéade et de Philon de Larissa, le maître de Cicéron. Celse s'attache ainsi à construire entre les thèses opposées des Dogmatiques et des Empiriques une voie moyenne considérée non pas comme la vérité – le probabilisme est un scepticisme, fût-il modéré, qui considère que la vérité est inaccessible –, mais comme ce qui paraît s'approcher le plus de la vérité, c'est-à-dire le vraisemblable¹². Le jugement de Celse sur la dispute doctrinale entre Dogmatiques et Empiriques est donc avant tout une construction de l'esprit, dans laquelle la préoccupation médicale pratique n'est pas

une composante essentielle. Il s'agit d'une opinion personnelle, et c'est d'ailleurs explicitement ainsi que Celse la présente (*préf.* 12 *nostra [...] opinio*), qu'il serait vain de vouloir rattacher à une école médicale particulière et abusif, à notre sens, de vouloir étendre comme telle à l'ensemble du *De medicina*. Cela ne signifie pas qu'il y ait forcément incohérence entre le *De medicina* et sa préface. Nous croyons au contraire qu'il y a cohérence – et nous le montrerons plus loin – mais que cette cohérence a sa source et son inspiration ailleurs que dans la position que Celse adopte dans la dispute entre Dogmatiques et Empiriques.

Le *De medicina* est en effet un ouvrage de médecine pratique, un traité de thérapeutique organisé selon la tripartition alexandrine de la thérapeutique en diététique, pharmaceutique et chirurgie. Il ne s'agit pas dans ce livre de vues philosophiques et de constructions de l'esprit, mais il s'agit pour Celse de donner des réponses concrètes à des questions concrètes : quelles thérapeutiques pour quelles maladies ? Cela n'exclut évidemment pas la réflexion, mais se situe à un autre niveau que la dispute entre Dogmatiques et Empiriques dont les options doctrinales ne constituent pas un critère dans le choix des traitements à appliquer. Preuve en est le fait que les termes de *rationalis* (par lequel Celse désigne le médecin dogmatique) et d'*empiricus* n'apparaissent pas dans le *De medicina* en dehors précisément de la préface¹³. Galien¹⁴ ne s'y est d'ailleurs pas trompé qui affirme que tout en s'affrontant sur la méthode qui a conduit à la découverte des remèdes, Dogmatiques et Empiriques appliquent les mêmes traitements aux mêmes maladies. Leurs divergences ne se situent donc pas sur le terrain de la pratique quotidienne de la médecine. Le public d'ailleurs dut rester tout à fait étranger à la querelle : on faisait appel à un médecin en fonction de ses compétences reconnues ou supposées, mais nous n'avons pas, à notre connaissance, de témoignage que l'appartenance à telle ou telle école ait pu constituer un critère pour choisir son médecin.

III. La notion des communautés dans le *De medicina*

À l'intérieur du débat théorique¹⁵ que constitue la préface, il s'opère pourtant à un moment donné un glissement vers le plan concret de la pratique médicale, de la thérapeutique. Discutant la question des maladies nouvelles ou inconnues, seul domaine où Dogmatiques et Empiriques peuvent mettre effectivement en œuvre leurs méthodes respectives, et le procédé empirique de la « métabasis » (passage du semblable au semblable) qui, en pareil cas, doit conduire le médecin empirique à la découverte de la thérapeutique appropriée, Celse affirme, à ce propos, la nécessité impérieuse pour le médecin de fonder sa démarche sur les causes évidentes et les caractères particuliers de l'affection et du malade¹⁶. Cette affirmation, qui se situe sur le plan de la pratique médicale, est pour Celse l'occasion d'ouvrir une sorte de parenthèse (*préf.* 54-73) pour exposer d'abord, brièvement, et réfuter ensuite, longuement, les doctrines médicales qui renoncent en bloc ou en partie à la prise en compte de ces caractères particuliers. Il s'agit d'abord de la doctrine d'Érasistrate, qui considère comme non pertinent le lien que les médecins ont voulu établir entre la maladie et ce qu'ils ont appelé sa cause évidente (qui compte au nombre des caractères particuliers)¹⁷, ensuite

et surtout de la doctrine méthodique à laquelle est consacré l'essentiel de ce développement que Celse met explicitement sur un autre plan que le débat entre Dogmatiques et Empiriques puisque, à la fin, il dit revenir à son propos (*préf. 74 ut ad propositum meum redeam*).

Contrairement à la dispute entre Dogmatiques et Empiriques, la doctrine méthodique a une incidence directe sur la pratique quotidienne de la médecine et, quoi qu'en dise Celse qui ne veut y voir que dogmatisme réducteur ou empirisme rudimentaire (*préf. 62-63*), elle représente une véritable fracture par rapport à ce que, toutes écoles et tendances confondues, la médecine avait été depuis Hippocrate jusque-là. Nous nous trouvons donc dans cette partie de la préface consacrée au méthodisme de plain-pied avec l'ensemble du *De medicina*: il y est question directement de la pratique de la médecine. Aussi l'analyse de la position qu'y adopte Celse et sa confrontation avec les livres mêmes du *De medicina*, particulièrement les quatre premiers consacrés à la diététique, c'est-à-dire la médecine des maladies, nous paraît-elle seule permettre de porter, en décelant convergences et divergences, un jugement valable sur l'orientation doctrinale, c'est-à-dire la famille de pensée à laquelle se rattache le *De medicina*.

Il importe tout d'abord de bien distinguer ce que Celse présente comme constituant la doctrine méthodique (*préf. 54-57*). Cette doctrine repose, selon la présentation qu'en fait Celse, sur l'idée que les affections ont entre elles un certain nombre de caractères communs dont l'observation suffit à indiquer la thérapeutique appropriée au mal que l'on veut guérir¹⁸. Ces communautés que rapporte Celse se répartissent en trois catégories :

1. La communauté du type de l'affection, resserré ou relâché (*strictum-fluens*);
2. La communauté du caractère de l'affection, aigu ou chronique (*acutus-longus*);
3. La communauté de la phase de l'affection, augment-plénitude-déclin (*increscere-consistere-minui*).

La doctrine méthodique telle que la présente Celse ne se limite pas à la seule communauté du resserré et du relâché, mais prolonge et affine cette distinction par l'adjonction de deux autres catégories de caractères communs. La seule observation du caractère commun «resserré-relâché» ne suffit donc pas à indiquer la thérapeutique, puisque cette thérapeutique doit également varier en fonction du caractère aigu ou chronique de l'affection et de sa phase montante, pleine ou déclinante¹⁹.

Après avoir exposé la doctrine méthodique, Celse la réfute longuement (*préf. 62-73*). Si l'on examine cette réfutation, on s'aperçoit qu'elle est dirigée uniquement contre la communauté du resserré et du relâché (*strictum-fluens*), mais qu'elle ne dit mot des deux autres communautés qui apparaissent dans l'exposé de la doctrine, la communauté constituée par le caractère de la maladie (aigu-chronique) et la communauté constituée par la phase de la maladie (ascendante-pleine-descendante). On peut donc en conclure *a silentio* que Celse n'a rien à objecter à ces deux caractères communs méthodiques. Et cette conclusion se trouve confirmée par le fait que ces deux communautés, sur l'historique desquelles nous revien-

drons plus bas, constituent dans le *De medicina* des critères importants dans le choix de la thérapeutique appropriée et dans les modalités de son application (cf. p. ex. 3, 1-2).

Venons-en à la communauté du resserré et du relâché que Celse réfute et remarquons en premier lieu que Celse la considère comme le fondement de la doctrine méthodique, puisque sa réfutation suffit à condamner globalement cette doctrine. Que lui reproche exactement Celse? De réduire la médecine à une observation rudimentaire, insuffisante et pratiquement inapplicable en tant que telle. Les Méthodiques en effet, selon Celse (*préf.* 66 ss.), ne peuvent dans leur pratique médicale se limiter à l'observation grossière de la communauté du resserré et du relâché, ainsi qu'ils le professent dans leur doctrine, mais sont obligés de l'affiner et de la prolonger par la prise en compte des caractères particuliers des excréctions du corps sur quoi s'exerce l'observation du resserré et du relâché, comme par exemple la nature de l'excrétion (bile, sang, sueur etc.) ou sa localisation (yeux, oreilles etc). Ces caractères particuliers induisent nécessairement des particularités dans le traitement²⁰. On voit donc que ce n'est pas la notion de la communauté du resserré et du relâché qui est rejetée en tant que telle par Celse, mais sa réduction à une observation superficielle et grossière²¹ qui refuse de considérer le caractère particulier et individuel. Celse affirme expressément dans la conclusion de sa réfutation que les caractères communs ne sauraient être négligés, même si le médecin doit s'appuyer sur les caractères particuliers²². Si l'on devait résumer la position de Celse à ce sujet, nous dirions que c'est une approbation de la notion générale des communautés, mais une condamnation de la communauté du resserré et du relâché telle que la définissent les Méthodiques et telle qu'elle constitue le fondement de leur doctrine. Cette dernière est rejetée dans la mesure où elle se limite à la seule observation de l'excès ou de la carence des excréctions sans égard, par exemple, à leur nature et à leur localisation.

Tout comme la communauté du caractère de la maladie (aigu-chronique) et celle de la phase de la maladie (ascendante-pleine-descendante), la communauté du resserré et du relâché se retrouve dans le *De medicina*. Celse la mentionne en effet dans le chapitre qu'il consacre aux fièvres²³. Mais si l'on veut éviter le jugement hâtif consistant à y voir une incohérence de Celse²⁴ qui condamnerait la doctrine méthodique dans sa préface mais l'appliquerait dans ce cas précis, il faut prendre garde à deux points importants. Tout d'abord Celse attire l'attention sur le fait que l'observation de la communauté du resserré et du relâché est en l'occurrence une observation supplémentaire qui s'ajoute à celles qu'il vient de mentionner²⁵. Et comme si cela ne suffisait pas pour se démarquer de la doctrine méthodique, Celse ajoute, comme une mise en garde (*uidendum est*)²⁶, que certains médecins – il s'agit bien évidemment des Méthodiques²⁷ – font de cette observation une méthode globale qui exclut toutes les autres indications (*solum praecipiant*). Ensuite, si l'on examine cette thérapeutique des fièvres fondée sur l'observation du resserré et du relâché, on s'aperçoit que cette observation ne se limite pas au caractère commun du resserré et du relâché, mais que, conformément à ce que Celse en a dit dans la préface²⁸, elle prend en compte la nature de l'excrétion (sueur, selles, vomissements), le lieu affecté (gorge, poitrine, estomac, ventre, peau) ainsi que le caractère aigu ou chronique de l'affection, toutes particularités qui entraînent des différenciations dans la thérapeutique.

IV. Celse et Thessalos

Cette position de Celse, qui accepte la notion des communautés mais condamne la définition qu'en donnent les Méthodiques et l'usage qu'ils en font, peut-elle être rapprochée de l'enseignement d'un maître ou de la doctrine d'une école? À ce propos, une indication nous est donnée au début de la présentation que fait Celse de la doctrine méthodique. Nous avons déjà relevé dans notre commentaire de la préface²⁹ que Celse dissocie expressément Thémison de l'école méthodique en faisant entendre par la formule *ut ipsi uideri uolunt* (préf. 54) son désaccord avec la prétention des Méthodiques à se réclamer de Thémison. Pour Celse, Thémison n'est pas de ceux qui pratiquent la Méthode telle qu'il l'a présentée³⁰.

Cette position de Celse, qui combat le méthodisme sans être hostile aux communautés et qui refuse l'amalgame entre Thémison et les Méthodiques trouve un parallèle et une confirmation dans un passage souvent cité et discuté³¹ de Galien pour lequel je propose la traduction suivante :

Après avoir dit que les communautés sont apparentes, le très sage Thessalos, peu après, affirme que non seulement aucun des médecins antérieurs ne les a vues, mais même pas celui qui le premier les a engendrées, Thémison. C'est à ce dernier seulement, en effet, qu'il accorde, comme des enfants légitimes à leur père, ces monstrueuses communautés³².

Donc, selon le témoignage de Galien, il y a eu rupture entre Thémison, à qui remonterait l'origine de la notion de communauté, et le médecin Thessalos.

Cette rupture – et je ne vois pas comment comprendre autrement le texte de Galien – consisterait dans le fait que Thessalos a restreint la notion de communauté à l'apparent, au visible, ce qui signifie *a contrario* que la notion de communauté, telle que l'avait élaborée Thémison, était beaucoup plus vaste, incluant également ce qui échappe à l'observation concrète et relève du raisonnement, de l'abstraction. Les communautés de Thémison seraient des communautés dogmatiques, procédant à la fois du raisonnement et de l'observation, tandis que les communautés de Thessalos seraient limitées à la seule observation. Ce serait en somme des communautés empiriques, correspondant bien à ce que Celse dit de la doctrine méthodique dans la réfutation qu'il en fait (préf. 64), où il affirme qu'il s'agit d'une observation empirique, mais rudimentaire et grossière, puisqu'elle se borne à l'observation dans les excréctions corporelles du caractère resserré ou relâché de l'affection³³.

À ce point de notre enquête, nous pourrions avancer une double hypothèse :

1. La doctrine méthodique, telle que Celse la présente et la réfute, est la doctrine de Thessalos ;
2. Celse se situe, sinon dans l'école, du moins dans la famille de pensée de Thémison.

La première hypothèse, qui d'ailleurs n'intéresse qu'accessoirement notre propos, repose, comme nous l'avons vu, sur ce témoignage de Galien dans lequel la conception de la communauté du resserré et du relâché, qui est celle de Thessalos, correspond à la doctrine méthodique telle qu'elle est présentée chez Celse et telle que Galien la présente ailleurs

en insistant sur le fait qu'il s'agit de communautés apparentes (φαινομένως)³⁴. Mais cette identification se heurte pourtant à une difficulté, à savoir que le nom de Thessalos, auteur selon Galien de cette limitation de la notion de la communauté du resserré et du relâché au domaine de l'observation concrète exclusivement, n'apparaît pas chez Celse, ni ici ni ailleurs. Nous avons déjà évoqué dans notre commentaire de la préface³⁵ ce silence de Celse sur le nom de Thessalos et tenté de l'expliquer. Selon le témoignage de Pline (*nat.* 29, 9), Thessalos était au faite de sa gloire sous Néron. Au point de vue chronologique, il pourrait donc être au nombre des médecins que Celse désigne ici (*préf.* 54) par l'expression *quidam medici saeculi nostri*. Cet anonymat s'expliquerait par le fait que, à l'époque de Celse, le nom de Thessalos n'émergeait pas encore parmi les représentants de la doctrine méthodique. Ce n'est que bien plus tard – Pline par exemple est muet sur ce point – que Thessalos fut promu au rang de fondateur de l'école méthodique. Ce faisant, on aurait attribué à lui seul cette transformation de la doctrine thémisonienne des communautés qui aurait été en réalité, comme le montre le témoignage de Celse, l'œuvre commune de médecins issus de l'école de Thémison et se réclamant, à tort selon Celse, de l'autorité de ce dernier. Dans ce cas, le rôle historique attribué à Thessalos vraisemblablement après Celse et Pline aurait consisté à séparer nettement le méthodisme de la doctrine thémisonienne des communautés. Thémison serait alors devenu, ainsi que le montre le témoignage de Galien cité plus haut, le père de la doctrine des communautés mais non pas le père du méthodisme. C'est peut-être dans cette distinction que Thessalos a revendiquée entre Thémison et le méthodisme qu'il faut voir la raison pour laquelle on a fait plus tard de Thessalos le fondateur du méthodisme et, ainsi qu'en témoignent Galien et Caelius Aurelianus, qu'on a pu appeler les Méthodiques les disciples de Thessalos³⁶.

V. Celse et Thémison

La seconde hypothèse, intéressant directement notre propos qui est la recherche d'une ligne doctrinale dans le *De medicina*, repose, comme nous l'avons vu, sur les indices suivants :

1. Celse réfute le méthodisme, mais il accepte la doctrine des communautés et, à l'intérieur du *De medicina*, s'y réfère comme à une observation nécessaire à l'indication thérapeutique ;
2. Celse dissocie expressément Thémison de la doctrine des médecins méthodiques.

Ces deux indices s'accordent avec le témoignage de Galien que nous avons cité (10, 35 K), selon lequel le médecin Thessalos reconnaissait bien à Thémison la paternité de la doctrine des communautés, mais dissociait néanmoins nettement Thémison de la doctrine méthodique.

Faut-il en conclure que Celse s'inscrit dans la ligne thémisonienne, mais une ligne thémisonienne légitime et orthodoxe, pourrait-on dire, par opposition aux médecins méthodiques qui auraient trahi et dépravé la pensée du maître, usurpant ainsi la qualité et l'appellation de disciples de Thémison (*Themisonis aemuli*) qu'ils revendiquent ? Si l'on se limite à cette

attitude précise de Celse face à la doctrine méthodique, on peut, croyons-nous, répondre par l'affirmative. Sur ce point précis de la doctrine des communautés, la référence de Celse est fort probablement Thémison, et la volonté de Celse de dénoncer à ce propos l'amalgame entre Thémison et les Méthodiques en est un indice supplémentaire. Tous les témoignages antiques, en effet, et non seulement Galien, s'accordent pour voir en Thémison l'auteur du concept de communautés qui deviendra ensuite, sous une forme modifiée et intransigeante, le fondement doctrinal du méthodisme. Comme le note justement J. PIGEAUD³⁷, Thémison a défini un concept nouveau, le concept de communautés, qui consistait à relier en termes d'opposition, en couples de contraires, un certain nombre de réalités nosologiques (resserré-relâché, aigu-chronique, phase ascendante-pleine-descendante etc.)³⁸. Mais ces réalités n'étaient pas forcément, en tant que telles, des nouveautés. Ainsi la notion de maladie aiguë se trouve déjà chez Hippocrate et la distinction formelle entre maladies aiguës et maladies chroniques, qui est à l'origine de la communauté «aigu-chronique», fut, selon Caelius Aurelianus (*chron.* 3, 8, 100), donc vraisemblablement selon Soran, le fait d'Asclépiade. De même, la distinction des phases de la maladie (ascendante-pleine-descendante), qui semble avoir eu une grande importance dans la doctrine méthodique si l'on en juge par la place qui lui est faite dans l'œuvre de Caelius Aurelianus³⁹, s'inspire certainement de la doctrine hippocratique des trois stades de la maladie: crudité des humeurs, coction, crise. Tel est d'ailleurs l'avis de Celse. Dans sa réfutation du méthodisme, il fait remarquer que ces caractères communs ne sont pas une nouveauté en soi: les médecins anciens, dit-il sur un ton vif (cf. l'interjection «Hercules») ne les ont pas ignorés mais, à la différence des Méthodiques, ils ne se sont pas limités à cela. Et d'invoquer le témoignage d'Hippocrate affirmant qu'il faut prendre en compte dans l'action thérapeutique aussi bien les caractères communs que les caractères particuliers⁴⁰.

VI. Celse et Asclépiade

Si Celse reconnaît donc le concept thémisonien des communautés, tout en relativisant la nouveauté et en le dissociant nettement, comme nous l'avons dit, de ce qu'en feront les Méthodiques, il est néanmoins bien loin dans son ouvrage d'accorder au médecin de Laodicée un statut comparable à celui d'Asclépiade. Le nom de Thémison n'apparaît en effet que trois fois dans les quatre premiers livres du *De medicina*, ceux qui sont consacrés à la diététique⁴¹. En comparaison, le nom d'Asclépiade y est cité vingt-trois fois⁴². À ce propos il est particulièrement intéressant de remarquer la manière de procéder de Celse. Pour chaque affection, après en avoir donné le nom puis indiqué les symptômes et avant d'en énumérer dans le détail les cures appropriées, Celse passe en revue les diverses thérapeutiques qui ont été proposées par les médecins depuis Hippocrate. Ce faisant, Celse divise toujours les médecins en deux catégories: d'un côté les médecins anciens (*antiqui*), de l'autre Asclépiade, tout seul. Cette bipartition à première vue surprenante correspond pourtant parfaitement à ce que Celse a exprimé dans son historique de la médecine: Asclépiade y est

décrit comme l'auteur d'une révolution qui a bouleversé l'art médical⁴³. Son action a donc marqué aux yeux de Celse une véritable ligne de rupture aussi bien au point de vue doctrinal qu'au point de vue de la pratique médicale et c'est donc de façon tout à fait cohérente avec ce jugement que le *De medicina* distingue systématiquement Asclépiade de l'ensemble des médecins qui l'ont précédé⁴⁴. En revanche, sur les trois occurrences de Thémison que nous avons signalées, deux concernent une divergence de Thémison par rapport à la thérapeutique recommandée par Asclépiade. On peut en déduire, nous semble-t-il, que dans les autres cas la pratique de Thémison ne se distinguait pas de façon significative de celle de son maître Asclépiade. Et cela également est cohérent avec ce que Celse dit de Thémison dans son historique. Le médecin de Laodicée y est mentionné en effet comme un disciple d'Asclépiade qui, sur le tard, a apporté à la doctrine de son maître quelques « inflexions » nouvelles (cf. la formulation *quaedam deflexit*)⁴⁵. Ces nouveautés étaient certes assez importantes pour constituer dans cet historique une étape de la médecine méritant d'être distinguée. Mais il est probable que Celse fait ainsi allusion davantage à une originalité de Thémison qui se situe sur le plan doctrinal, en l'occurrence la théorie des communautés, plutôt que sur le plan concret de la thérapeutique dans lequel, à en juger par ce que nous en montre le *De medicina*, il ne semble pas s'être démarqué de façon significative de son maître Asclépiade. Quoi qu'il en soit du rôle historique exact qui a été celui de Thémison, il paraît assuré qu'aux yeux de Celse, Thémison s'inscrit dans la ligne d'Asclépiade dont il est considéré comme un des successeurs (*Ex successoribus*), que les changements qu'il a apportés sont d'une importance mineure (*quaedam deflexit*) par rapport à la révolution d'Asclépiade et qu'ils ne représentent en tout cas pas une rupture avec l'enseignement du maître, mais en constituent simplement une inflexion⁴⁶.

L'examen des passages où Celse, dans l'énumération des diverses thérapeutiques envisagées par les médecins, oppose Asclépiade à l'ensemble de la tradition médicale qui l'a précédé, permet en outre une constatation précieuse pour la détermination d'une ligne doctrinale ou tout au moins d'une famille de pensée à laquelle se rattache le *De medicina*. Lorsqu'il y a divergence, c'est ordinairement du côté d'Asclépiade que Celse se range, fût-ce avec quelque réticence. Les exemples en sont trop nombreux pour être tous invoqués. Bornons-nous à mentionner dans le chapitre que Celse consacre aux fièvres (3, 4-17), un domaine de la pathologie qui a donné lieu à l'élaboration de doctrines thérapeutiques nombreuses, variées et souvent contradictoires, que Celse, lorsqu'il y a controverse, se range régulièrement du côté d'Asclépiade. Cela est le cas à propos de la maxime célèbre d'Asclépiade *tuto, celeriter, iucunde* et des choix thérapeutiques qu'elle implique (3, 4, 1), mais aussi à propos de la critique qu'a faite Asclépiade de la théorie hippocratique des jours impairs (3, 4, 12), du régime à suivre pendant les premiers jours de l'affection (3, 4, 2), ou encore du rejet par Asclépiade de la doctrine thérapeutique de Cléophante (3, 14, 1)⁴⁷. Mais il ne s'agit pas, comme nous l'avons signalé plus haut, d'une adhésion aveugle et doctrinaire aux thèses d'Asclépiade. À plus d'une reprise en effet, Celse nuance sa position par rapport à celle d'Asclépiade et émet des réserves ou des correctifs fondés sur la confrontation entre le principe énoncé par Asclépiade et les enseignements que lui a fournis son expérience per-

sonnelle⁴⁸, au premier rang desquels figure l'affirmation, régulièrement reprise tout au long de l'œuvre, qu'il n'est guère de règle thérapeutique qui soit valable partout et toujours⁴⁹. Le chapitre du *De medicina* consacré aux maladies mentales et en particulier à la « phrenesis » en offre un bon exemple. Entre les anciens médecins qui préconisent de maintenir dans l'obscurité les malades violents et Asclépiade qui pense au contraire qu'il faut les garder à la lumière pour la raison que l'obscurité les effraie, Celse estime qu'aucune des deux règles n'est absolue et que le médecin doit choisir la méthode à appliquer en fonction de la réaction particulière de chaque patient, les uns ne supportant pas la lumière, les autres l'obscurité. Il nous paraît donc légitime de parler à propos de l'orientation doctrinale du *De medicina* d'une influence marquée d'Asclépiade plutôt que d'une appartenance rigide à cette école. Une influence qui n'exclut pas la distance critique, ainsi que nous l'avons vu, mais fait d'Asclépiade l'autorité ordinaire, mais non pas exclusive, à laquelle Celse se réfère, ainsi qu'en témoignent ses propres termes pour marquer la place d'Asclépiade dans son œuvre :

Asclepiades multarum rerum, quas ipsi quoque secuti sumus, auctor bonus (4, 9, 2).

Cette appartenance du *De medicina* à ce que nous pourrions appeler la « mouvance » d'Asclépiade explique certainement le fait que la doctrine des communautés de Thémison y est accueillie : Thémison est considéré par Celse comme un disciple d'Asclépiade et nous avons vu que si ces communautés ont été définies par Thémison, ce dernier a pu en trouver déjà une esquisse chez son maître, notamment dans l'opposition entre maladies aiguës et maladies chroniques. À cela il faut ajouter que le point de vue asclépiadéen que nous avons distingué chez Celse ne signifie en aucune façon que l'héritage des médecins antérieurs, Hippocrate en particulier, soit ignoré. La simple lecture de l'ouvrage de Celse montre bien au contraire la place qu'y occupe le matériel transmis par la tradition. Mais ce matériel – en tout cas dans les livres diététiques, car Asclépiade n'était ni pharmacologue ni chirurgien – est soumis à un examen critique dans lequel, comme nous l'avons montré, le point de vue asclépiadéen est prépondérant sans être exclusif. La méthode s'apparente à celle que pratiquait Asclépiade, cette « hamartographie » selon l'heureuse formule de W. D. SMITH⁵⁰, qui consistait avant d'exprimer son avis à passer en revue, à cataloguer en quelque sorte les erreurs des médecins antérieurs, y compris le grand Hippocrate⁵¹.

VII. Le dogmatisme de Celse

Ce point de vue asclépiadéen est parfaitement cohérent, comme nous l'avons montré, avec l'attitude de Celse dans son exposé et sa réfutation du methodisme. Il l'est également avec l'historique de la médecine qui ouvre la préface. Cet historique en effet est d'inspiration dogmatique, comme l'a bien vu W. D. SMITH⁵², dans la mesure où il situe les origines de la médecine chez les premiers philosophes, Pythagore, Empédocle et Démocrite⁵³. La médecine est donc née pour Celse⁵⁴ des spéculations philosophiques sur la nature, ce qui

représente une vue manifestement dogmatique par opposition à la doctrine empirique qui soutenait que la spéculation, par ailleurs inutile, est venue après l'expérience, que la médecine s'est constituée par l'observation répétée de ce qui à l'usage se révélait salutaire et de ce qui se révélait nocif⁵⁵.

L'étonnement que manifeste W. D. SMITH⁵⁶ en découvrant le point de vue dogmatique de cet historique de la médecine s'explique vraisemblablement (car il n'en dit rien lui-même) par le fait que l'on a plutôt considéré Celse sinon comme un adepte, du moins comme un sympathisant de l'école empirique en se fondant pour cela sur la position qu'il prend à propos de la dispute entre Dogmatiques et Empiriques. Dans l'exposé de sa position personnelle, Celse affirme en effet explicitement que rien en médecine n'est plus important que l'expérience⁵⁷. Faut-il conclure de là à une incohérence ou même à une contradiction entre cette position particulière de Celse dans la dispute entre Dogmatiques et Empiriques et le point de vue général asclépiadéen que nous avons distingué par ailleurs ?

Répétons tout d'abord ce que nous disions au début, à savoir que la position de Celse à propos du débat entre Dogmatiques et Empiriques se situe à un autre niveau que l'ensemble du *De medicina* : il s'agit d'une réponse philosophique à un problème philosophique concernant la théorie de la connaissance, tandis que le *De medicina* se situe sur le plan de la thérapeutique, c'est-à-dire de la médecine pratique. Sur ce dernier plan, la position de Celse est tout à fait cohérente, ainsi que le montre l'adéquation que nous avons distinguée entre sa réfutation du méthodisme dans la préface et le point de vue asclépiadéen qui est le sien dans les livres diététiques. Cela dit, l'incohérence n'est peut-être qu'apparente.

Il ne faut en effet pas négliger le fait que la position de Celse est beaucoup plus nuancée que ne le laisserait croire au premier abord sa déclaration sur la prééminence de l'expérience. Les causes cachées ne sont pas exclues de la médecine, elles le sont simplement de la pratique de la médecine, c'est-à-dire de la thérapeutique, ce qui correspond à ce que nous voyons dans le *De medicina* où les causes cachées ne sont ni utilisées comme critère dans le choix d'une thérapeutique ni même mentionnées. La spéculation sur ces causes cachées est néanmoins si importante pour Celse que c'est elle qui, à ses yeux, fait la différence entre ceux qui ont été de grands médecins, comme Hippocrate et Érasistrate, et les autres⁵⁸. Cette importance décisive donnée à la spéculation dans la science médicale interdit de ranger Celse parmi les Empiriques pour qui les doctrines élaborées par les Dogmatiques sur les causes obscures ne sont que verbiage de philosophes dont la médecine n'a que faire⁵⁹. Et c'est même explicitement dans le camp dogmatique qu'il se situe en résumant, en guise de conclusion à la préface, sa position personnelle dans la dispute entre Dogmatiques et Empiriques par l'affirmation suivante :

Rationalem quidem puto medicinam esse debere (préf. 74).

Mise en parallèle avec la périphrase par laquelle Celse a désigné auparavant les médecins dogmatiques par opposition aux empiriques, *ii qui rationalem medicinam profitentur* (préf. 13), cette déclaration indique clairement quelle est la position de principe de Celse, quelle que soit par ailleurs l'importance donnée à l'expérience⁶⁰. D'ailleurs Celse a sou-

ligné à propos des Méthodiques qu'il ne suffit pas d'une divergence avec les Dogmatiques pour justifier une autre appellation, mais que le simple fait pour le médecin de ne pas se fonder exclusivement sur l'expérience, mais de faire appel également au raisonnement (*ratio = logos*) constitue le critère fondamental pour être rangé parmi les Dogmatiques⁶¹.

VIII. Conclusion

Il reste à nous interroger sur la relation qui a pu exister entre Celse et l'école d'Asclépiade. L'absence de données historiques sûres rend une telle recherche fort aléatoire. Nous pensons cependant qu'il existe un certain nombre d'indices qui permettent de supposer – mais dans l'état de notre information cela n'est vraiment qu'une hypothèse – que d'une certaine façon il a existé un lien ou tout au moins un point de contact entre Celse et l'école d'Asclépiade.

Pour cela, il importe de se rappeler que le *De medicina* n'est pas un ouvrage isolé, mais qu'il constituait une des disciplines de l'encyclopédie de Celse. Parmi les parties perdues de cette encyclopédie figurait la philosophie, à propos de laquelle nous avons le jugement de Quintilien (*inst.* 1, 123 *Sextios secutus*, cf. *supra* n. 6) qui rattache cette œuvre à la secte des Sextii, sans toutefois être plus explicite sur les modalités de cette parenté.

Nous ne savons pas grand-chose de cette école philosophique qui apparut à Rome au I^{er} siècle av. J.-C. et qui était déjà éteinte quand Sénèque écrivit ses *Questions naturelles* où elle est qualifiée de « romaine »⁶² sinon que, à en juger par les rares témoignages que nous en avons, son orientation générale était éclectique, empruntant aussi bien au stoïcisme qu'au néoplatonisme ou aux Pythagoriciens⁶³. Mais nous avons quelques raisons de penser que ses représentants avaient un intérêt marqué pour ce que nous appellerions les sciences naturelles, cosmologie, agriculture, zoologie, botanique, minéralogie ainsi que pour la médecine qui devait figurer en bonne place dans leurs préoccupations et leurs travaux.

Un de ses représentants en effet, Papirius Fabianus, est cité nommément à deux reprises dans les livres médicaux de Pline et il est probable, comme le note U. CAPITANI⁶⁴, qu'il constituait pour l'*Histoire naturelle* la source de nombreuses autres informations concernant les remèdes tirés de l'olivier, de la vigne, des arbres fruitiers et des animaux domestiques. Mais il faut relever surtout qu'une figure éminente de la secte, Sextius Niger, successeur de son père Quintus Sextius à la tête de l'école, était l'auteur d'un traité médical *Περὶ ὕλης ἰατρικῆς* (*De materia medica*) qui était tenu en haute estime par Dioscoride et Galien. Pline le cite régulièrement parmi les sources de ses livres médicaux avec la précision suivante : *qui Graece de medicina scripsit*⁶⁵. Or Sextius Niger, et c'est là le point qui concerne particulièrement notre propos, apparaît chez Dioscoride dans une liste de médecins tous qualifiés d'asclépiadéens⁶⁶. Dans cette liste figure également le nom de Iulius (Tullius ?) Bassus, que Caelius Aurelianus⁶⁷ mentionne de son côté comme étant un ami de Niger. On peut donc raisonnablement supposer que dans le domaine de la médecine la secte des Sextii, en particulier à l'époque de Niger, s'incrustait dans la ligne doctrinale d'Asclépiade.

À partir de ces constatations, il n'est pas interdit de penser que si Celse se rattachait à la secte des Sextii dans la partie philosophique de son encyclopédie, c'est aussi dans ce cercle, et en particulier chez Niger qui a pu être son contemporain⁶⁸, que l'auteur du *De medicina* a trouvé sinon la source de son information, car nous ne pensons pas qu'il y ait pour Celse une source unique, du moins les critères qui ont orienté le regard qu'il porte sur la médecine.

NOTES

- 1 TH. MEYER-STEINEG, «Das medizinische System der Methodiker. Eine Vorstudie zu Caelius Aurelianus *De morbis acutis et chronicis*», *Jenaer medizin-historische Beiträge* 7/8, Iena, 1916, p.29 s., non seulement fait de Celse un disciple de Thémison à qui il attribue (faussement à notre sens, cf. la suite de cette étude) la paternité des vues méthodiques telles que Celse les expose dans sa préface, mais il voit en outre une convergence entre les vues personnelles qu'exprime Celse (adoption des causes évidentes, causes cachées exclues de la pratique médicale mais non de la réflexion générale du médecin, prise en compte des caractères particuliers en plus des caractères communs) et celles des Méthodiques postérieurs.
- 2 M. WELLMANN, «A. C. Celsus, Eine Quellenuntersuchung», *Philologische Untersuchungen* 23, Berlin, 1913.
- 3 F. MARX, *A. C. Celsi quae supersunt*, Berlin, 1915 (CML I), *Prolegomena* p. LXXXIV ss.
- 4 M. WELLMANN, «A. Cornelius Celsus», *Archiv f. Geschichte d. Medizin* 16, 1925, p.209-213, qui revient sur sa première opinion (cf. *supra* n. 2).
- 5 S. SEPP, *Die philosophische Richtung des Cornelius Celsus. Ein Kapitel aus der Geschichte der pyrrhonischen Skepsis*, Diss. Erlangen, Freising, 1893 (en part. p.6 s.).
- 6 *Supersunt qui de philosophia scripserunt [...] Scripsit non parum multa Cornelius Celsus, Sextios secutus, non sine cultu ac nitore.*
- 7 O. TEMKIN, «Celsus' *On medicine* and the ancient medical sects», *Bulletin of the Institute of the History of Medicine* 3, 1935, p.249-264.
- 8 J. PIGEAUD, «Les fondements théoriques du méthodisme», in: *Les Écoles médicales à Rome*, Actes du 2^e Colloque international sur les textes médicaux latins antiques (Lausanne, 1986), edd. Ph. MUDRY et J. PIGEAUD, Université de Lausanne, Publications de la Faculté des lettres 33, Lausanne, 1991, p.8-50 (coédition avec la Collection «Littérature, Médecine et Société», Faculté des lettres de Nantes); IDEM, «Les origines du méthodisme d'après *Maladies aiguës* et *Maladies chroniques* de Caelius Aurelianus», in: *I testi di medicina latini antichi. Problemi filologici e storici*, Atti del 1^o Convegno internazionale, Università di Macerata, Pubblicazioni della Facoltà di Lettere e Filosofia 28, 1985, edd. I. MAZZINI et F. FUSCO, p.321-338; et aussi IDEM, «L'introduction du Méthodisme à Rome», *ANRW (= Aufstieg und Niedergang der römischen Welt)* II 37, 1, p.565-599.
- 9 M. FREDE, «The Method of the so-called Methodical School of Medicine», in: *Science and Speculation, Studies in the Hellenistic Theory and Practice*, Cambridge-Paris, 1982 (edd. J. BARNES, J. BRUNSCHVICG et al.), p.1-23 (= IDEM, *Essays in Ancient Philosophy*, Minneapolis, 1987, p.261-278).
- 10 Nous pensons en particulier à l'étude de TH. MEYER-STEINEG qui a fait longtemps autorité, cf. *supra* n. 1.
- 11 *Préf.* 45 *Cum haec per multa uolumina perque magnae contentionis disputationes a medicis saepe tractata sint atque tractentur, subiciendum est quae proxima uero uideri possint. Ea neque addicta alterutri opinioni sunt neque ab utraque nimium abhorrentia, media quodammodo inter diuersas sententias.* Quand nous citons des passages de la préface, nous nous référons au texte que nous avons édité (cf. *infra* n. 12). Pour les autres citations, nous nous référons au texte de F. MARX, CML I, 1915.
- 12 Celse qualifie cette voie moyenne de *proxima uero*. Sur toute cette question, voir Ph. MUDRY, *La préface du De medicina de Celse. Texte, traduction et commentaire*, Bibliotheca Helvetica Romana 19, Institut suisse de Rome, 1982, p.139 s.
- 13 Une seule exception qui se situe – cela est significatif – dans la brève préface du livre 5 (5, *préf.* 1) qui introduit la partie du traité consacrée à la pharmacétique. Celse y oppose la position d'Asclépiade, qui était réticent devant l'usage des médicaments et leur préférait des prescriptions diététiques, à celle des médecins antérieurs, parmi lesquels les Empiriques, qui y recouraient abondamment.
- 14 *Sect. Intr. (Script. min. III)* p.12 (1893, HELMREICH).
- 15 Preuve supplémentaire que ce débat se meut dans l'abstrait: la place essentielle faite à la revendication de la vivisection humaine dans l'exposé des thèses dogmatiques et la violente réaction qu'elle suscite de la part des Empiriques, alors que

- ce procédé d'investigation, s'il a été pratiqué, ne le fut selon toute vraisemblance qu'à Alexandrie et pendant un laps de temps très court. Encore n'avons-nous là-dessus, en plus du témoignage de Celse, que celui, fort vague, de Ps.-Galien (19,357, 16 K) et celui, polémique et suspect, de Tertullien (*anim.* 10). Quoi qu'il en soit, la vivisection ne pouvait en aucun cas constituer une divergence essentielle, concrète et permanente entre Dogmatiques et Empiriques.
- 16 *Préf.* 52-3. Parmi les causes évidentes, le froid, la chaleur, le manque de sommeil, la fatigue, le manque de nourriture, de boisson, ou au contraire leur excès, l'intempérance sexuelle. Parmi les caractères particuliers, la nature du malade, humide ou sèche, sa vigueur physique (des nerfs forts ou faibles), la fréquence et la nature de ses maladies, son genre de vie, laborieux ou oisif etc. Toutes choses qui, s'inscrivant dans la tradition hippocratique et alexandrine, font de chaque malade un cas particulier.
- 17 Sur la position d'Érasistrate et sa réfutation par Celse, voir Ph. MUDRY, *op. cit.* (*supra* n. 12), p. 153-155 et 167-173.
- 18 *Préf.* 54 *satis esse quaedam communia morborum intueri.*
- 19 *Préf.* 56 *aliter acutis morbis medendum, aliter uetustis, aliter incrementibus, aliter subsistentibus, aliter iam ad sanitatem inclinatis.* Pour désigner les maladies chroniques, Celse dit indifféremment *longus* ou *uetustus*.
- 20 *Préf.* 67 *Aliud est enim sanguinem, aliud bilem, aliud cibum uomere; aliud deiectionibus, aliud torminibus laborare; aliud sudore digeri, aliud tabe consumi. Atque in partes quoque umor erumpit, ut oculos auresque; quo periculo nullum humanum membrum uacat. Nihil autem horum sic ut aliud curatur.*
- 21 *Préf.* 64 *illi* (les Empiriques) *multa circumspiciunt, hi* (les Méthodiques) *tantum facillima et non plus quam uulgaria.*
- 22 *Préf.* 73 *non illa (communia) quidem oportere neglegere, sed his (propriis) quoque insistere.*
- 23 3, 6, 13-17.
- 24 Voir *supra*.
- 25 3, 6, 13 *Sunt aliae quoque in febris obseruationes necessariae.*
- 26 *Ibid.* *Atque id quoque uidentum est quod quidam solum praecipunt adstrictum corpus sit an profluat.*
- 27 Il y a une similitude frappante dans la manière allusive dont Celse désigne ici ces médecins (*quidam*) et celle dont il désigne, sans les nommer non plus, les médecins méthodiques dans la préface, au début de l'exposé de leur doctrine (54 *quidam medici saeculi nostri*).
- 28 Dans sa réfutation de la doctrine méthodique (*préf.* 66 ss. *ne isti quidem ipsi intra suam professionem consistere ullo modo possunt*), Celse a montré que les Méthodiques ne peuvent pas dans la pratique s'en tenir à leurs principes, mais qu'ils doivent nécessairement prendre en compte les caractères particuliers.
- 29 *Op. cit.* (cf. *supra* n. 12), p. 156s.
- 30 Il n'y a pas de contradiction à notre sens dans le fait que, quelques lignes plus bas, au début de sa réfutation du méthodisme (*préf.* 62), Celse désigne les Méthodiques par la périphrase *Themisonis aemuli*, les disciples de Thémison. Il ne fait vraisemblablement ainsi que les désigner par l'appellation qu'ils se donnaient eux-mêmes (*préf.* 54 *ut ipsi uideri uolunt*), soit que cette appellation fût concurrente avec celle de Méthodiques, soit que le terme de Méthodiques pour désigner cette école ne fût pas encore entré dans l'usage et que, comme il le fait d'ordinaire dans de tels cas, Celse ait préféré une périphrase latine au terme grec translittéré. Voir à ce sujet notre commentaire (*op. cit. supra* n. 12), p. 117. Mais cela ne signifie pas que Celse ait été d'accord avec la légitimité de cette dénomination.
- 31 Voir l'étude fondamentale de J. PIGEAUD, « Les fondements théoriques du méthodisme », *op. cit.* (*supra* n. 8) p. 34 ss. Voir également du même auteur, « L'introduction du Méthodisme à Rome », *ANRW* (= *Aufstieg und Niedergang der Römischen Welt*) II 37, 1, p. 565-599. Mais J. Pigeaud se limite, dans l'exégèse de ce texte, à y voir la preuve que les communautés remontent à Thémison. Il ne l'interprète pas comme le témoignage d'une rupture doctrinale entre Thessalos et Thémison.
- 32 *De methodo medendi* (10,35 K): *φαινομένας γοῦν εἰπὼν εἶναι τὰς κοινότητας ὁ σοφώτατος Θεσσαλὸς ὀλίγον ὕστερον οὐ μόνον οὐδένα τῶν ἐμπροσθεν ἰατρῶν ἰδεῖν αὐτὰς φησιν, ἀλλ' οὐδὲ τὸν πρῶτον γενήσαντα Θεμισίωνα. Τοῦτο γὰρ οὐκ ἴσως μόνως παραχωρεῖ καθάπερ πατρὶ τέκνα γνήσια τὰς τερατώδεις ἐκείνας κοινότητας*
- 33 Voir *supra* n. 21. Notons que, selon Celse (*préf.* 57), les Méthodiques ne veulent être assimilés ni aux Empiriques ni aux Dogmatiques. Ils estiment en effet insuffisante la seule observation des faits d'expérience (*parum artis esse in obseruatione experimentorum*) et ils refusent que la médecine soit faite de conjectures sur les choses obscures, c'est-à-dire celles qui échappent à l'appréhension des sens (*in coniectura rerum latentium nolunt esse medicinam*).
- 34 Cf. p. ex. *Sect. Intr., Script. min.* III, p. 13 (1893, HELMREICH) (Les Méthodiques) *ὄλην τὴν αἴρεσιν ἑαυτῶν οὕτως ὀρίζονται γινῶσιν φαινόμενων κοινότητων*. Bien que les Méthodiques ne s'expliquent pas sur le sens qu'ils donnent au terme φαινόμενος (à ce propos, cf. J. PIGEAUD, « Les fondements du méthodisme », *op. cit.* [*supra* n. 8], p. 23 ss.), nous ne croyons guère que dans le contexte de la dispute entre écoles médicales, il puisse s'agir d'autre chose que de son sens ordinaire en pareil cas qui est celui d'apparent, appréhensible par les sens, par opposition à ce qui est obscur, caché et ne peut être l'objet que de conjectures. Le fait que les Méthodiques refusent d'être assimilés à des Dogmatiques pour la raison précisément qu'ils n'ont que faire des choses obscures (cf. *supra* n. 33) nous paraît confirmer que c'est bien ainsi qu'ils entendent ce terme. La formulation de Ps.-Galien, *Introductio siue medicus* (14, 680 K) est encore plus explicite: *φαινόμενων καὶ οὐκ ἀδήλων*.
- 35 *Op. cit.* (*supra* n. 12), p. 156.

- 36 GALIEN 10,269 K: οἱ Θεσσαλείοι; CAEL. AVR. *acut.* 1, 1, 22 *Thessalus et eius sectatores.*
- 37 « Les fondements du méthodisme », *op. cit.* (*supra* n. 8), p. 34.
- 38 Ce concept pouvait certainement s'appliquer à nombre de composantes de l'affection. La doctrine méthodique ne fut d'ailleurs pas uniforme à ce sujet, puisque si les premiers Méthodiques, ceux que présente Celse, considéraient en plus de la communauté fondamentale resserré-relâché, la communauté aigu-chronique et la communauté phase ascendante-pleine-descendante, d'autres Méthodiques ont vu également ces communautés dans les dispositions occasionnelles du corps, ses diathèses (cf. GALIEN, *Sect. Intr.* 23,9 ss.), ou dans sa nature resserrée ou relâchée (Mnaseas cité par Soran, *CMG* IV,19,9 ss.). Il existait même des communautés chirurgicales, certains Méthodiques partageant les cas nécessitant une intervention chirurgicale en deux catégories supplémentaires, selon qu'il s'agissait d'un corps étranger à extraire ou d'une tumeur à inciser (cf. p. ex. Galien, 1,193 K).
- 39 Voir à ce sujet I. E. DRABKIN, *Caelius Aurelianus. On acute diseases and On chronic diseases*, Chicago, 1950, p. XIX.
- 40 *Préf.* 66 *Neque Hercules istud antiqui medici nescierunt, sed his contenti non fuerunt. Ergo etiam uetustissimus auctor Hippocrates dixit mederi oportere et communia et propria intuentem.*
- 41 3,4,6; 3,4,17; 4,22,4.
- 42 Les noms de ces deux médecins sont quasiment absents de la partie pharmaceutique et de la partie chirurgicale du traité (une occurrence pour Thémison, deux pour Asclépiade). Cela s'explique facilement par le fait qu'Asclépiade et Thémison, qui est son disciple, préféraient les thérapeutiques diététiques à l'usage des médicaments. Quant à la chirurgie, elle était désormais devenue une spécialité, et ni Asclépiade ni Thémison n'étaient chirurgiens.
- 43 *Préf.* 11 *Asclepiades medendi rationem ex magna parte mutauit.*
- 44 Qu'il arrive à Celse de contester le caractère de nouveauté de telle ou telle cure qu'Asclépiade présentait comme une innovation, comme il le fait p. ex. à propos de la friction (2,14,1-2), ne change rien sur le fond au jugement général qu'il a exprimé à propos d'Asclépiade. En outre, rien ne permet de soutenir, comme le fait J. T. VALLANCE, *The lost theory of Asclepiades of Bithynia*, Oxford, 1990, p. 94, n. 9, que Celse met à l'occasion un empressement particulier à souligner ("is keen to stress") le caractère injustifié de la prétention d'Asclépiade à la nouveauté. (Voir, dans le même sens, IDEM, « The Medical System of Asclepiades of Bithynia », *ANRW (= Aufstieg und Niedergang der Römischen Welt)* II 37, 1, p. 693 ss.)
- 45 *Ibid.* *Ex cuius successoribus Themison nuper ipse quoque quaedam in senectute deflexit.*
- 46 La critique moderne, peut-être influencée par les témoignages postérieurs à Celse qui font de Thémison le fondateur de la secte méthodique, a eu tendance à exagérer la portée de la formulation de Celse (*quaedam deflexit*) pour en faire l'expression d'une véritable rupture doctrinale entre Thémison et son maître Asclépiade. C'est ainsi que J. PIGEAUD (« Les fondements théoriques du méthodisme », *op. cit.* [*supra* n. 8], p. 44) parle d'une « ligne de rupture » entre Thémison et Asclépiade qu'il situe hypothétiquement, car nous n'en avons pas de témoignage, dans la volonté de Thémison de ne plus considérer les causes cachées, donc en fait de rompre avec le dogmatisme asclépiadéen. Il est peu probable à notre sens qu'une expression telle que *quaedam deflexit* puisse faire référence à une rupture idéologique aussi radicale.
- 47 On pourrait citer encore dans les autres livres diététiques : 2,12,1 A (l'usage des clystères) ; 2,17,3 (la sudation) ; 3,18,14 (le délire fiévreux) ; 4,6,2 (le tétanos) sans oublier la préface du livre 5, qui est le premier des deux livres consacrés à la pharmaceutique, dans laquelle Celse prend nettement parti pour Asclépiade qui prônait contre les médecins anciens une grande retenue dans le recours aux médicaments, affirmant que ces derniers sont presque tous des substances nuisibles à l'estomac (5 *préf.* 1 *cum omnia fere medicamenta stomachum laedant malique suci sint*).
- 48 P. ex. 3,4,2 *ego autem [...] concedo*. Ces interventions de l'expérience personnelle de l'auteur ont nourri un vieux débat visant à savoir si Celse était médecin ou non (cf. J. SCARBOROUGH, « Roman Medicine to Galen », dans ce même volume [*ANRW (= Aufstieg und Niedergang der Römischen Welt)* II 37, 1], *supra*, p. 30). En l'état de notre information, la question est à peu près insoluble. Elle n'importe d'ailleurs guère à notre propos, pour lequel seul compte le fait que, médecin ou non, l'auteur du *De medicina* manifeste une compétence évidente en matière de médecine. En outre, en l'absence de toute reconnaissance officielle du métier de médecin et de tout diplôme, la question ne se posait certainement pas dans les mêmes termes qu'aujourd'hui.
- 49 3,4,6 *Nihil autem horum utique perpetuum est*. Mais aussi 1,3,7 ; 2,10,2 ; 3,18,5 et *passim*. Dans la préface, cette constatation fait partie des arguments que Celse utilise dans sa réfutation de la doctrine méthodique : *Si, uero quod propius est, uix ulla perpetua praecepta medicinalis ars recipit* (*préf.* 63).
- 50 W. D. SMITH, *The Hippocratic Tradition*, Cornell University Press, 1979, p. 224.
- 51 C'est ainsi que cette approche critique n'empêche pas Celse – et cela est révélateur de son attitude générale – de qualifier Hippocrate de « père de toute la médecine » (7, *préf.* 2 *ab illo parente omnis medicinae Hippocrate*). Malgré les outrances verbales qu'on lui attribue, la position d'Asclépiade envers Hippocrate ne devait sur le fond guère être différente de celle que l'on constate chez Celse. Pour Asclépiade, Hippocrate avait beaucoup à offrir, ainsi que le note W. D. SMITH qui va jusqu'à soupçonner le Bithynien d'avoir emprunté à Hippocrate (*Off. med.* 7 = 3,290 LITRE) sa célèbre formule rapportée par Celse (3,4,1) *tuto, celeriter, iucunde*.
- 52 *Op. cit.* (*supra* n. 50), p. 227.

- 53 *Préf.* 6 *medendi scientia sapientiae pars habebatur, ut et morborum curatio et rerum naturae contemplatio sub isdem auctoribus nata sit.*
 Il importe peu que Celse donne à cette naissance de la médecine chez les premiers philosophes une raison tout à fait anecdotique (le travail intellectuel incessant des philosophes était préjudiciable à leur santé, ils avaient donc besoin de la médecine). Il s'agit en l'occurrence de la projection d'une idée devenue à Rome un lieu commun. C'est ainsi qu'au début du 1^{er} livre du *De medicina* qui est consacré à la diététique pour bien portants, Celse classe les intellectuels, tout comme d'ailleurs les citadins, parmi les individus à santé délicate.
- 54 Avant que les philosophes éprouvassent le besoin de se soigner, la médecine des maladies n'existait pas selon cet historicien, pour la raison toute simple que les maladies n'existaient pas. La bonne santé générale était due à un genre de vie qui ignorait l'oisiveté et le luxe (*préf.* 4 *ob bonos mores quos neque desidia neque luxuria uitiantur*). Sur ce lieu commun de la réflexion moraliste à Rome qui associe décadence des mœurs et détérioration de la santé, voir notre commentaire (*op. cit. supra* n. 12) p. 57 s.
- 55 *Préf.* 33-35 *Ne inter initia quidem ab istis quaestionibus deductam esse medicinam, sed ab experimentis. [...] Sic medicinam ortam, subinde aliorum salute, aliorum interitu perniciosam discernentem a salutaribus.*
- 56 *Op. cit. (supra* n. 50), p. 227 quaintly dogmatic in tenor.
- 57 *Préf.* 47 *ad ipsam curandi rationem nihil plus conferre quam experientiam.*
- 58 *Préf.* 47 *Verique simile est et Hippocratem et Erasistratum et quicumque alii, non contenti [sint] febres et ulcera agitare, rerum quoque naturam aliqua parte scrutati sunt, non ideo quidem medicos fuisse, uerum ideo quoque maiores medicos extitisse.*
- 59 Cf. l'ensemble de la présentation des Empiriques dans la préface de Celse et en particulier § 29 *Nunc illis* (les philosophes) *uerba superesse, deesse medendi scientiam* ou encore à propos des doctrines dogmatiques § 39 *Itaque ingenium et facultatem uincere, morbos autem non eloquentia sed remediis curari*. Voir F. STOK, «La scuola medica Empirica a Roma. Problemi storici e prospettive di ricerca», *ANRW (= Aufstieg und Niedergang der Römischen Welt)* II 37, 1, p. 632; cf. IDEM, «La medicina nell'enciclopedia latina e nei sistemi di classificazione delle artes dell'età romana», *ANRW (= Aufstieg und Niedergang der Römischen Welt)* II 37, 1, p. 425.
- 60 Nous revenons ainsi sur l'avis que nous avons exprimé dans notre commentaire *op. cit. (supra* n. 12) p. 201 s. Nous ne pensons plus aujourd'hui que le terme *rationalis* dans cette conclusion de la préface vise exclusivement ce que nous avons appelé le raisonnement pratique tel que les Empiriques l'exercent sur les causes évidentes. Nous nous rangeons au contraire à l'avis de F. MARX, *op. cit. (supra* n. 3), p. LXXXVII qui dit à propos de ce passage [*Celsus*] *logicum se esse profecturum*.
- 61 *Préf.* 62 *Neque enim si quis non omnia tenet quae rationalis alius probat protinus alio nouo nomine artis indiget si modo, quod primum est, non memoriae soli sed rationi quoque insistit.*
- 62 SEN. *Quaest.* 7, 32, 2 *Sextiorum noua et Romani roboris secta [...] extincta est.*
- 63 H. VON ARNIM, *RE* II A 2 (1923), 2040-41, s. v. Q. Sextius.
- 64 U. CAPITANI, «I Sesti e la medicina», in : *Les Écoles médicales à Rome, op. cit. (supra* n. 8), p. 99. U. CAPITANI présente aussi une ample bibliographie sur l'école des Sextii.
- 65 K. DEICHGRÄBER. *RE* Suppl. V (1931), 971, s. v. Sextius Niger. Cf. aussi U. CAPITANI, *op. cit. (supra* n. 64), p. 101 ss.
- 66 *De materia medica* 1 *préf.* 1, Βάσσιος 'Ιουλαῖος καὶ Νικήρατος καὶ Πετρῶνιος Νίγερ τε καὶ Διόδοτος. Ἀσκληπιάδειοι πάντες.
- 67 *acut.* 3, 16, 134.
- 68 U. CAPITANI, *op. cit. (supra* n. 64), p. 103, malgré des indices chronologiques fragiles, situe de façon qui nous paraît convaincante le *terminus ante quem* ou plutôt, selon son expression, *circa quem* de Niger dans les dernières années du règne de Tibère ou sous Caligula.

HISTOIRE DE LA MÉDECINE : POURQUOI PARLER DES ORIGINES ? _____

Dans les premières pages de son *Histoire de la guerre du Péloponnèse*, Thucydide qualifie son œuvre de « ktéma eis aei », d'acquisition pour toujours. Il précise à ce propos que son œuvre éclaire le passé, mais qu'elle pourra également éclairer les événements à venir dans la mesure où, en vertu de leur caractère humain, ils présenteront avec le passé des ressemblances ou des analogies.

L'historien grec suggère ainsi non pas que l'histoire se répète, mais qu'à travers l'histoire les hommes se répètent, dans la mesure où sous la diversité des situations et des conditions les ressorts humains des événements demeurent les mêmes. On ne saurait en inférer que la lecture de la *Guerre du Péloponnèse* suffit à elle seule à éclairer l'histoire des siècles et des millénaires qui ont suivi. Mais pour qui réfléchit aux conflits qui au cours des siècles ont déchiré et continuent de déchirer les hommes et les peuples, l'œuvre de Thucydide, qui discerne sous l'événement la marque des passions de l'âme humaine, constitue autrefois comme aujourd'hui une grille de lecture féconde. Ambition, rancune, dépit, haine, soif de pouvoir, méfiance, cupidité, qu'il s'agisse là de passions particulières ou de sentiments collectifs, ont toujours leur part dans la genèse, le déroulement et l'issue des conflits. La lecture de la *Guerre du Péloponnèse* ne suffit pas à rendre compte des guerres postérieures. Mais elle peut contribuer à en éclairer les constantes qui se dissimulent sous l'enveloppe des spécificités et des particularités.

Peut-on légitimement attribuer cette même valeur exemplaire aux œuvres des médecins de l'Antiquité ? Les ouvrages d'Hippocrate, de Celse, de Galien peuvent-ils d'une façon ou d'une autre éclairer notre présent médical ? En d'autres termes, l'histoire de la médecine grecque et romaine est-elle utile, sinon nécessaire, à qui se penche sur l'histoire de la médecine moderne et contemporaine ? A-t-elle une valeur autre qu'anecdotique ?

Les révolutions scientifiques

Il importe tout d'abord de se défaire d'une idée qui a eu cours trop longtemps, selon laquelle l'histoire de la science occidentale, et de la médecine en particulier, a connu un développement linéaire depuis ses origines chez les premiers savants et penseurs de la Grèce ancienne. Ce qui signifie que tout aurait déjà été contenu en germe dans la pensée grecque et que les siècles postérieurs jusqu'au nôtre auraient continué dans le droit fil de ses découvertes et de ses spéculations. En somme, la science occidentale se serait édifiée un peu comme un édifice vertical sur les fondations établies par l'Antiquité.

En réalité, l'histoire de la science occidentale, et en particulier la science du vivant, biologie et médecine, évoquerait plutôt qu'une construction rectiligne un édifice aux lignes brisées par des ruptures successives. Dans les pages clairvoyantes qu'il a consacrées au développement de la science du vivant en Occident (*La première révolution biologique*, Paris, Payot, 1990), le professeur Mirko D. Grmek distingue trois grandes révolutions dans ce processus historique depuis la fin de l'Antiquité. La première se produit au milieu du XVII^e siècle : les travaux de Harvey, de Galilée, de Descartes et de Leibniz marquent une rupture décisive avec les paradigmes d'Hippocrate et de Galien qui jusque-là ont régné souverainement sur les esprits. La seconde révolution a pour théâtre le XIX^e siècle où l'éclosion du darwinisme, de la théorie cellulaire et de la médecine expérimentale de Claude Bernard marquent un nouveau tournant dans l'histoire de la pensée scientifique. Enfin, la troisième révolution, mais qui ne sera certainement pas la dernière, s'est incarnée au XX^e siècle dans l'apparition de la biologie moléculaire qui a ouvert à la science des horizons nouveaux et insoupçonnés.

L'histoire positiviste

La linéarité du développement de la pensée scientifique depuis la Grèce antique est une conception qui a été défendue dans ce siècle encore par des historiens des sciences comme Léon Brunschvicg et le Vaudois Arnold Reymond. Ils partaient d'un constat simple, et qui n'est d'ailleurs pas inexact en soi. Celui de la stagnation, puis du déclin de la pensée scientifique créatrice chez les Grecs à partir du début de notre ère. Comme si, à quelques brillantes exceptions près, Galien ou Ptolémée par exemple, cet extraordinaire élan inventif qui avait caractérisé la science grecque depuis ses débuts chez les premiers philosophes de la nature s'était peu à peu étiolé et finalement éteint après avoir connu son apogée chez les savants alexandrins. Une sorte de parenthèse se serait ouverte alors dans l'histoire de la science. Elle n'aurait pris fin qu'après un millénaire et demi sous l'action des savants hellénisants de la Renaissance qui, pour reprendre les propres termes de Léon Brunschvicg, « rouvrirent le livre de la science exacte à la page où les Grecs de Syracuse et d'Alexandrie l'avaient laissé interrompu¹ ».

Cette métaphore de la science conçue comme un livre dont la suite des générations, avec parfois des interruptions plus ou moins longues, feuillette successivement les pages, exprime parfaitement la vue positiviste de la linéarité historique du progrès scientifique :

la science serait là, toute faite, préexistant à la réflexion humaine et attendant simplement qu'on en découvre les pages l'une après l'autre comme dans un livre déjà écrit.

On a mis parfois – et L. Brunschvicg reprend l'accusation – ce dépérissement de l'élan créateur de la science grecque sur le compte de l'impérialisme romain et de l'esprit utilitariste des descendants de Romulus. Les Romains auraient borné leur ambition scientifique aux applications pratiques et techniques de la science spéculative grecque. Ce peuple de paysans, d'ingénieurs et de juristes, en imposant sa domination sur le monde grec, lui aurait imposé également ses vues utilitaristes et fermées à la spéculation. Il aurait fallu attendre la Renaissance et ses savants hellénisants, selon la formule de Brunschvicg que nous citions plus haut, pour clore la parenthèse romaine et retrouver le jaillissement créateur de l'Antiquité grecque.

Cette vue de l'histoire intellectuelle de l'Occident est fondée sur un préjugé qui a été longtemps véhiculé et entretenu notamment par les manuels scolaires. Aux Grecs la philosophie, la science et la poésie, aux Romains la charrue, le glaive et le forum, le tout étant amalgamé pour former l'unité du monde antique. Les choses se présentent en réalité bien différemment. Nous nous sommes efforcé de montrer ailleurs que l'attitude des Romains envers la science grecque n'a pas été celle du rejet ou de l'étouffement mais bien plutôt celle de l'ouverture et de l'admiration, et que l'esprit romain n'était pas aussi fermé à la spéculation et au maniement des idées qu'on a bien voulu le dire. Mais ce n'est pas le lieu ici de développer cette argumentation.

Les causes du déclin de la réflexion scientifique grecque à partir du début de notre ère nous paraissent devoir être cherchées ailleurs que dans l'esprit prétendument utilitariste des Romains. En réalité, avec les instruments heuristiques et épistémologiques qui étaient les siens, la science grecque avait atteint ses limites. Les causes de son déclin étaient en elle et non à l'extérieur. Seule une véritable révolution des modes de pensée, un renversement méthodologique pouvait vaincre les obstacles contre lesquels elle butait et lui ouvrir des horizons nouveaux. Il ne s'agissait pas simplement, comme le laisse penser la métaphore de Brunschvicg, de reprendre le livre de la science à la page où l'avaient laissé les savants alexandrins, mais il s'agissait en fait de changer de livre.

La circulation sanguine

À ce propos, il est instructif de se pencher sur l'histoire de la non-découverte de la circulation sanguine par les médecins de l'Antiquité. On peut lire en effet ici et là que les Anciens ont été à deux doigts, d'aucuns diraient à une page de cette découverte. Le fait est que très tôt déjà les traités médicaux de l'Antiquité font la distinction entre veines et artères. Mais c'est pour arriver par la suite à la conclusion qu'il s'agit de deux réseaux de vaisseaux distincts dont les fonctions sont diverses, les veines contenant du sang, tandis que les artères contiennent du *pneuma*, c'est-à-dire de l'air. L'observation courante montrait pourtant que d'une artère lésée s'échappait du sang. Mais à l'évidence du phénomène on opposa, par la vertu de la spéculation, le principe de l'*horror vacui* en imaginant le processus suivant. Lorsque

l'artère est lésée, l'air qu'elle contient s'en échappe dans un premier temps, mais sans que cela puisse être saisi par l'observateur. Le vide ainsi créé est immédiatement comblé par l'irruption du sang qui des veines s'écoule alors dans les artères. Le passage s'effectue par l'intermédiaire d'un réseau de vaisseaux invisibles qui fait communiquer les deux systèmes vasculaires. Il s'agit là bien entendu d'une construction de l'esprit, étrangère à l'observation et à l'expérience telle que nous l'entendons aujourd'hui. Cette doctrine physiologique a par ailleurs donné naissance à la doctrine pathologique du médecin alexandrin Érasistrate qui attribuait la cause obscure des maladies – celle qui est enfouie dans la profondeur du corps – précisément au déversement accidentel du sang des veines dans les artères.

Peut-on dire pour autant que cette intuition de l'existence des vaisseaux capillaires a conduit les Anciens à deux doigts de la découverte de la circulation sanguine? Ce serait croire comme les historiens positivistes qu'il suffisait à la réflexion scientifique antique de continuer dans la même ligne méthodologique et que la découverte de la circulation sanguine se trouvait à la page suivante du livre de la science. Alors que, à la vérité, ce qui pourrait apparaître au premier abord comme un simple pas en avant exigeait une véritable révolution dans la démarche épistémologique. Comme le note si bien M. D. Grmek dans son ouvrage cité plus haut, «la découverte de la circulation du sang est un renversement brusque du schéma galénique qu'il est difficile, sinon impossible d'expliquer par la sommation d'une série de découvertes partielles».

On pourrait citer bien d'autres exemples dans l'histoire de la médecine qui montrent que les avancées décisives reposent sur des ruptures par rapport aux schémas de pensée des Anciens. La notion de *pūs laudabile*, le pus considéré comme un signe favorable dans le processus de guérison des plaies, qui a régné depuis l'Antiquité jusqu'à l'apparition de l'asepsie au XIX^e siècle, en est un exemple parmi bien d'autres.

Révolutions et continuité

Faut-il en conclure, comme nous le disions plus haut, que l'histoire de la science médicale grecque, l'étude des systèmes physiologiques, pathologiques ou thérapeutiques qu'elle a élaborés sont étrangers à la science moderne et contemporaine et qu'ils n'offrent plus aujourd'hui qu'un intérêt documentaire?

Ce serait, par rapport à la tournure hagiographique que l'historiographie de la science grecque a pu prendre parfois, tomber d'un excès dans l'excès inverse, ou d'un mythe dans le mythe contraire.

Ces révolutions épistémologiques ne font pas table rase des acquis des siècles précédents et elles n'excluent pas une certaine continuité du savoir accumulé. On pourrait dire – et le paradoxe n'est qu'apparent – que les révolutions, quel qu'en soit le domaine, prennent appui sur ce qu'elles rejettent. La médecine grecque n'aboutit pas par la logique interne de sa réflexion à la découverte de Harvey, mais elle en éclaire d'une certaine façon la genèse. On ne peut faire l'histoire d'une révolution sans faire aussi celle de son passé.

À ce titre, les doctrines des médecins de l'Antiquité, si éloignées qu'elles puissent paraître de la réalité médicale contemporaine, ont dans la réflexion historique une place nécessaire. Elles représentent l'origine d'une discipline mais aussi, plus largement, un moment décisif de l'histoire de la pensée occidentale dans son effort vers une compréhension rationnelle du fonctionnement de l'homme et du monde.

Une médecine rationnelle

Cela nous amène par ailleurs à mettre en évidence une dimension originale de la pensée médicale grecque dans son affirmation, proclamée dès ses premières manifestations, que la santé et la maladie se situent en dehors de la religion et de la magie.

Dès l'origine, en effet, ceux que l'on peut considérer sinon comme les premiers médecins, du moins comme les premiers représentants de la réflexion médicale, les philosophes de la nature, ont élaboré des systèmes d'explication du monde et de l'homme qui excluaient l'action de causes surnaturelles dans les phénomènes physiques, si effrayants et inexplicables qu'ils pussent paraître parfois. Ils substituaient à une conception théologique du monde une vision délibérément rationnelle et laïque. Si le monde était fait de l'équilibre de forces et d'éléments à la fois contraires et complémentaires, la vie de l'homme également, selon ces savants, consistait dans la balance harmonieuse de qualités opposées. Leur équilibre signifie la santé, tandis que la rupture de cet équilibre et la prépondérance d'un élément sur les autres constituent la maladie. C'est là l'origine de la pathologie humorale, une doctrine dont la fortune a été immense dans l'histoire de la médecine occidentale. On est donc bien loin d'une conception de la maladie ressentie comme une punition divine.

Le mérite d'une telle attitude d'esprit peut sembler mince aujourd'hui. Mais examinée dans son contexte historique, cette affirmation que le fonctionnement du monde comme celui du corps humain répond à des lois rationnelles représente une conquête immense dans laquelle il faut voir le véritable acte fondateur de l'aventure scientifique. Il est révélateur que ce soit précisément la montée de l'irrationnel dans les derniers siècles de l'Antiquité, marquée en particulier par le succès des religions à mystères pour lesquelles le salut n'est pas affaire de raison, mais de foi, qui va emporter et submerger la pensée scientifique. L'extension du champ sémantique du terme latin *salus* ajoutant désormais à son sens traditionnel de « santé physique » (la déesse Salus avait un temple à Rome) celui de « salut de l'âme » est symptomatique de ce retour à la confusion des deux domaines. La prière, la pénitence et l'invocation aux saints deviennent dans le christianisme triomphant les auxiliaires ordinaires, sinon le recours principal dans le traitement des maladies. Et quand Hildegarde de Bingen, au XII^e siècle, rédige des recueils de recettes médicales, elle prend la précaution de préciser que si elle s'attache à soigner le corps, c'est pour le rendre plus résistant aux entreprises du démon. Elle est bien loin désormais la sereine assurance en une nature gouvernée par des lois rationnelles de l'auteur hippocratique du traité de la *Maladie sacrée* qui affirme, en préambule à son ouvrage, que malgré son nom, cette maladie (l'épilepsie) n'est ni plus

divine ni plus sacrée que les autres, mais que la nature et la cause en sont les mêmes que pour les autres maladies.

Médecine populaire et médecine religieuse

Cette médecine rationnelle peut être qualifiée de scientifique si l'on n'attribue pas à ce terme toute la rigueur de son acception actuelle, et si en particulier on garde à l'esprit que la notion d'expérimentation quantitative, qui fonde la science moderne, a été pratiquement inconnue de l'Antiquité. Dès l'époque grecque classique, le V^e siècle av. J.-C., la médecine s'est constituée en un art autonome. Elle a développé une abondante littérature spécifique dont les traités hippocratiques marquent l'avènement; elle a codifié des règles déontologiques à l'usage des praticiens parmi lesquelles le fameux serment hippocratique; elle a exploré des voies d'approche diverses de la santé et de la maladie. Dans le domaine de la thérapeutique, elle a opéré une diversification entre la diététique (alimentation, mais aussi excercices physiques, genre de vie, purges, vomissements, saignées), la pharmacutique ou science de la préparation et de l'administration des médicaments, et la chirurgie, réservant à chacune de ces approches thérapeutiques le rôle principal selon le type d'affection. Mais d'autres domaines également s'ouvrent à son investigation et donnent lieu à une vaste floraison de traités spécifiques, qu'il s'agisse du diagnostic et du pronostic pour lesquels les médecins anciens ont élaboré une remarquable théorie du signe, de l'élaboration de doctrines pathologiques et physiologiques, des recherches anatomiques ou de l'établissement de tout un ensemble de règles de vie destinées à prévenir la maladie.

On pourrait imaginer que cette médecine triomphante, dont les meilleurs représentants ont atteint de leur vivant déjà à une gloire que les siècles ne feront que confirmer, a dû éclipser rapidement ces pratiques médicales que l'on pourrait qualifier de populaires, héritées de la nuit des temps et transmises de génération en génération, dénuées de tout fondement théorique et dont l'empirisme brut n'était souvent pas exempt d'une forte composante magique. L'*Histoire naturelle* de Pline l'Ancien de même que le traité de Caton sur l'*Économie rurale* nous fournissent une liste impressionnante de ces remèdes, simples ou composés, tirés des minéraux, des végétaux et des animaux. On n'y trouve jamais de justification théorique de leur action salutaire, mais celle-ci est régulièrement présentée comme d'autant plus assurée que leur préparation et leur administration s'accompagnent d'un rituel rigoureux fait de gestes codifiés, de formules, d'incantations. Il semble bien que ces pratiques d'automédication se soient perpétuées surtout dans les campagnes, tandis que la médecine rationnelle ou scientifique était essentiellement une médecine urbaine exercée par des professionnels. Le phénomène deviendra particulièrement sensible à Rome, où la médecine grecque éclipsera à peu près totalement, au grand regret d'un Caton et d'un Pline, cette médecine autochtone qui ne restera vivante que dans les campagnes.

Il est intéressant à ce propos de remarquer que, loin de polémiquer contre des pratiques empiriques ou magiques qui sont si étrangères à sa propre démarche, la médecine scienti-

fique les accueille au contraire comme un recours possible dans les cas où elle constate sa propre impuissance. Le traité de la *Médecine* de Celse offre un certain nombre d'exemples d'une attitude qui pourrait aujourd'hui paraître surprenante. Ainsi, à propos du traitement des tumeurs scrofuleuses, Celse après avoir énuméré diverses thérapeutiques, confesse l'embarras des médecins devant un mal récidivant contre lequel leurs médications se révèlent souvent sans effet et ajoute :

Telles sont les prescriptions des médecins. Mais certains habitants des campagnes (*rustici*) savent d'expérience que l'on se débarrasse de strumes qui nous tourmentent en mangeant des serpents².

Une telle déclaration est loin d'être isolée dans l'ouvrage de Celse qui, répétons-le, n'a rien à voir avec les recueils de recettes empiriques d'un Caton ou d'un Pline, mais s'inscrit dans la tradition des meilleurs représentants de la médecine grecque. On pourrait citer bien d'autres exemples. Ainsi, à propos de l'épilepsie, appelée à Rome *morbus comitialis*, « le mal comitial » parce que l'assemblée des comices était interrompue et renvoyée au lendemain si l'un des participants était saisi d'une crise, Celse signale que certains malades se sont guéris en buvant le sang encore chaud d'un gladiateur fraîchement égorgé. Scribonius Largus, médecin de l'empereur Claude et auteur d'un traité des médicaments rédigé en latin mais s'inscrivant comme l'ouvrage de Celse dans la tradition médicale grecque, rapporte une variante de cette étonnante médication dans laquelle le foie remplace le sang, le « donneur » restant un malheureux gladiateur. Il faut en outre, selon cette variante, que le malade en prenne neuf fois, une prescription qui rappelle l'importance du nombre dans ces pratiques irrationnelles. Celse comme Scribonius insistent sur le fait que de telles pratiques, tout étrangères qu'elles sont à la médecine, semblent bien avoir été efficaces dans certains cas.

Toutes ces recettes extra-médicales ne sont heureusement pas aussi cruelles que cette dernière dont Celse dit qu'il s'agit « d'un remède affreux que seul un mal encore plus affreux rend tolérable »³. On pourrait citer en effet l'infusion de germandrée qui, au témoignage de Celse, ne figure pas parmi les prescriptions des médecins dans les cas d'affection de poitrine (*morbus pleuriticus*) mais avec laquelle « les gens de nos campagnes ne se soignent pas moins de façon satisfaisante »⁴. Il y a là chez ces médecins le sentiment que leur science ne saurait donner réponse à tout, qu'il existe au-delà de la perception scientifique de la maladie et de la nature une dimension d'un autre ordre dont on ne peut rendre compte rationnellement. Il ne s'agit pour eux ni d'approuver ni de condamner, mais simplement de constater des faits qui échappent aux critères d'explication que leur science a élaborés. En les mentionnant dans leurs traités, pour les cas où les ressources de leur art se révèlent impuissantes ou particulièrement aléatoires, ils montrent à la fois une conscience de leurs limites et une haute exigence déontologique. Il s'agit d'abord d'être utile au malade, que cela dérange des certitudes ou heurte des convictions. Sans tomber dans l'esprit de système ou la tentation hagiographique que nous dénonçons chez d'autres, nous osons dire que ce n'est pas là une des moindres leçons que peut offrir la fréquentation des médecins de l'Antiquité.

On pourrait d'ailleurs faire les mêmes réflexions à propos de ce que nous appellerions volontiers une cohabitation harmonieuse dans l'Antiquité entre médecine scientifique et

médecine religieuse. Depuis le V^e siècle av. J.-C., le culte d'Asclépios, le dieu guérisseur, connaît un succès croissant. Les foules affluent toujours plus nombreuses dans les grands sanctuaires qui lui sont consacrés, à Épidaure, Cos ou Pergame. Les malades viennent chercher auprès du dieu secourable cette guérison qu'ils n'ont pas voulu demander aux médecins ou que ces derniers n'ont pas pu leur procurer. Et l'on assiste alors à un phénomène étonnant. Des écoles médicales scientifiques de renom se développent au voisinage de ces sanctuaires : elles profitent d'une part de l'afflux des malades qui offrent à l'observation du médecin une variété d'affections qu'aucun autre endroit ne pourrait offrir ; d'autre part, de cette extraordinaire symbiose qui s'établit entre médecine divine et médecine humaine, entre les prescriptions que le malade reçoit du dieu, en rêve, pendant la nuit d'incubation qu'il passe dans le temple, et celles des médecins établis sur place qu'il consulte tout en suivant la cure divine. Les prêtres du sanctuaire, qui sont appelés à décrypter les rêves quand le malade ne parvient pas à les interpréter, ont d'ailleurs développé des connaissances médicales qui en font souvent de véritables médecins. Les prescriptions du dieu et celles des médecins peuvent être contradictoires. Elles peuvent aussi être complémentaires et parfois même se rejoindre. Il n'en résulte pas pour autant un antagonisme entre ces deux types de médecine pourtant fondamentalement opposées dans leur attitude face à la maladie et au malade, l'une fondant son mode d'action sur une approche rationnelle, l'autre sur la foi et l'adhésion spirituelle au mystère.

Nous avons là-dessus un témoignage unique par son ampleur et sa richesse d'information, celui d'Aelius Aristide, un rhéteur du II^e siècle apr. J.-C., qui a séjourné toute une décennie à Pergame. Pendant ces années, il a régulièrement et simultanément recouru à Asclépios et aux médecins pour obtenir la guérison de ses maux, sans que ni le dieu ni les praticiens consultés ne prennent ombrage de ce qui, en réalité, ne leur apparaissait en aucune façon comme une concurrence. Après dix ans de souffrances, Aelius guérit enfin. Attribuant cette guérison à l'action d'Asclépios, Aelius entreprend de rendre hommage à la divinité secourable en consignait son expérience de malade et de fidèle du dieu dans ce qui est à la fois une autobiographie, un journal de malade et un témoignage de reconnaissance et d'amour envers Asclépios (Aelius Aristide, *Discours sacrés*, trad. J. Festugière, Paris, Macula, 1986). Cet ouvrage constitue aujourd'hui, en plus d'un document littéraire de valeur, un témoignage unique, et à maints égards surprenant, sur la vie des « curistes » dans les grands sanctuaires d'Asclépios et sur cette cohabitation harmonieuse, dans laquelle la différence n'engendrait pas l'hostilité, entre deux médecines que sur le fond tout opposait, puisque l'acte fondateur de la médecine scientifique avait été précisément sa revendication d'arracher la maladie à la sphère du divin.

Questions anciennes et actuelles

Les systèmes physiologiques et pathologiques élaborés par la médecine antique témoignent de l'extraordinaire capacité de spéculation et d'intuition de ces médecins qui, faute d'outils adé-

quats d'observation et de mesure, recouraient pour expliquer le vivant « au regard de l'esprit », au *logos*. À cela s'ajoute qu'un certain nombre de problèmes qu'ils ont soulevés, sinon résolus, ont gardé à travers les siècles une actualité certaine. Ils peuvent aujourd'hui encore nourrir notre réflexion en plaçant dans une perspective historique des interrogations présentes.

Nous pourrions bien sûr à ce propos citer les règles de déontologie médicale établies par l'Antiquité, notamment le si fameux serment d'Hippocrate auquel les exégètes ont souvent voulu faire dire plus – et autre chose – que ce qu'il contient. C'est là la rançon de la célébrité. Mais on en a déjà tant débattu que nous voudrions plutôt rappeler ici quelques questions qui, depuis l'Antiquité qui les a posées, n'ont pas cessé par la suite d'occuper, et parfois d'inquiéter, la conscience médicale.

Mentionnons tout d'abord cette incertitude exprimée par les médecins anciens sur les signes de la mort, une incertitude nourrie peut-être aussi de l'ancestrale terreur de l'enterré vivant avec son cortège d'histoires vraies ou fausses sur les prétendus morts qui se réveillent sur leur lit funéraire ou dans le tombeau. Depuis le philosophe Démocrite qui a affirmé qu'il n'y a pas de signe certain de la mort, la question n'a cessé d'agiter les médecins comme d'ailleurs les philosophes. L'interrogation se greffait en outre sur la croyance diffuse, même si après l'enseignement de Platon et d'Aristote elle avait moins cours parmi les classes instruites, qu'il subsiste une sorte de vie ou de sensibilité dans le cadavre. D'ailleurs, aujourd'hui encore, n'arrive-t-il pas aux familles de répondre aux demandes d'autopsie du cadavre d'un être cher qu'il faut le laisser tranquille, qu'il a assez souffert comme ça ? Où finit la vie et où commence la mort ? Les progrès de la science et de la technique ont repoussé les limites de l'incertitude sans la supprimer. Sur le fond, la question subsiste entière.

D'autres interrogations, d'autres débats intéressaient et continuent d'intéresser directement l'exercice quotidien de la médecine, comme la question des investigations anatomiques qui à Alexandrie ont été conduites, semble-t-il, sur la personne de criminels condamnés à mort. Ces pratiques, qui ont été vraisemblablement très limitées et liées à des conditions politiques et sociologiques particulières, ont soulevé un violent débat parmi les médecins autour de la question suivante : le médecin, dont le métier est de préserver la vie, peut-il infliger la souffrance et la mort, fût-ce sur la personne de criminels, dans le but d'acquérir des connaissances qui, par la suite, « permettront de guérir des milliers d'innocents⁵ » ? Les termes du débat actuel sur l'expérimentation animale, tout aussi brûlant et passionné, ont certes changé, puisqu'il ne s'agit plus d'êtres humains. Mais les arguments auxquels recourent partisans et adversaires ne sont guère différents de ceux qu'invoquaient leurs lointains prédécesseurs alexandrins.

Mentionnons encore la question de la spécialisation médicale largement répandue, à l'exemple de la chirurgie, à Rome et dans les grandes villes de l'Empire, mais souvent brocardée par les écrivains et ressentie par les médecins « généralistes » comme un appauvrissement de l'art médical et une trahison de l'idéal hippocratique ; l'antagonisme idéologique entre une médecine de masse faisant fi des particularités de chaque individu, bonne pour des esclaves, des barbares ou des animaux, ainsi que le dit Celse à propos de l'école médicale méthodique⁶, et une médecine individualisée dominée par la figure du *medicus amicus*, dont

l'efficacité est à la mesure des relations d'amitié et de familiarité qu'il entretient avec son patient⁷ ; ou, enfin, l'affirmation que l'on retrouve si souvent sous la plume de ces médecins selon laquelle toute action thérapeutique comporte une part d'inconnu ou d'impondérable – qu'on l'appelle nature, hasard ou autrement encore –, qui fait qu'on ne peut jamais mesurer vraiment la part qui dans la guérison revient à la cure du médecin, ce qu'Ambroise Paré exprimera plus tard par la formule toute empreinte d'humilité scientifique :

Je le pançay. Dieu le guérit.

Médecine et philosophie

Il est un dernier point que nous voudrions évoquer ici, susceptible plus que tout autre d'une lecture thucydéenne, si nous entendons par là que, dans la perspective du « ktéma eis aei » évoqué plus haut, la conscience du passé peut éclairer la réflexion sur le présent et l'enrichir en lui assurant la profondeur du regard historique. Ce dernier point consiste dans l'union étroite, la véritable symbiose qui a existé dans l'Antiquité entre la médecine et la philosophie et qui constitue un des caractères les plus originaux de l'histoire de la science antique.

Il faut savoir, en effet, que les doctrines pathologiques, physiologiques, étiologiques élaborées par les médecins anciens ont leur fondement dans des systèmes philosophiques. La pathologie humorale avec son schéma des quatre humeurs fondamentales (bile, bile noire, sang, phlegme) dont l'équilibre constitue l'état de santé et le déséquilibre, c'est-à-dire la prépondérance d'une des humeurs sur les autres, l'état de maladie, s'inscrit dans la réflexion des philosophes présocratiques sur les éléments constitutifs du monde, eau, air, terre et feu. La pathologie atomistique, qui trouvera son expression achevée chez le médecin Asclépiade exerçant son art à Rome au I^{er} siècle av. J.-C., se situe dans l'école de pensée de Démocrite et d'Épicure. Quant à la pathologie pneumatiste, née au I^{er} siècle apr. J.-C. chez le médecin Athénée d'Attalie, pour qui la source de toute maladie réside dans un désordre du pneuma, du souffle vital, elle est en relation directe avec les doctrines stoïciennes et en particulier avec l'enseignement du philosophe Posidonius, qui fut le maître d'Athénée.

Il serait inexact de considérer, ainsi que certains l'ont fait, ces différents systèmes pathologiques (mais cela vaut aussi, bien entendu, comme nous l'avons signalé, pour les doctrines étiologiques et physiologiques) comme des adaptations ou des transpositions à la médecine des doctrines philosophiques. C'est à la fois autre chose et davantage. Chez les premiers philosophes de la nature déjà, l'effort de la pensée vers une explication du monde est également une tentative d'explication de l'homme. Cosmologie et anthropologie naissent simultanément et se développent ensemble sans qu'il y ait entre ces deux aspects d'une même démarche de barrière ou de frontière qui en distingue les territoires. Le cloisonnement des sciences est une notion inconnue de l'Antiquité ainsi qu'en témoignent les œuvres de Platon, d'Aristote ou de Galien. La pensée médicale est dès l'origine une composante et une manifestation de la pensée philosophique. L'histoire de la médecine et l'histoire de la philosophie sont ainsi étroitement liées.

On peut le constater également dans d'autres domaines que la pathologie, comme par exemple dans l'évolution de la conception de la profession médicale vers un idéal humanitaire qui la met au service de l'humanité souffrante. La morale stoïcienne, qui obtiendra à Rome une large audience, a certainement beaucoup contribué à une transformation que le christianisme prolongera et accentuera. À un autre point de vue, la dispute entre l'école médicale dogmatique et l'école empirique appartient autant à l'histoire de la philosophie qu'à celle de la médecine. La première fondait l'art médical sur la spéculation et la recherche des « causes obscures » de la maladie, celles qui échappent à l'observation et à l'appréhension des sens et relèvent du domaine de la spéculation. La seconde combattait tout recours à la spéculation en se fondant pour cela sur le principe de l'incompréhensibilité de la nature. Pour les empiriques, toutes les doctrines se valent puisque aucune d'entre elles ne saurait atteindre à la vérité. La spéculation est donc au mieux inutile et dangereuse pour l'art de guérir qui doit se fonder exclusivement sur ce qu'a enseigné l'expérience concrète au lit du malade. Le différend, on le voit, est essentiellement philosophique, les empiriques représentant une des manifestations de la réaction des sceptiques face aux philosophies dogmatiques.

Il ne faudrait pas conclure de cette symbiose féconde entre médecine et philosophie que dans l'Antiquité tout philosophe était médecin. À côté du savoir théorique, la médecine exigeait un savoir-faire qui s'acquerrait par de longues années de formation auprès d'un maître, au contact quotidien des malades et des blessés. Il est même vraisemblable que nombre de praticiens furent plus habiles que savants, ce qui, somme toute, pour leurs patients valait probablement mieux que le contraire. Mais ce qui fait la valeur exemplaire de la médecine antique et lui vaut de constituer une part irréductible de l'histoire de la pensée et de la science occidentales, c'est précisément ce constant effort qui portait les meilleurs de ses représentants à chercher par la force du raisonnement une explication au phénomène de la vie, de la maladie et de la mort. Et cela, ils l'ont fait en philosophes. On n'est pas médecin parce qu'on est philosophe, disait Celse dans la préface de son traité, mais on est meilleur médecin si on est aussi philosophe⁸.

Aujourd'hui, après tant d'années pendant lesquelles les cloisonnements entre les différentes disciplines scientifiques se sont faits toujours plus forts et plus étanches, un mouvement inverse commence à s'amorcer. Inter- et transdisciplinarité ne sont pas que des termes médiatiques à la mode. Ils expriment la volonté et le besoin d'un nombre croissant de chercheurs d'ouvrir à leur investigation, au-delà de la spécificité de leur discipline, des espaces communs où les savoirs se rejoignent en des perspectives nouvelles. Cela est particulièrement vrai de la médecine qui se situe au carrefour des sciences humaines et des sciences exactes. Les médecins anciens en acquièrent une actualité nouvelle.

NOTES

- 1 L. BRUNSCHWIG, préface à l'*Histoire des sciences exactes et naturelles dans l'Antiquité gréco-romaine* d'Arnold Reymond, Paris, 1924, p. VII.
- 2 CELSE, *De medicina*, 5,28,7 B.
- 3 CELSE, *De medicina*, 3,23,7.
- 4 CELSE, *De medicina*, 4,13,3.
- 5 CELSE, *De medicina*, préface 26.
- 6 CELSE, *De medicina*, préface 65.
- 7 CELSE, *De medicina*, préface 73.
- 8 CELSE, *De medicina*, préface 47.

LE MÉDECIN FÉLON ET L'ÉNIGME DE LA POTION SACRÉE (APULÉE, *MET.* 10,25)*

Les deux contes du livre 10 des *Métamorphoses*, le dernier des tribulations de Lucius âne avant qu'il retrouve sa forme humaine, présentent deux figures contrastées de médecins. Confrontés à la même situation, une demande de poison destinée à perpétrer des desseins criminels, ils réagissent de façon opposée. Dans le premier conte, celui de la belle-mère amoureuse de son beau-fils (10,2-12), qui est une variation sur le thème tragique de Phèdre – d'ailleurs le narrateur ne dit-il pas troquer le socque contre le cothurne¹ –, le médecin, qui est un homme à l'intégrité reconnue (10,8,2 *compertae fidei*), donne en lieu et place de poison un puissant somnifère, la mandragore qui «engendre un sommeil tout à fait semblable à la mort». Cette ruse vise à éviter qu'un autre médecin, moins scrupuleux, n'accède à la demande criminelle que lui-même aurait refusée. Dans le second conte, en revanche, celui de la femme empoisonneuse condamnée aux bêtes (10,23-28), le médecin qui, à l'inverse de son confrère du premier conte, est d'une malhonnêteté notoire (10,25,2 *notae perfidiae*), s'empresse d'acquiescer à la demande de la jeune femme qui veut se débarrasser de son mari. Il feindra de préparer un remède salutaire, mais en réalité administrera à son malheureux patient une drogue mortelle.

Le premier médecin se réfère explicitement pour justifier son refus au principe fondamental de sa profession qui, dit-il, a été instituée pour préserver la vie et non pour donner la mort². Le second ne s'embarrasse pas de telles considérations sur la déontologie médicale. Il s'agit d'un marché : il vend le poison, la femme achète la mort de son mari. Seule compte la somme qui, en l'occurrence, paiera ses services. Sous les rebondissements inattendus de l'intrigue dont les morts en cascade se font aussi plaisantes que dans un roman policier, sous la drôlerie de cette version antique de l'arroseur arrosé qu'offre le médecin qui sera

* Cet article s'inspire d'une communication présentée au 10^e Colloque de Groningue sur le roman antique (octobre 1990). Nous remercions son organisateur, le professeur H. Hofmann, qui nous a aimablement autorisé à publier ce texte en hommage au professeur Mirko D. Grmek.

in GOUREVITCH (Danielle) (ed.), *Maladie et maladies. Histoire et conceptualisation (Mélanges en l'honneur de Mirko Grmek)*, École pratique des Hautes Études (4^e section) (Hautes études médiévales et modernes 70), Droz, Genève 1992, p. 171-180.

victime de son propre poison, apparaît l'âpre critique sociale d'une profession pervertie par le goût du lucre. L'intention qui ressort de la mise en parallèle de ces deux contes est évidente. Dans le registre qui est le sien, Apulée joint sa voix aux attaques violentes ou aux ironies grinçantes d'un Pline ou d'un Martial. Sous leurs outrances, ils expriment à coup sûr un sentiment répandu dans le public romain qui dénonce la dégradation morale d'une profession dont les représentants eux-mêmes, du moins les meilleurs d'entre eux, ainsi qu'en témoignent les déclarations d'un Celse, d'un Scribonius Largus ou d'un Galien, stigmatisent avec véhémence cet « asservissement à l'argent »³ qui est devenu trop souvent l'attrait premier et le but ultime de la pratique médicale. À cet égard, la figure du médecin intègre, courageux et respecté du premier conte, siégeant en outre parmi les magistrats de la cité, met particulièrement en évidence – et c'est sûrement là sa fonction première – la noirceur du médecin félon, traître aux principes qui depuis Hippocrate et son *Serment* constituent le code moral de la profession.

Après cette introduction destinée à marquer brièvement dans quelle perspective s'inscrivent ces deux histoires de médecins et d'empoisonneuses, nous voudrions nous arrêter à une bien curieuse énigme qui concerne le faux remède préparé et administré par le médecin félon. On se souvient que la femme empoisonneuse inaugure sa longue liste de crimes en attirant dans un guet-apens et en torturant à mort la jeune sœur de son mari dont elle ignore la véritable identité et qu'elle croit être son amante. Le mari ne peut supporter la nouvelle de la mort horrible de cette sœur tendrement aimée et il en tombe malade. Ici commence un premier sujet de perplexité qui a divisé les interprètes du texte et dont la résolution nous paraît pouvoir fournir un élément important pour trancher l'énigme proprement dite.

Le problème porte sur la description de l'état morbide du jeune mari et plus particulièrement sur le passage suivant :

10, 25, 1 *Acerrimaeque bilis noxio furore perfusus*⁴.

Les interprètes se divisent essentiellement en deux camps. Ceux qui comprennent que le jeune homme est la proie d'un égarement de l'esprit dû à une altération de la bile. Il s'agit donc d'une maladie particulière qui s'accompagne d'une fièvre violente (*exin flagrantissimis febribus ardebat*). Tel est l'avis des deux derniers traducteurs français, Vallette⁵ : « en proie à un funeste délire répandu en lui par l'aigreur de la bile », et Grimal⁶ : « saisi d'une sombre fureur causée par l'aigreur de sa bile ». D'autres, en revanche, comprennent le terme *bilis* non pas dans son sens premier d'humeur corporelle, mais dans son sens figuré de colère, irritation et même déchaînement violent. Il ne s'agit donc pas pour ces derniers interprètes d'une maladie en rapport avec une altération de la bile, mais d'un état d'égarement ou d'agitation qui génère de violents accès de fièvre. C'est le parti qu'ont pris les derniers traducteurs allemands à notre connaissance, Helm⁷ : « durch und durch erfüllt von einem bis zu verderblichem Wahnsinn gesteigerten heftigen Zorn » et Brandt-Ehlers⁸ : « Zornausbrüche durchtobten ihn mit gefährlicher Heftigkeit ». La traduction de Hanson⁹ : « bitterly drenched with the poisonous fury of bile », par ailleurs incomplète (*acerrimae* n'est pas traduit), révèle l'embarras de l'interprète qui s'en est tenu à l'ambiguïté que présente en l'occurrence une traduction littérale (« fury of bile »).

À notre sens, Apulée indique par sa formule (*acerrimae bilis noxio furore perfusus*) que le malheureux jeune homme souffre d'une maladie bien individualisée et répertoriée par les médecins anciens, d'Hippocrate à Galien et à Caelius Aurélien, la mélancolie. On sait que la médecine antique distinguait trois types d'affections de l'esprit (ou de l'âme) : la phrénitis, la manie et la mélancolie. La mélancolie se caractérise par un état d'abattement et même de prostration. Le malade est en proie à des sentiments de tristesse, d'angoisse, de crainte. Bien que les avis des médecins aient divergé sur le sens de l'interaction causale entre ces sentiments et la bile noire, certains considérant que la bile noire est la cause de l'affection mentale, d'autres que c'est l'affection mentale qui agit sur la bile noire, d'autres encore se limitant à constater la présence concomitante de l'affection mentale et de la bile noire sans préjuger d'une inférence causale, le rapport avec la bile noire est toujours présent ainsi que l'indique le nom donné à cette affection¹⁰. Dans le cas présent, la formule d'Apulée (le génitif *bilis*), qui correspond à des formules analogues chez Celse par exemple¹¹, indique que cette perturbation mentale est une affection de la bile provoquée, comme le montre manifestement le contexte, par une émotion violente, la douleur que lui a causée la mort horrible de sa sœur (*medullitus dolore commotus*) qu'il n'a pu supporter (*nec... aequo tolerare quivit animo*).

Il est vrai que le terme *furor* qu'emploie Apulée a un champ sémantique très vaste qui, en matière de maladie, peut désigner toute espèce de folie, de dérangement de l'esprit. Mais il peut être aussi le terme spécifique pour désigner la mélancolie ainsi qu'en témoigne Cicéron dans un passage des *Tusculanes*¹² :

Ce que nous entendons par *furor*, ils l'appellent *mélancolie*.

À l'appui de cette identification, nous voudrions invoquer quelques indices supplémentaires, tous deux tirés du texte d'Apulée. Le traitement de la mélancolie comporte ordinairement la purgation, qui est un des moyens à la disposition des médecins anciens pour rétablir l'équilibre des humeurs altéré par la maladie¹³. Dans le cas de la mélancolie, cette mesure vise la bile, jugée responsable de l'affection. Or l'action de la potion que feint de préparer le médecin félon consiste précisément à évacuer la bile, *biliq̄ue subtrahendae* (10, 25, 3). En outre, comme le note Pigeaud dans un livre récent¹⁴, les viscères sont en cause dans les troubles organiques (nausées) qui accompagnent la mélancolie. Or, encore une fois, Apulée indique précisément que le prétendu remède doit « calmer les entrailles », *praecordiis leniendis* (10, 25, 3).

Notre identification de la maladie dont souffre le jeune homme comme étant la mélancolie rend tentante au premier abord la correction, paléographiquement plausible, proposée par Oudendorp (Leyde, 1786) qui amende *acerrimae* en *aterrimae*. Si nous la rejetons pourtant, ce n'est pas tellement parce que, comme le suggère Robertson dans son appareil critique (Collection des Universités de France, 1945), elle constituerait un hapax : le texte des *Métamorphoses* offre bien d'autres exemples de la capacité de création lexicale de son auteur. Il y a au maintien de la forme *acerrimae* des raisons plus décisives. Dans l'expression *atra bilis*, la bile noire, l'adjectif *atra* est un déterminant qui indique de quel type de

bile il s'agit. Il n'indique pas une qualité ou une caractéristique qui, selon les circonstances, peut être présente à un degré plus ou moins grand. La bile ne saurait être plus ou moins noire. En revanche, l'adjectif *acer* est d'un emploi commun, et qui ne se rencontre pas seulement chez les médecins, pour désigner aussi bien la qualité âpre, forte, échauffante de certaines nourritures et de certains suc que l'état d'irritation et d'inflammation morbide des humeurs corporelles¹⁵. Cette qualité ou cet état peuvent être plus ou moins marqués : de là l'usage fréquent dans ces emplois du comparatif et du superlatif. Il est vrai que, à notre connaissance, il n'existe pas d'autre occurrence de l'expression *acerrima bilis*. Mais, nous l'avons déjà dit, l'argument de défiance fondé sur la rareté ou même l'unicité d'une forme ou d'une expression n'a guère de poids lorsqu'il s'agit de la langue d'Apulée. À toutes ces raisons qui militent en faveur de la forme *acerrimae* comme représentant la leçon authentique, nous en ajouterons une dernière qui n'est pas la moins forte. Dans les cas d'irritation ou d'inflammation désignés par l'adjectif *acer*, l'action thérapeutique qui, conformément au principe *contraria contrariis*, s'attache à combattre cet état morbide, est ordinairement exprimée par le verbe *lenire* ou un terme de sa famille¹⁶. Or c'est là précisément le terme qu'emploie Apulée pour désigner l'action du prétendu remède préparé par le médecin félon, *praecordiis leniendis* (10, 25, 3). En conclusion à ce petit problème auquel nous nous sommes attaché en préalable à l'énigme annoncée, nous écartons l'interprétation qui veut que le jeune malade soit agité par une violente colère qui égare son esprit et nous proposons la traduction suivante :

Envahi par la funeste mélancolie provoquée par l'aigreur extrême de la bile.

Mais venons-en à l'énigme. Une fois le marché conclu, le médecin félon feint de préparer pour calmer les entrailles et évacuer la bile, « cette célèbre potion que les savants nomment la potion sacrée ». Mais, en réalité, le médecin lui en substitue une autre, « consacrée à Proserpine Salus », c'est-à-dire le poison mortel destiné à tuer le malade¹⁷. Quelle est donc cette fameuse potion sacrée, ce remède qui, aux dires d'Apulée, est fort connu (*praenobilis*), administré sous forme de breuvage (*potio*), considéré dans la pharmacopée antique comme efficace contre le type d'affection dont souffre le jeune homme, la mélancolie, et que les « savants » (*doctiores*) appellent la potion sacrée ? En plus de son intérêt propre, cette question n'est pas sans importance pour les éditeurs dans la mesure où elle est vraisemblablement à l'origine d'une correction proposée, comme nous allons le voir, au texte transmis par la tradition manuscrite.

On a bien sûr pensé à l'ellébore, qui était fort employé dans la pharmacopée antique comme purgatif (ellébore noir) et émétique (ellébore blanc). C'était notamment un des remèdes spécifiques contre les affections mentales, une vertu supposée qui est restée attachée à travers les siècles au nom de cette plante ainsi qu'en témoigne le conseil du lièvre à la tortue dans la fable de La Fontaine :

Ma commère, il vous faut purger avec quatre grains d'ellébore.

Vallette (*op. cit.*, p. 126) reprend apparemment cette hypothèse de commentateurs antérieurs ainsi qu'en témoigne sa formule prudente : « C'était, à ce qu'il paraît, une médecine faite avec de l'ellébore ». Grimal (*op. cit.*, p. 148) le suit avec moins de précautions : « La potion sacrée était à base d'ellébore ». La faiblesse de cette hypothèse réside dans le fait que, à notre connaissance, il n'existe dans la pharmacopée antique aucun remède à base d'ellébore qui soit qualifié de « sacré »¹⁸. Or le texte d'Apulée dit nettement que telle est l'appellation de ce remède chez les savants. Faut-il prendre cette affirmation comme une plaisante malice, une de ces mystifications dont l'auteur des *Métamorphoses* est coutumier, la potion sacrée dont il est question ici n'ayant jamais existé que dans l'imagination d'Apulée ? On ne peut certes exclure cette possibilité. Mais on enlève alors toute portée à cette allusion qui ne vaut, à notre sens, que si le lecteur, comme le malade et son entourage, comprennent tout de suite de quel remède il s'agit. N'oublions pas que le remède que l'on feint d'administrer au patient doit être commun et connu afin de ne pas éveiller, lorsque le poison aura fait son œuvre de mort, les soupçons d'empoisonnement que pourrait susciter l'administration d'une drogue rare ou inconnue.

À la suite d'une conjecture déjà ancienne de Haupt (1876), les éditeurs Brandt-Ehlers (Tusculum Bücherei, 1980³) et Hanson (Loeb, 1989) apportent une correction à ce passage en transposant *Saluti* entre *sacram* et *doctiores*¹⁹. Il n'est plus question, après cette correction, d'une potion « sacrée » mais d'une potion « consacrée » à la déesse Salus. Ce serait une manière métaphorique de désigner un remède salutaire, une sorte d'élixir de vie (c'est ainsi que traduisent Brandt-Ehlers (« Lebenselixier ») et Hanson (« life's elixir ») qui représenterait, en une formule parallèle, l'exact pendant de la potion consacrée à Proserpine, métaphore pour indiquer le breuvage de mort (« Todeselixier », « death's elixir ») que constitue le poison qui est administré dans la réalité. Si cette correction a l'avantage de supprimer la difficulté que constitue dans le texte transmis la surprenante alliance *Proserpina Salus* dont on ne connaît aucune autre occurrence, – mais nous reviendrons sur ce point – elle ne change pas vraiment les données du problème. Que serait cet élixir de vie ? et pourquoi seraient-ce les savants qui le disent consacré à la déesse Salus ?

En revanche, un chapitre du traité des *Médicaments (Compositiones)* de Scribonius Largus, qui passe pour avoir été le médecin de l'empereur Claude, nous paraît pouvoir offrir une solution au mystère tout en conservant le texte transmis par la tradition.

Ce chapitre²⁰ intitulé *Antidotos*²¹ *hiera Paccii Antiochi ad uniuersa corporis uitia, maxime ad lateris et podagram*, expose donc la composition et les vertus d'une recette médicale qualifiée de sacrée et due à Paccius Antiochus, un médecin qui avait pratiqué à Rome à l'époque de Tibère²². Scribonius commence par narrer l'étrange histoire de la découverte de ce remède (§97). Il s'agit d'une recette ancienne dont Paccius Antiochus avait modifié la composition selon une formule qu'il tint jalousement secrète pendant toute sa vie. Pour préserver son secret, il allait jusqu'à faire préparer par ses aides davantage d'ingrédients qu'il n'en entraînait réellement dans sa recette, puis il effectuait le mélange enfermé dans une pièce à l'abri des regards. Son efficacité extraordinaire dans les cas les plus difficiles avait rendu cette préparation célèbre et son auteur fort riche. Le secret de ce remède si

extraordinaire ne périt pourtant pas avec son auteur. Car Paccius l'avait consigné dans un livre posthume offert à l'empereur Tibère que ce dernier avait déposé dans une bibliothèque publique (Bibliothèque du Palatin?). C'est là que Scribonius le découvrit et put ainsi connaître enfin le secret d'une recette que, de son propre aveu, il avait cherchée par tous les moyens, mais en vain.

Or ce que Scribonius nous apprend de ce remède est particulièrement intéressant dans le cas qui nous occupe. Il s'agit d'un remède que Paccius Antiochus a rendu célèbre (§ 97 *inlustrata*) tout comme est célèbre la potion à laquelle fait allusion Apulée (10, 25, 3 *praenobilis potio*). Entre autres vertus, il est efficace contre les accès de mélancolie provoqués par la bile noire : *ad atram bilem generantes, quos melancholicos uocant, bene facit* (§ 104). Or c'est là précisément, comme nous avons tenté de le montrer, l'affection dont souffre le jeune homme. Par un léger changement dans les proportions sur lequel Scribonius nous renseigne, l'efficacité du remède peut même être améliorée dans des cas rebelles d'affections mentales (à quoi appartient la mélancolie) ou d'épilepsie²³. Il s'administre toujours dilué dans de l'eau ou de l'eau miellée (*aqua mulsa*) : il s'agit donc, comme chez Apulée, d'une potion. Enfin, en ce qui concerne son appellation de remède sacré (*antidotos hiera, medicamentum sacrum*), Scribonius (§ 99) évoque deux raisons qui, selon lui, ont pu pousser Paccius à donner ce nom à son remède. D'abord, il évitait ainsi de révéler par une dénomination claire la véritable nature de sa recette. Ensuite, par ce nom majestueux et imposant, il en rehaussait encore le prestige. Scribonius ajoute à ce propos un détail qui n'est pas sans importance en ce qui concerne le texte d'Apulée. Il nous apprend, en effet, que tout le monde n'appelle pas ce remède *antidotos hiera, medicamentum sacrum*, mais que certains l'appellent simplement *picra*, à cause de son goût amer, et d'autres *diacolocynthidos* (la coloquinte en est un des composants). On peut très bien imaginer que ces deux dernières appellations, surtout la *picra*, qu'on pourrait rendre en français par quelque chose comme « la piquante » ou « l'amère », représentaient la manière courante et populaire dont on désignait ce remède si commun aux vertus multiples, dont Scribonius (§ 98) affirme avoir toujours une provision à sa disposition. Le « remède sacré » serait alors l'appellation en quelque sorte érudite, connue et en usage chez les médecins ou de façon plus générale chez les gens instruits de la tradition médicale et en particulier de l'origine et de l'histoire de cette fameuse recette. Cela pourrait être l'explication de la formule d'Apulée *illa... potio quam sacram doctiores nominant*, « cette potion que les savants (ou les professionnels, c'est-à-dire les médecins, cf. les traductions de Brandt-Ehlers, « die Gelehrten », ou de Helm, « die Fachleute ») appellent sacrée ».

Reste une dernière difficulté, marginale certes par rapport à l'énigme que nous avons tenté de résoudre, mais qui mérite tout de même qu'on s'y arrête en conclusion de notre démonstration. Nous avons signalé plus haut que nous n'avons pas d'autre exemple en latin de l'alliance *Proserpina Salus*, pour le moins surprenante dans l'antinomie qu'elle représente entre Proserpine, déesse de la mort et des Enfers, et Salus, personnification de la santé et de la conservation, donc de la vie. Nous disions que c'est probablement là une des raisons, sinon la raison principale, de la correction proposée par Haupt qui a pour effet de dissocier ces deux noms dans le texte d'Apulée. Notre démonstration suppose, contre Haupt et quelques

éditeurs modernes que nous avons mentionnés, le maintien de *Proserpina Salus*, malgré la suspicion à première vue légitime que peut entraîner le fait que nous n'en ayons pas d'autre attestation. Vallette, dans une note à ce passage (*op. cit.* p. 127) tente une justification qui en dit trop ou trop peu :

Ce surnom donné ici à Proserpine caractérise la reine des Enfers comme étant celle qui délivre et guérit de tous les maux.

C'est probablement cette note qui a inspiré la traduction de Grimal (*op. cit.* p. 346) «Proserpine de la Délivrance».

Mais l'explication de cette surprenante attribution à Proserpine du surnom de Salus pourrait bien, à notre sens, résider dans l'original grec qui aurait, en l'occurrence, servi de source ou de modèle à Apulée. On sait en effet que la déesse Korè (qui est un des noms de Perséphone–Proserpine) recevait un culte en plusieurs régions de Grèce sous le nom de Korè Sôteira, «Korè qui apporte le salut»²⁴. *Proserpina Salus* représenterait la transcription latine qu'Apulée a choisi de donner à cette expression d'une particularité culturelle grecque qui, sous cette forme, n'a pas eu d'équivalent à Rome, ainsi qu'en témoigne l'absence de toute attestation autre que celle d'Apulée. Tel devait être déjà l'avis de Kaibel cité par Helm dans l'apparat critique de son édition de 1907 (Teubner, Leipzig).

Recette du *medicamentum sacrum (antidotos hiera)* de Paccius Antiochus selon Scribonius Largus (*Comp.* 106)

Ingrédients :

10 deniers (env. 40 gr.) de chacun des composants suivants : *stoechas* (*Lavandula stoechas*), *marrubium* (marrube), *chamaedrys* (germandrée), *agaricum* (agaric), *cucurbitula silvestris* (coloquinte).

5 deniers (env. 20 gr.) de chacun des composants suivants : *opopanax* (gomme résine tirée du panax), *sagapenum* (gomme résine tirée de la *ferula persica*), *petroselinum* (sorte de persil), *malum terrae* (aristoloche), *piper album* (poivre blanc).

4 deniers (env. 16 gr.) de chacun des composants suivants : *cinnamum* (cannelle), *nardi spica* (pointes de nard indien), *myrrha, folia* (feuilles de nard), *crocum* (safran).

Préparation : Broyer tous ces ingrédients ensemble, sauf l'opopanax et le sagapenum qui seront broyés dans un mortier séparé avec adjonction de miel très liquide. Passer au tamis. Mélanger le tout dans une base de miel très liquide. Conserver dans un récipient de verre.

Posologie : Elle varie selon les cas. Dans le cas de la mélancolie, un denier (env. 4 gr.) dans trois cyathes d'eau (env. 1½ dl).

NOTES

- 1 10,2,4 *Iam ergo, lector optime, scito te tragoediam, non fabulam legere et a socco ad cothurnum ascendere.*
- 2 10,11,2 *nec exitio sed saluti hominum medicinam quaesitam esse.*
- 3 CELSE, *De medicina*, 3,4,10 (*medici*) *qui quaestui seruiunt.*
- 4 10,25,1 *medullitus dolore commotus acerrimaeque bilis noxio furore perfusus exin flagrantissimis febris ardebat.*
- 5 Collection des Universités de France, Paris, 1945, t. 3, p. 126.
- 6 *Romans grecs et latins*, Bibliothèque de la Pléiade, Paris, 1958, p. 346.
- 7 Wiss. Buchgesellschaft, Darmstadt, 1978, p. 347 (Akademie-Verlag, Berlin, 1956).
- 8 Tusculum Bücherei, München, 1980, p. 439.
- 9 Loeb Classical Library, 1989, vol. 2, p. 265.
- 10 Sur la mélancolie chez les médecins anciens, voir l'étude fondamentale de Jackie PIGEAUD, *La maladie de l'âme. Étude sur la relation de l'âme et du corps dans la tradition médico-philosophique antique*, Paris, 1981, en part. les p. 122-138.
- 11 *De medicina* 2,7,19 *si longa tristitia cum longo timore et uigilia est, atrae bilis morbus est.* Celse emploie indifféremment le génitif ou les prépositions *ex* ou *ab* pour indiquer qu'il s'agit d'une maladie de la bile noire. Par ailleurs, abattement et angoisse, comptent depuis Hippocrate parmi les symptômes marquants de la mélancolie, cf. *Aphorismes* 6,23 (4,568 L) et PIGEAUD, *loc cit.*, en part. p. 126.
- 12 3,11 *quem nos furorem, melancholian illi uocant.*
- 13 Cf. p. ex. CELSE, *De medicina* 3,18,17.
- 14 *Folie et cures de la folie chez les médecins de l'Antiquité gréco-romaine*, Paris, 1987, p. 77.
- 15 *Thesaurus linguae Latinae* I,2,359,72 ss., s. v. *acer*.
- 16 Cf. p. ex. CELSE, *De medicina* 6,6,8c *leniantur intus latentia acria*; id. 6,6,10 *ut acria quae laeserunt leniantur.*
- 17 10,25,3 *illa praenobilis potio quam sacram doctiores nominant, sed in eius uicem subditur alia Proserpinae sacra Saluti.*
- 18 Nous n'en avons trouvé notamment aucune trace dans le récent et précieux *Index de la pharmacopée du I^{er} au X^e siècle*, de C. OPSOMER, Hildesheim, 1989.
- 19 *illa praenobilis potio quam sacram <Saluti> doctiores nominant, sed in eius uicem subditur alia Proserpinae sacra Saluti.*
- 20 SCRIBONIVS LARGVS, *Compositiones*, ed. S. SCONOCCHIA, Leipzig, 1983, §97-107.
- 21 Dans la pharmacopée antique, *antidotos* a le sens courant de remède que l'on absorbe par voie buccale par opposition aux topiques que l'on applique.
- 22 *RE* 18,2,2063, s. v. 4 (DILLER, 19).
- 23 §107 *Si quando autem efficacior eo uoluerimus uti propter difficultatem naturalem uitiorum aut diuturnitatem, ut in furiosis aut comitiali morbo correptis.*
- 24 ROSCHER, *Lexikon der griechischen und römischen Mythologie*, vol. 4, 1, col. 1244-5, s. v. *Sôteira*.

LE RÊVE DE POMPÉE OU LE TEMPS ABOLI:
LUCAIN, *PHARSALE* 7, 1-44

Depuis Homère, le rêve constitue une des composantes traditionnelles de l'épopée. Il n'y est pas simple ornement ou digression, mais concourt au déroulement du récit en infléchissant directement l'action du héros épique. En nous limitant à l'épopée latine et à Virgile en particulier, nous rappellerons que c'est un rêve, dans lequel lui apparaît la figure pitoyable et meurtrie d'Hector le conjurant de fuir la ville vaincue, qui pousse Énée à abandonner Troie et à prendre le chemin de l'exil¹; que ce sont des rêves qui régulièrement guident et soutiennent sa conduite au long de ses entreprises et de ses errances, comme le font par exemple les Pénates qui lui apparaissent pour le dissuader de s'établir en Crète et l'engager à continuer sa route vers les terres d'Ausonie². Ce sont des rêves également qui commandent l'attitude bienveillante du roi Latinus envers Énée et les Troyens³ tout comme les sentiments hostiles de Turnus envers ces mêmes Troyens⁴. On pourrait multiplier les exemples. Loin donc d'être un élément accessoire du récit épique, auquel le poète recourait de temps à autre par souci d'ornement ou de variation de sa palette poétique, le rêve constitue un ressort essentiel de l'épopée dont l'*Énéide* comme les autres œuvres épiques font un usage fréquent. Dans un livre consacré au rêve dans l'épopée latine, A. Grillone⁵ a recensé, et nous ne donnons que quelques exemples, deux rêves dans les fragments qui nous restent des *Annales* d'Ennius, onze rêves dans l'*Énéide*, neuf dans la *Thébaïde* de Stace, et quinze dans les *Puniques* de Silius Italicus. Ce dernier chiffre est significatif puisque l'une des caractéristiques de l'art de Silius, son originalité même pourrait-on dire paradoxalement, consiste dans le fait de n'avoir négligé aucune des recettes du genre.

Contrastant avec cette abondance, la *Pharsale* ne présente que deux rêves et tous deux sont le fait de Pompée. Au début du troisième livre⁶, sur le bateau qui emporte Pompée de Brindes vers la Grèce, sa femme Julie, morte deux années auparavant, lui apparaît en songe pour lui dire l'horreur des massacres qui se préparent et le changement de sa destinée si brillante autrefois. Au début du septième livre, pendant la nuit qui précède la bataille

Études de Lettes (avril-juin 1991), p. 77-88.

de Pharsale, Pompée se voit en rêve dans son théâtre, acclamé par la foule⁷. Cette quasi-absence du rêve dans la *Pharsale* a pu être interprétée comme une des marques de la rupture de l'épopée lucanienne avec le monde des dieux⁸. L'absence des dieux, remplacés par un destin sans visage, aurait entraîné l'abandon du rêve dans la mesure où le rêve épique était d'ordinaire lié au monde des dieux dont il signifiait les volontés.

Les deux rêves de la *Pharsale* échappent précisément à la fonction traditionnelle du rêve dans l'épopée qui est de constituer un des moteurs de l'action : ils n'ont pas d'influence, proche ou lointaine, sur le comportement et le destin de Pompée et le poète aurait pu en faire l'économie sans que le déroulement du récit en fût affecté. Cette absence de fonction directe dans l'action épique a embarrassé la critique. W. Rutz⁹ parle de fonction stationnaire qui reflète l'état d'âme du héros, retarde l'action et vise à augmenter le pathétique de l'événement. Une fonction en somme qui ne différerait guère de celle qu'on attribue généralement aux comparaisons dans l'épopée antique. Or il nous semble qu'un certain nombre d'éléments autorisent à juger différemment de la nature, et donc de la fonction de ces séquences oniriques dans la *Pharsale*. Nous nous sommes attaché pour cela au rêve si célèbre sur lequel s'ouvre le septième livre qui sera pour Pompée celui de la défaite et de la fuite.

* * *

Voici, esquissé à grands traits, comment s'organise l'épisode. Dans la nuit qui se prolonge contrairement aux lois de la nature, puisque le soleil tarde volontairement à sortir de l'Océan, Pompée rêve qu'il est dans son théâtre à Rome, que la foule l'applaudit et acclame son nom (vv. 11-12) :

*Attollique suum laetis ad sidera nomen
vocibus et plausu cuneos certare sonantes.*

Ces acclamations éveillent dans son souvenir, mais toujours à l'intérieur de son rêve – il s'agit donc d'une sorte de rêve dans le rêve ou de rêve au second degré –, l'image d'un enthousiasme semblable du peuple de Rome, autrefois, lors de son triomphe après sa campagne d'Espagne et sa victoire sur Sertorius, quand lui, Pompée, n'était encore que simple chevalier (v. 19) :

Sedit adhuc Romanus eques...

Ici s'achève le récit du rêve de Pompée et commence l'intervention directe du poète, rompant avec les lois du genre épique qui réclament la distanciation du narrateur et du récit. Après avoir énuméré trois interprétations possibles du rêve de Pompée et demandé aux sentinelles de ne pas interrompre son sommeil (vv. 24-25) :

*Ne rumpite somnos
castrorum uigiles,*

de sorte que les vers qui suivent et qui forment le second volet de la séquence paraissent comme prolonger son rêve, Lucain évoque ce qu'aurait pu être ce destin et l'oppose à ce qu'il fut. Pompée et Rome auraient pu être avertis que leur séparation était définitive et ainsi, fixés sur leur sort, ils auraient pu avoir un jour, un seul, pour une dernière fois jouir de leur amour (vv. 30-32):

*Donassent utinam superi patriaeque tibi
unum, Magne, diem, quo fati certus uterque
extremum tanti fructum raperetis amoris.*

Au lieu de quoi Pompée pensait qu'il reviendrait en Italie et à Rome (v. 33):

Tu uelut Ausonia uadis moriturus in urbe,

et Rome ne pouvait imaginer qu'elle perdrait jusqu'au tombeau de son cher Pompée (v. 36):

Sic se dilecti tumulum quoque perdere Magni.

Pompée aurait pu avoir à Rome des funérailles dans lesquelles le peuple entier aurait manifesté sa douleur (vv. 37-38):

*Te mixto flessset luctu iuuenisque senexque
iniussusque puer...*

Au lieu de quoi Rome a dû dissimuler son chagrin, contrainte qu'elle était de célébrer la victoire de César (vv. 41-42):

*Nuntiet ipse licet Caesar tua funera, flebunt,
sed dum tura ferunt, dum laurea sarta Tonanti.*

Retrouvant le rêve de Pompée et marquant ainsi l'unité du morceau, la séquence s'achève sur l'image du théâtre de Pompée que le peuple de Rome n'a pu remplir pour pleurer son héros comme il l'avait rempli pour l'acclamer (vv. 43-44):

*O miseri, quorum gemitus edere dolorem,
qui te non pleno pariter planxere theatro.*

* **

Ce texte se situe dans une interruption de la trame narrative du récit. Avant, à la fin du livre 6, c'est encore la nuit à la faveur de laquelle Sextus, le fils de Pompée, rentrant de sa séance de nécromancie avec la sorcière thessalienne Erichtho, peut regagner le camp en sécurité. Après, le soleil s'est déjà levé (v. 45 *uicerat astra iubar*), le camp est déjà éveillé et le récit interrompu peut reprendre qui sera celui de la bataille et de la fuite de Pompée. Entre les deux, le rêve.

Les six vers sur lesquels s'ouvre le livre s'attardent sur l'absence du soleil et la nuit qui se prolonge :

*Segnior Oceano quam lex aeterna uocabat
luctificus Titan numquam magis aethera contra
egit equos cursumque polo rapiente retorsit
defectusque pati uoluit raptaeque labores
lucis et adtraxit nubes, non pabula flammis
sed ne Thessalico purus lucret in orbe.*

L'idée de les exclure de la séquence du rêve¹⁰ repose, à notre avis, sur une mauvaise interprétation du début du vers 7 (*At nox...*) qui oppose non pas deux espaces temporels, aube et nuit, mais, à l'intérieur du récit, d'une part cette sorte d'angoisse cosmique représentée par le soleil qui inverse sa route pour retarder l'arrivée du jour et l'échéance fatale, et d'autre part le bonheur que Pompée dans son rêve vit pour la dernière fois de son existence. Ces vers introductifs donnent précisément la clef pour l'interprétation du passage. L'élément essentiel en est cette inversion de la course du soleil qui ouvre dans l'enchaînement du récit, entre le jour et la nuit, un espace où le temps est suspendu. Dans cet espace intemporel s'insère le rêve de Pompée.

Cette localisation du rêve de Pompée hors du temps éclaire l'usage singulier et à première vue surprenant que Lucain y fait de l'histoire. Le songe, dans lequel Pompée se voit dans son théâtre n'est en effet pas né de l'imagination de Lucain, mais il appartient à la tradition historiographique antique. Rapporté par Florus¹¹ et par Julius Obsequens¹², il figurait donc selon toute vraisemblance chez Tite Live qui a dû être la source de Lucain. Il existe d'ailleurs dans la tradition antique une seconde version de ce rêve dans laquelle Pompée se voit non pas dans son théâtre, mais offrant un sacrifice dans le temple de Vénus Victrix qui était attendant au théâtre. Rapportée par Appien¹³, elle passe pour la version favorable à César car, en sacrifiant à Vénus, Pompée semble participer à la victoire de César dont la lignée remonte à Vénus. C'est la raison pour laquelle on a voulu rattacher parfois cette version à l'ouvrage historique perdu d'Asinius Pollion dont les sympathies césariennes étaient avérées¹⁴.

La suite du rêve de Pompée, ce que nous avons appelé le rêve dans le rêve (vv. 14-19), n'apparaît nulle part dans la tradition historiographique et représente donc une adjonction originale de Lucain faite à travers l'artifice de la vision onirique d'un rappel historique : le triomphe de Pompée après sa campagne d'Espagne et sa victoire sur Sertorius. Le rêve s'ouvre ainsi sur la réalité historique. Mais quelle réalité historique ? Contrairement à ce que dit Lucain, le premier triomphe de Pompée ne fut pas celui qui suivit la campagne d'Espagne, mais celui qu'il avait célébré huit ans plus tôt, en 79, après sa campagne de Numidie. En outre, l'évocation de la jeunesse de Pompée (v. 14) :

Olim cum iuuenis primique aetate triumphi

et de son état qui n'était encore que celui de simple chevalier (v. 19) :

Sedit adhuc Romanus eques...

conviennent non pas au triomphe de la campagne d'Espagne, mais encore une fois à celui de la campagne de Numidie. Malgré les réticences de Sylla, Pompée obtint ce triomphe bien qu'il n'eût pas encore atteint l'âge légal et qu'il ne fût pas encore sénateur. En revanche, lors du triomphe qui suivit la campagne d'Espagne, en 71, Pompée était déjà sénateur depuis trois ans.

On a parlé à propos de ces distorsions d'erreurs historiques manifestes qu'on a rapprochées d'autres inexactitudes que présente la *Pharsale*, comme par exemple la présence de Cicéron dans le camp de Pompée à la veille de la bataille¹⁵. Et on a tenté également de les excuser en alléguant qu'on ne peut exiger d'un poète l'exactitude d'un historien et qu'il peut lui arriver aisément de tomber dans quelque méprise comme, dans le cas présent, de se tromper sur le numéro d'ordre d'un triomphe¹⁶. Mais tenter d'excuser le poète, c'est postuler sa culpabilité et se dispenser de s'interroger plus avant. Dans ce cas précis, une telle explication de la distorsion historique nous paraît pouvoir être exclue d'emblée¹⁷. En effet, à plusieurs reprises¹⁸ Lucain cite les trois triomphes que Pompée remporta dans sa carrière, ce qui laisse supposer que son information est exacte. L'apparente confusion ne relève ni de la négligence ni de l'ignorance, mais elle est au contraire délibérée.

En plaçant dans son introduction le rêve de Pompée hors du temps, Lucain a effacé du récit la profondeur historique. Hors de la référence chronologique, les événements se situent tous sur un même plan. Ils deviennent une seule et même réalité faite des traits marquants de chacun des événements qui s'y trouvent confondus. Lucain ne fait rien d'autre ici que de fondre en un seul événement le premier triomphe de Pompée, qui frappa l'opinion par la jeunesse du triomphateur et son état de simple chevalier, avec le second triomphe, après son succès sur Sertorius, qui fut ressenti comme le premier grand exploit de Pompée et entouré d'une immense ferveur populaire. Manipulation de l'histoire peut-être, mais en fonction d'une perspective qui dépasse le contingent pour ne retenir de la figure de Pompée que ce qui, aux yeux du poète, doit en constituer l'essentiel et l'unité : l'extraordinaire popularité dont il jouit dès sa jeunesse auprès du peuple romain ainsi qu'en témoigne notamment une lettre de Cicéron à Atticus¹⁹. Dans cette perspective, les acclamations du peuple de Rome au théâtre se confondent avec celles qui accompagnèrent les triomphes de Pompée, et ces triomphes eux-mêmes se fondent en un seul qui devient comme le symbole d'une vie.

Si l'on veut s'interroger sur la pertinence historique de l'image de Pompée qui se dégage de son rêve, il faut le faire non pas en termes de vérité, mais de vraisemblance, à la lumière du passage célèbre de la *Poétique* d'Aristote²⁰ selon lequel ce n'est pas le récit des événements qui est la tâche du poète, mais celui des événements possibles selon le vraisemblable ou le nécessaire. Ce n'est pas là l'apologie ou la justification de l'erreur historique ou de l'approximation, mais l'expression de cet autre rapport à l'histoire qui est celui des poètes et dont Lucain offre ici une illustration.

* **

À la suite du récit du rêve, Lucain en propose trois interprétations. La première, que nous qualifierons de psychologique, fait de ce rêve le moyen inconscient pour Pompée d'échapper à l'angoisse de l'instant en se réfugiant dans le bonheur passé (vv. 19-20):

*Seu fine bonorum
anxia uenturis ad tempora laeta refugit.*

La seconde, qui représente l'interprétation divinatoire, le considère comme le présage du malheur imminent (vv. 21-22):

*Sive per ambages solitas contraria uisis
uaticinata quies magni tulit omina planctus.*

La troisième enfin est à la fois symbolique et affective. Le rêve est un cadeau du destin qui offre à Pompée, qui ne reverra jamais sa patrie, de retrouver Rome en songe, à la faveur du sommeil et de la nuit immobile (vv. 23- 24):

*Seu uetito patrias ultra tibi cernere sedes
sic Romam Fortuna dedit.*

Commentateurs et critiques se sont beaucoup interrogés sur la valeur et la portée de ces diverses interprétations. Mais malgré cela, ou peut-être à cause de cela, on a généralement négligé de se demander quelle est la fonction de cette séquence explicative aux allures didactiques dans l'économie de l'ensemble du passage.

Les deux premières interprétations sont banales. La première vient immédiatement à l'esprit de quiconque s'interroge sur les implications psychologiques d'un tel rêve dans de telles circonstances. La seconde, l'oniromancie par la méthode des contraires, qui fait d'un rêve heureux le présage d'un malheur et vice-versa, semble avoir été commune dans l'Antiquité si on se réfère aux témoignages de Pline le Jeune et d'Apulée²¹. Elles ne figurent ici, à notre sens, que pour mettre en valeur la troisième interprétation qui, par un effet de gradation, se détache des précédentes à la fois par la force expressive de l'image (v. 24 *sic Romam Fortuna dedit*) et par l'intensité affective de l'adresse directe à Pompée (v. 23 *tibi*). Conclusion du rêve de Pompée dont elle transpose le thème (la faveur populaire qui entoure le héros de la République) dans l'image symbolique de ses retrouvailles avec Rome, cette interprétation est en même temps l'annonce du développement qui va suivre et qui sera la célébration, sur un registre qui n'est plus celui de la narration épique, de l'amour qui unit Rome et Pompée.

* * *

La dernière séquence du rêve de Pompée (vv. 24-44) est remplie de l'évocation contrastée de ce qui est, le sommeil heureux de Pompée, et de ce qui sera, les horreurs de la bataille du lendemain; de ce qui aurait pu être, une séparation consciente, un dernier jour d'amour, des funérailles solennelles, et de ce qui fut, l'illusion du retour et la douleur que le peuple devait dissimuler. Dans cette succession de tableaux statiques où défilent des images

immobiles, la dimension temporelle est aussi absente qu'elle l'était avant dans le rappel historique. Mais l'usage qu'en fait Lucain est autre. Passé, présent et avenir se confondent. Un même événement est évoqué en même temps sur des plans chronologiques différents, si bien qu'on ne sait plus auquel d'entre eux il appartient vraiment. Ainsi la douleur de Rome à l'annonce de la mort de Pompée apparaît à la fois au futur, comme un événement à venir (v. 41 *flebunt*) et au passé comme si Pompée était déjà mort (vv. 43-44):

*O miseri, quorum gemitus edere dolorem,
qui te non pleno pariter planxere theatro.*

La séparation de Rome et de Pompée au moment du départ de Brindes est présentée à la fois comme présente (v. 33):

Tu uelut Ausonia uadis moriturus in urbe

et comme appartenant déjà au passé (vv. 33-35):

*Illa rati semper de te sibi conscia uoti
hoc scelus haud unquam fatis haerere putauit
sic se dilecti tumulum quoque perdere Magni.*

À la faveur du sommeil de Pompée, le passé a rejoint le présent et le futur est devenu passé. Cette confusion délibérée du temps fait que s'estompe également la frontière entre le réel et l'imaginaire. Ce dernier jour d'amour que Rome et Pompée n'eurent pas mais qu'ils auraient pu avoir, ces funérailles qui ne furent pas célébrées mais qui auraient pu l'être, s'inscrivent, avec autant de force que si cela avait eu lieu réellement, dans la vraisemblance historique et la cohérence profonde d'une destinée dont Pharsale représente l'accident, non le démenti.

Abolition du temps, mélange du réel et de l'imaginaire, ce sont là des traits qui n'appartiennent pas au genre épique mais représentent les composantes ordinaires de la poésie élégiaque. Isolés, ces éléments ne suffiraient pas à justifier une parenté de ce texte avec le genre élégiaque. Mais il y en a d'autres, comme le sujet de cette dernière partie du rêve, qui est la célébration d'un amour, celui de Pompée et de Rome, et l'énoncé qui est personnel. On y relève aussi des thèmes traditionnels de l'élégie amoureuse comme le bonheur de contempler le sommeil de l'être aimé (v. 29):

O felix si te uel sic tua Roma uideret

le regret du bonheur qui aurait pu être (v. 30-32):

*Donassent utinam superi patriae tibi que
unum, Magne, diem quo fati certus uterque
extremum tanti fructum raperetis amoris*

ou encore la cruauté d'un destin criminel (v. 35):

Hoc scelus haud unquam fatis haerere putauit.

La langue aussi est celle de l'élégie amoureuse avec ses métaphores convenues, ses emphases affectives et ses invocations heureuses ou douloureuses. Il est d'ailleurs significatif que, sans pousser la réflexion plus avant, W. Rutz dans son étude sur les rêves dans la *Pharsale*²² dit de Pompée et de Rome à propos de ce passage précis «wie zwei Liebende», comme deux amants, et c'est bien là l'expression qui convient.

Le rythme même de la composition, fait de la succession rapide de tableaux, rappelle celui de l'élégie conditionné par l'unité fermée qu'est le distique: à ce point de vue, le contraste est frappant avec la première partie du rêve de Pompée (vv. 1-19) qui se déroule sur le rythme ample de la narration épique. Quant au ton soutenu que présente ce passage, il n'est pas incompatible avec l'élégie, même si cette dernière se meut plus volontiers dans le familier. Il suffit de penser à l'élégie de Propertius sur la mort de Marcellus (3, 18) dont le ton est comme ici élevé, avec des résonances pathétiques fondées comme chez Lucain sur l'antithèse, l'interrogation fictive et la répétition.

Nous ne disons évidemment pas que cette dernière partie du rêve de Pompée est une élégie, mais que les éléments que nous venons de relever suggèrent dans l'inspiration et la manière une parenté avec la poésie élégiaque. Faut-il d'ailleurs tellement s'en étonner? Dans la *Pharsale* s'est accomplie une mutation du genre épique. Certains aspects en sont nouveaux, comme l'apparition d'une thématique dramatique qui fait évoluer la psychologie du héros au fil du récit: le Pompée qui meurt sur les rivages de l'Égypte n'est plus le même que celui qui s'est embarqué à Brindes. Cette progression dramatique, qu'elle soit au gré des interprètes itinéraire vers l'ataraxie stoïcienne ou lente découverte de soi-même, constitue une composante originale de ce nouvel art épique qui naît avec Lucain, comme l'a finement montré Gian Biagio Conte dans une étude perspicace sur le poète de la *Pharsale*²³. En revanche, la présence de traits lyriques dans l'épopée de Lucain a un précédent et peut-être un modèle chez Ovide. Les *Métamorphoses* en effet intercalent dans le récit comme des parenthèses, que nous pourrions appeler des respirations lyriques, dans lesquelles s'expriment les sentiments personnels du poète. Et ce lyrisme est souvent fait de réminiscences élégiaques²⁴, caractéristique en cela de l'attrait singulier que l'épopée et l'élégie ont exercé à Rome sur une certaine sensibilité poétique à partir du courant dit néotérique, ainsi qu'en témoignent par exemple les élégies étologiques de Propertius.

Cela nous ramène en conclusion à la question que nous nous posions au début: quelle est la fonction de cette séquence onirique sur laquelle s'ouvre le septième livre de la *Pharsale*? Parler, comme on l'a fait, de fonction stationnaire, c'est juger de ce texte comme s'il relevait des lois de l'épopée traditionnelle, comme s'il s'inscrivait dans la continuité narrative du récit dont il marquerait simplement une pause. Nous croyons avoir montré qu'il en va autrement. Par le rêve et son prolongement lyrique, Lucain construit une figure de Pompée comme sublimée et dégagée de ses pesanteurs historiques. En établissant cette figure en tête du livre dans lequel le destin de Pompée va basculer²⁵, entraînant celui de Rome, et en la situant sur un autre plan que celui de la narration épique, hors du temps, Lucain fait déjà de Pompée ce qu'il deviendra dans la mémoire de Rome et des siècles: le symbole de la République et de la félicité perdues.

NOTES

- 1 *Énéide*, 2, 268-302.
- 2 *Idem*, 3, 147-78.
- 3 *Idem*, 7, 92-101.
- 4 *Idem*, 7, 413-62.
- 5 *Il sogno nell' epica latina*, Palerme, 1967.
- 6 3, 8-35.
- 7 7, 1-44.
- 8 W. RUTZ, «Die Träume des Pompeius in Lucans Pharsalia», *Hermes*, 91 (1963), p. 334-45. Réimp. in *Lucan (Wege d. Forschung 235)*, éd. W. RUTZ, Darmstadt, 1970, p. 509-524.
- 9 RUTZ, *idem*, p. 517 (*Wege d. Forschung*).
- 10 H. ROSE, «The dream of Pompey», *Acta classica*, 1 (1958), p. 80-84.
- 11 *Epitoma de Tito Livio*, 4, 2, 45.
- 12 *Liber prodigiorum*, 65 a.
- 13 *Bella ciuilia*, 2, 68.
- 14 Sur la place du rêve de Pompée dans l'historiographie antique, voir W. RUTZ, *op. cit.* note 8, p. 510-13 (*Wege d. Forschung*). Signalons encore que Plutarque dans sa *Vie de Pompée* (68, 2) juxtapose ces deux versions d'un rêve décidément bien célèbre dans l'histoire.
- 15 On trouve le catalogue de ces erreurs dans l'ouvrage de H. SYNDICUS, *Lucans Gedicht vom Bürgerkrieg*, Munich, 1958.
- 16 Voir à ce propos le commentaire au livre VII de Lucain de Donato GAGLIARDI, *Biblioteca di Studi superiori*, 63, Florence, 1975, p. 10.
- 17 Mais les autres prétendues erreurs historiques de Lucain demandent également qu'on ne se satisfasse pas à leur sujet d'une telle explication. Nous renvoyons sur ce problème à l'étude de E. BURCK et W. RUTZ, «Die Pharsalia Lucans», in *Das römische Epos*, éd. E. BURCK Darmstadt, 1979, p. 154-99, et en particulier p. 171-79.
- 18 Par ex. 7, 685 ; 8, 814-815 ; 9, 599-600.
- 19 *Epistulae ad Atticum* 2, 21, 3 : *Itaque ille noster amicus (Pompée) insolens infamiae, semper in laude uersatus, circumfluens gloria...*
- 20 9, 1451 a-b.
- 21 Selon Pline le Jeune, *Lettres*, 1, 18, 2, il faut considérer, avant d'interpréter un songe en bien ou en mal, si d'ordinaire nos songes nous présentent l'avenir ou le contraire de l'avenir. Pour Apulée, *Métamorphoses*, 4, 27, les rêves nocturnes peuvent annoncer des événements contraires aux visions qu'ils nous présentent. Il est vrai que les *Oneirocritica* d'Artémidore d'Éphèse, un traité qui représente la somme des connaissances en oniromancie de l'Antiquité, ne disent mot de la méthode des contraires. La raison en est peut-être que cette méthode était jugée par les professionnels comme populaire et dénuée d'art et qu'ils la dédaignaient, un peu comme les traités médicaux ignoraient les recettes populaires. Cette méthode d'interprétation des rêves par les contraires a joui d'une singulière fortune à travers les siècles. Aujourd'hui encore, rêver d'un rejeton mâle est pour certains le signe que l'enfant à naître sera une fille, et vice-versa.
- 22 RUTZ, *op. cit.* note 8, p. 515 (*Wege d. Forschung*).
- 23 «Mutamento di funzioni e conservazione del genere», in *Memoria dei poeti e sistema letterario*, Turin, 1985², p. 75-108.
- 24 Sur les éléments élégiaques des *Métamorphoses*, voir H. TRANKLE, «Elegisches in Ovids Metamorphosen», *Hermes*, 91 (1963), p. 459-76.
- 25 Il est tout à fait significatif que le troisième livre de la *Pharsale*, qui marque lui aussi un tournant décisif dans le destin de Pompée par son départ de l'Italie, commence également par une séquence où se mêlent traits épiques et traits élégiaques, ainsi que l'a montré U. HÖBNER, «Episches und Elegisches am Anfang des 3. Buches der Pharsalia», *Hermes*, 112 (1984), p. 227-39.

SAISONS ET MALADIES.

ESSAI SUR LA CONSTITUTION D'UNE LANGUE MÉDICALE À ROME
(ÉTUDE COMPARÉE DE PASSAGES PARALLÈLES DE CELSE (2, 1, 6-9) ET
D'HIPPOCRATE (*APHORISMES* 3, 20-23))

À Georges Pot, le maître et l'ami,
décédé en août 1989

Aussi étonnant que cela paraisse, il n'existe pas à ce jour d'étude qui ait tenté une approche globale de la langue de Celse, pour essayer d'intégrer et de juger ses diverses composantes, linguistiques, lexicales et stylistiques. Les approches sectorielles sont elles aussi fort rares. Au point de vue linguistique et grammatical, nous ne disposons guère que de l'étude vieillie – elle date de plus d'un siècle – de C.A. Brolen¹ et du travail plus récent – il date quand même de plus de cinquante ans – d'un autre Suédois, J. Englund², malheureusement peu aisé d'accès, car si Brolen a pris l'heureuse précaution d'écrire en latin, Englund a préféré quant à lui s'exprimer dans sa langue maternelle.

Au point de vue lexical, nous sommes mieux lotis grâce aux travaux de Sandulescu³ et à ceux, remarquables, de Capitani⁴ sur la terminologie technique grecque chez Celse. Capitani tout particulièrement a eu le mérite non seulement de répertorier les emplois de termes techniques grecs dans le *De medicina* et d'en analyser les correspondances avec les équivalents latins que leur donne Celse, mais encore de tenter d'élucider le pourquoi de leur présence sous telle et telle forme et dans tel ou tel contexte. Cela amène d'ailleurs tout naturellement le philologue italien à formuler ici et là des jugements sur le style de Celse auxquels nous sommes loin de toujours souscrire, notamment lorsqu'il affirme que Celse pratique un langage scientifique dénué de toute recherche stylistique⁵. Mais à cet égard, le grand mérite de Capitani est de stimuler la réflexion dans un domaine qui n'est encore guère balisé et où l'on s'est contenté souvent de répéter un certain nombre de jugements tout faits – ce qui ne signifie pas qu'ils soient toujours infondés – sur les qualités de clarté et de précision que révèle la prose du *De medicina*.

Car en fait d'études stylistiques à proprement parler, nous ne connaissons guère que les brèves pages, fort perspicaces au demeurant, qu'Ilberg a consacrées – il y aura également bientôt un siècle – à la prose de Celse⁶. Constatant chez Celse l'application systématique du

in SABBAB (Guy) (ed.), *Le latin médical. La constitution d'un langage scientifique* (Actes du 3^e Colloque international «Textes médicaux latins antiques, Saint-Étienne, 11-13 septembre 1989», Publications de l'Université de Saint-Étienne, Centre Jean-Palmerie (Mémoires X), Saint-Étienne 1991, p.257-269.

système des clausules cicéroniennes, Ilberg fait de l'auteur du *De medicina* un représentant de la prose d'art dans la tradition cicéronienne, comme par ailleurs, et cela n'est pas un hasard, un Vitruve et un Columelle. Mais les exemples d'Ilberg sont tirés exclusivement de la préface du *De medicina*. La portée de son jugement s'en trouve donc à la fois limitée et faussée, dans la mesure où, traditionnellement, la préface des traités techniques est un morceau de style oratoire dont la manière n'est pas forcément représentative de l'ouvrage dans son ensemble⁷.

Ajoutons qu'une des raisons de la relative rareté des études consacrées aux différentes caractéristiques de la langue de Celse nous paraît résider – et cela n'est paradoxal qu'en apparence – dans l'extraordinaire richesse de l'information médicale transmise par le *De medicina*. C'est tout naturellement à cette information médicale que jusqu'ici les exégètes se sont attachés de préférence, cela d'autant plus que Celse constitue bien souvent une source de renseignements unique sur la médecine alexandrine, dont la production a disparu presque totalement.

Mais le moment paraît désormais venu, et le thème de ce colloque peut en donner l'élan⁸, de nous attacher au *De medicina* comme création littéraire en examinant l'ensemble des procédés mis en œuvre par l'auteur dans l'élaboration de son ouvrage. Il s'agit en fait de cerner – et de discerner – la méthode de Celse dans la composition et la rédaction du *De medicina*. Que fait Celse et comment? La question est immense et elle pose tout de suite le problème du ou des modèles de Celse, problème auquel on a donné jusqu'à maintenant des réponses qui relèvent plus de la profession de foi que de la démonstration, puisque sont postulés des modèles uniques ou multiples, mais tous perdus, avec lesquels la confrontation est définitivement impossible. On voit bien pourtant combien une telle confrontation pourrait être précieuse: elle nous permettrait de dépasser, dans notre approche de l'œuvre littéraire, le stade de la simple description des procédés mis en jeu pour passer à celui de la saisie sur le vif de son processus d'élaboration. Il en naîtrait à coup sûr un regard éclairant sur la question, difficile elle aussi mais essentielle, des intentions de Celse. On a dit et redit à ce propos que le *De medicina* est un manuel pratique, visant d'abord et surtout à l'utilité et d'où serait exclue de fait toute autre préoccupation. La brève étude qui suit, toute limitée qu'elle est, s'efforcera de faire voir que la perspective utilitaire, si telle est bien l'intention première de l'ouvrage de Celse, n'exclut pas pour autant l'ambition esthétique. Mais elle s'attachera aussi et d'abord à montrer qu'à ce travail stylistique s'ajoute une certaine réélaboration de la matière médicale grecque qui en constitue le fond. Cela sera un argument de plus en faveur de la thèse que nous défendons maintenant depuis plusieurs années, selon laquelle le *De medicina* révèle à plus d'un égard un traitement original de ses sources grecques.

* * *

Les passages de Celse ne sont guère nombreux que l'on peut rapporter à des passages parallèles de médecins antérieurs. Cela tient à la disparition de la littérature médicale alexandrine dont il est évident, à en juger par les noms de médecins alexandrins que cite

Celse, qu'elle a constitué la source essentielle de son information. Hippocrate, en effet, malgré la vénération dont il est l'objet de la part de Celse, est relativement peu utilisé directement dans le *De medicina*, ainsi qu'en témoigne le petit nombre de passages parallèles que l'on a pu retrouver dans les traités de la *Collection*.

Mais une exception importante est constituée par le début du livre 2 du *De medicina*. Pour traiter des signes de la maladie, Celse (2, préf. 1) annonce qu'il va se fonder essentiellement sur l'autorité des anciens médecins et en particulier d'Hippocrate (*maximeque Hippocratis*), puisque, dit-il, les médecins «modernes» (*recentiores medici*) avouent que sur ce chapitre ils n'ont rien trouvé à changer aux doctrines des anciens, qu'ils jugent excellentes. Celse ne cite pas nommément le ou les traités d'Hippocrate auxquels il se réfère, mais on s'aperçoit que dans les neuf premiers chapitres de ce livre 2, qui constituent un développement entièrement consacré aux symptômes (*signa*) de la maladie, on peut suivre quasiment pas à pas le travail de Celse à partir de ses sources hippocratiques, constituées en l'occurrence par le traité des *Aphorismes* et celui du *Pronostic*⁹.

Comme préalable à un travail beaucoup plus vaste – qui dépasserait donc de loin les dimensions d'une communication à un colloque – dans lequel nous nous proposons d'examiner au point de vue de l'utilisation des sources hippocratiques l'ensemble de ces chapitres traitant des symptômes, nous avons choisi d'en étudier ici un court passage, mais qui nous a paru exemplaire pour les questions qui s'y posent et les réponses qu'on peut tenter de leur donner. Il s'agit des paragraphes 6 à 9 (2, 1, 6-9) consacrés aux diverses maladies qui naissent selon les saisons, d'où notre titre: *saisons et maladies*. Ces quatre paragraphes s'appuient directement sur les aphorismes 20 à 23 de la troisième section.

Précisons d'abord le contexte dans lequel se situe ce passage. Avant d'exposer les signes de la maladie, Celse juge opportun (*non alienum uidetur exponere*, 2, préf. 2) de traiter de l'influence des saisons, des climats, des âges, des constitutions individuelles sur l'apparition des diverses affections. Il y consacre le chapitre 1 du livre 2, soit 23 paragraphes qui se fondent sur la troisième section des *Aphorismes*.

Cette dernière s'ouvre sur des aphorismes que nous pourrions qualifier de dispersés, parce qu'ils sont exprimés dans une sorte de désordre, sans qu'on puisse y saisir un critère précis d'organisation. Viennent ensuite des aphorismes groupés par thèmes: sur les constitutions de l'année (11 à 17), sur les saisons (19 à 23) et sur les âges (24 à 31). À une exception près constituée par l'aphorisme 18, qui traite du rapport au point de vue des maladies entre les saisons et les âges de la vie, les trois groupes thématiques se succèdent directement. Or cette ordonnance générale se retrouve chez Celse. Après une série de remarques diverses sur les saisons, les climats, les âges et les constitutions, dont le caractère quelque peu décousu est d'autant plus apparent qu'il s'agit d'un texte construit et non d'aphorismes distincts comme chez Hippocrate – c'est là notamment qu'on trouve la fameuse notion de *corpus quadratum* à laquelle Jackie Pigeaud a consacré une étude pénétrante¹⁰ –, Celse

traite en trois développements successifs des saisons, des constitutions de l'année et des âges. L'ordonnance de ce chapitre précis de Celse est donc, sinon identique, du moins très proche de celle de la 3^{ème} section des *Aphorismes*. Le détail de la composition du texte de Celse par rapport à celui d'Hippocrate mériterait à coup sûr un certain nombre de remarques et de réflexions particulières qu'il ne saurait être question de développer ici. Nous nous limiterons donc à constater cette similitude dans l'architecture générale du chapitre, déjà fort instructive en soi sur la méthode de travail de Celse, pour nous intéresser de près à ces paragraphes 6 à 9, qui exposent les affections les plus fréquentes en fonction des saisons.

* * *

Nous examinerons le texte de Celse en le comparant à celui d'Hippocrate, d'abord au point de vue du contenu, puis au point de vue de la forme.

Chez Celse, les quatre saisons sont traitées dans le même ordre que chez Hippocrate : printemps, été, automne, hiver. Il s'agit de l'ordre naturel des saisons, de l'éveil de la nature à son engourdissement, à l'image des âges de la vie, qui chez Celse comme dans les *Aphorismes* figurent dans un ordre qui est celui du déroulement de l'existence, de l'enfance à la vieillesse. Cet ordre ne correspond pas à celui de l'aphorisme 9, repris et développé par Celse au début de ce chapitre (2, 1, 1), dans lequel les saisons sont énumérées en fonction de leur degré de salubrité, partant du printemps, la saison la plus salubre, pour aboutir à l'automne, la plus dangereuse, en passant par l'hiver et l'été. On aurait pu concevoir que Celse reprît les saisons selon cet ordre particulier, puisque c'est ainsi qu'il les a présentées d'abord. Mais il n'en est rien. L'ordonnance des saisons reste ici celle du modèle hippocratique.

Penchons-nous maintenant sur la liste des maladies qui sont mentionnées pour chaque saison, en précisant toutefois que nous laissons de côté les problèmes proprement lexicographiques de correspondances entre les termes techniques grecs et les équivalents latins que leur donne Celse. Sur cette question, nous renvoyons aux travaux d'Umberto Capitani¹¹. Nous n'aborderons pas non plus le délicat problème des réalités nosologiques que recouvrent ces noms de maladies, renvoyant également pour cela à l'ouvrage désormais classique de M. Grmek¹².

Dans l'aphorisme consacré au printemps (*Aph.* 3, 20), Hippocrate procède par associations en groupant les affections selon le critère d'une certaine similitude dans les manifestations et les parties du corps affectées : 1) manies, mélancolies, épilepsies, que l'on pourrait appeler, en reprenant le titre du livre de J. Pigeaud, le groupe des « maladies de l'âme »¹³ ; 2) hémorragies ; 3) angines, coryzas, enrouements, toux ; 4) *lichens*, *leprai*, *alphi*¹⁴, que l'on pourrait qualifier de groupe des dermatoses ; 5) éruptions ulcéreuses et furoncles ; 6) maladies des articulations. C'est cette même organisation par groupes que l'on retrouve chez Celse, à une exception près : les hémorragies (*profusio sanguinis*) sont insérées entre les furoncles (*pustulae*) et les abcès (*abscessus corporis*). L'ordre dans lequel les groupes se suivent n'est certes pas le même, mais cela n'est guère significatif. Il faut remarquer en revanche l'absence totale du groupe des dermatoses (*leprai*, *lichens*, *alphi*), ainsi que celle

de la toux (*bêches*) parmi les affections que nous appellerions pour simplifier le groupe des rhumes et refroidissements. Remarquable aussi la présence d'un groupe de maladies qu'Hippocrate ne mentionne pas dans son aphorisme sur les maladies du printemps : les ophtalmies (*lippitudines*).

On pourrait invoquer pour expliquer, sinon justifier, ces divergences entre Celse et Hippocrate, l'existence dans l'Antiquité de diverses versions des *Aphorismes*. Hypothèse que l'on ne peut certes négliger, encore que pour un texte dont la diffusion a été si grande il a dû très tôt déjà, et vraisemblablement dès l'époque alexandrine, s'établir une vulgate. Je vois un indice significatif dans le fait que, en ce qui concerne les divergences que nous venons de mettre en évidence, l'examen de la tradition manuscrite n'apporte pas d'élément de réponse. Rappelons à ce propos que Wellmann¹⁵, en constatant, précisément dans ces affections du printemps, que Celse glose *abscessus corporis* par *apostemata* (2, 1, 6), alors que l'aphorisme hippocratique présente *phumata*, en avait conclu à l'utilisation par Celse d'une source autre que les *Aphorismes*. À quoi l'on peut répondre que c'est là une divergence bien mince par rapport au faisceau de convergences qui existent ici entre Celse et l'aphorisme hippocratique tel qu'il nous a été transmis. Quant à Capitani¹⁶, il objecte au raisonnement de Wellmann que, quand bien même Celse avait *phumata* devant les yeux, la glose *apostemata* a pu lui sembler préférable à cause de l'équivalent latin qu'il a choisi pour rendre le terme technique grec et qui est le néologisme sémantique *abscessus*, calque de *apostema*. On trouve d'ailleurs le même phénomène quelques lignes plus loin (2, 1, 12), quand Celse glose *resolutio neruorum* par *paralysis*, alors que le passage hippocratique parallèle (*Aph.* 3, 16) présente *apoplectos (nosos)*. Mais, ici aussi, le terme grec *paralysis* a dû lui paraître préférable précisément parce que *resolutio (neruorum)* en est le calque. Il n'est donc pas interdit de penser que ces modifications de la terminologie hippocratique ne sont pas l'indice que Celse se réfère à une source autre que les *Aphorismes* ou à une version différente ou abrégée des *Aphorismes* – version dont, en ces deux cas précis, il ne resterait aucune trace dans la tradition –, mais sont le fait de l'auteur du *De medicina*.

Poursuivons notre investigation au paragraphe suivant du *De medicina* (2, 1, 7). On y trouve l'énumération des affections propres à l'été avec une formulation parfois différente, souvent plus ample que la sèche liste de l'aphorisme hippocratique (*Aph.* 3, 21) qu'elle reprend. Mais les affections mentionnées et l'ordre dans lequel elles apparaissent sont rigoureusement identiques chez Celse et chez Hippocrate. Une différence pourtant, mais qui n'est qu'apparente : les ophtalmies (*ophtalmiai*, *lippitudines*), présentes chez Hippocrate, sont absentes de la liste de Celse. Cette différence nous permet de vérifier un des critères que suit Celse dans l'organisation de sa matière et qu'il a explicité au début de ce paragraphe 7 sur les maladies estivales¹⁷ : pour chaque saison, Celse ne mentionne une affection que si elle ne figure pas déjà dans la liste de la saison ou des saisons qu'il a traitées précédemment. Cela signifie, par exemple, que les affections qui surviennent en été sont, implicitement, celles

déjà mentionnées au printemps auxquelles s'ajoutent, explicitement, les affections spécifiques à l'été et que le printemps d'ordinaire ne connaît pas. C'est ainsi que Celse, conséquent avec le principe qu'il a énoncé, ne répète pas dans la liste de l'été les ophtalmies, car il les a déjà incluses parmi les maladies du printemps. Mais cela ne signifie pas que les ophtalmies, comme les autres maladies du printemps, ne soient pas pour Celse comme pour Hippocrate présentes également en été.

C'est, sous une forme différente, le même principe d'organisation que Celse répète en tête de l'énumération des maladies automnales. « À peu près aucune de ces maladies (celles qui ont été mentionnées pour le printemps et pour l'été) n'est absente en automne, mais à cette époque naissent également... »¹⁸ Ainsi s'explique l'absence de l'angine (*angina*) par rapport à l'aphorisme hippocratique correspondant (*Aph.* 3,22), tout comme celle de la manie et de la mélancolie (*insania, bilis atra*) : ces affections ont déjà été mentionnées précédemment sous la rubrique du printemps.

L'hiver enfin offre un nouvel exemple de l'application de ce principe. Alors que l'aphorisme hippocratique consacré à l'hiver (*Aph.* 3,23) présente la triade coryzas, enrouements, toux (*koruzai, branchoi, bêches*) qui figure déjà telle quelle dans l'aphorisme du printemps (*Aph.* 3,20), Celse quant à lui ne mentionne de ce groupe que la toux (2,1,9 *tussim*), car il a en déjà cité les deux autres composantes, coryzas et enrouements (2,1,6 *destillationes, grauedines*) dans la liste des affections du printemps.

Ce principe, qui souffre d'ailleurs une exception, puisque l'épilepsie (*morbus comitialis*) est mentionnée deux fois, au printemps et à l'automne, ne saurait bien sûr expliquer chacune des différences – mais elles ne sont guère nombreuses – qui existent entre le modèle hippocratique tel qu'il nous est parvenu et le texte de Celse. Dans les affections automnales, en effet, le *De medicina* ne fait état ni des dysenteries ni des asthmes qui figurent dans l'aphorisme hippocratique (*Aph.* 3,22 *dusenteriai, asthmata*) et que Celse désigne ailleurs par (*intestinorum*) *tormina* et *difficultates spirandi*. Il est vrai que le terme *dusenteriai* est absent dans une partie de la tradition manuscrite, qui transmet en revanche de façon unanime *asthmata*. En outre, Galien dans son *Commentaire aux Aphorismes*, passant en revue les maladies de l'automne énoncées par Hippocrate, mentionne les dysenteries et les asthmes¹⁹. Cela affaiblit ici aussi, mais sans qu'on puisse totalement l'exclure, l'hypothèse d'une version différente des *Aphorismes* à laquelle Celse se référerait.

L'absence de certaines affections que n'explique pas le critère de composition que nous avons exposé plus haut de même que la présence d'affections qu'Hippocrate ne mentionne pas du tout peuvent relever, nous semble-t-il, de cette réélaboration attentive de la matière médicale grecque que Celse manifeste en bien d'autres endroits de son ouvrage²⁰. S'il est parfois relativement aisé de distinguer les critères de cette réélaboration dans les conditions différentes de la société et de la tradition romaines par rapport à celles de la Grèce, comme par exemple dans le 1^{er} livre du *De medicina* consacré à la diététique pour bien portants²¹, cela est beaucoup plus difficile dans le cas qui nous occupe. On est tenté d'invoquer la perception par Celse d'une situation nosologique, d'une pathocénose pour reprendre le terme inventé par M. Grmek, différente de celle dans laquelle sont nés les *Aphorismes*.

Ainsi pourrait s'expliquer chez Celse la présence de la «pestilence»²² parmi les maladies de l'automne, affection qui est absente de l'aphorisme hippocratique correspondant. On sait, en effet, par nombre de témoignages littéraires (Cicéron, Horace, Martial pour ne citer qu'eux), combien à Rome fièvres et épidémies sont associées à la saison automnale, ce temps «où les premières figues et la chaleur entourent l'ordonnateur funéraire du cortège de ses noirs lecteurs, où il n'est point de père, point de tendre mère qui ne pâlisent pour leurs enfants, où l'assiduité aux devoirs sociaux et la menue besogne du forum amènent les fièvres et rompent le sceau des testaments»²³. La présence des ophtalmies (*lippitudines*) en tête de la liste que donne Celse (2, 1, 6) des affections printanières, alors qu'elles sont absentes de l'aphorisme hippocratique (*Aph.* 3, 20), peut également trouver une explication dans une intervention de Celse sur sa source plutôt que dans la transcription d'un hypothétique modèle perdu. En effet, avant d'énoncer la liste des affections du printemps, Celse précise que les maladies qui sont le plus à craindre à cette saison sont essentiellement celles qui sont suscitées par un mouvement de l'humeur (*quae cum umoris motu nouantur*). Or tel est pour Celse le cas des ophtalmies qui, dans les chapitres du *De medicina* qui leur sont consacrés, sont régulièrement mises en relation avec une altération de la pituite²⁴.

Qu'il s'agisse d'un principe de composition déterminé, de la référence à un paysage nosologique précis ou d'une réflexion particulière sur la matière médicale, ces critères que nous avons envisagés pour expliquer un certain nombre des divergences qui séparent dans ce passage le texte de Celse de celui d'Hippocrate vont tous dans le sens d'une réélaboration autonome du modèle grec, en l'occurrence les *Aphorismes*.

* * *

Cette réélaboration de la matière hippocratique s'exerce aussi au niveau de la forme. Les *Aphorismes* hippocratiques présentent dans leur expression une extrême économie de moyens. Dans le cas des quatre aphorismes qui nous occupent (*Aph.* 3, 20-23), on trouve, après un lemme introductif qui sert de titre (printemps, été, automne, hiver), une énumération des affections qui sont soit coordonnées par des *kai* répétés, soit simplement juxtaposées (p. ex. les affections de l'hiver) dans un ensemble régulièrement elliptique du verbe. Aucune structuration complexe de la phrase, par exemple sous forme de subordination. Cette expression délibérément simple et concise correspond au modèle général des *Aphorismes* et à leur intention : mettre à disposition du praticien un recueil de formules qui présentent, sous une forme dépouillée donc facile à retenir, les principales règles qui gouvernent l'art médical.

Si on examine ce que deviennent ces quatre aphorismes chez Celse, on s'aperçoit que la forme hippocratique de l'énumération est maintenue soit en une simple juxtaposition, soit avec un *et* introduisant le dernier terme de la liste, ce qui correspond à la forme la plus courante de l'énumération en latin. Mais ce noyau calqué sur la formulation hippocratique s'insère dans un ensemble stylistique tout à fait différent dans ses procédés et ses intentions. Examinons-en quelques éléments en commençant par les affections du printemps.

Celse ne présente pas l'aphorisme *ex abrupto* comme le fait Hippocrate, mais il le relie par une agrafe logique expressément indiquée (*ergo*—donc) à une phrase introductive don-

nant une caractérisation générale des maladies-types du printemps qui sont des affections en rapport avec un mouvement des humeurs :

2, 1, 6 *Vere tamen maxime quae cum umoris motu nouantur in metu esse consuerunt. Ergo tum lippitudines...*

Puis, une fois les maladies énumérées selon le modèle formel de l'aphorisme hippocratique, vient une phrase à structure complexe comme la phrase d'introduction, dans laquelle sont caractérisées les affections des articulations, dernières à être mentionnées dans l'aphorisme d'Hippocrate. On est donc en présence d'un ensemble explicatif articulé et structuré autour de l'aphorisme-modèle.

Il est intéressant de constater que Celse insère formellement son exposé consacré au printemps dans un ensemble plus vaste logiquement structuré, ce qui n'est jamais le cas, nous semble-t-il, dans la succession des aphorismes hippocratiques. En effet, l'adversatif *tamen* (2, 1, 6 *Vere tamen*) qui l'introduit rattache ce développement non pas à ce qui le précède directement, mais à l'affirmation sur laquelle s'ouvrirait ce premier chapitre du livre 2, et qui faisait du printemps la saison la plus salubre²⁵. Le raisonnement est donc celui-ci : bien que le printemps soit la saison la plus salubre, pourtant des maladies y surviennent, celles en l'occurrence qui se rattachent à un mouvement des humeurs. C'est faute d'avoir saisi cette liaison logique que des éditeurs comme Daremberg ont voulu substituer ici *autem* à *tamen* et que les traducteurs oublient régulièrement de traduire ce *tamen*.

* * *

Des remarques analogues sur cette volonté que manifeste Celse de structurer son exposé à la fois dans l'ensemble et dans le détail pourraient être faites à propos des paragraphes suivants sur l'été, l'automne et l'hiver. Mais passons à un autre aspect de la réélaboration formelle à laquelle se livre Celse.

L'aphorisme hippocratique est introduit, à sa manière ordinaire, qui est concise et elliptique, par une formule indiquant que les maladies qui vont être énumérées s'ajoutent à celles (ou à quelques-unes de celles) de la saison précédente : ainsi pour l'été (*Aph. 21 eniate toutôn kai*, ou pour l'automne (*Aph. 22 kai tôn therinôn ta polla kai*). Mais ces brèves formules se retrouvent chez Celse amplement explicitées dans la construction complexe de propositions adversatives dont la structure d'opposition est fortement soulignée à la manière qui serait celle du style oratoire :

(l'été) *Non quidem uacat plerisque his morbis sed adicit...*

et pour l'automne :

Vix quicquam ex his in autumnum non incidit sed oriuntur...

Au lieu de la concision, l'abondance verbale, au lieu de la coordination simple, l'agencement syntaxique complexe, au lieu de l'économie expressive marquée par l'ellipse du

verbe, l'éclat de verbes soulignant l'opposition : *uacat, adicit, non incidit, oriuntur*.

Tout cela relève certainement, comme l'a bien remarqué Umberto Capitani à propos des correspondants latins donnés par Celse aux termes techniques grecs²⁶, d'un souci de précision et de clarté attaché à serrer le cheminement logique de l'exposé et à ne laisser aucune zone d'ombre ou de vague dans un domaine où Celse peut supposer à juste titre que son lecteur pourrait être embarrassé par la nouveauté des notions et de leur formulation. Si la concision et l'ellipse des *Aphorismes* n'engendraient vraisemblablement ni embarras ni obscurité pour les lecteurs auxquels ils étaient destinés, il n'en allait manifestement pas de même pour le lecteur auquel Celse destinait son ouvrage. Ainsi, quand l'aphorisme hippocratique (*Aph.* 3,20) mentionne simplement les affections des articulations (*arthritica*), Celse remplace le terme grec désignant cette affection par une périphrase descriptive longuement développée mettant en évidence pour le lecteur un aspect concret de ce type d'affections qui est leur caractère intermittent :

2, 1, 6 *Hi quoque morbi qui in articulis neruisque modo urgent modo quiescunt.*

En plus de cet effort de structuration logique dans l'exposé, de précision et de clarté dans la formulation des notions et de leurs implications diverses qui, sur un registre différent, n'est pas sans rappeler par une insistance qui peut paraître parfois excessive la préoccupation didactique d'un Lucrèce, l'examen de ce passage de Celse consacré aux saisons et aux maladies révèle une autre composante de la création littéraire dans le *De medicina* : un souci esthétique qui consiste de la part de Celse à soumettre son style aux critères et aux exigences de la prose d'art et à l'élever ainsi au-dessus du niveau de l'utilitaire – sans que ce terme soit péjoratif –, celui d'un manuel par exemple comme le sont les *Aphorismes*. En cela, je ne partage pas l'avis d'Umberto Capitani²⁷ qui voit dans la manière de Celse l'attitude d'un « tecnico » indifférent au problème de l'originalité stylistique, une préoccupation qui serait selon Capitani propre à l'homme de lettres (*grammatico-letterato*) mais étrangère à qui se veut comme Celse « un diffuseur de science ». Nous soutenons au contraire que l'opposition « tecnico » et « grammatico-letterato » ne nous paraît pertinente ni pour l'Antiquité en général ni pour Celse en particulier. Les critères stylistiques des œuvres antiques nous paraissent résider ailleurs que dans une dichotomie des esprits partagés entre « scientifiques » et « littéraires » qui est, à notre sens, une projection dans l'Antiquité d'une attitude moderne. Mais revenons au texte de Celse que nous avons choisi d'étudier pour y mettre en évidence quelques manifestations de ce souci esthétique dans la prose du *De medicina*.

Les quatre aphorismes d'Hippocrate (*Aph.* 3,20-23) qui sont ici la source de Celse sont tous introduits par ce que nous pourrions appeler un lemme, dont l'expression stéréotypée répond bien au caractère formulaire des *Aphorismes*. L'indication de la saison (au printemps, en été, en automne, en hiver) est à chaque fois exprimée par le même tour au génitif : *tou éros, tou thereos, tou phthinoporou, tou cheimônos*. Celse au contraire s'ingénie à varier la formulation dans la mention de la saison, passant de l'ablatif (2, 1, 6 *Vere tamen*) au nominatif (2, 1, 7 *At aestas* et 2, 1, 9 *Hiems autem*) et à l'accusatif (2, 1, 8 *in autumnum non incidit*). En outre les deux tournures au nominatif se distinguent entre elles par l'emploi

de verbes différents qui leur sont attachés (*aestas... adicit; Hiems... irratat*), témoignant ainsi d'un effort pour varier termes et tournures qui constitue une des exigences de la prose d'art dont Cicéron a établi les règles dans son *De oratore*. On peut donner plusieurs autres exemples de ce souci de la *variatio* sans dépasser les limites des quatre courts paragraphes qui nous occupent. Ainsi, au paragraphe de l'automne (2, 1, 9), l'alternance dans la même phrase et dans des emplois synonymes de *malis* et de *morbis*, de *fatigatos* et de *pressos*, de *interemit* et de *conficit*.

Autre aspect de cette recherche stylistique: le goût des parallélismes marqués à la manière du style oratoire par la répétition du terme introducteur. Exemples:

2, 1, 6 *Modo urgent, modo quiescunt*

à quoi répond

Et inchoantur et repetunt.

Ou encore:

2, 1, 9 *Et diutinis malis fatigatos et ab aestate tantum proxima pressos.*

Ce procédé confère au style une ampleur que la comparaison avec la brièveté télégraphique des aphorismes hippocratiques rend encore plus frappante.

À ces effets stylistiques s'ajoute une recherche de l'expressivité qui se manifeste par des néologismes de forme (2, 1, 6 *destillationes* pour le grec *koruzai*) ou de sens, ces derniers présentant des emplois médicaux pour des termes qui jusque-là étaient dépourvus de toute connotation de cet ordre: 6 *profusio (sanguinis)*, 7 (*alui*) *deiectio*, 9 *exercere* dans le sens de la maladie qui éprouve l'organisme, le tourmente, 9 *irritare* pour indiquer l'action de faire naître, de susciter des maladies. On peut citer également l'association en un groupement fortement expressif de sujets abstraits avec des verbes marquant une action concrète: 7 *aestas non quidem uacat plerisque his morbis, sed adicit...* 9 *hiems... capitis dolores irratat*, ainsi que dans l'énumération des affections saisonnières la volonté de substituer à l'ellipse du verbe caractéristique de l'aphorisme hippocratique un verbe non pas banal, comme le serait le verbe être, mais expressif et qui plus est variant à chaque fois: 6 *oriri solent*, 7 *adicit*, 8 *oriuntur*, 9 *irratat*. Quand nous aurons ajouté que chacune des phrases de Celse – même les énumérations des maladies – se termine par une fin rythmée présentant une clause cicéronienne, il sera difficile de ne pas voir dans ce morceau l'application des principes de la prose d'art.

Il est évident que, portant sur une aussi brève portion du *De medicina*, notre étude ne saurait aboutir à des conclusions générales et assurées sur l'ensemble de l'œuvre. Pourtant les sondages que nous avons effectués sur d'autres passages où une confrontation directe, détaillée et suivie avec le modèle hippocratique est possible²⁸ concordent avec les constatations que nous avons faites ici sur les principes qui guident Celse dans la réélaboration

de ses sources et la rédaction de son ouvrage. À ce stade de notre investigation, nous avons le sentiment que le *De medicina* n'est pas plus un manuel de médecine que les *Tusculanes* ne sont un manuel de philosophie. Au-delà de l'intention utilitaire, et peut-être avant, il y a chez Celse, nous semble-t-il, la volonté de donner à la médecine à Rome, comme Cicéron l'avait fait pour la rhétorique et la philosophie, un statut littéraire qui l'élève au rang des arts majeurs.

NOTES

- 1 C. A. BROLEN, *De elocutione A. C. Celsi*, Uppsala, 1872.
- 2 J. ENGLUND, *Kasussyntaxen hos A. Cornelius Celsus*, Göteborg, 1935.
- 3 C. SANDULESCU, «Cercetari lexicologice asupra lui Celsus», *Studii clasice* 2, 1960, p. 279-290.
- 4 U. CAPITANI, «A. C. Celso e la terminologia tecnica greca», *Annali della Scuola normale superiore di Pisa, Classe di lettere e Filosofia*, ser. 3, 1975, p. 449-518.
- 5 *Ibid.* p. 517.
- 6 J. ILBERG, «A. C. Celsus und die Medizin in Rom», *Neue Jahrbücher f. d. klassische Altertum* 19, 1907, p. 377-412. Cet article a été repris dans *Antike Medizin*, ed. H. FLASHAR, Darmstadt, 1971, p. 308-360 (*Wege der Forschung* CCXXI). Les remarques stylistiques se trouvent aux pages 323-4 de cette réimpression.
- 7 Sur la question des critères stylistiques propres au genre des préfaces, nous renvoyons notamment à l'ouvrage de T. JANSON, *Latin prose prefaces. Studies in literary conventions*, Stockholm, 1964.
- 8 Le choix de ce thème «La constitution d'un langage scientifique : le latin médical» nous paraît particulièrement judicieux et opportun dans la mesure où il oriente les réflexions sur les problèmes d'expression que l'on a trop longtemps négligés et dans lesquels, à notre sens, se situe une des originalités majeures des textes médicaux latins antiques.
- 9 Ces passages parallèles figurent presque tous dans l'édition de Marx. Preuve supplémentaire – si besoin en est – de la qualité du travail du philologue allemand.
- 10 J. PIGEAUD, «*Homo quadratus*. Variations sur la beauté et la santé dans la médecine antique», *Gesnerus* 42, 1985, 337-352.
- 11 Voir *supra* note 4.
- 12 M. GRMEK, *Les maladies à l'aube de la civilisation occidentale*, Paris, 1983.
- 13 J. PIGEAUD, *La maladie de l'âme. Étude sur la relation de l'âme et du corps dans la tradition médico-philosophique antique*, Paris, 1981.
- 14 Par commodité, et parce qu'il n'entre pas dans notre propos de discuter des réalités nosologiques que reflètent ces appellations, nous avons conservé ici, en suivant la traduction de Littré, les termes techniques grecs dans leur translittération française. Sur les affections dermatologiques ainsi désignées, voir GRMEK, *op. cit.* à la note 12, p. 244, 247, 250.
- 15 M. WELLMANN, «A. Cornelius Celsus. Eine Quellenuntersuchung», *Philologische Untersuchungen* 23, Berlin, 1913, p. 14.
- 16 *Op. cit.* (*supra* à la note 4), p. 504, n. 199 et 200.
- 17 2, 1, 7 *At aestas non quidem uacat plerisque his morbis (i.e. les maladies du printemps, qui viennent d'être mentionnées, sed adicit...*
- 18 2, 1, 8 *Vix quicquam ex his (i.e. les maladies du printemps et de l'été) in autumnum non incidit, sed oriuntur quoque eo tempore...*
- 19 GAL. XVII, 2, 621 K.
- 20 Cf. notre article récent, «Réflexions sur la médecine romaine», *Gesnerus* 17.2, 1990, p. 133-148.
- 21 Cf. à ce propos notre article «Le I^{er} livre de *La médecine* de Celse : tradition et nouveauté», in *I testi di medicina latini antichi. Problemi storici e filologici*, Roma, 1985, p. 143-150.
- 22 2, 1, 9 *Nec magis aliud tempus pestilentiae patet, cuiuscumque ea generis est*. Sur le terme *pestilentia* qui ne désigne pas la peste au sens actuel, mais génériquement toute espèce de maladie épidémique, cf M. GRMEK, *op. cit.* à la note 12, p. 33 et 62 notamment.
- 23 HORACE, *epist.* 1, 7, 5-9 (trad. VILLENEUVE, CUF, 1934).
- 24 Voir par exemple 6, 6, 1 A-B ; 6, 6, 14 ;
- 25 2, 1, 1 *Igitur saluberrimum uer est, proxime deinde ab hoc hiems...*
- 26 *Op. cit.* (*supra* à la note 4), p. 479.
- 27 *Ibid.*, p. 517.
- 28 En particulier les chap. 1 à 9 du livre 2 fondés sur les *Aphorismes* et le traité du *Pronostic*.

LE SCEPTICISME DES MÉDECINS EMPIRIQUES DANS LE TRAITÉ *DE LA MÉDECINE* DE CELSE : MODÈLES ET MODALITÉS _____

Médecine et philosophie ont toujours entretenu dans l'Antiquité des rapports étroits et à cet égard le scepticisme ne fait pas exception – on l'a reconnu depuis longtemps –, qu'on se place au niveau de la doctrine ou à celui des personnes. Rappelons simplement que le fils de Timon, le successeur de Pyrrhon, était médecin (Diogène Laërce 9, 109) et que, si on en croit la liste des chefs de l'école néo-sceptique que donne Diogène (9, 116), plusieurs d'entre eux furent médecins, à commencer par le restaurateur du second scepticisme pyrrhonien, Ptolémée de Cyrène, ainsi que par la suite Héraclide de Tarente, Ménodote et Sextus Empiricus. Mais aussi étonnant que cela paraisse, comme le fait remarquer à juste titre Carlo Viano au début de son gros article sur le scepticisme antique et la médecine¹, une déclaration explicite sur les liens qui unissent médecine et scepticisme n'intervient qu'à la fin de l'histoire du scepticisme et encore est-ce sous une forme problématique. Il s'agit du passage bien connu des *Hypotyposes* (1, 236) dans lequel Sextus soutient que, contrairement à ce qu'affirment certains, la philosophie sceptique n'est pas identique à l'empirisme médical, de sorte qu'un sceptique ne saurait adopter les vues de l'école empirique. Sextus fonde cette distinction sur le fait que les empiriques affirment l'incompréhensibilité de ce qui échappe à l'appréhension des sens (τῶν ἀδήλων), alors qu'un sceptique ne peut en aucun cas affirmer ce principe. Ce serait faire preuve de précipitation (προπέτεια), ce en quoi nous reconnaissons le reproche fondamental des sceptiques envers les doctrines dogmatiques et l'exact opposé de la suspension du jugement (ἐποχή), seule attitude qui convient à un sceptique. Laissant de côté la démonstration qui suit dans laquelle Sextus s'attache à montrer que la seule école médicale qu'on peut qualifier de réellement sceptique est l'école méthodique, nous retiendrons du jugement de Sextus que :

1) même si nous n'en avons pas de témoignage précis, l'identification entre scepticisme et empirisme médical a réellement été faite dans l'Antiquité. Sextus par sa formule 'certains affirment que' s'y réfère comme à une réalité historique, et non comme à une simple éventualité.

in VOELKE (André J.) (ed.), *Le scepticisme antique. Perspectives historiques et systématiques* (Actes du Colloque international sur le scepticisme antique), Cahiers de la Revue de théologie et de philosophie 15, Genève/Lausanne 1990, p. 85-96.

2) l'argumentation de Sextus pour nier cette identification repose exclusivement sur le fait que les Empiriques affirment (διαβεβαιούνται) le principe de «l'acatalepsie», et non sur une mauvaise interprétation qu'ils en feraient.

C'est exactement le même raisonnement qui conduit Sextus (*Hyp.* 1, 226) à considérer que les représentants de la Nouvelle Académie ne sont pas des sceptiques : eux aussi affirment (διαβεβαιούνται) «l'acatalepsie» de toutes choses, alors que le sceptique, sous peine de tomber dans la précipitation dogmatique, n'affirme ni n'infirme ce principe, mais considère comme possible (προσδόκῃ) que certaines choses puissent être comprises.

Il y a donc pour Sextus, même s'il ne le dit pas expressément, une attitude convergente entre médecins empiriques et philosophes de la Nouvelle Académie en cela que, professant les uns et les autres «l'acatalepsie» sceptique, ils ne sont pas pour autant des sceptiques, puisque coupables de précipitation par l'affirmation même de ce principe. Mais il faut préciser que par Nouvelle Académie Sextus entend l'Académie de Clitomaque et de Carnéade ainsi que le montre le fait que dans ce même paragraphe 226 des *Hypotyposes*, il attribue à ses représentants la doctrine probabiliste qu'il accuse d'être en contradiction avec le scepticisme qui veut que le sage soit sans opinion (ἀδόξαστος). Le reproche de Sextus ne vise donc pas l'Académie d'Arcésilas, qu'il dissocie par ailleurs soigneusement de celle de Clitomaque et de Carnéade en l'appelant la Moyenne Académie et qu'il dit partager pour l'essentiel les vues de Pyrrhon (*Hyp.* 1, 232).

Ce jugement de Sextus nous amène à nous interroger sur ce que nous appellerions volontiers la «couleur» du scepticisme qui fut celui des médecins empiriques. Les sources dont nous disposons confirment-elles cette convergence entre Nouvelle Académie et empirisme médical qui se dégage du texte de Sextus ? Notre propos est d'apporter à cette question les éléments de réponse que nous fournit la présentation que fait Celse de la doctrine empirique dans la préface de son traité de la *Médecine*².

Mais d'abord quelques remarques préliminaires. L'histoire de l'empirisme médical est longue. Elle s'étend sur au moins cinq siècles : né chez les médecins alexandrins du 3^e siècle av. J.-C., l'empirisme est encore vivant et actif au 2^e siècle apr. J.-C. à en juger par le témoignage de Galien et les noms de médecins empiriques qu'il cite. Après Sextus Empiricus, les témoignages sont inexistantes ou évasifs ou trompeurs, comme peut l'être par exemple le qualificatif d'*empiricus* accolé au nom du médecin bordelais Marcellus (5^e siècle) dont le traité *De medicamentis* n'a plus guère de rapport avec la doctrine de l'école empirique. L'empirisme n'a vraisemblablement pas connu un destin différent de celui des autres écoles médicales qui, à quelques exceptions près comme le méthodisme chez Célius Aurélien, se sont diluées et perdues à la fois dans la compilation et le retour de l'irrationnel.

Tout au long de ces cinq siècles d'histoire, les représentants de l'empirisme se sont attachés à présenter leur doctrine dans des traités dont ne subsistent plus que quelques titres comme le *Πρὸς τὰς αἰρέσεις* de Sérapion, le *Τρίπους* (le «trépied» de la doctrine empirique, *autopsia, historia, metabasis*) de Glaucias, le *Περὶ τῆς ἐμπειρικῆς αἰρέσεως* d'Héraclide de Tarente, jugé assez important par Galien pour qu'il en fit une synopse en sept livres disparue elle aussi, ou encore un ouvrage de Ménodote au titre inconnu mais qui a vraisemblable-

ment servi de modèle à la *Subfiguratio empirica* de Galien³. En dehors de Celse, les seules présentations synthétiques que nous possédions de la doctrine empirique sont l'œuvre de Galien, comme le *Περὶ τῶν αἰρέσεων* ou la *Subfiguratio* qui ne nous est parvenue que dans une laborieuse traduction latine⁴. Mais ces traités, tout précieux qu'ils sont pour la connaissance de la doctrine empirique, présentent une vue synchronique qui donne l'image d'une doctrine unitaire et immuable dès ses premières élaborations chez les médecins alexandrins et ne rend donc pas compte des mouvements et des influences qui ont pu modeler son développement au long de son histoire. En outre, Galien n'a guère d'inclination envers une doctrine empirique radicale, c'est-à-dire excluant le *logos*, et comme le fait remarquer Deichgräber⁵ à propos des deux derniers chapitres de la *Subfiguratio*, il a manifestement tendance à tirer l'empirisme vers le dogmatisme en accentuant le rôle qu'y joue le *logos*. Cela rend d'autant plus important le témoignage de Celse qui est antérieur de plus d'un siècle à celui de Galien et qui, même s'il est postérieur de près de trois siècles aux premiers médecins empiriques, n'en représente pas moins le témoignage le plus ancien qui nous soit parvenu sur cette école. Le témoignage de Celse fait en outre contrepoids à celui de Galien, car si comme Galien Celse considère que *logos* et expérience ont leur place dans la médecine, la balance chez Celse penche nettement vers l'empirisme ainsi que nous l'avons souligné dans notre commentaire de la préface du *De medicina*⁶.

La présentation que fait Celse de l'empirisme s'articule en deux parties : la première, que nous appellerons négative pour reprendre la terminologie de Deichgräber⁷, réunit les arguments antidogmatiques des médecins empiriques ; la seconde, que nous appellerons donc positive, expose leur doctrine⁸. Nous nous attacherons essentiellement à la partie négative pour y déterminer et y apprécier les éléments empruntés à la philosophie sceptique. Car c'est là, dans le refus de la prise en compte par le médecin empirique des causes obscures de la maladie et leur argumentation destinée à confondre la doctrine de la connaissance des médecins dogmatiques, que se trouvent, comme l'a bien noté Deichgräber⁹, les rapports les plus étroits avec le scepticisme. La partie positive de l'empirisme, en revanche, bien que ce soit au terme de la même démarche épistémologique conduisant à l'isosthénie qu'elle a substitué à la suspension du jugement des sceptiques (*epochè*) le principe d'action nécessaire à l'art qu'est l'expérience, n'en plonge pas moins ses racines dans un scepticisme antérieur à sa théorisation chez Pyrrhon, plus diffus et pratique, fondé sur la constatation quotidienne chez le médecin confronté à la réalité de la maladie que la médecine est un art conjectural qui ne peut jamais garantir que le but visé, la guérison, sera atteint. Ce scepticisme-là, qui n'est pas le propre d'une école particulière, représente une constante de la médecine grecque et se rencontre déjà chez les auteurs de la *Collection hippocratique*, ainsi qu'en témoigne, par exemple, le traité des *Lieux dans l'homme* § 41, pour lequel il ne saurait y avoir en médecine de règle absolue, car l'homme est toujours différent, ou le traité de *L'ancienne médecine* § 9 qui discute précisément de la méthode conjecturale en médecine et en montre le caractère aléatoire¹⁰.

La partie négative de l'exposé de la doctrine empirique, qui vise à réfuter les fondements de la médecine dogmatique, s'ouvre sur l'affirmation de l'inutilité pour la méde-

cine de la recherche et de l'étude des causes obscures des affections au nom du principe de l'incompréhensibilité de la nature, *praef. 27 quoniam non comprehensibilis natura sit*. Cette affirmation répond à la position contraire exprimée dans le chapitre précédent (14 ss.) par les dogmatiques pour lesquels la connaissance des causes obscures de la maladie, qui échappent à l'appréhension des sens et peuvent résider selon les écoles et les doctrines dans les éléments premiers, les humeurs, le pneuma, les atomes etc., est indispensable à la détermination de la thérapeutique appropriée et constitue donc la base nécessaire à toute activité médicale. *Non comprehensibilis* représente la traduction en latin du terme grec ἀκατάληπτος, avec une légère variation orthographique par rapport au néologisme qu'avait créé Cicéron (*ac. 1, 41 comprehendibilis*). Cette affirmation absolue du principe de «l'acatalepsie» des choses obscures sans aucune formule destinée à le relativiser comme le voudrait selon Sextus (cf. *supra*) l'orthodoxie sceptique, correspond donc tout à fait à ce que Sextus leur reproche pour leur refuser la qualité de sceptiques et que nous évoquions au début de notre exposé.

La démonstration qui appuie l'énoncé du principe de «l'acatalepsie» et ses conséquences pour l'exercice de la médecine fait appel à l'argumentation sceptique canonique, telle que nous la connaissons par Sextus. Elle est dirigée contre la doctrine dogmatique de la connaissance, en l'occurrence la doctrine stoïcienne, mais par les références invoquées et les exemples cités elle inscrit cette démonstration dans le contexte des doctrines médicales et de l'activité du médecin. Examinons-la brièvement.

La constatation des divergences irréductibles qui existent entre les médecins dogmatiques sur la nature des causes cachées des affections et le fonctionnement des organes internes, toutes choses qui appartiennent au domaine des choses obscures, est pour les médecins empiriques la manifestation et la preuve que la nature est fondamentalement incompréhensible¹¹. Ce faisant, les médecins empiriques recourent à l'une des armes favorites du scepticisme dans son combat contre la théorie dogmatique de la connaissance, l'argument de la διαφωνία, de la divergence des doctrines et des opinions. C'est le premier des cinq tropes d'Agrippa conduisant le sceptique à la suspension du jugement, tel que nous le trouvons formulé dans les *Hypotyposes* (1, 165) de Sextus Empiricus. Remarquons que les deux catégories de personnes que produit Sextus Empiricus pour faire observer ces divergences, les gens ordinaires et les philosophes, se trouvent être chez Celse, pour les besoins de sa démonstration, les philosophes et les médecins. En mentionnant les médecins, il répond à la liste doxographique des doctrines étiologiques et physiologiques (p. ex. les diverses théories de la digestion conçue suivant les médecins et les écoles comme une trituration des aliments dans l'estomac, une décomposition, une coction etc.) énumérées précédemment dans le chapitre consacré aux médecins dogmatiques (*praef. 15-16 et 19-22*). Il est intéressant de noter à propos du critère de la «diaphonie» qu'en choisissant de rendre en latin le terme grec par *discordia* qui apparaît comme un premier emploi de ce terme dans un sens philosophique, Celse s'écarte de l'usage cicéronien qui le traduisait dans le *Lucullus* (*ac. 2, 126*) par *dissensio*.

De la diversité des doctrines et des opinions, le premier trope d'Agrippa conclut, devant l'impossibilité de choisir l'une plutôt que l'autre, à la nécessaire suspension du jugement. L'argumentation des médecins empiriques se poursuit de la même façon en invoquant l'impossibilité qu'il y a pour le médecin à choisir entre les doctrines d'un Hippocrate, d'un Hérophile ou d'un Asclépiade. Mais elle le fait en usant d'une expression particulière de forme interrogative, *cur potius... quam*¹² (« pourquoi croire Hérophile plutôt qu'Hippocrate ? pourquoi ce dernier plutôt qu'Asclépiade ? ») dans laquelle nous reconnaissons la transposition en latin d'une variante de la formule sceptique οὐ μᾶλλον (pas davantage) devenue chez certains d'entre eux, ainsi que le rapporte Sextus (*Hyp.* 1, 188-9), διὰ τί μᾶλλον τόδε ἢ τόδε (pourquoi ceci plutôt que cela ?). Les médecins empiriques s'en servent exactement comme le font les sceptiques pour marquer l'égale valeur, « l'isosthénie » des diverses doctrines médicales et l'impossibilité qu'il y a, étant donné l'absence d'un critère de vérité, à adhérer à l'une plutôt qu'à l'autre.

Cette argumentation destinée à nier toute valeur aux doctrines élaborées par les médecins dogmatiques sur les causes obscures et les fonctions physiologiques ne saurait comme chez les philosophes sceptiques s'arrêter à la suspension du jugement qui est sa conclusion naturelle. La suspension du jugement est pour les médecins empiriques une étape intermédiaire qui vise simplement, une fois ces doctrines disqualifiées, à les écarter en tant que critères de l'action thérapeutique. Mais contrairement aux philosophes sceptiques qui peuvent mener une vie contemplative – et le reproche leur en a été souvent fait, – le médecin, engagé dans son art, sa *technè*, doit agir. Concluant à l'inutilité pratique de la prise en compte de la cause obscure et des fonctions physiologiques, ce qui, conformément au critère de l'utile considéré depuis la sophistique comme un constituant nécessaire de la *technè*¹³, revient précisément à les exclure non seulement de la médecine, mais de toute *technè*, les médecins empiriques à la fin de leur démonstration leur opposent comme critère de l'action médicale ce qui est sûr et vérifié, c'est-à-dire ce que l'expérience a enseigné¹⁴.

Mais avant d'arriver à cette conclusion, les empiriques ont encore attaqué sous un autre angle les causes obscures en se servant là aussi d'arguments empruntés aux sceptiques. Appliquant à la médecine l'argument sceptique de la diversité (διαφορά) formulé dans les trois premiers tropes d'Énésidème fondant le doute, diversité des animaux, des hommes, des organes de la perception (Sextus, *Hyp.* 1, 36 ss.), les empiriques constatent que la médecine varie selon les pays, et que les thérapeutiques appliquées ne sont pas les mêmes suivant que l'on est à Rome, en Égypte ou en Gaule, ce qui implique que les maladies varient avec les climats. Cette diversité des médecines est utilisée pour réfuter les doctrines dogmatiques sur les causes obscures de la maladie en niant tout rapport de causalité entre ce que les dogmatiques prétendent être les causes des affections et les affections elles-mêmes. Leur argument est le suivant : si c'étaient bien là les causes des maladies, causes qui devraient donc nécessairement être partout les mêmes, les thérapeutiques aussi devraient être partout les mêmes¹⁵. On reconnaît dans ce raisonnement l'argument sceptique rapporté par Sextus (*M.* 9, 246 ss.) qui réfute la notion d'inférence causale en se fondant sur la diversité des effets qu'une seule et même cause serait supposée produire, comme le soleil qui à la fois

fond la cire et durcit la boue. Nous avons déjà noté dans notre commentaire à la *Préface* de Celse (*op. cit. supra* note 6, p. 121) que cet argument, qui vise chez les sceptiques à nier la notion même de causalité, excluait également de la médecine les causes évidentes que pourtant reconnaissent et adoptent les empiriques que présente Celse¹⁶. Son emploi sélectif visant uniquement les causes obscures s'écarte donc de l'orthodoxie sceptique pyrrhonienne qui combat toute notion de cause, qu'elle soit obscure ou évidente (Sextus, *Hyp.* 1, 185-6). Il faut se rappeler à ce propos que le médecin Philinos de Cos, disciple d'Hérophile et considéré dans l'Antiquité comme le fondateur de l'empirisme, incluait selon le témoignage de Galien¹⁷ les causes évidentes dans son nihilisme étiologique. La présence de la cause évidente dans la doctrine empirique telle que l'expose Celse manifeste donc un état de cette doctrine postérieur aux débuts de l'empirisme. Elle porte vraisemblablement la marque du médecin Héraclide de Tarente qui, toujours au témoignage de Galien (*Subf. emp.* p. 87 Deichgräber), admettait chez l'homme une fonction critique permettant un jugement, contrairement au sceptique qui ne donne son assentiment à rien¹⁸.

Ajoutons, pour terminer cette rapide revue des arguments empruntés au scepticisme qui figurent dans cette critique de la médecine dogmatique, qu'y apparaît en bonne place le reproche général à l'égard des dogmatiques de se mouvoir au niveau de la dispute purement verbale, d'avoir de l'éloquence à revendre tandis que leur ferait totalement défaut l'art de guérir¹⁹. Critique réitérée plus loin, dans la conclusion de la seconde partie de l'exposé de l'empirisme, où les médecins empiriques soutiennent que dans les spéculations des médecins dogmatiques sur les causes obscures de la maladie, c'est le talent oratoire qui l'emporte, alors que les maladies se soignent non pas avec des mots, mais avec des remèdes²⁰. Cette accusation de verbiage paraît bien avoir été une constante dans la polémique antidogmatique des médecins empiriques tout au long de l'histoire de l'école et dès ses premiers représentants, puisqu'on la trouve chez l'historien Polybe (12, 25 D, 4-6), dans un texte d'inspiration manifestement empirique, adressé aux médecins dogmatiques de l'école d'Hérophile et de Callimaque²¹, qu'on la retrouve après Celse chez Pline (*nat.* 26, 11 ss.) dans une violente diatribe attaquant la médecine d'Asclépiade et des Hérophiléens tout comme, plus tard, dans un dialogue de Galien (*On medical experience* 99) où l'empirique qualifie les doctrines des dogmatiques d'amusements de sophistes et de vaines parolotes. Il n'est pas invraisemblable que ce reproche ait appartenu lui aussi à la panoplie du scepticisme, si l'on songe que les *Silles* de Timon de Phlonte (Timon le Sillographe), l'héritier de Pyrrhon, commençaient par un combat épique entre philosophes tous frappés d'un mal commun, la logo-diarrhée qui dégénérait en logomachie, et qu'à la fin Pyrrhon mettait en déroute les dogmatiques (cf. *RE VI A 2*, 1301 ss. Nestle [1937]).

Le texte de Celse qui est, rappelons-le, le premier témoignage que nous possédions présentant sous une forme synthétique la doctrine des médecins empiriques, montre donc sans équivoque que dans son combat antidogmatique l'empirisme médical dont Celse rend compte à partir de sa ou de ses sources²² s'inscrit dans la ligne polémique du scepticisme pyrrhonien, tel du moins que nous le connaissons par Sextus. Mais un certain nombre d'indices concernant la méthode utilisée par les empiriques dans ce combat, les concepts auxquels

ils recourent et la terminologie dont ils usent, examinés à la lumière de travaux récents sur le scepticisme antique, nous permettent de prolonger cette caractérisation du scepticisme qui fut celui des médecins empiriques d'après la présentation qu'en fait Celse et d'en préciser davantage les contours. Ces indices, dont la convergence nous paraît significative, pointent tous en direction d'une matrice académique. Examinons-les.

Considérant les diverses spéculations des médecins dogmatiques, les empiriques constatent que toutes peuvent ne pas manquer de vraisemblance²³. La terminologie est révélatrice : ces spéculations sont qualifiées de *non improbables*. Ce dernier terme est un néologisme de Celse (*TIL* VII, 684, 21 ss.) visant à l'effet d'expressivité de la litote. Mais sa forme positive *probabilis*, dans l'acception philosophique renvoyant au grec *πιθανόν*, est entrée dans la langue avec Cicéron qui en offre de nombreuses occurrences. C'est d'ailleurs exactement le même argument exprimé avec le même terme *πιθανόν* qu'on trouve à plusieurs reprises chez Galien dans la bouche des médecins empiriques pour rejeter les spéculations des dogmatiques²⁴. Affirmer que les doctrines dogmatiques sur les causes obscures de la maladie sont des opinions probables constitue dans l'argumentation développée par les empiriques une raison de plus de les rejeter comme nulles et non avenues hors du champ de la *technè* médicale. Celse ne juge même pas nécessaire ici, contrairement aux empiriques de Galien (cf. *supra* et n. 24), d'explicitier l'opposition opinion / vérité. Qualifier d'opinions les doctrines des dogmatiques suffit à les disqualifier comme critères de l'activité médicale. La référence est implicite mais claire à Arcésilas et à sa réfutation de la doctrine stoïcienne de la connaissance. En effet, face à la certitude dogmatique de Zénon sur les capacités de l'esprit humain à trouver la vérité, Arcésilas s'est employé à en montrer la vanité. Devant l'impossibilité de distinguer une représentation vraie d'une représentation fautive, il conclut à l'inexistence du critère stoïcien de la vérité et en tire la conséquence que les doctrines stoïciennes ne sont que des opinions entre lesquelles il est impossible de choisir. C'est exactement la position des empiriques de Celse, puisque l'affirmation que les doctrines des dogmatiques ne sont rien d'autre que des opinions les conduit à en conclure qu'on ne saurait refuser son approbation à l'argumentation non plus qu'à l'autorité de nul d'entre eux²⁵. Comme l'a bien montré Anna Maria Ioppolo dans son livre récent sur la dispute entre Stoïcisme et Académie aux 3^e et 2^e siècles av. J.-C.²⁶, ce débat s'est focalisé sur le concept d'opinion (*πιθανότης*) opposé à celui de science (*ἐπιστήμη*). L'opinion est maîtresse d'erreur – ce sur quoi d'ailleurs Arcésilas et Zénon sont d'accord –, et d'elle ne peut naître la connaissance vraie. C'est toujours l'écho de ce débat qu'on trouve chez les médecins empiriques quand ils affirment que de ce qui est douteux, faisant référence en cela aux « opinions » des dogmatiques, ne peut naître la science²⁷. De là, comme nous le disions plus haut, leur volonté de dépasser l'*epochè*, la suspension du jugement qui est l'aboutissement de la démarche d'Arcésilas, pour donner comme critère d'action à la médecine la connaissance vraie, la science que constituent les leçons de l'expérience²⁸.

Mais la présence dans l'argumentation des empiriques de cette référence à Arcésilas n'est pas le seul indice qui dénote que leur scepticisme est marqué de l'empreinte académique. En conclusion de l'ensemble de leur exposé doctrinal et avant de passer au problème particulier de la dissection et de la vivisection, les empiriques, désireux de marquer une dernière fois

l'inutilité pratique des doctrines dogmatiques sur les causes obscures, assurent qu'en ces matières on peut soutenir aussi bien le pour que le contre. Encore une fois leur terminologie est révélatrice (*in utramque partem disseri posse*) puisqu'elle montre la présence dans leur arsenal antidogmatique de l'arme académique de la *disputatio in utramque partem*²⁹. En effet, si comme nous l'apprend le témoignage bien connu de Cicéron (*fin.* 5, 10) la méthode de l'exposé du pour et du contre, « destiné à produire au-dehors tout ce que contient chaque question qui puisse être dit dans un sens ou dans l'autre », remonte à Aristote, son emploi polémique visant à la contradiction systématique de toute affirmation est une innovation introduite par Arcésilas dans sa critique de la connaissance stoïcienne³⁰. Même si par la suite Carnéade transformera une nouvelle fois la finalité de la méthode pour la faire servir à établir le vraisemblable à défaut de la vérité³¹, alors que pour Arcésilas elle conduit à la suspension du jugement, la *disputatio in utramque partem* n'en restera pas moins tout au long de l'histoire de la Nouvelle Académie son arme favorite et comme son signe emblématique. Notons qu'ici les empiriques de Celse l'utilisent dans l'optique d'Arcésilas comme l'instrument destiné à faire apparaître l'égale valeur, « l'isosthénie » des diverses doctrines dogmatiques et donc à conduire à leur sujet à la suspension du jugement.

Les empiriques affirment également, cette fois-ci à l'intérieur de la partie positive de leur exposé qui fonde l'expérience comme critère de l'activité médicale, qu'un « animal dénué de raison » (*irrationalis animal* sur le grec ἄλογον ζῷον; *irrationalis* est un néologisme de Celse, cf *TIL* VII, 390, 80 ss.) ne saurait exercer cet art³². Aucune argumentation ni démonstration n'appuie cette déclaration qui apparaît manifestement comme une réponse à une accusation formulée contre les empiriques, bien qu'une telle accusation n'apparaisse pas dans l'exposé dogmatique qui fait pendant à celui des empiriques. Son caractère allusif s'explique, nous semble-t-il, par le fait qu'elle s'insère dans le contexte de la dispute philosophique entre stoïcisme et académie dont elle est à la fois une manifestation et un écho. En effet, à l'accusation d'ἀπραξία (impossibilité d'agir) formulée contre lui par les Stoïciens, Arcésilas avait répondu que c'est l'instinct naturel (φυσική ὁρμή) qui conduit le sceptique à l'action, justification qui visait à éviter à celui qui agit de devoir formuler des opinions. Suivre la nature, qui est pour Arcésilas le concept normatif réglant la conduite de la vie exempte d'opinions, signifie donc être guidé par l'instinct sans reconnaître comme vraies les représentations dont on est involontairement affecté. En réponse à cette position, Chrysippe s'était attaché à démontrer que chez celui qui comme Arcésilas suspend son jugement, l'action est nécessairement irrationnelle et ne diffère pas de celle des animaux³³. Telle a dû être l'accusation des médecins dogmatiques envers l'attitude empirique qui consistait à suspendre son jugement face aux diverses doctrines élaborées sur les causes obscures des affections. Et c'est bien, comme le montre la suite de la phrase³⁴, de cette accusation implicite dans le texte de Celse que se défendent ici les empiriques. Le « mais » qui l'introduit (« mais ces conjectures sur des matières obscures... ») n'a de sens que si l'accusation dogmatique porte précisément sur ce point. Cela revient à dire que, quand bien même les empiriques rejettent de l'art médical les causes obscures, leur activité thérapeutique n'en est pas pour autant irrationnelle et analogue à celle d'un animal dénué de raison.

Peut-être peut-on encore ajouter à ce faisceau convergent d'indices qui dénotent que le scepticisme des médecins empiriques porte la marque de l'Académie une indication que nous devons à une interprétation nouvelle du passage de Diogène Laërce (9,61) que l'on comprenait communément comme attribuant à Pyrrhon la formulation de l'*acatalepsia* et de l'*epochè*. Fernanda Decleva Caizzi³⁵ a fait observer que l'expression de Diogène n'implique pas que Pyrrhon usait de ces deux termes mais signifie que la philosophie de Pyrrhon est à l'origine du scepticisme, qualifié par des termes qui depuis Arcésilas l'auraient caractérisé. Les termes d'*acatalepsia* et d'*epochè* remonteraient donc selon cette interprétation à Arcésilas et non à Pyrrhon. Cet indice est peu significatif en lui-même pour indiquer une empreinte académique dans l'argumentation des médecins empiriques puisque, comme le souligne M^{me} Decleva Caizzi, ces termes sont entrés après Arcésilas dans le fonds commun du scepticisme, qu'il soit académique ou pyrrhonien. Mais il acquiert plus de force si l'empirisme que présente Celse et dans le combat antidogmatique duquel apparaît précisément le terme *acataleptos* (cf. chez Celse *non comprehensibilis, incomprehensibilis*) est celui des premiers empiriques, contemporains d'Arcésilas ou encore proches de lui dans le temps.

Or il y a quelque raison, croyons-nous, de penser que tel est bien le cas, du moins en partie. Car il faut faire une distinction à ce propos entre la partie négative de la doctrine empirique que présente Celse, la polémique dirigée contre les causes obscures de l'affection, et sa partie positive, l'exposé de la doctrine de l'expérience comme fondement de l'activité médicale. Cette dernière partie, par le recours à la cause évidente considérée comme nécessaire à la pratique médicale³⁶, trahit un état de la doctrine empirique qui, comme nous l'avons noté plus haut, ne peut être antérieur à son ouverture au *logos* due vraisemblablement à l'action d'Héraclide de Tarente. Les premiers empiriques, en effet, professaient un nihilisme étiologique excluant toute notion d'inférence causale.

Sa partie négative, en revanche, nous paraît étroitement liée à Arcésilas et à ce que Sextus appellera la Moyenne Académie pour la distinguer de Carnéade et de la Nouvelle Académie. Un modèle carnéadéen nous semble en effet difficile à soutenir en ce qui concerne la partie polémique et antidogmatique de la doctrine empirique telle que la présente Celse et cela pour la raison suivante. En distinguant entre ἄδηλον et ἀκατάληπτον, et en s'écartant ainsi du scepticisme intégral d'Arcésilas pour qui tout est obscur (*omnia incerta*, Cic. *ac.* 2,32) et relève de la suspension du jugement, Carnéade³⁷ avait admis que le sage peut au point de vue pratique formuler des opinions et qu'il doit même les formuler pour pouvoir agir. C'est l'opinion, en effet, vraisemblable à défaut d'être vraie, qu'il utilise comme règle de conduite :

Cic. *ac.* 2,32 *Probabile aliquid esse et quasi uerisimile, eaque se uti regula et in agenda uita et...*

Or cette conception est incompatible avec la position qu'expriment les empiriques chez Celse. Pour eux, conformément à la doctrine d'Arcésilas pour qui le sage doit être *adoxastos*, l'opinion est maîtresse d'erreur et ne saurait donc constituer le critère de l'action. Rappelons que, après avoir dénoncé les doctrines dogmatiques comme étant des opinions, les empiriques affirment que l'action du médecin doit être fondée non pas sur ce qui est obscur,

mais sur ce qui est certain et éprouvé, en l'occurrence l'expérience³⁸.

En conclusion, nous dirons que la doctrine des médecins empiriques que présente Celse, en tout cas dans sa partie consacrée à la réfutation de la théorie dogmatique de la connaissance, nous paraît liée à l'Académie d'Arcésilas dont elle offre, par rapport au scepticisme pyrrhonien, les caractéristiques originales et nouvelles. Nous ajouterons que, par le caractère virulent de sa polémique, cette présentation a de bonnes chances de se référer à un modèle historiquement très proche, s'il n'en a pas été partie prenante, de la dispute entre Arcésilas et les stoïciens. Nous en trouverions d'ailleurs un indice supplémentaire dans la troisième partie, que nous n'avons pas abordée ici, de cette présentation de l'empirisme par Celse. La véhémence de l'attaque qui y est menée contre la vivisection considérée comme un pilier de la connaissance médicale dogmatique ne peut s'expliquer, à notre sens, que si son modèle s'insère dans un contexte historique où la vivisection est un problème d'actualité. Or nous savons que la vivisection, si l'on admet qu'elle a été réellement pratiquée, et il n'y a pas de raison sérieuse de mettre en doute le témoignage de Celse, n'a pu l'être selon toute vraisemblance que pendant un laps de temps relativement court qui correspond à l'activité des deux médecins alexandrins Hérophile et Érasistrate³⁹, c'est-à-dire la première moitié du 3^e siècle av. J.-C. C'est là aussi l'époque d'Arcésilas.

NOTES

- 1 CARLO AUGUSTO VIANO, « Lo scetticismo antico e la medicina », in *Lo scetticismo antico*, ed. G. GIANNANTONI, vol. II, Napoli, 1981, p. 565.
- 2 CELSE, *De medicina*, praef. 27-44.
- 3 Cf. K. DEICHGRÄBER, *Die griechische Empirikerschule*, Berlin/Zürich, 1965², p. 265.
- 4 DEICHGRÄBER (*op. cit. supra* note 3, p. 42-90) a donné après MAX BONNET (1872) une remarquable édition de ce texte fondamental pour la connaissance de la doctrine empirique en l'accompagnant d'une très éclairante rétroversion grecque.
- 5 *Ibid.* pp. 16-19.
- 6 Ph. MUDRY, *La préface du De medicina de Celse. Texte, traduction et commentaire*, Biblioteca Helvetica Romana 19, Institut suisse de Rome, 1982, part. pp. 201-202.
- 7 DEICHGRÄBER, *op. cit. supra* note 3, p. 281.
- 8 La présentation de l'empirisme comporte une troisième partie dans laquelle sont attaquées et condamnées la dissection et surtout la vivisection pratiquées, selon les empiriques de Celse, par les médecins dogmatiques. Mais les raisons particulières, sans lien avec la philosophie sceptique, de ce développement, lui confèrent un statut à part que nous avons évoqué dans notre commentaire (*op. cit. supra* note 6, pp. 133-4).
- 9 DEICHGRÄBER, *op. cit. supra* note 3, p. 279 ss
- 10 À ce propos, voir Ph. MUDRY, *op. cit. supra* note 6, p. 145-146 et PHILLIP and ESTELLE DE LACY, *Philodemus. On methods of inference*, Istituto italiano per gli studi filosofici, *La scuola di Epicuro*, vol. I, Napoli, Bibliopolis, 1978, p. 179.
- 11 Praef. 28 *Non posse uero comprehendere patere ex eorum qui de his disputarunt discordia, cum de ista re neque inter sapientiae professores neque inter ipsos medicos conveniat.*
- 12 Praef. 28 *Cur enim potius aliquis Hippocrati credat quam Herophilo? cur huic potius quam Asclepiadi?*
- 13 Sur les critères déterminants pour qu'une activité soit considérée comme un art, une *technè*, critères établis et formulés par la sophistique et maintenus pour l'essentiel à l'époque hellénistique, voir F. HEINIMANN, « Eine vorplatonische Theorie der Technè », *MH* 18, 1961, pp. 105-130.
- 14 Praef. 31 *a certis potius et exploratis petendum esse praesidium, id est iis quae experientia in ipsis curationibus docuerit.*
- 15 Praef. 30 *quod si morbos hae causae facerent quae ubique eadem essent, eadem remedia quoque ubique esse debuissent.*

- 16 *Praef. 27 evidentes quidem causas ut necessarias amplectuntur.*
- 17 GALIEN, *De causis procatartictis*, CMG suppl. II, p. 42.
- 18 Il n'est pas impossible que Galien, qui a beaucoup d'estime pour Héraclide, ait quelque peu forcé le trait à propos de cette composante «dogmatique» du médecin de Tarente que l'on situe, suivant les auteurs, entre 150 et 75 av.J.-C. (cf. Ph. MUDRY, *op. cit. supra* note 6, p. 72 s.). D'après Diogène Laërce (9, 116) en effet, Héraclide aurait été le disciple du médecin Ptolémée de Cyrène, restaurateur du pyrrhonisme et fondateur du courant néo-sceptique, et le maître d'Enésidème. Cela infirmerait la présence d'une quelconque composante rationaliste dans sa doctrine. Mais nous accordons plus de poids malgré son possible parti-pris au témoignage de Galien, qui a beaucoup travaillé sur le matériel laissé par Héraclide, qu'à la liste de Diogène dont la tradition est pour le moins suspecte. (Sur les incertitudes et les ambiguïtés de cette liste, voir C. VIANO, *op. cit. supra* note 1, p. 565, n. 4.)
- 19 *Praef. 29 illis uerba superesse, deesse medendi scientiam.*
- 20 *Praef. 39 ingenium et facundiam uincere, morbos autem non eloquentia sed remediis curari.*
- 21 Cf. PHILIPPE MUDRY, «Une vue empirique de la médecine: Polybe, *Histoires* 12, 25 D», *MH* 34, 1977, pp. 228-34.
- 22 La disparition quasi totale de la littérature médicale alexandrine rend extrêmement difficile le problème des sources de Celse. Les diverses hypothèses envisagées jusqu'à aujourd'hui manquent toutes d'éléments concrets pouvant les fonder valablement. Source unique? sources multiples? traduction d'une œuvre grecque? On a tout envisagé et tout est peut-être envisageable.
- 23 *Praef. 29 Si rationes sequi uelit, omnium posse uideri non improbabiles.*
- 24 P. ex. *Sect. Intr., Script. min.* III, p. 9 HELMREICH, où le *logos* dogmatique est qualifié de «vraisemblable, mais non vrai» (πιθανοῦ μὲν, οὐκ ἀληθοῦς δέ) ou encore *ibid.* p. 10, où les empiriques reprochent aux dogmatiques «d'attendre au probable et au vraisemblable (ὄχι μὲν τοῦ πιθανοῦ καὶ εἰκότος) mais non pas à la connaissance certaine».
- 25 *Praef. 29 Ita neque disputationi neque auctoritati cuiusquam fidem derogari oportuisse.*
- 26 ANNA MARIA IOPPOLO, *Opinione e scienza. Il dibattito tra Stoici e Accademici nel III e nel II secolo a.C.*, Napoli, Bibliopolis, 1986, p. 13. Voir dans ce même ouvrage (p. 21 ss.) le chapitre consacré à l'argumentation d'Arcésilas contre la doctrine de la connaissance de Zénon.
- 27 *Praef. 31 multo minus eam (scientiam) posse subicere quae (causa) in dubio est.*
- 28 Cf. *supra* n. 14.
- 29 *Praef. 39 in omnibus eiusmodi cogitationibus in utramque partem disseri posse.*
- 30 Sur cette question, voir A. M. IOPPOLO, *op. cit. supra* note 26, p. 34, n. 44.
- 31 *Cic. ac. 2, 7 neque nostrae disputationes quidquam aliud agunt nisi ut in utramque partem dicendo eliciant et tamquam expriment aliquid quod aut uerum sit aut ad id quam proxime accedat.* Sur la différence entre Carnéade et Arcésilas dans la finalité de la *disputatio in utramque partem* et la distinction chez Carnéade entre ἄδηλον et ἀκατάληπτον, voir le témoignage de NVMENIOS (*ap. EVSEB. praep. evang.* 14, 7, 15) et la discussion qu'en fait A. M. IOPPOLO, *op. cit. supra* note 26, p. 65 ss.
- 32 *Praef. 38 Neque enim se dicere medicum consilio non egere et irrationale animal hanc artem posse praestare.*
- 33 Sur cette discussion, voir A. M. IOPPOLO, *op. cit. supra* note 26, p. 140 ss.
- 34 *Praef. 38 sed has latentium rerum coniecturas ad rem non pertinere...*
- 35 FERNANDA DECLEVA CAZZI, *Prolegomeni ad una raccolta dei fonti relativi a Pirrone di Elide*, in *Lo scetticismo antico*, ed. G. GIANNANTONI, vol. I, Napoli, 1981, p. 117.
- 36 *Praef. 27 evidentes quidem causas ut necessarias amplectuntur.* Cf. *supra* n. 18
- 37 Nous suivons A. M. IOPPOLO (*op. cit. supra* note 26, p. 65 ss.) dans sa discussion et son interprétation du passage de Cicéron (*ac. 2, 32*) qui décrit ces deux positions sceptiques mais sans les attribuer nommément. Ces deux positions appartiennent à l'académie sceptique et non à l'école pyrrhonienne, et, comme le montre M^{me} IOPPOLO, il y a assez d'éléments pour les attribuer l'une à Arcésilas et l'autre à Carnéade.
- 38 *Praef. 31 Cum illa (= l'opinion sur les causes obscures) incerta, incomprehensibilis sit, a certis potius et exploratis petendum esse praesidium.*
- 39 Sur le problème de la vivisection dans l'Antiquité, voir Ph. MUDRY, *op. cit. supra* note 6, pp. 106-107.

MÉDECINE ET VULGARISATION. REMARQUES SUR LE PROBLÈME DE LA VULGARISATION MÉDICALE DANS L'ANTIQUITÉ* _____

Le Traité de Celse, un premier exemple de vulgarisation scientifique

À l'époque de Tibère, au I^{er} siècle apr. J.-C., un Romain, Aulus Cornelius Celsus, publie un gros ouvrage, son *Traité de la médecine*, qui constitue avec l'œuvre d'Hippocrate et celle de Galien une des trois sommes de la médecine antique grecque et romaine. Mais l'œuvre de Celse se distingue profondément de celle des deux grands médecins grecs : par sa langue d'abord, puisqu'elle est écrite en latin et que le latin ne dispose pas alors d'un instrument lexical adapté aux concepts et aux réalités techniques de la médecine tels qu'ils se trouvent exprimés dans les modèles grecs ; par son auteur, qui n'est selon toute vraisemblance pas un médecin, nous entendons par là un praticien professionnel de la médecine ; par le public auquel s'adresse l'ouvrage, qui n'est pas un public spécialisé ; enfin par la conception générale de l'entreprise, qui s'insère dans un ensemble plus vaste, aujourd'hui disparu, constitué par une encyclopédie dans laquelle, en plus de la médecine, il était traité également de l'agriculture, du droit, de l'art militaire, de la rhétorique et de la philosophie. On peut dire, en somme, que le *Traité de la médecine* de Celse constitue à sa façon le premier exemple de vulgarisation scientifique que nous possédions dans la littérature de l'Occident.

À ce titre il nous intéresse particulièrement, puisque l'extraordinaire développement scientifique de notre siècle a donné naissance à une littérature de vulgarisation qui s'exprime dans d'innombrables livres et revues où l'on peut trouver à la fois le pire et le meilleur. Car il s'agit d'un genre difficile qui exige de la part de l'auteur une connaissance exacte et intime du sujet. Dans un certain sens – et ce n'est pas un paradoxe –, on peut affirmer qu'il ne saurait y avoir dans une discipline de vulgarisateur plus compétent que le spécialiste. Mais les deux compétences ne vont pas toujours de pair. Vulgariser ne signifie pas exposer quelques aspects partiels, ou partiellement compris, d'une discipline ou d'un problème particulier à

* Ce texte est en relation avec les leçons données dans le cadre du cours d'histoire de la médecine durant l'automne 1988 à la Faculté de Médecine de Genève.

Cahiers de la Faculté de médecine de Genève 19 (1990), p. 15-31.

une discipline, mais au contraire l'exprimer dans sa totalité sous une forme simplifiée qui ne soit ni erronée ni mutilante, et cela dans un langage accessible aux non-initiés.

Rome et la médecine grecque

Quand Celse rédige son livre, il se trouve confronté à la situation particulière qui est celle de la médecine à Rome. Depuis deux siècles environ, l'ancienne médecine italique et autochtone, faite de recettes empiriques transmises oralement de génération en génération et souvent mêlées de croyances magiques, telle que la fameuse médecine du chou¹, a cédé le pas devant la nouvelle médecine venue de la Grèce. Les médecins à Rome sont désormais des Grecs et la médecine qu'ils pratiquent, fondée sur une approche rationnelle des phénomènes naturels, en relation étroite avec les systèmes d'explication du monde et les méthodes épistémologiques développées par les écoles philosophiques, peut s'appuyer dans sa lutte contre la maladie sur un imposant arsenal de moyens thérapeutiques (diététiques, pharmacologiques, chirurgicaux) transmis par une littérature médicale qui, depuis Hippocrate, n'a cessé de gagner en ampleur et en richesse. De cette littérature médicale, si nous exceptons les traités hippocratiques et l'œuvre de Galien – mais cette dernière est postérieure à Celse d'un siècle et demi – il ne nous reste que quelques traités épars, souvent incomplets, et des fragments transmis par le hasard des citations. La littérature médicale alexandrine en particulier, qui fut extraordinairement brillante et féconde, à l'image de l'essor que la pensée scientifique connut à cette époque dans tous les domaines, ne nous est parvenue qu'à l'état de bribes. Mais à l'époque de Celse, elle est encore intacte. Elle constitue même une des sources essentielles de son *Traité de la médecine*, de sorte que ce que nous en savons est dû pour une part appréciable à Celse, l'autre source principale d'information étant l'œuvre de Galien.

Lorsque Celse entreprend de présenter à son lecteur la médecine comme une des parties de son encyclopédie, il se trouve donc en présence d'une littérature médicale dont les auteurs sont tous grecs, depuis Hippocrate jusqu'aux médecins alexandrins et à ceux qui ont exercé ou pratiqué à Rome depuis le milieu du II^e siècle av. J.-C. Parmi ces derniers, citons le nom d'Asclépiade, qui s'est fait l'auteur d'une véritable révolution médicale en substituant à l'antique pathologie humorale une pathologie des solides² inspirée des théories atomistiques de Démocrite et d'Épicure, ou, plus près de Celse – c'est chronologiquement le dernier dans la liste des médecins qui, selon Celse, ont marqué l'histoire de l'art médical –, celui de Thémison de Laodicée qui a été considéré comme l'un des fondateurs de l'école méthodique³. La médecine que Celse entreprend d'exposer en latin est donc une médecine grecque par son histoire, par ses représentants et par sa langue. Il faut se souvenir à ce propos que même dans leur pratique journalière et leurs relations avec leurs patients romains, les médecins à Rome, qui à l'époque de Celse étaient quasi exclusivement des Grecs, s'exprimaient dans leur langue. On a à ce propos le témoignage, caricatural il est vrai de Plin l'Ancien⁴ – mais la caricature est réalité déformée, non pas invention –, selon qui « il n'y a d'autorité dans cette profession que pour ceux qui emploient le grec, même auprès des ignorants et de ceux qui ne connaissent pas cette langue ».

La tradition encyclopédique romaine

Celse se trouve donc confronté à un difficile problème linguistique : la transposition en latin de réalités médicales et anatomiques qu'il trouve dans ses sources grecques et qui n'ont encore jamais été exprimées dans la langue de Rome.

Selon toute vraisemblance, Celse n'a pas eu de prédécesseur et son entreprise est nouvelle. Certes, quelque deux cents ans avant lui, Caton a traité occasionnellement de la médecine dans son ouvrage consacré à l'économie rurale (*De agricultura*). Mais il ne s'agissait que de donner pour combattre un certain nombre de maux des recettes empiriques telles que la tradition populaire les avait conservées et transmises. On n'y trouve ni réflexion méthodique sur la maladie ni tentative de création et d'organisation d'une terminologie nosologique ou anatomique. Si, comme certains indices pourraient peut-être le laisser penser, Caton a également composé un ouvrage spécifique consacré à la médecine, inclus lui aussi dans l'ensemble plus vaste d'un projet encyclopédique, cet ouvrage ne devait pas différer fondamentalement de ce que nous lisons dans le traité de l'*Agriculture*. Celse ne pouvait rien y trouver qui pût constituer un fonds linguistique pour son travail d'adaptation de la médecine grecque dans la langue latine. D'ailleurs pas une seule fois Celse ne cite le nom de Caton tout comme il ne mentionne pas non plus celui de Varron, l'illustre et si fécond auteur contemporain de Cicéron, qui lui aussi avait composé une encyclopédie et lui aussi y avait fait figurer la médecine. De ce dernier traité il ne nous reste rien. Mais l'effort d'invention constamment renouvelé de Celse pour rendre en latin les termes spécifiques qu'il rencontre dans ses sources grecques témoigne suffisamment que, pas plus que Caton, Varron n'avait fondé une langue médicale latine apte à transcrire de façon satisfaisante les modèles grecs.

Si Celse n'a pas trouvé à Rome une langue médicale déjà constituée ni même selon toute vraisemblance l'amorce d'un tel effort, et que donc dans ce domaine il a dû faire œuvre de pionnier, ce qu'il a trouvé en revanche est une tradition encyclopédique déjà illustrée, comme nous l'avons vu, par Caton et Varron. Il s'agit là d'une tradition romaine, dont nous n'avons pas d'exemple dans la littérature grecque⁵. Après Celse, elle se prolongera dans l'œuvre de Martianus Capella (5^e siècle) qui est à la base du modèle d'éducation appliqué par les universités médiévales, le trivium (grammaire, dialectique, rhétorique) et le quadrivium (géométrie, arithmétique, astronomie, musique). Il est évidemment hors de propos de discuter ici des différences dans le choix des disciplines – en latin *artes* – qui de Caton et Varron jusqu'à Martianus Capella et plus tard encore Isidore de Séville constituent ces encyclopédies, encore qu'il soit intéressant de constater que la médecine, présente chez les premiers encyclopédistes et jusqu'à Celse, a disparu chez Martianus Capella. Il entre vraisemblablement dans ces choix des critères sociologiques que nous ne pouvons développer ici. Mais il importe de relever que cette tradition encyclopédique suppose de la part des auteurs de ce type d'ouvrages une compétence multiple puisqu'il s'agit de comprendre dans les sources et d'exposer ensuite, sous une forme nécessairement ramassée, la matière qu'ils trouvent éparse dans un très grand nombre de traités spécifiques. Ces auteurs ne peuvent par conséquent être des professionnels dans chacune des disciplines dont ils traitent, à supposer

même qu'ils le soient dans une seule d'entre elles, ce qui n'est pas du tout assuré.

On a précisément longuement disputé sur le fait de savoir si Celse était médecin ou non. Si on l'a fait, c'est qu'on n'a gardé de Celse que son *Traité de la médecine*, et qu'on a ainsi quelque peu oublié que son encyclopédie comportait d'autres disciplines. Car la même question devrait également être posée pour le droit, l'art militaire ou la rhétorique. Celse était-il également juriste, stratège militaire ou maître d'éloquence? Poser la question c'est en fait déjà y répondre. Mais en réalité la question est mal posée.

Si l'on s'est interrogé sur le professionnalisme médical de Celse, malgré les témoignages qui concordent sur le fait que les Romains, en tout cas à l'époque de Celse, n'exerçaient pas cette profession – souvenons-nous à ce propos de la déclaration de Pline⁶ selon laquelle «la médecine est le seul art des Grecs que ne cultive pas la gravité romaine» –, c'est que la qualité de l'ouvrage de Celse, sa juste compréhension des réalités médicales développées dans les modèles grecs, la précision de ses descriptions anatomiques et nosologiques incitent à y voir l'œuvre d'un médecin. Et il est vrai que partout où la comparaison avec le modèle grec est possible, particulièrement avec les traités hippocratiques puisque ces derniers nous sont parvenus, on ne peut que constater l'exactitude non pas de la traduction, car il ne s'agit jamais d'une traduction, mais de la lecture que Celse fait de sa source. À notre connaissance, il n'y a pas d'exemple chez Celse d'une incompréhension ou d'une mauvaise interprétation. La question n'est donc pas tellement de savoir si Celse a personnellement et réellement pratiqué la médecine, mais celle de sa compétence en la matière. Et là son *Traité*, comme nous l'avons vu, répond de lui-même.

Le problème de la qualité professionnelle de l'auteur du *Traité de la médecine* soulève également celui du public auquel l'ouvrage est destiné. On peut exclure qu'il s'adresse à un public de médecins praticiens, puisque ces médecins sont des Grecs, qui ont à disposition une abondante littérature médicale en grec et qui n'ont donc nul besoin d'aller chercher leur information dans une encyclopédie écrite en latin. On en trouve confirmation dans le fait que le nom de Celse n'apparaît nulle part dans les ouvrages contemporains ou postérieurs des médecins grecs. Ceux-ci l'ont totalement ignoré. En revanche il est cité à plusieurs reprises parmi les sources de l'*Histoire naturelle* de Pline à propos des livres traitant de la médecine. Et Pline, lui, n'était manifestement pas médecin. Il y avait donc à Rome un public intéressé par la médecine et désireux de s'informer, même si cela n'était pas en relation avec une pratique personnelle de l'art médical. Et l'on dira la même chose en ce qui concerne les autres parties de l'encyclopédie, droit, agriculture, art militaire, rhétorique, philosophie.

Médecine hippocratique et participation du malade

Il est vrai que le problème de l'information et de la vulgarisation se pose en médecine en termes quelque peu différents des autres disciplines, à cause de l'incidence directe et profonde que la médecine exerce sur la vie de chacun.

La maladie, la souffrance et la mort sont des réalités quotidiennes dans la vie humaine et un art qui s'attache à les combattre occupe nécessairement une place particulière dans l'esprit du public. Chercher à savoir ce qui se passe dans le corps lorsque survient la maladie et à saisir le sens de l'action du médecin qui s'applique à guérir répond sans nul doute à une aspiration naturelle de l'homme, cela particulièrement dans une civilisation qui, comme la civilisation grecque et romaine, a élaboré avec constance une approche rationnelle des phénomènes de la nature. Mais il est intéressant de remarquer que dans l'Antiquité ce sont les médecins eux-mêmes qui ont ressenti la nécessité et manifesté le désir de vulgariser leur science. On en trouve le premier témoignage chez Hippocrate déjà, dans le traité des *Affections* :

Quiconque est sensé doit, réfléchissant que pour les hommes la santé est du plus haut prix, savoir se secourir dans les maladies par son propre jugement, savoir même discerner ce que les médecins lui disent et lui administrent, et savoir tout cela dans la mesure qui convient à un homme du monde (=un profane)... Quant aux prescriptions et aux opérations qui sont du domaine de l'homme de l'art, il importe aussi que l'homme du monde soit en état de concourir par son propre jugement à ce que le médecin dit et fait⁷.

Ainsi donc le médecin hippocratique réclame de la part de chacun un certain niveau de connaissances médicales : d'abord pour pouvoir «se secourir dans les maladies par son propre jugement», ce qui revient à dire que, dans un certain nombre de cas, le patient peut et doit être capable de se soigner lui-même, mais en connaissance de cause, en comprenant ce qui lui arrive et en sachant comment y remédier ; mais il doit également pouvoir «concourir par son propre jugement à ce que le médecin dit et fait», ce qui signifie que le médecin considère qu'une certaine compétence médicale de la part de son malade constitue un auxiliaire précieux sinon indispensable à son action thérapeutique. Il ne s'agit pas pour le patient, comme le précise l'auteur hippocratique, de se substituer au médecin dans «les prescriptions et les opérations qui sont du domaine des hommes de l'art», mais de comprendre «dans la mesure qui convient à un homme du monde» ce que fait le médecin. Cette «mesure qui convient à un homme du monde» marque nettement qu'il y a une différence de niveau entre la science du médecin et celle qu'il souhaite de la part du public.

L'auteur hippocratique ne dit rien des moyens ni des instruments par lesquels le public peut acquérir ce niveau de connaissances jugé nécessaire à la fois à la prise en charge du malade par lui-même et à l'efficacité de la médecine dispensée par le praticien. Songe-t-il à une littérature de vulgarisation parallèle aux traités médicaux destinés aux médecins et dans laquelle le public pourrait faire son éducation médicale ? Nous n'avons aucune trace qu'une telle littérature de vulgarisation ait existé ni n'ait été même envisagée à l'époque d'Hippocrate. Il est vraisemblable bien plutôt que le concept même de littérature de vulgarisation est né, dans le domaine médical en tout cas, avec le développement extrêmement rapide qu'a connu la médecine à l'époque alexandrine et qui en a fait une science beaucoup plus complexe, beaucoup plus difficile à appréhender pour le profane que ne l'était la médecine hippocratique.

Les modèles alexandrins

La disparition à peu près totale de la littérature médicale alexandrine, comme nous l'avons signalé plus haut, fait que nous n'avons pas de témoin d'une littérature médicale de vulgarisation datant de cette époque. Mais quelques indices nous montrent que ce type d'ouvrage a dû exister.

Oribase, un médecin grec du IV^e siècle attaché à la personne de l'empereur Julien, était l'auteur d'une somme médicale en 70 livres, qui ne nous est parvenue que très mutilée. Il en avait fait à l'intention de son fils un résumé (synopsis) en neuf livres que nous avons en revanche conservés. Ce résumé, qui constitue tout de même un ouvrage aux dimensions imposantes, représente assez bien par ses intentions, le public auquel il est destiné à travers la dédicace au fils de l'auteur, par son mode de composition et de rédaction, ce que nous comprenons sous le nom d'ouvrage de vulgarisation. Mais il n'était pas le premier du genre, car cette même œuvre d'Oribase nous apprend qu'au I^{er} siècle apr. J.-C., le médecin Rufus d'Éphèse, par ailleurs auteur d'une œuvre scientifique abondante, dont notamment un traité de terminologie anatomique que nous avons conservé, avait écrit un livre de médecine «à l'usage des personnes qui ne sont pas du métier»⁸. Il y a donc à notre sens de bonnes raisons de penser qu'il a dû exister dès l'époque alexandrine du moins une littérature de vulgarisation médicale dont nous ne pouvons pas apprécier l'ampleur puisqu'elle aussi a disparu dans le grand naufrage des textes médicaux alexandrins.

Une telle littérature était d'ailleurs dans l'air du temps. En effet, toujours selon Oribase qui est un témoin précieux de l'histoire de la médecine antique, un autre médecin fameux du I^{er} siècle apr. J.-C., Athénée d'Attalie, soutenait dans un de ses ouvrages que la médecine est une science que tout le monde doit connaître et dont il serait bon d'imposer l'étude aux jeunes gens dès l'âge de quatorze ans⁹. Oribase ne précise pas quelles sont les motivations d'Athénée pour souhaiter cette diffusion de la science médicale dans le public. Envisageait-il cette place de la médecine dans l'éducation comme simple ornement de l'esprit? Ce serait peu compatible avec ce que nous savons de la conception de l'éducation dans l'Antiquité. Nous inclinons plutôt à penser que les raisons d'Athénée s'inscrivaient dans la ligne de l'auteur hippocratique du traité des *Affections* qui faisait de la science médicale du patient un auxiliaire précieux de l'action du médecin.

C'est dans cette tradition de vulgarisation médicale que le *Traité de la médecine* de Celse a dû trouver son modèle. N'oublions pas que, selon ce que nous en savons, ces ouvrages de vulgarisation sont l'œuvre de médecins. Ainsi s'expliquerait le haut niveau de compétence et d'expérience que révèle, comme nous l'avons signalé plus haut, l'ouvrage de Celse. Cela donnerait aussi une explication satisfaisante à ces interventions de l'auteur à la première personne qui ont pu laisser penser à une pratique personnelle de la médecine chez Celse, alors que, selon toute vraisemblance, il n'a jamais lui-même pratiqué la médecine.

Ainsi, à propos de la maladie que l'on appelle communément jaunisse et à laquelle les Romains donnaient le nom de «mal royal» ou «mal de l'arc-en-ciel» (sur ces appellations, voir *infra*), Celse cite quelques médecins qui prétendent obtenir la guérison avec des diurétiques et des aliments «atténuants». Mais il ajoute :

Pour ma part, si les forces sont suffisantes, je préfère toujours des remèdes énergiques ; si elles sont faibles, des remèdes peu actifs¹⁰.

C'est à notre avis le « je » de la source, l'auteur du modèle que reproduit Celse et qui est un médecin praticien, qui s'exprime ici. Un tel jugement, en effet, révèle manifestement l'expérience du praticien qui a été confronté à un certain nombre de cas de ce genre et qui, au vu des résultats qu'il a obtenus, s'est forgé son opinion personnelle sur la thérapeutique qu'il juge la meilleure. Nous pourrions faire la même remarque – mais il y en a encore bien d'autres exemples – quand dans le chapitre consacré aux affections oculaires, Celse précise à propos d'un traitement qu'il vient de mentionner :

Pour moi, je n'ai pas souvenir que quelqu'un ait jamais guéri par ce procédé¹¹.

Le *Traité de la médecine* nous paraît représenter assez bien le niveau de connaissances médicales que l'auteur hippocratique du traité des *Affections* souhaitait chez le profane : il s'agit pour ce dernier, rappelons-le, à la fois de pouvoir se soigner lui-même et, dans les cas où l'intervention du médecin est nécessaire, de pouvoir comprendre ce que le médecin lui dit et lui administre. Non pas se substituer au médecin, mais avoir un certain niveau de connaissances qui permette au malade de coopérer en connaissance de cause avec le médecin.

La structure du Traité de Celse

En regard de la complexité des divisions de la médecine qui ont été élaborées en particulier par les médecins alexandrins et des nombreuses parties dont y est composée la science médicale, la structure de l'ouvrage de Celse apparaît comme très simple. Il n'y est traité que de la thérapeutique – alors que cette dernière ne représente qu'une des divisions de la médecine mentionnées ci-dessus – et les autres composantes de l'art médical n'y sont présentes que sommairement, dans la mesure où leur mention est utile à la compréhension et à l'administration du traitement. Ce caractère « utilitaire » du traité de Celse a été remarqué et souligné depuis longtemps. On a cherché à l'expliquer ou à le justifier, parfois en recourant à l'antique cliché de la tournure d'esprit utilitaire des Romains, qui auraient peu de goût pour la spéculation. Nous avons déjà à plusieurs reprises entrepris de faire justice de ce préjugé¹² et ce n'est pas le lieu ici de reprendre la question. Mais on n'a pas à ma connaissance envisagé que ce parti-pris strictement utilitaire du livre de Celse corresponde en réalité à l'orientation délibérément pratique – ce terme est préférable à celui d'utilitaire – qui était celle du modèle grec auquel Celse se référait : un livre de vulgarisation médicale, dans le sens de ce qu'en dit le traité des *Affections*, dont le but n'est pas de présenter exhaustivement la médecine dans toutes ses composantes et dans tous ses développements, mais de dire ce que le médecin juge nécessaire et utile que le profane sache, à la fois, répétons-le, pour être à même de se soigner et de comprendre la thérapeutique à laquelle recourt le médecin. Il arrive même à Celse (ou à sa source, mais cela revient au même) de préciser explicitement cette orientation de son livre et de justifier ainsi les choix limitatifs qu'il fait dans la matière

qu'il expose. Tout à fait révélatrice à cet égard est la remarque de Celse à la fin du chapitre consacré à la description anatomique du corps humain qu'il a conduite selon le schéma traditionnel *a capite ad calcem*, de la tête aux pieds. Avant de passer aux traitements des différentes affections qui peuvent naître dans les différentes parties du corps, Celse précise qu'il a limité cette description anatomique à ce qui est nécessaire à la thérapeutique¹³. Le critère qui préside à l'organisation de l'exposé est donc clairement marqué : il ne s'agit pas de présenter au lecteur un traité d'anatomie, comme le font les ouvrages spécifiques traitant de cette science qui a connu grâce aux grands anatomistes alexandrins un développement qui met leur niveau de connaissances en la matière bien au-dessus de ce qu'elles pouvaient être chez les médecins hippocratiques ; il s'agit bien plutôt d'opérer un choix dans la documentation abondante que présente la littérature spécialisée en fonction du critère, appliqué strictement, de l'utilité pratique. Là est la limite. Les traités anatomiques qui ont été élaborés par les médecins alexandrins sont bien plus complexes et développés que le chapitre de Celse. Mais c'est précisément que l'ouvrage de Celse vise un but différent.

Schéma d'exposition des maladies

Le même souci gouverne le schéma d'exposition des maladies tel qu'on peut le suivre tout au long de la première des trois grandes divisions du *Traité de la médecine* consacrée à la diététique, c'est-à-dire, dans la médecine grecque, aux maladies internes, dont les traitements relèvent essentiellement de cette thérapeutique. Rappelons à ce propos que la diététique désigne l'ensemble des moyens thérapeutiques à disposition du médecin à l'exception de la chirurgie et des médicaments, mais ces derniers sont presque toujours à usage externe. La diététique consiste donc non seulement dans des prescriptions concernant l'alimentation du malade (alternances de périodes de jeûne et d'alimentation, choix et dosage des aliments et des boissons dont les médecins avaient établi des classifications en fonction de leurs caractéristiques), mais elle comporte également des prescriptions touchant à ce qu'on pourrait appeler au sens large, et conformément à la signification du terme grec *diaita*, le genre de vie : exercices physiques légers ou énergiques, changements d'air, bains chauds ou froids. S'y ajoutent purgations, vomissements, application de ventouses avec ou sans scarification etc., mesures destinées à rétablir l'équilibre des humeurs rompu par la maladie.

Les maladies sont exposées par Celse selon un schéma qui, indépendamment de la longueur du développement consacré à chacune d'elles et qui peut être très variable, se répète selon un modèle identique. L'auteur commence par donner le nom de la maladie et, s'il s'agit d'une affection localisée, son siège.

Ce nom est régulièrement exprimé en grec, parfois sous une forme translittérée, ce qui signifie que la maladie désignée n'a pas de nom en latin et que son individualisation est due à la médecine grecque. Il est intéressant de constater que lorsque la maladie possède une désignation en latin – en pareil cas, Celse omet parfois d'en donner le nom grec –, ce nom est souvent anecdotique, en rapport avec un aspect extérieur frappant de la maladie, qu'il

ait trait à la maladie elle-même, aux circonstances dans lesquelles elle peut survenir ou à quelque particularité de son traitement : c'est ainsi que l'épilepsie est désignée dans le *Traité de la médecine* sous le nom de *morbus comitalis*¹⁴, le mal des comices. Bien que Celse présente ici la première occurrence de cette expression, il est évident qu'il devait s'agir là d'une appellation traditionnelle à Rome, due au fait que l'assemblée des comices était interrompue lorsque quelqu'un y était saisi d'une crise d'épilepsie. À Rome comme en Grèce, malgré les efforts des médecins pour faire considérer cette maladie comme une autre, persistait dans le public, vraisemblablement sous l'effet du spectacle impressionnant que donnaient la soudaineté de la crise, les convulsions et la perte de connaissance qui l'accompagnent, le sentiment que ce mal était une manifestation divine, comme telle à la fois effrayante et digne de révérence. D'ailleurs les Grecs n'avaient-ils pas donné également à cette affection le nom de « maladie sacrée », comme les Romains, à côté de « mal des comices », l'appelaient aussi la « maladie divine » ? Autre exemple du registre populaire et non pas scientifique dont témoignent les noms de certaines maladies en latin : Celse désigne l'ictère, qui est le nom sous lequel il trouve cette maladie dans sa source grecque, par les expressions imagées de « maladie royale » (*morbus regius*) ou de « maladie de l'arc-en-ciel » (*morbus arcuatus*)¹⁵, qui sont comme le mal des comices des appellations qui devaient être traditionnelles à Rome puisque Celse les utilise sans précaution particulière, ce qui suppose que le public les comprenait tout naturellement. Le « mal de l'arc-en-ciel » semble être l'appellation la plus ancienne due à la couleur particulière que prend le malade, tandis que le nom de « maladie royale » est né, selon Celse, de l'agrément des traitements par lesquels la médecine s'attachait à combattre cette affection et qui faisaient au malade comme une vie de roi¹⁶.

Une fois la maladie nommée, Celse en énumère succinctement les symptômes pour aborder ensuite, parfois après un pronostic sommaire, ce qui constitue pour chaque affection la partie la plus développée de l'exposé, la thérapeutique. Il y décrit de façon ample et précise le traitement à appliquer en pareil cas, souvent après avoir passé en revue et jugé les thérapeutiques diverses, parfois contradictoires, élaborées par les médecins au cours des siècles précédents. Ce jugement critique qui apprécie, rejette ou admet, dénote à n'en pas douter le regard et l'expérience du praticien.

La vulgarisation : un genre littéraire nouveau

Mais pourquoi, dans un ouvrage dont l'auteur déclare explicitement limiter les connaissances qu'il expose à ce qui est directement utile à la thérapeutique, mentionner des traitements qu'il juge inefficaces, hasardeux ou parfois même dangereux ? Pourquoi, en effet, ne pas indiquer simplement le traitement qu'il considère comme approprié ? Pour la raison, nous semble-t-il, que cet ouvrage destiné au public vise à l'informer suffisamment pour qu'il puisse juger de l'intervention du médecin. C'était déjà, nous l'avons vu, le souhait de l'auteur hippocratique du traité des *Affections*. En l'occurrence, il s'agit de mettre en garde le public contre un certain nombre de traitements qui peuvent lui être proposés ou

appliqués. Averti, le malade sera donc en mesure de juger de la prescription du médecin et, au besoin, de l'écarter. Il pourra également choisir la bonne thérapeutique, dans les cas où il se soignera ou soignera ses proches lui-même. Il va de soi que ces « bonnes » thérapeutiques représentent un avis parmi d'autres, celui d'un médecin, éventuellement d'une école, encore qu'il soit difficile, au vu des positions exprimées par Celse en matière de thérapeutique, de les rapporter de façon cohérente à une école précise.

Il est extrêmement difficile de juger aujourd'hui de l'efficacité des divers traitements que Celse mentionne, ceux qu'il rejette comme ceux qu'il recommande. À la lumière des connaissances médicales actuelles, l'efficacité des uns et des autres semble également problématique. Mais pour nous, la valeur de l'ouvrage est ailleurs. En plus des informations précieuses et souvent uniques qu'il nous transmet sur la médecine et les médecins de l'Antiquité, le *Traité de la médecine* de Celse établit dès l'origine, par la rigueur de sa démarche et l'élégance d'une langue qui réussit à marier la volonté didactique à un souci esthétique constant, les critères fondateurs d'un genre littéraire nouveau : la littérature de vulgarisation. Cela n'est certainement pas étranger à la faveur dont l'œuvre de Celse a joui depuis sa redécouverte par les savants de la Renaissance.

NOTES

- 1 Selon Caton (*De l'agriculture* 157), le chou, considéré comme une véritable panacée, était employé en topiques (haché, pilé ou râpé) pour soigner blessures, abcès, ulcères, luxations, affections des yeux ; en préparations à avaler (cru ou cuit, assaisonné de sel, de vinaigre, d'herbes aromatiques) pour combattre « tout ce qui sera douloureux à l'intérieur », maux de tête, d'estomac, de ventre, ainsi que la goutte ou l'insomnie. Même l'urine de qui avait mangé du chou était recommandée sous forme de bains ou de fomentations.
- 2 Dit sommairement, la pathologie humorale concevait la maladie comme un déséquilibre des humeurs, tandis que la pathologie des solides en voyait la cause dans une perturbation du flux des atomes qui circulent à travers le corps dans des canaux.
- 3 La médecine antique s'est divisée depuis l'époque alexandrine en trois grandes écoles : l'école dogmatique, qui fondait l'art médical sur la connaissance des causes « obscures » de la maladie, celles qui échappent à l'observation et ne peuvent être discernées que par les « yeux de l'esprit », le raisonnement théorique ; l'école empirique, en réaction contre la précédente, qui refusait la spéculation et fondait la médecine sur l'expérience (au sens ancien du terme, qui n'est pas celui d'expérimentation, mais d'expérience acquise dans l'exercice d'une activité, en l'occurrence la médecine) ; enfin l'école méthodique, en réaction contre les deux premières, qui divise les affections en deux grandes catégories, celles qui resserrent et celles qui relâchent (*status strictus* et *status laxus*) et recourt pour les guérir aux remèdes contraires.
- 4 PLINE L'ANCIEN, *Histoire naturelle* 29, 17.
- 5 Le terme d'encyclopédie pour désigner cette sorte d'ouvrages est moderne. Les Romains leur donnaient le nom d'*Artes* pour la raison qu'ils y présentaient un certain nombre d'*artes*, disciplines ou techniques. Ce genre littéraire a été inconnu des Grecs chez qui le terme d'encyclopédie désignait un système d'éducation.
- 6 PLINE L'ANCIEN, *Histoire naturelle* 29, 17.
- 7 HIPPOCRATE, *Œuvres complètes* (ed. LITTRÉ), 6, 208.
- 8 *Corpus medicorum Graecorum* VI, 3, p. 318, 18 s. (ed. RAEDER).
- 9 *Ibid.* VI, 2, 2, p. 139, 20 s.
- 10 CELSE, *De medicina* 3, 24, 1
- 11 *Ibid.* 7, 7, 6 c.
- 12 Récemment encore dans un article intitulé « Science et conscience. Réflexions sur le discours scientifique à Rome », *Études de lettres* (Revue de la Faculté des lettres de l'Université de Lausanne) 1986, 1, p. 75-86.
- 13 CELSE, *De medicina* 4, 2, 1 *quatenus scire curanti necessarium est* (dans la mesure où cela est nécessaire au praticien).
- 14 *Ibid.* 3, 23, 1.
- 15 *Ibid.* 3, 24.
- 16 *Ibid.* 3, 24, 5.

RÉFLEXIONS SUR LA MÉDECINE ROMAINE *

En dépit de l'abondante littérature, livres et articles, se référant sous le nom de médecine romaine à une réalité historique jugée évidente, nous voudrions poser ici une question à première vue incongrue : y a-t-il eu à proprement parler une médecine romaine ?

Mais une telle question ne paraît impertinente ou paradoxale que si l'on comprend, comme cela a été d'ordinaire le cas, « la médecine romaine » comme une appellation synonyme de « la médecine à Rome ». Pourrait-on douter, en effet, qu'il y eut à Rome une médecine et des médecins ? Les témoignages sont nombreux, littéraires, archéologiques, épigraphiques, qui nous renseignent sur la pratique médicale à Rome, ses principaux représentants et ses aspects matériels les plus marquants. À cela s'ajoute une littérature médicale écrite en latin dont certaines œuvres comptent parmi les textes majeurs de la médecine antique, comme le traité *De la médecine* de Celse ou le traité des *Maladies aiguës* et des *Maladies chroniques* de Caelius Aurelianus. Mais – et c'est la question que nous posons – peut-on légitimement désigner cette réalité historique sous le nom de médecine romaine ?

Il nous paraît difficile, en effet, d'entendre médecine romaine autrement qu'on entend médecine grecque ou qu'on entendrait, par exemple, médecine égyptienne ou médecine chinoise. Quand on parle de la médecine grecque, en effet, on se réfère à une pratique médicale en relation avec une aire géographique déterminée, c'est-à-dire la médecine qui est née et a été exercée dans les cités et les pays grecs, Grèce continentale, Grèce d'Asie, Grande-Grèce. Mais on entend aussi et surtout une réflexion scientifique originale, élaborée par le génie grec depuis les premiers philosophes-médecins que furent Alcméon et Empédocle aux 6^e et 5^e siècles av. J.-C. jusqu'à Galien au 2^e siècle apr. J.-C., en passant par Hippocrate et les médecins alexandrins. Une médecine qui, depuis ses origines, a eu pour fondement une réflexion rationnelle et laïque sur la nature de l'homme, sa santé et ses dérèglements, et qui a banni de son horizon les incantations et les recettes magiques tout comme les vieilles peurs qui faisaient de la maladie la manifestation d'une malédiction divine. Une médecine qui, au cours de son

* Conférence Marcus Guggenheim-Schnurr donnée le 13 octobre 1989 à Fribourg.

Gesnerus 47 (1990), p. 133-148.

histoire séculaire et en rapport étroit, qu'ils fussent de dépendance ou de réaction, avec les différents mouvements philosophiques qui ont marqué la spéculation grecque, a conçu des systèmes physiologiques et pathologiques concurrents mais toujours cohérents, acquis et mis à profit de remarquables connaissances anatomiques, inventé et développé des techniques thérapeutiques fondées sur la détermination des trois domaines complémentaires dans l'action médicale que sont la diététique, la pharmaceutique et la chirurgie. Une activité scientifique intense, à la fois spéculative et technique, qui a été littérairement très féconde : en plus des deux monuments que constituent Hippocrate et Galien, elle a produit dans tous les domaines de la pensée et de la pratique médicales une floraison d'ouvrages qui représentent aujourd'hui encore, malgré la disparition de nombre d'entre eux et, en particulier, de la presque totalité de la littérature médicale alexandrine, une part non négligeable de l'héritage antique.

Y eut-il rien de semblable à Rome ? On ne peut parler, nous semble-t-il, de médecine romaine que pour les premiers siècles de Rome, ces « six cents ans pendant lesquels Rome vécut sans médecins mais non sans médecine »¹, selon la formule de Pline qui caractérise ainsi dans l'histoire médicale de Rome l'époque antérieure à l'arrivée en Italie des médecins grecs aux 3^e et 2^e siècles av. J.-C. Le traité *De l'agriculture* de Caton qui consacre, parmi les connaissances qu'il juge nécessaires au propriétaire-exploitant d'un domaine agricole, un certain nombre de chapitres à la médecine, nous dirions plutôt, en termes modernes, à l'auto-médication, nous renseigne sur ces pratiques autochtones et italiennes, parmi lesquelles notamment la fameuse médecine du chou, *medicina brassicae*. Il s'agit d'une médecine primitive et populaire, ce qui ne signifie pas forcément inefficace, exclusivement empirique si l'on entend par là un certain nombre de recettes fondées sur une expérience brute qui ne s'inscrit dans aucun effort de construction d'un système étiologique et pathologique rationnel. Les remèdes consistent essentiellement dans les produits courants de la ferme, légumes divers, vin, miel, herbes aromatiques, dont l'efficacité thérapeutique repose sur les préparations compliquées dont ils sont l'objet. Pas moins de douze ingrédients entrent dans la composition d'un remède « pour débarrasser le ventre »², ingrédients qui doivent être mélangés dans des proportions précises et préparés selon des règles à suivre scrupuleusement. La préparation et l'administration de ces remèdes s'apparentent d'ailleurs à un rituel dans lequel la composante magique est fortement présente comme en témoignent l'importance accordée aux nombres (p. ex. faire cuire trois fois, après absorption du remède sauter dix fois ou marcher quatre heures etc.) et les abracadabra dont la récitation doit précéder ou accompagner certains gestes médicaux et l'administration de certains remèdes afin d'en assurer ou d'en accroître l'efficacité.

Il est difficile de dire ce que cette médecine serait devenue si son histoire s'était poursuivie de façon autonome. Elle seule, en tout cas, peut être qualifiée de médecine authentiquement romaine. Mais elle va être submergée et emportée par la vague grecque qui, aux 3^e et 2^e siècles av. J.-C., transforme en profondeur le paysage intellectuel de Rome. La conquête spirituelle de Rome par la Grèce, du vainqueur militaire par le vaincu, fut une véritable révolution culturelle. Les conséquences en furent immenses. Avec elle naissait un métissage culturel³ qui, fondant l'éducation sur le bilinguisme, ajoutait aux traditions morales

et intellectuelles propres à Rome les valeurs prestigieuses d'une civilisation qui, dans tous les domaines de l'esprit, avait alors déjà donné la plupart de ses plus grands chefs-d'œuvre. Mais si la greffe allait être extraordinairement féconde dans le domaine littéraire où l'assimilation des modèles grecs par le génie romain donna naissance à une littérature autonome et originale, il n'en fut pas de même pour la médecine.

Portée par l'arrivée à Rome, désormais la nouvelle capitale du monde, de médecins grecs toujours plus nombreux, accueillie avec enthousiasme et déférence par une société romaine admirative et – car il y avait aussi des charlatans – parfois mystifiée, cette nouvelle médecine éclipsa rapidement la vieille médecine indigène. Au lieu des recettes traditionnelles et empiriques, des sortilèges et des formules magiques, elle proposait une explication naturelle de la maladie qu'elle inscrivait dans une interprétation globale de l'homme et du monde. Elle offrait des thérapeutiques fondées sur la recherche des causes de l'affection et mettait en œuvre un trésor de connaissances diverses, anatomiques, physiologiques, pathologiques, diététiques, pharmaceutiques, chirurgicales qu'une longue tradition avait accumulées. Elle disposait enfin d'une littérature spécifique importante sur laquelle elle pouvait s'appuyer. À tout cela s'ajoutait chez ses représentants la séduction d'une rhétorique qui dut bien souvent éblouir si l'on en juge par la grogne de Pline⁴ qui, dans sa charge contre les médecins grecs, voit en eux avant tout des maîtres en verbiage.

Contrairement donc à ce qui s'est produit dans le domaine littéraire où la tradition indigène et la tradition grecque se sont unies et cumulées, il n'y eut pas d'assimilation entre l'ancienne tradition médicale italique et la médecine grecque. Et cela n'est guère surprenant. Quelle convergence pouvait-il y avoir entre deux mondes aussi foncièrement différents qu'une médecine fondée sur l'exercice de la raison spéculative et des pratiques populaires plongeant leurs racines dans l'expérience brute et les croyances magiques? L'irruption à Rome et l'extension rapide de cette médecine nouvelle, portée par le prestige intellectuel d'une civilisation que Rome découvrait, balayèrent les anciennes pratiques qui ne survécurent, semble-t-il, que dans les campagnes, ainsi qu'en témoignent quelques courtes allusions de Celse (voir *infra*). Si l'on excepte l'*Histoire naturelle* de Pline qui nous a conservé un nombre impressionnant de ces recettes populaires destinées à combattre toutes sortes de maux – mais l'*Histoire naturelle* est une sorte de musée des croyances et des traditions, non pas un traité de médecine –, ces pratiques médicales autochtones et primitives ne réapparaîtront que dans les traités médicaux tardifs comme, au 5^e siècle, le traité *De medicamentis* de Marcellus Empiricus. Leur émergence sera alors liée à la montée de l'irrationnel qui caractérisera les derniers siècles de l'Empire et affectera la médecine comme les autres disciplines scientifiques héritées des Grecs.

À partir donc du 2^e siècle av. J.-C. la médecine à Rome fut grecque dans sa langue, ses doctrines et ses modes, exercée par des praticiens grecs et illustrée par des œuvres qui continuèrent à être écrites en grec quand bien même elles étaient rédigées à Rome. Asclépiade, Thémison, Thessalos, Archigène, Arétée, Soran, Galien sont parmi les exemples les plus éclatants de ces médecins grecs, auteurs d'œuvres considérables, qui firent tout ou partie de leur carrière à Rome. L'arrivée dans la Ville Éternelle du serpent sacré d'Asclépios, que les

Romains étaient allés chercher à Épidauré pour mettre fin à une épidémie qui ravageait la ville dans les premières années du 3^e siècle av. J.-C., et son débarquement sur l'île Tibérine⁵ où un temple fut bâti en son honneur, illustrent bien dans le registre légendaire les débuts de la nouvelle médecine à Rome et l'accueil qui lui fut réservé⁶.

Il y eut des résistances face à cette médecine grecque comme il y en eut, de façon générale, face à toutes ces nouveautés culturelles que la Grèce apportait à Rome, ou plutôt que Rome elle-même était allée chercher en Grèce comme le montre précisément la légende d'Asclépios. Ces résistances, sur lesquelles les témoignages ne sont guère nombreux, s'incarnent dans le personnage de Caton dont les Romains firent la figure emblématique de la tradition et des vertus nationales que menaçait la conquête intellectuelle de Rome par la Grèce. Mais à côté des mises en garde faites de jugements durs et hostiles envers les Grecs que Caton, au témoignage de Plin⁷, adresse à son fils pour qu'il rejette les séductions de l'esprit nouveau, et dans lesquelles il n'est pas interdit de faire la part de la rhétorique, il est intéressant de constater que ce même Caton était déjà tout pénétré par la culture de ces Grecs, apparemment honnis, dont il avait appris la langue. C'est ainsi que, dans le domaine de la médecine, il mêle aux recettes populaires et empiriques qu'il décrit dans son traité *De l'Agriculture* quelques traits qui nous surprennent sous sa plume. Ce sont des allusions à des théories médicales grecques dont il ne faut pas déduire nécessairement que Caton était un connaisseur avisé, mais qui signifient en tout cas que cette médecine lui était déjà assez familière pour que certaines de ses doctrines aient «contaminé» sa vision de la médecine indigène. Nous pensons notamment, dans le chapitre consacré aux vertus du chou, à la mention du sec et de l'humide, du doux et de l'amer, qui évoque la doctrine des qualités contraires⁸, née chez les premiers philosophes de la nature ; à la présence de la bile, de la bile noire et de la pituite, qui est vraisemblablement un écho de la doctrine grecque des quatre humeurs fondamentales⁹ ; ou encore à l'allusion, quelque peu confuse il est vrai, au souffle véhiculé dans les vaisseaux avec le sang, doctrine que l'on trouve exposée dans la *Collection hippocratique*¹⁰.

Il peut donc paraître paradoxal que, malgré cette médecine grecque souveraine et omniprésente, ait existé à Rome une littérature médicale latine qui n'est négligeable ni en quantité ni en qualité. Nous laisserons de côté le problème difficile que représente le type de public auquel s'adressaient ces œuvres médicales écrites en latin, public qui ne pouvait être constitué par les médecins, car ils étaient grecs dans leur immense majorité, en tout cas à la fin de la République et dans les premiers siècles de l'Empire, et ils ont toujours ignoré les ouvrages médicaux latins. Nous n'aborderons pas non plus la question fort controversée de savoir si ces auteurs d'ouvrages médicaux latins étaient médecins ou non : cette question nous paraît avoir été régulièrement mal posée dans la mesure où l'Antiquité, en tout cas jusque dans les tout derniers siècles de l'Empire, n'a jamais établi de norme officielle, diplôme ou autre, sanctionnant le titre de médecin. La seule question est de savoir si ces auteurs disposaient de

connaissances médicales solides leur permettant de porter un regard compétent et critique sur les matières dont ils traitaient en latin. S'agissant des auteurs de l'époque classique, Celse et Scribonius Largus, tout comme, quelques siècles plus tard, de Caelius Aurelianus, la réponse à cette question est manifestement positive, et cette constatation suffit à notre propos qui est d'examiner dans quelle mesure cette littérature médicale latine comporte des traits originaux qui pourraient justifier qu'on parle à son propos de médecine romaine.

* * *

Car les doctrines qu'exposent ces traités latins, de quelque ordre qu'elles soient, étiologiques, anatomiques, pathologiques ou thérapeutiques, ont leurs sources et leurs modèles avoués ou implicites dans la littérature médicale grecque. Nous pouvons le vérifier à chaque fois que l'ouvrage médical grec dont s'inspire l'auteur latin nous est connu. Cela vaut pour les deux grandes œuvres que constituent le traité *De la médecine* de Celse et *Les maladies aiguës* et *Les maladies chroniques* de Caelius Aurelianus – même si la disparition de l'ouvrage de Soran qui est la source unique de ce dernier empêche de trancher de façon décisive entre un Caelius adaptateur ou un Caelius simple traducteur –, et cela vaut aussi pour des œuvres plus restreintes dans leur dimension et leur ambition scientifique telles que nous les trouvons particulièrement aux 4^e et 5^e siècles apr. J.-C.

Mais nous voudrions nous limiter, dans notre recherche d'une éventuelle originalité de l'ouvrage latin, à l'œuvre de Celse parce que, avec Hippocrate et Galien, elle constitue un des trois corpus médicaux majeurs de l'Antiquité et que, par sa préface historique et méthodologique et ses trois grandes divisions que sont la diététique, la pharmaceutique et la chirurgie, elle offre une remarquable synthèse des doctrines et des pratiques médicales de l'Antiquité. L'enquête n'est donc que partielle. Pour atteindre à des conclusions significatives pour l'ensemble de la médecine antique d'expression latine, elle devra être étendue aux autres ouvrages médicaux latins, étant entendu que, pas plus que le traité *De la médecine* de Celse, ces œuvres ne nous paraissent révéler au point de vue des doctrines qui y sont présentes, et dans la mesure où la vérification est possible, une originalité de fond par rapport à leurs sources grecques.

La question concernant Celse est donc la suivante : peut-on déceler dans le traité *De la médecine*, les problèmes de langue et de style étant évidemment exclus, quelque trait, quelque signe ou simplement quelque inflexion, qu'ils concernent un point de doctrine ou une pratique thérapeutique, dont on puisse dire qu'y est inscrite l'empreinte de Rome ?

Même si la médecine romaine primitive, telle que nous la connaissons par Caton et telle que nous la retrouvons plus tard dans l'*Histoire naturelle* de Pline, n'a pas de place dans l'œuvre de Celse dont l'horizon doctrinal est grec et à l'écart des traditions médicales autochtones, en deux endroits au moins Celse se réfère à des pratiques populaires dont il dit expressément qu'elles ne sont pas celles des médecins, voulant marquer par là qu'elles n'appartiennent pas au domaine de la science rationnelle, en d'autres termes qu'elles sont étrangères à la médecine grecque.

Le premier cas concerne le *morbis pleuriticus*¹¹, la «pleuritis» des Grecs, affection que nous ne traduirons pas par pleurésie mais, suivant la mise en garde de M. Grmek¹², par la désignation volontairement imprécise de «mal de côté»: c'est que des termes comme *pleuritis*, *apoplexia* ou *phthisis*, pour ne prendre que ces exemples, sont employés par les anciens médecins grecs dans une acception qui ne recouvre que partiellement le sens moderne et qui, par certains aspects, s'en distingue profondément. Après avoir énuméré un certain nombre de médications que les médecins ont recommandées en pareil cas, telles que saignées, ventouses avec scarification, sinapismes ou frictions des extrémités avec de l'huile ou du soufre, Celse conclut son énumération de ces diverses mesures thérapeutiques par une déclaration pour le moins surprenante dans le contexte de son ouvrage :

Telles sont les prescriptions des médecins. Pourtant les gens de nos campagnes (*rusticos nostros*), qui ne recourent pas à ces remèdes, se soignent de façon satisfaisante en buvant de l'infusion de germandrée¹³.

Plus étonnante encore la remarque de Celse qui suit son exposé consacré aux tumeurs scrofuleuses¹⁴. Après avoir signalé la localisation ordinaire du mal (nuque, aisselles, aine, seins), indiqué les principales thérapeutiques, chirurgicales ou médicamenteuses (ellébore, remèdes caustiques) et insisté sur l'embarras des médecins devant un mal souvent récidivant, Celse termine ainsi :

Telles sont les prescriptions des médecins. Mais certains habitants des campagnes savent par expérience que l'on se débarrasse de strumes qui nous tourmentent en mangeant un serpent¹⁵.

Comment interpréter le fait que Celse signale ainsi, à la fin de ses exposés sur la pleuritis et les strumes et de façon presque incidente, des remèdes qu'il désigne expressément comme étrangers à la tradition médicale, c'est-à-dire à la médecine grecque scientifique et rationnelle qui gouverne tout son traité? Le problème ne réside évidemment pas dans l'étude comparée des vertus thérapeutiques de la germandrée ou du serpent avec celles des cures proposées par les médecins. On peut penser en effet que, par rapport à la médecine actuelle, l'efficacité des unes et des autres devait être à peu près équivalente. Ce qui doit en revanche retenir l'attention est la référence, même fugitive, à une tradition extérieure à la médecine grecque, qui existe dans les campagnes et dans laquelle on reconnaît le type de médecine exposé par Caton dans son traité *De l'agriculture*, dont les traits distinctifs sont un empirisme brut, non réfléchi, mêlé d'une forte composante magique et de la valorisation thérapeutique irrationnelle de certains animaux ou de certaines substances. Il est tout à fait symptomatique que ce même Celse, qui par ailleurs soumet régulièrement à un examen critique les diverses cures proposées par les médecins grecs depuis Hippocrate jusque, plus près de lui, à Asclépiade et à Thémison, mentionne sans la moindre réserve, mais tout au contraire en les présentant comme des faits fondés sur l'expérience – celle des paysans et non celle des médecins, et Celse insiste sur ce point en prenant bien soin de distinguer cette tradition campagnarde de la science des médecins –, un remède aussi étonnant que l'absorption d'un serpent contre les tumeurs scrofuleuses. La germandrée est

sûrement à ce point de vue plus banale, car si elle paraît avoir été un remède très en vogue dans la tradition populaire¹⁶, les médecins y recourent aussi contre certaines affections¹⁷. Mais ce qui importe en l'occurrence, tout à fait indépendamment de la valeur thérapeutique du serpent ou de la germandrée dans ces cas précis, est que ces deux remèdes relèvent d'une autre tradition, nous dirions volontiers d'une autre médecine que celle que Celse expose dans son traité. Il s'agit de deux remarques isolées mais par lesquelles Celse semble dire à son lecteur qu'à côté de la médecine grecque, qui paraît bien être devenue la médecine des villes et des classes sociales élevées, l'ancienne médecine autochtone subsiste toujours dans les campagnes, qu'elle peut constituer un recours et, peut-être – si l'on en croit l'expérience ancestrale des paysans –, apporter soulagement et même guérison dans les cas où les prescriptions des médecins auraient échoué. On ne saurait y voir une contamination, même furtive, de la médecine grecque à Rome par la tradition autochtone, car ces deux médecines sont de nature si contraire qu'elles ne sauraient se mélanger – et Celse marque nettement la différence –, mais bien plutôt à notre sens comme la permanence dans la conscience de Celse et avec lui des Romains, tout gagnés qu'ils sont par la science nouvelle venue de Grèce, du souvenir nostalgique d'une culture italique peut-être fruste et lointaine, mais qui avait la qualité d'être « de chez nous » (cf. l'accent mis par Celse sur le possessif *nostros*, quand il parle de ces campagnards *rusticos nostros*, voir note 12).

* * *

Cette attitude de Celse envers la médecine romaine d'autrefois, dont les manifestations explicites sont, répétons-le, rares et fugitives¹⁸, rejoint par ailleurs une affirmation de la préface de son ouvrage. Nous en avons traité il y a quelques années dans cette même revue¹⁹. Aussi ne reprenons-nous ici cette question que brièvement.

Occupé à réfuter les thèses de l'école méthodique, Celse, après avoir insisté, exemples à l'appui, sur la nécessité thérapeutique de l'individualisation du malade, termine sa démonstration sur une phrase qui en apparaît comme la conclusion :

C'est pourquoi, à science égale, le médecin est plus efficace s'il est un ami que s'il est un étranger²⁰.

Un tel jugement est, à notre connaissance, unique dans la médecine antique. On ne peut en tout cas l'assimiler à la fameuse « philanthropie hippocratique » exprimée dans le traité des *Préceptes* dont la formule célèbre : « Là où est l'amour des hommes est aussi l'amour de l'art », est devenue à travers les siècles l'emblème d'une certaine conception de la médecine comprise comme un véritable ministère d'amour et de compassion tourné en priorité, comme le dit l'auteur hippocratique, vers le pauvre et l'étranger²¹. Il s'agit de bien autre chose ici que de l'amour que le médecin doit nourrir pour l'humanité en général, et particulièrement l'humanité souffrante. Il s'agit de l'affirmation claire que, sur le plan exclusivement professionnel de l'activité médicale, une relation personnelle d'amitié entre le médecin et son patient est le gage d'une plus grande efficacité thérapeutique. L'individualisation objective et scientifique du malade, qui s'obtient par l'anamnèse et qui est une

des constantes de la médecine grecque depuis Hippocrate – elle n’a été contestée que par les médecins méthodiques, et c’est une des raisons essentielles de l’opposition véhémement de Celse à cette école –, se trouve ainsi prolongée chez Celse dans une individualisation subjective qui ajoute une connaissance de nature différente à la science du praticien, une connaissance que seule peut donner cette sorte de sensibilité profonde envers l’autre qui naît de relations de familiarité et d’amitié.

Il nous semble donc que cette affirmation, dont nous ne connaissons pas d’autre exemple dans les traités médicaux anciens qui nous sont parvenus, reflète, comme ces allusions à la médecine romaine d’autrefois dont nous traitons plus haut, sinon une volonté de Celse de retrouver un peu de cette tradition médicale autochtone, du moins comme le regret et la nostalgie du type de relation qui existait entre le médecin et le malade avant l’arrivée de la médecine grecque. Dans cette économie rurale d’antan, les soins étaient prodigués à l’ensemble de la maisonnée par le maître de maison, le *paterfamilias*, et c’est d’ailleurs là la raison pour laquelle des instructions médicales figurent dans le manuel d’économie rurale que constitue le traité *De l’agriculture* de Caton. À l’époque de Celse, dans une société devenue essentiellement urbaine, cette conception familiale de la pratique médicale n’était évidemment plus envisageable. Mais postuler des liens d’amitié entre le médecin et le patient comme condition d’une médecine plus efficace pouvait être une manière d’infléchir vers ce passé national devenu une référence quasi mythique cette médecine nouvelle venue de Grèce et à l’élaboration de laquelle Rome n’avait pas eu part.

Les deux mentions que fait Celse de la médecine populaire telle qu’elle existe encore dans les campagnes de l’Italie et, par l’intermédiaire de la figure du *medicus amicus*, l’attachement sentimental qu’il manifeste envers la médecine romaine d’autrefois sont des marques, fussent-elles légères et rares, d’une empreinte romaine sur le *De medicina*. Nous voudrions y ajouter, comme amorce d’une enquête plus vaste qui devrait examiner systématiquement chacune des trois parties du traité (diététique, pharmaceutique et chirurgie) quelques particularités glanées dans le 1^{er} livre, consacré à l’hygiène ou diététique pour bien portants, qui indiquent aussi que, ponctuellement, des éléments romains peuvent intervenir dans la réélaboration de la matière grecque sur laquelle travaille Celse en la transformant ou en y ajoutant quelque trait nouveau et original.

La diététique grecque divise les individus bien portants en deux catégories : d’un côté ceux qui peuvent accorder tous leurs soins à leur santé parce qu’ils « en ont les moyens et ont reconnu que les richesses ni rien d’autre n’ont d’utilité sans la santé »²², et, de l’autre, la grande masse des gens qui ne peuvent négliger tout le reste pour s’occuper de leur santé, qui « mangent et boivent au petit bonheur, sont obligés de travailler et de se déplacer, naviguent pour amasser de quoi vivre, exposés au soleil et au froid contre toute utilité »²³. Reprenant le modèle d’une bipartition des individus en bonne santé en vue d’un régime différencié, Celse en modifie cependant les termes. Il distingue d’une part les individus robustes et qui sont également libres de leur temps, pour lesquels la seule prescription consiste en un mode de vie varié, alternant séjours à la ville et à la campagne, exercices et repos, navigation et chasse, dans l’idée que l’activité fortifie le corps tandis que l’inaction l’affaiblit²⁴. D’autre

part les individus qui, tout en étant sains, sont plus fragiles, et pour lesquels une série de précautions se révèlent nécessaires s'ils veulent se maintenir en bonne santé²⁵. C'est dans cette seconde catégorie que Celse place expressément « une grande partie des citadins et presque tous les intellectuels »²⁶, prenant ainsi en compte un fait nouveau par rapport à la diététique grecque, l'urbanisation de la société romaine et son corollaire qui est une dégradation de la santé. Qu'il entre dans cette appréciation de Celse un peu du topos littéraire cher à Salluste, par exemple, de l'exaltation de la vie des ancêtres, qui se déroulait aux champs et engendrait des hommes forts, moralement et physiquement, ne peut que confirmer le fait que la diététique grecque est ici adaptée aux conditions nouvelles de la réalité sociale à Rome.

Nous pourrions citer encore dans ce 1^{er} livre d'autres éléments qui témoignent de cette empreinte romaine. Ainsi les jeux du cirque, qui sont devenus un véritable fait de société à Rome, font avec Celse leur entrée dans la diététique. Des prescriptions particulières, en effet, sont destinées à ceux qui ont passé leur journée aux spectacles du cirque. Promenade à pas lent, bain prolongé, repas frugal visent par l'accent mis sur le calme, le repos et la modération à contrebalancer l'excitation de la journée. Prescriptions qui valent aussi, précise Celse, pour qui a passé toute sa journée en voiture²⁷. On peut constater encore dans cette diététique, et ce sera notre dernier exemple, la prise en compte d'un usage, semble-t-il inconnu de la Grèce et qui s'était répandu dans la société romaine, le vomissement « pour le plaisir » (*luxuriae causa*²⁸). Celse condamne énergiquement cette pratique quotidienne, dit-il, de ceux « qui s'efforcent ainsi de favoriser leur gloutonnerie »²⁹ et réserve le vomissement à un usage exclusivement médical.

Ce ne sont là certes que des touches qui ne modifient pas de façon sensible les doctrines médicales sur lesquelles elles s'exercent : ces doctrines sont et restent essentiellement grecques. Elles n'en indiquent pas moins – toute partielle qu'est encore notre enquête – que les doctrines médicales grecques ne sont pas simplement reprises telles quelles dans le traité de Celse mais que, ici et là, apparaissent les marques d'une certaine réélaboration critique de la matière en fonction de la réalité romaine. C'est ainsi que dans une communication récente³⁰, nous avons émis l'hypothèse que la répartition apparemment originale des maladies en fonction des saisons dans le chapitre que Celse consacre à ce sujet pouvait trouver une explication dans une réélaboration de la matière en fonction d'un paysage nosologique qui pour des raisons diverses, climatiques, géographiques ou sociologiques, n'était plus celui des *Aphorismes* d'Hippocrate.

* * *

Après ces quelques réflexions sur la réception de la médecine grecque à Rome dont une investigation plus vaste chez Celse et Caelius Aurelianus en particulier permettra de mieux préciser les contours, nous voudrions en guise de conclusion mettre en évidence ce qui nous paraît dans ce domaine, mais sur un plan différent, une contribution marquante de Rome.

Il ne s'agit ni de doctrine pathologique ni de procédé thérapeutique, mais d'une réflexion sur la médecine et le médecin qui s'inscrit dans l'attitude générale des Romains envers la

science grecque. Car contrairement à un préjugé jadis répandu et qui traîne encore ici et là, Rome ne s'est pas limitée à accueillir cette science dans ses diverses manifestations et à l'assimiler, ce qui ne serait déjà pas un mince mérite. Mais Rome s'est également interrogée sur ces disciplines venues de Grèce et qui lui ouvraient des voies nouvelles dans la compréhension du monde, même si pour des raisons diverses mais qui ne tiennent pas à un prétendu esprit utilitaire des Romains qui seraient fermés à la spéculation, l'apogée de la puissance romaine coïncide avec un certain déclin de l'élan scientifique créateur dans le monde antique³¹.

C'est ainsi que dans la préface de son traité, consacrée à l'exposé de la dispute méthodologique entre Dogmatiques et Empiriques, Celse réfléchit à ce que doit être la formation du médecin. Il situe pour l'essentiel cette formation dans l'expérience, au sens où l'école empirique emploie ce terme, c'est-à-dire l'expérience personnelle jointe à celle que la médecine a accumulée au cours des siècles et qui est transmise par l'enseignement oral ou écrit des maîtres. Mais elle ne doit pas exclure pour autant « l'étude de la nature » (*contemplatio rerum naturae*) qui, par l'exercice de la raison spéculative sur des objets échappant à l'appréhension des sens, s'efforce de trouver des réponses aux questions que l'homme se pose sur le fonctionnement de son corps et sur celui du monde qui l'entoure. Celse revendique cette présence de la spéculation chez le médecin, non pas, dit-il, parce que celle-ci intéresse directement l'exercice de la médecine, mais parce que, comme de nombreuses autres connaissances qui ne sont pas en relation directe avec l'art qu'on professe, elle en favorise la pratique en stimulant l'esprit :

Ainsi, conclut Celse, si l'étude de la nature ne fait pas le médecin, elle le rend cependant plus apte à la médecine. Hippocrate, Érasistrate et tous ceux qui ne se sont pas limités à soigner fièvres et blessures, mais d'une façon ou d'une autre se sont également appliqués à l'étude de la nature, n'ont certes pas été médecins pour cela, mais pour cela ont été de plus grands médecins³².

L'idée que certaines disciplines du savoir peuvent en quelque sorte servir d'auxiliaires dans l'acquisition d'un art en favorisant le développement des capacités intellectuelles n'est propre ni à Celse ni à Rome. Platon déjà considérait que le plus grand mérite des mathématiques enseignées à l'école est « d'éveiller l'élève engourdi, ignorant de nature, et de le rendre instruit, capable de mémoire et viv d'esprit »³³. À Rome, on pourrait à ce propos citer Cicéron qui considère que certaines sciences spéculatives, comme celle qui étudie les phénomènes célestes, servent à aiguïser et, en quelque sorte, à stimuler l'esprit des enfants³⁴, ou encore Quintilien qui voit dans la géométrie une excellente gymnastique de l'esprit qui augmente sa finesse et sa rapidité à apprendre³⁵. Mais en l'occurrence l'originalité de la réflexion de Celse consiste à faire de cette discipline auxiliaire, qui n'intervient pas directement dans la pratique médicale, la garantie de la qualité supérieure du médecin qui la maîtrise. Il y a vraisemblablement dans cette vue de Celse une application à la médecine du modèle cicéronien de l'éducation de l'orateur. Fondé sur une vaste culture générale, il a déjà été appliqué avant Celse à l'architecture par Vitruve quand il réclame de la part de l'architecte toute une série de connaissances en apparence aussi étrangères à son art que la médecine, la philosophie ou le droit³⁶.

On peut penser que cette conception de la formation médicale a contribué, à partir de la Renaissance et de sa redécouverte de Celse dont l'œuvre connaît dès lors une grande vogue, à façonner dans la tradition occidentale la figure du médecin cultivé et humaniste, souvent érudit, dont le savoir multiple était considéré aussi bien par le public que par l'autorité académique comme un gage de compétence médicale autant que comme un ornement de l'esprit.

NOTES

- 1 PLINE, *Histoire naturelle* 29, 11.
- 2 CATON, *De l'agriculture* 158.
- 3 Sur le problème du métissage, voir notre article «Métissage culturel et identité nationale : l'exemple de Rome» dans ce volume, p. 505-516.
- 4 PLINE, *Histoire naturelle* 29, 5 s.
- 5 Sur l'île Tibérine comme centre médical et le culte d'Asclépios à Rome, voir en particulier Paul ROESCH, «Le culte d'Asclépios à Rome», in G. SABBAH (ed.), *Médecins et médecine dans l'Antiquité*, Centre Jean Palerne, Mémoires III, Publications de l'Université de Saint-Étienne, 1982, p. 171-179.
- 6 Cf. par exemple l'historien Valère Maxime 1, 8, 2.
- 7 PLINE, *Histoire naturelle* 29, 14.
- 8 *De l'agriculture* 157, 1.
- 9 *Ibid.* 156, 4 et 157, 7.
- 10 *Ibid.* 157, 7 : « quand toutes les veines sont gonflées par suite de la nourriture, elles ne peuvent pas porter le souffle à travers tout le corps » (trad. GOUIARD, Belles Lettres, 1975). Sur cette présence des doctrines médicales grecques chez Caton, voir notre étude «Le chou de Pythagore : présence des modèles grecs dans le *De agricultura* de Caton» dans ce volume p. 51-65
Cf. HIPPOCRATE, *De l'aliment* 31 (LITTRÉ 9, p. 110).
- 11 *De la médecine* 4, 13, 1-3.
- 12 M. GRMEK, *Les maladies à l'aube de la civilisation occidentale*, Paris, Payot, 1983, p. 30.
- 13 *Quae ita a medicis praecipuntur, ut tamen sine his rusticos nostros epota ex aqua herba trixago satis adiuvet* (5, 13, 3).
- 14 5, 28, 7 A-B.
- 15 *Quae cum medici doceant, quorundam rusticorum experimento cognitum, quem struma male habet, si anguem edit, liberari* (5, 28, 7 B).
- 16 L'*Histoire naturelle* de Pline, qui est une sorte de musée des traditions et des croyances populaires comme nous l'avons dit plus haut, attribue à la germandrée une foule de vertus médicinales qui en font une véritable panacée : parmi ses innombrables qualités, Pline (24, 130) cite précisément son efficacité contre les douleurs de côté.
- 17 La germandrée (en latin *trixago*, en grec *chamaedrys*) est citée par Dioscoride (3, 98) et elle apparaît à deux autres reprises dans le traité de Celse, recommandée par les médecins contre les morsures de serpent (5, 27, 10) et comme sédatif évitant, en cas de fracture des côtes, les douloureuses quintes de toux (8, 9, 1 E).
- 18 Il serait intéressant, à ce point de vue, d'examiner si Celse, sans le dire expressément comme dans les deux cas qui nous ont occupés ici, accueille dans son traité des éléments étrangers à ses sources grecques et pris précisément dans ces vieilles recettes populaires de l'Italie. Il s'agit d'une recherche difficile, mais que rendrait vraisemblablement possible des instruments nouveaux comme le si précieux *Index de la pharmacopée du 1^{er} au 10^e siècle* de Carmélia OPSOMER (Olms, Alpha-Omega Reihe A, Hildesheim, 1989) et le *Thesaurus linguae Graecae* de l'Université de Californie (Irvine) qui permet la consultation par ordinateur de l'ensemble de la littérature grecque.
- 19 Philippe MUDRY, «*Medicus amicus*. Un trait romain dans la médecine antique», *Gesnerus* 37, 1, 1980, p. 17-20 (dans ce volume p. 479-482). Cf. aussi notre commentaire à la Préface du *De medicina*, Bibliotheca Helvetica Romana 19, Institut suisse de Rome, 1982, p. 169-170.
- 20 *Ideoque, cum par scientia sit, utiliolem tamen medicum esse amicum quam extraneum* (*Praef.* 73).
- 21 Il nous paraît utile de citer ici ce passage des *Præceptes* en précisant que, comme nous l'avons soutenu dans une étude récente («La déontologie médicale dans l'Antiquité grecque et romaine», *Revue médicale de la Suisse romande* 106, 1986, p. 3-8), ce traité est selon toute vraisemblance très tardif, que cette conception humanitaire du métier de médecin

- est étrangère aux traités reconnus ordinairement comme authentiquement hippocratiques et qu'elle s'inspire des idées morales du stoïcisme : « Je recommande de ne pas pousser trop loin l'âpreté, et d'avoir égard à la fortune et aux ressources ; parfois même vous donnerez des soins gratuits... S'il y a lieu de secourir un homme étranger et pauvre, c'est surtout le cas d'intervenir ; car là où est l'amour des hommes est aussi l'amour de l'art (9,259 LITTRÉ) ».
- 22 HIPPOCRATE, *Du régime* 3,69,1 (Belles Lettres, 1967, ed. R. JOLY dont nous citons la traduction) = LITTRÉ 6,605.
- 23 *Id.* 3,68,1 = LITTRÉ 6,595. Cette même bipartition se retrouve dans de traité du *Régime salutaire* de Dioclès de Caryste (4^e s. av. J.-C.) dont un fragment nous a été conservé par Oribase (cf. M. WELLMANN, *Die Fragmente der sikelischen Ärzte Akron, Philistion und des Diokles von Karystos*, Berlin, 1901, frg. 141).
- 24 1,1,1.
- 25 Dans une communication présentée à l'Université de Macerata en 1984 et consacrée précisément au 1^{er} livre du *De medicina* («Le 1^{er} livre de la Médecine de Celse: Tradition et nouveauté», in *I testi di medicina latini antichi. Problemi filologici e storici*, a cura di I. MAZZINI e F. FUSCO, Università di Macerata, 1985, p.143-150), nous considérons que cette bipartition distinguait les individus en bonne santé d'une part, et ceux à la santé fragile d'autre part, ce qui n'est pas tout à fait exact. C'est bien plutôt l'ensemble des individus en bonne santé (*sani*), auxquels est consacré ce 1^{er} livre du traité de Celse, qui est divisé en deux sous-catégories, ceux qui sont robustes (*firmi*) et ceux qui sont plus délicats (*imbecilli*).
- 26 *Magna pars urbanorum omnesque paene cupidi litterarum* (1,2,1).
- 27 *Qui uero toto die uel in uehiculo uel in spectaculis sedit* (1,3,12).
- 28 1,3,21.
- 29 *Qui cotidie eiciendo uorandi facultatem moliantur* (1,3,17). Le vomissement comme moyen diététique est une prescription courante de la médecine grecque. Seuls, à notre connaissance, Dioclès de Caryste (cf. W. MURI, *Der Arzt im Altertum*, Munich, 1962³, qui cite p.406 un fragment du traité de Dioclès *Du régime salutaire* conservé par Oribase) et Asclépiade (cité à ce propos par Celse en 1,3,17) l'ont totalement proscrit dans cet emploi.
- 30 Ph. MUDRY, «Saisons et maladies. Essai sur la constitution d'une langue médicale à Rome», in G. SABBAGH (ed.), *Le latin médical. La constitution d'un langage scientifique*, Centre Jean Palerne, Mémoires X, Publications de l'Université de Saint-Étienne 1991, p. 257-269.
- 31 Cf. notre article «Science et conscience. Réflexions sur le discours scientifique à Rome», in *Sciences et techniques à Rome. Études de lettres*, Université de Lausanne, 1986, 1, p.75-86 (dans ce volume p. 451-459).
- 32 *Quamquam igitur multa sint ad ipsas artes proprie non pertinentia, tamen eas adiuuant excitando artificis ingenium : itaque ista quoque naturae rerum contemplatio quamuis non faciat medicum, aptiorem tamen medicinae reddit perfectum-que... Hippocratem et Erasistratum, et quicumque alii non contenti febres et ulcera agitare rerum quoque naturam aliqua parte scrutati sunt, non ideo quidem medicos fuisse, uerum ideo quoque maiores medicos exiitisse (praef. 47).*
- 33 Cf. F. LASSERRE, «Le Barbare, le Grec et la science selon Philippe d'Oponete», *Museum Helveticum* 40, 1983, p. 176-7.
- 34 CICÉRON, *La République* 1,30.
- 35 QUINTILIEN, *Institution oratoire*, 1,10,34.
- 36 VITRUBE, *De l'architecture* 1,1,3 ss.

CATULLE, *CARMEN* III

Trad. Georges Haldas

MORT DU CHER OISEAU

1 *LVGETE, O Veneres Cupidinesque,*
et quantum est hominum uenustiorum :
passer mortuus est meae puellae,
 5 *passer, deliciae meae puellae,*
quem plus illa oculis suis amabat.

nam mellitus erat suamque norat
ipsam tam bene quam puella matrem,
nec sese a gremio illius mouebat,
sed circumsiliens modo huc modo illuc

10 *ad solam dominam usque pipiabat ;*
qui nunc it per iter tenebricosum
illuc, unde negant redire quemquam.
at uobis male sit, malae tenebrae
Orci, quae omnia bella deuoratis :
 15 *tam bellum mihi passerem abstulistis*
o factum male ! o miselle passer !
tua nunc opera meae puellae
flendo turgiduli rubent ocelli.

Divinités du cœur,
 et vous tous qui vivez
 des grâces de l'amour,
 pleurez, car il est mort,
 l'oiseau de mon amour
 l'oiseau voluptueux
 aimé de mon amour
 plus que ses propres yeux,
 son délice et son miel,
 et qui la connaissait
 comme une enfant
 connaît sa mère.
 Vivant dans son giron,
 sans jamais s'éloigner,
 sans cesse on le voyait
 gentiment sautiller,
 pour son unique reine
 sans cesse babiller.
 Maintenant il descend
 le long du chemin sombre
 vers ce lieu d'où l'on dit
 qu'on ne revient jamais.
 Je te hais, mauvaise ombre
 d'un enfer mauvais,
 dévorateur de tout
 ce qui nous plaît.
 Tu m'as pris, criminel,
 un joyau si parfait :
 ce pauvre et tendre oiseau.
 Par ta faute, aujourd'hui,
 de sanglots mon amour
 a les yeux rouges et meurtris.

(Catulle, *Poèmes d'amour*,
 Lausanne, Éditions Rencontre, 1954,
 Coll. « Rome présente »)

LE MOINEAU DE LESBIE OU HALDAS TRADUCTEUR DE CATULLE

En 1954, Georges Haldas publie sous le titre de *Poèmes d'amour* un choix de poèmes de Catulle en version française. Ce recueil paraît dans la célèbre collection de Rencontre *Rome présente* qui a déjà accueilli entre autres la version française des *Géorgiques* de Virgile par Maurice Chappaz et Eric Genevay. Dans la collection parallèle *La Grèce présente*, Haldas a publié également, trois ans auparavant, en 1951, la version française des poèmes d'Anacréon qui y voisine avec *l'Antigone* de Sophocle d'André Bonnard, le *Banquet* de Platon de Philippe Jaccottet ou encore les *Idylles* de Théocrite de Maurice Chappaz et Eric Genevay.

Haldas indique dans sa brève introduction le critère qui a guidé son choix :

Nous n'avons retenu, dit-il, que les poèmes inspirés par la passion.

La passion de Catulle n'ayant jamais eu du moins en littérature qu'un seul objet, ces poèmes d'amour sont donc tous consacrés à la seule Lesbie. Il est vrai que Haldas a joint à ce recueil, sous le titre de *Chant nuptial* et de *Chœurs de jeunesse*, deux pièces plus longues que ne le sont les poèmes consacrés à Lesbie, dans lesquelles Catulle célèbre l'amour conjugal, ainsi que quelques épigrammes traduites en prose poétique. Haldas l'a fait pour montrer à son lecteur deux autres aspects de l'œuvre de Catulle, pour lui en donner, selon les termes mêmes de Haldas, « une petite idée », mais le livre est fait essentiellement de ces poèmes d'amour adressés à Lesbie ou inspirés par elle, dans lesquels leur traducteur voit la première expression de ce qui sera, selon lui, une grande tradition de la poésie occidentale, le lyrisme tragique. Ce jugement particulier que porte Haldas sur la poésie érotique de Catulle, cette manière de ressentir tragiquement un lyrisme dans lequel d'autres ont voulu voir surtout la virtuosité badine, enjouée et volontiers mystificatrice du poète néotérique amateur de *nugae*, infléchit, et c'est bien naturel, la version française qu'il en donne.

Un écrivain qui se fait traducteur, et particulièrement lorsqu'il s'agit de poésie, ne peut, d'ailleurs, que mettre dans l'embarras son critique, et particulièrement lorsque ce dernier a

fait profession de philologie. Habitué à traquer le sens des mots derrière la façade souvent trompeuse que lui ont donnée les siècles qui nous en séparent, le philologue hésite toujours devant l'acte de traduction, d'autant plus lorsqu'il s'agit de traduire de la poésie où le message n'est pas simple transmission de sens, ou plutôt où le sens n'est pas fait que du sens des mots. Et puis un créateur ne cesse jamais d'être un créateur, même quand il se fait traducteur. L'objet à traduire devient matière à création et le produit qui naît de cette rencontre ne saurait évidemment sous peine de ridicule pour son censeur être soumis comme une copie d'élève au critère du juste et du faux.

Il n'était évidemment pas question dans les limites de ce travail de tenter une étude détaillée de ce que deviennent les poèmes de Catulle sous la plume française de Haldas. Aussi avons-nous choisi de limiter notre approche de Haldas traducteur de Catulle à une seule pièce, mais combien fameuse, où est évoquée la mort du moineau de Lesbie. Ce court poème de 18 vers nous paraît bien dans la manière de cette poésie nouvelle que Catulle inaugure à Rome, dite néotérique, inspirée de la tradition alexandrine, et en rupture par ses thèmes et ses tonalités avec la grande poésie épique dont Ennius, un siècle et demi plus tôt, avait marqué l'avènement. Son mètre également, l'hendécasyllabe phalécien, est représentatif du mode poétique de Catulle dans les pièces du cycle de Lesbie dont il constitue la mesure favorite.

Haldas a choisi de rendre cet hendécasyllabe, dont la mesure impaire résonne de façon insolite à nos oreilles, par le vers qui dans sa longueur en est le plus proche en français, l'alexandrin. Mais un alexandrin qu'il coupe en deux hexasyllabes, à la rime libre, ce qui lui donne ici et là (p. ex. v. 17 et v. 20) la liberté d'user d'une syllabe muette supplémentaire qui ne pourrait trouver place à la césure de l'alexandrin. Nous préférons parler d'alexandrins plutôt que d'hexasyllabes, car l'unité de sens de l'hendécasyllabe que Catulle respecte à une exception près, l'enjambement du vers 13 sur le vers 14 (*Orci*), dans la version française s'étend en règle générale sur deux hexasyllabes :

*Qui nunc it per iter tenebricosum
illuc unde negant redire quemquam.*

Maintenant il descend
le long du chemin sombre
vers le lieu d'où l'on dit
qu'on ne revient jamais.

Mais l'hendécasyllabe rechigne parfois à entrer dans l'habit du double hexasyllabe que lui taille son traducteur, lequel se voit alors contraint à l'une ou l'autre de ces deux solutions. La première solution consiste à rattraper la mesure en recourant à des tétrasyllabes jumelés dans l'unité de sens (v. 11-12 *comme une enfant / connaît sa mère*), à un pentasyllabe dont P. Desfeuilles dans le petit traité de versification qui précède son dictionnaire des rimes (p. XV) dit joliment que, plus usité que le demi-alexandrin, qui ne l'est guère, il convient surtout aux idylles et aux cantates (v. 24 *d'un enfer mauvais*), ou encore à un octosyllabe qui clôt le poème en en constituant aussi le vers le plus long (v. 32 *a les yeux rouges et meurtris*), trop court malgré tout pour contenir l'hendécasyllabe entier auquel il correspond

(v. 18 *flendo turgiduli rubent ocelli*), puisque les pleurs (*flendo*) qui rougissent et gonflent les yeux de Lesbie ont déjà sous forme de sanglots trouvé place dans le vers précédent (v. 31 *de sanglots mon amour*). Signe que l'hendécasyllabe est difficile à transcrire dans le rythme régulier d'une traduction en alexandrins, fussent-ils divisés en deux hémistiches : un prédécesseur de Haldas, le seul à ma connaissance à avoir avant lui entrepris une traduction française versifiée de Catulle, Eugène Rostand (*Poésies de Catulle, traductions en vers français*, Paris, 1882), choisissant de rendre ce même poème en alexandrins rimés, y déroge lui aussi à plusieurs reprises (cinq) au profit de l'octosyllabe et du décasyllabe. Mais en littérature, et surtout lorsqu'elle concerne un poète, la contrainte n'est pas nécessairement réductrice. Ainsi le dernier vers de la traduction de Haldas, un octosyllabe dont les deux hémistiches impairs (cinq et trois syllabes) évoquent le rythme irrégulier et claudicant de l'hendécasyllabe qui en est le modèle, met en évidence par son ampleur unique dans cette pièce ce qui derrière la mort du moineau est peut-être le véritable objet du poème : les yeux de Lesbie.

L'autre solution consiste, lorsque le vers latin se fait rebelle, à rompre la correspondance de l'unité de sens hendécasyllabe = deux hexasyllabes en déplaçant un des éléments dans l'unité de sens suivante. Cela ne va pas sans conséquence sur les accents du poème : on le voit avec le *pleurez (lugete)* qui ouvre le poème de Catulle et auquel répondent manifestement les pleurs (*flendo*) au début du dernier vers : la symétrie formelle, révélatrice, nous semble-t-il, de la véritable intention du poème que nous signalions tout à l'heure, s'efface quelque peu dans la version française où le *pleurez* disparaît de la tête du poème pour se trouver au quatrième vers (*pleurez, car il est mort*).

Mais ces libertés – dans lesquelles par ailleurs il est en définitive difficile de démêler la part de la contrainte et celle du choix délibéré – ont leur contrepoids dans des rigueurs remarquables. Ainsi non seulement les anaphores des vers 4 et 5 de Catulle (*passer... passer*) sont conservées dans la version française (vers 5 et 6 *l'oiseau... l'oiseau*), mais également les épiphores de ces mêmes vers (*meae puellae... meae puellae*) s'y retrouvent (*mon amour... mon amour*), encore que leur effet soit atténué par le vers intercalaire qui les sépare dans la version française :

L'oiseau de mon amour
 l'oiseau voluptueux
 aimé de mon amour

Autre exemple de rigueur, à la fois adroite formellement et en accord avec les intentions du modèle, que nous offre la version Haldas de *La mort du moineau* : l'enjambement du vers 13 au vers 14 du poème latin qui souligne doublement la grandeur effrayante de l'enfer, cet Orcus démesuré par rapport au fragile et pathétique petit moineau qui chemine maintenant sur la route sombre. Il la souligne à la fois par le rejet en tête du vers suivant du génitif *Orci* étroitement lié, grammaticalement et sémantiquement, aux ténèbres (*tenebrae*) du vers 13, et par la disposition du dissyllabe *Orci* sur l'attaque spondaïque du vers, ce qui en fait une unité autonome et saillante. Le traducteur, qui a senti tout le poids que Catulle par ces ressources poétiques a mis sur le terme Orcus, s'est efforcé de garder cette valeur à

son équivalent français en l'isolant dans un vers qui lui est tout entier consacré (v. 24 d'un *enfer mauvais*), un pentasyllabe où le qualificatif mauvais attribué à *enfer* permet en outre la discrète élégance de récupérer le *male* (*at uobis male sit*) du vers précédent et de rétablir ainsi, modifiée dans la lettre mais fidèle dans l'esprit, la correspondance qui existait dans le vers latin (*male sit... malae tenebrae*).

On pourra s'étonner à ce propos que le traducteur ait renoncé au pouvoir d'évocation du terme *Orcus*, banalisé à notre sens par l'équivalent français qui lui est donné, *enfer*. Mais peut-être n'est-ce là que nostalgie de philologue pour qui les références antiques ont la force suggestive du quotidien ? Il ne saurait s'agir en l'espèce d'une commodité métrique (comme *enfer*, *Orcus* est dissyllabe et a une voyelle initiale) ou d'une négligente désinvolture du traducteur, mais du parti résolu d'effacer de la version française les références mythologiques qui colorent l'original. Preuve en est qu'au premier vers déjà, les *Vénus* et les *Cupidons* ont disparu au profit de l'appellation générique et anonyme de *divinités du cœur*. Et pourtant *Vénus* et *Cupidons* auraient aussi donné un hexasyllabe. On regrettera ou non le parti du traducteur, selon que l'on considère que pour le lecteur d'aujourd'hui la référence mythologique n'est plus que bric-à-brac poétique, ou qu'au contraire elle fait partie intégrante du jeu poétique original que sa disparition ne peut que dénaturer.

La traduction du mot *passer* est elle aussi révélatrice de la démarche de Haldas traducteur de Catulle. De toutes les versions françaises que nous avons consultées – en tout une dizaine – qu'elles figurent dans des collections savantes comme Guillaume Budé ou représentent au contraire des adaptations poétiques en prose ou en vers –, seule la version Haldas a laissé tomber l'espèce pour ne garder que le genre, dépouillant ainsi le petit être de son identité de moineau pour en faire un anonyme oiseau. Faut-il y voir une facilité, une nonchalance du traducteur ou, pourquoi pas, la manifestation d'une aversion envers l'ordre des passereaux, cela d'autant plus que Haldas persiste à ignorer le moineau dans le second poème que Catulle lui consacre où le malheureux volatile est désigné comme ici du terme générique d'oiseau ? Mais redevenons sérieux. Une petite enquête dans la terminologie latine de la tendresse et de l'amour nous permet d'éclairer le parti choisi par Haldas. Une comédie de Plaute (*Casina* 129-138) cite une liste, non exhaustive, de ces termes de tendresse qu'offre la langue latine. À côté de *mon petit cœur (animule)*, *ma vie (mea uita)*, *mon doux miel (mea mellilla)*, *mon jour de fête (mea festiuitas)*, figurent des noms d'animaux familiers comme *mon petit moineau (meus pullus passer)*, *ma colombe (mea columba)* ou *mon lapin (mi lepus)*. Le moineau (*passer*) est donc chargé en latin d'une connotation de tendresse que manifestement il n'a pas en français, où son caractère effronté lui a valu de désigner au contraire des personnes au comportement désagréable, ainsi qu'en témoigne l'expression *un vilain moineau*. Or le poème de Catulle, qui baigne dans une atmosphère de badinage câlin, joue tout entier sur l'identification implicite du tendre lien qui unit Lesbie à son moineau avec l'amour qui unit Catulle à sa maîtresse. *Passer* désigne le moineau de Lesbie mais évoque tout autant les petits mots de tendresse que Catulle susurre à son amie. On comprend dès lors que Haldas ait substitué *oiseau* à *moineau*, dans l'idée, croyons-nous, que des amants francophones se diront plutôt dans leurs épanchements *mon petit oiseau* que

mon petit moineau. Nous ajouterons encore que Haldas, qui a si bien senti cette charge de tendresse dans le moineau latin, l'a signalée explicitement dans le titre qu'il a donné à cette pièce: *Mort du cher oiseau*.

Cette version française de la mort du moineau offre encore nombre de traits particuliers qu'il vaudrait la peine de scruter pour éclairer le cheminement de Haldas dans l'acte de traduction. Mais dans les limites du temps qui nous est imparti, nous nous arrêterons pour conclure aux dernier vers du poème dont la traduction que donne Haldas est fortement infléchie, comme nous le signalions au début de notre exposé, par la façon dont personnellement il ressent le lyrisme de Catulle.

Le poème se termine sur l'évocation des yeux de Lesbie rougis et gonflés de larmes. La faute en est au moineau et le poète le lui reproche directement (v. 17 *tua... opera, c'est par ta faute*). Après les malédictions adressées à Orcus, *dévorateur de tout ce qui nous plaît*, on aurait pu s'attendre à ce que l'enfer fût désigné comme le coupable du chagrin de Lesbie. Car c'est bien lui qui a ravi le moineau. Mais c'est pourtant au moineau que s'en prend le poète, ou qu'il feint de s'en prendre, sur ce ton de tendre gronderie que l'on a pour réprimer les tout petits enfants quand ils ont fait une bêtise. On imagine même le froncement de sourcils, quelque peu forcé, qui doit accompagner les diminutifs tendres et affectueux qui émaillent dans ces cas-là le langage de l'adulte qui se veut à l'image de l'enfant. Telle est la note, à la fois câline et enjouée sur un fond de feinte sévérité, que donnent au dernier vers du poème de Catulle les diminutifs *Turgiduli... ocelli*, qu'on pourrait rendre à peu près par *ses yeux mignons et tout gonflés*. Nous sommes bien, nous semble-t-il, dans le domaine de l'amour et de son tendre badinage à l'enseigne de quoi s'était déjà ouvert le poème par la référence à Vénus et Cupidon et l'adresse à tous les galants du monde (v. 2 *hominum uenustiorum*), si finement traduite par Haldas: v. 2-3 *et vous tous qui vivez / des grâces de l'amour*. Mais tout en étant sensible, ainsi qu'en témoigne sa traduction, à cette atmosphère gracieuse qui baigne le poème, Haldas a vraisemblablement senti, sous le jeu poétique, une composante pathétique qui tirerait cette pièce vers le *lyrisme tragique* dont il parle dans son introduction (cf. *supra*). Plus que variation badine sur les yeux de Lesbie, Haldas y a vu, nous semble-t-il, sous des dehors charmants, comme une méditation sur le temps qui passe et sur la mort. C'est ainsi en tout cas que nous interprétons la transformation qu'il fait subir à la fin du poème. Écartant l'artifice souriant de Catulle qui renverse le cours du poème après les malédictions adressées à Orcus et fait plaisamment porter au moineau la responsabilité du chagrin de sa maîtresse, la traduction de Haldas étend à la fin du poème la prosopopée de la mort personnifiée par Orcus dont il fait le coupable des larmes de Lesbie:

Tu m'as pris, criminel,
un joyau si parfait:
ce pauvre et tendre oiseau.
Par ta faute aujourd'hui
de sanglots mon amour
a les yeux rouges et meurtris.

Ce changement dans la visée du poème en modifie nécessairement la tonalité finale. Aussi ne faut-il point s'étonner que les diminutifs du dernier vers aient disparu dans la traduction de Haldas et que le charmant et presque mignard qualificatif *turgiduli* se soit transformé en la notation pathétique et presque douloureuse que suggère l'adjectif *meurtris*, qui est aussi, chez Haldas, le dernier mot du poème.

MALADE ET DÉVOT D'ASCLÉPIOS : L'AUTOBIOGRAPHIE D'ÆLIUS ARISTIDE

Sans la maladie, le destin d'Ælius Aristide, qui vécut dans la Grèce d'Asie au II^e siècle apr. J.-C., ne se serait guère distingué de celui de tous ces rhéteurs qui, comme lui, avaient fait de la parole leur métier, pratiquant et enseignant, dans une vie souvent itinérante, l'art de parler. Panégyriques d'un dieu ou d'une cité, déclamations sur des sujets littéraires ou moraux, les quelque cinquante discours que nous avons conservés de lui ne nous touchent plus guère, sinon comme documents sur les lois et les conventions d'un genre qui était alors en pleine gloire et comme exemples de la qualité formelle à laquelle cette prose d'apparat était parvenue. Mais Aristide fut aussi malade, gravement et pendant longtemps. Une circonstance qui, en soi, n'aurait rien d'exceptionnel, n'était le fait qu'Aristide a entrepris de raconter ces longues années de souffrances depuis l'irruption de la maladie dans son organisme jusqu'à la guérison. Il ne l'a pas fait sous la forme d'un journal de malade, mais conformément à sa profession de rhéteur, sous la forme de cinq discours (il faudrait plutôt dire récits) à la gloire du dieu Asclépios, auquel il devait, selon lui, sa guérison, intitulés pour cette raison et à l'invitation même du dieu *hieroi logoi, Discours (ou récits) sacrés*. À la base de ces récits, ainsi que nous l'apprend Aristide, des notes prises au jour le jour par le malade sur les symptômes qu'il constate, les progrès et les rémissions du mal, ses souffrances et ses angoisses, ses espoirs et ses joies lorsque les cures font effet. Cela ferait déjà des *Discours sacrés* un témoignage précieux, remarquable par son ampleur, dans l'Antiquité qui ne nous a guère livré sur la maladie que le point de vue des médecins et qui, de plus – en tout cas jusqu'à saint Augustin, – n'a guère cultivé le genre autobiographique. Mais il s'y ajoute une dimension qui donne à ces récits une valeur documentaire unique : la maladie fit d'Ælius Aristide un dévot d'Asclépios. Pendant les dix ans que dura son épreuve, le rhéteur de Smyrne, puisque c'est là principalement qu'il vécut, recourut pour soigner ses maux à la fois aux prescriptions du dieu et aux soins des médecins, combinant ainsi des thérapeutiques

parfois contradictoires et parfois complémentaires en un mélange qui n'est pas sans rappeler des situations semblables chez certains patients d'aujourd'hui.

* * *

En 143 apr. J.-C., Aristide, qui a alors vingt-cinq ans et a poursuivi ses études de rhétorique dans diverses villes de Grèce et d'Asie, quitte son pays pour Rome, suivant en cela le mouvement général qui veut que les jeunes provinciaux aillent à Rome, dans la capitale de l'Empire, chercher la consécration de leur talent et comme sa sanction officielle. C'est un long et pénible voyage, qu'il entreprend par terre, en plein hiver – il quitte l'Asie mineure en décembre – à travers les plaines et les montagnes de Thrace et de Macédoine en direction de Dyrhacchium – sur la côte de l'Albanie actuelle – où aboutit la via Egnatia et d'où l'on s'embarquait pour Brindes et Rome. Le temps est exécrable :

Pluies, gelées, glaces, vents de toutes sortes¹.

Les conditions d'hébergement sont rudimentaires, car les auberges manquent en ces régions désolées :

Aussi loin que s'étendait le regard, ce n'étaient que plaines marécageuses. Pas d'auberges : il coulait plus d'eau des toits qu'il n'en tombait, en dehors, du ciel.

Les guides locaux se terrent, et parfois Aristide lui-même doit aller à leur recherche :

J'allais en personne à la recherche de guides s'ils venaient à manquer. Cela même ne se faisait pas sans difficulté : comme ils se cachaient en vrais sauvages, il fallait les tirer malgré eux, par la persuasion, parfois aussi par la violence.

Un voyage difficile, hasardeux et éprouvant qu'Aristide a entrepris en étant déjà affaibli par une cure thermale et un refroidissement qu'il a contracté « du fait que j'avais été trempé par une pluie violente un soir où, après une série de bains, je me rendais à la villa que je possède près de ces eaux ». Un autre eût peut-être remis le voyage, mais Aristide est jeune, confiant dans ses forces et dans sa bonne étoile :

Je me confiais dans la résistance de mon corps et dans ma bonne fortune en toutes choses.

Au cours du voyage, son état de santé se détériore rapidement et Aristide note les divers maux qui chaque jour l'accablent davantage :

Je souffrais extrêmement de l'oreille... En ce qui concerne les dents, j'étais dans tous mes états, en sorte que je mettais les mains sous la mâchoire comme si, à chaque instant, je devais recueillir les dents ; j'étais totalement empêché de me nourrir, sauf de lait. C'est alors que pour la première fois je souffris de l'asthme dans la poitrine ; j'eus de violents accès de fièvre et d'autres maux innombrables.

Après cent jours d'un voyage qui, si l'on en croit Aristide, s'apparentait à un calvaire, notre rhéteur arrive enfin à Rome, en mars 144.

Et là, malgré les médecins et les conditions favorables d'un confort retrouvé, les choses ne font qu'empirer. Nouveaux symptômes, nouvelles souffrances, traitements divers que tentent les médecins. Aristide subit, observe et note :

Mon ventre était tout gonflé, j'avais des crampes dans les muscles, des frissons me secouaient de la tête aux pieds, plus moyen de respirer.

Il est attentif aux thérapeutiques qu'on lui applique, constatant leur inutilité et parfois même leur nocivité :

Les médecins me donnaient des purges et, ayant bu un détersif, au bout de deux jours, je fus purgé, au point qu'il sortit jusqu'à du sang. De nouveau, accès de fièvre: tout paraissait désormais sans remède, il n'y avait plus le moindre espoir de salut.

Les médecins tentèrent encore l'application de ventouses et des scarifications « en commençant par la poitrine, partout successivement jusqu'à la vessie en bas », mais sans succès, ou plutôt avec comme conséquence une nouvelle aggravation du mal :

Il y eut une interception totale du souffle, une torpeur douloureuse m'envahit, impossible à supporter, toutes les matières étaient mêlées de sang; j'étais affaibli par ces purgations successives, j'avais aux entrailles comme une sensation de froid et de suspension, la difficulté à respirer augmentait.

Devant une telle détérioration, il ne restait à Aristide qu'à renoncer à ses espérances de carrière dans la capitale et à rentrer chez lui, dans sa lointaine patrie grecque, si du moins il avait encore assez de forces pour supporter le voyage. Le retour se fit donc par mer, car le malade n'envisageait pas d'affronter les fatigues de la route même par la belle saison. Mais le ciel était décidément contraire au malheureux voyageur. En mer Tyrrhénienne, entre Rome et la Sicile, le navire ne rencontra que « tempête, brouillard opaque, vent d'Afrique » au point que le pilote avait lâché le gouvernail et que les marins, sûrs qu'ils allaient périr, « avaient déjà répandu sur eux de la cendre ». Alors qu'ils étaient déjà en vue de Céphalonie, après la traversée de la mer Ionienne, une vague énorme les rejeta au large et les fit dériver. En mer Égée, ce furent encore quatorze jours de tempête :

Nous ne faisons que tourner en rond par toute la mer; souvent il n'y eut rien à manger.

Dans ces conditions, on imagine aisément l'état d'Aristide, déjà si mal en point au départ. Mais il n'en continue pas moins de consigner ses observations sur sa santé :

Fatigues du corps de toutes sortes; plus de force... mon mal de poitrine et les autres se sont aggravés.

Ce qui, soit dit en passant – mais l'observation n'est peut-être pas si innocente –, ne l'empêche pas de quereller à plusieurs reprises le pilote et les matelots sur la route à suivre ou le choix du moment favorable pour quitter le port. Enfin la traversée s'achève, Aristide retrouve sa terre natale une année après l'avoir quittée. Mais c'est, à l'en croire, un quasi-moribond que l'on débarque au port de Milet :

Je ne pouvais me tenir debout, j'étais entièrement sourd d'oreille, il n'était point de mal dont je ne souffrisse.

L'aventure du jeune rhéteur aurait pu se terminer là, par la mort ou la guérison. À supposer qu'il en eût quand même fait le récit, cette histoire d'un voyage raté offrirait déjà, en plus de sa valeur littéraire, un témoignage pittoresque, vraisemblablement quelque peu dramatisé par la maladie et l'inquiétude, sur la difficulté des déplacements à travers les provinces de l'empire, en particulier pendant la mauvaise saison. Les textes anciens ne sont guère riches en renseignements de cet ordre. Il s'y ajouterait également l'intérêt de ce qu'on peut bien appeler une sorte de journal de malade, précieux par le talent qu'y déploie Aristide pour exprimer sa perception de la douleur et de la maladie.

Du point de vue médical, le témoignage est évidemment plus flou. Aristide est un profane, non pas un médecin. Pour décrire les symptômes qu'il constate et les douleurs qu'il ressent, il n'a pas à disposition la terminologie technique et spécifique d'un médecin, mais il s'exprime dans la langue que chaque médecin, hier comme aujourd'hui, entend dans son cabinet quand un patient tente de lui décrire les maux dont il souffre. À lui d'interpréter ces « étouffements », ces « sensations de froid et de suspension dans les entrailles », ces « tremblements », ces « frissons », ces « torpeurs douloureuses » (ce sont toutes des expressions d'Aristide) qui sont comme autant d'indices à décrypter et qui devront ensuite le guider dans la conduite de son examen et dans l'établissement de son diagnostic.

Ceux qui se sont risqués à un diagnostic rétrospectif, exercice dont on connaît l'extrême difficulté, sur les maux qui ont affligé Aristide pendant ce malheureux voyage à Rome, considèrent comme à peu près assuré qu'il a souffert d'une pneumonie contractée à la veille du départ à la suite d'un refroidissement (cf. *supra* le récit qu'en a fait Aristide). Cette pneumonie est ensuite devenue chronique sous forme d'asthme. À cette affection s'est vraisemblablement ajoutée une angine grave, compliquée peut-être d'un abcès à la gorge, avec récides. Les autres affections (« mon ventre était tout gonflé ») sont plus obscures. Et les traitements appliqués par les médecins à Rome ne nous aident guère dans ces tentatives de diagnostic rétrospectif : ni acte chirurgical ni médicament particulier qui pourraient renseigner sur l'identité du mal que l'on combattait, mais des purges, des applications de ventouses et des scarifications, toutes médications qui constituent, dans la panoplie de la médecine antique, des sortes de traitements passe-partout auxquels le médecin recourt dans toutes sortes d'affections.

* * *

Mais l'aventure du rhéteur Aristide ne s'arrêta point là. Il avait encore devant lui dix ans d'épreuves au pays de la maladie, des médecins et d'Asclépios, dix années consignées elles aussi dans des « carnets » où il puisa par la suite la matière de ses *Discours sacrés*.

Le retour au pays, en effet, n'avait pas apporté de soulagement au malade. Embarrassés, les médecins « non seulement ne savaient que faire pour être utiles, mais ils ne pouvaient même pas reconnaître ce que pouvait bien être tout cela ». Dans leur perplexité, ils conseil-

lèrent à Aristide « d'user des eaux chaudes » – le thermalisme était alors fort en vogue – avec l'espoir supplémentaire que le changement d'air pourrait être bénéfique à ce patient si déroutant, espoir dans lequel on reconnaît, à travers les siècles, la dernière ressource du médecin désarmé.

Mais Asclépios en avait décidé, autrement. Le dieu apparut en rêve à Aristide, l'invitant à quitter Smyrne, la ville où il demeurait, pour Pergame. Cette épiphanie du dieu « sauveur » (c'était là pour ses dévots son appellation par excellence) marquait pour le rhéteur dolent le début d'une nouvelle vie.

Pergame était alors, avec Épidaure et Cos, parmi les sanctuaires d'Asclépios les plus célèbres et les plus fréquentés. De toutes les régions de l'empire affluaient les malades venant demander au dieu secourable le remède qui les délivrerait de leurs maux. Rappelons à ce propos que le dieu, qui apparaît en rêve au malade pendant « l'incubation », c'est-à-dire la nuit passée dans l'enceinte du temple, ne lui indique pas des remèdes magiques mais, sous une forme claire ou symbolique qui sera interprétée le lendemain par les prêtres du sanctuaire, des thérapeutiques qui depuis Hippocrate et les débuts de la réflexion médicale grecque ont été élaborées par la médecine laïque. Parfois même – et Aristide en citera plusieurs exemples –, il n'y a pas apparition du dieu, mais simplement le rêve symbolique qui sera expliqué par un entretien avec les prêtres, ces derniers ayant donc probablement développé des connaissances médicales étendues. Les indications du dieu, comme nous le verrons plus bas à propos de la tumeur dont fut guéri Aristide, se distinguent pourtant des prescriptions d'un



Théâtre et sanctuaire d'Asclépios à Pergame. Le culte d'Asclépios fut instauré à Pergame au IV^e siècle av. J.-C.

médecin ordinaire par leur côté paradoxal, qui réclame de la part du malade un véritable acte de foi. C'est que souvent, comme en témoigne encore Aristide, le mal empire au début du traitement « divin », et c'est la foi dans le dieu qui doit soutenir le malade et le pousser à persévérer dans son obéissance et sa soumission. Mais le secours d'Asclépios n'exclut pas pour autant le recours aux médecins : les deux médecines cohabitent harmonieusement dans la vie des malades comme dans ces villes-sanctuaires où se sont souvent développées des écoles médicales de renom, grâce au véritable vivier d'observations que constituaient ces foules de malades réunis en un même lieu. Rappelons simplement qu'Hippocrate a vécu et enseigné à Cos et que Pergame est la ville natale de Galien, qui y a fait ses études et y a pratiqué quelques années avant de venir s'installer à Rome. Cette symbiose de deux médecines, dont on pourrait imaginer au premier abord qu'elles devaient être concurrentes sinon opposées, n'est pas le côté le moins étonnant de la vie médicale dans l'Antiquité. Et à cet égard, les *Discours sacrés* nous apportent une multitude de renseignements extraordinairement précieux, car si nous possédons nombre d'ex-voto attestant toutes sortes de guérisons obtenues grâce à l'intervention du dieu, le témoignage direct et de première main d'un malade et d'un dévot d'Asclépios représente un document unique dans l'Antiquité.

Aristide quitte donc Smyrne à l'instigation d'Asclépios et s'installe à Pergame. Il y restera dix ans, atteint sans cesse de nouvelles maladies dont le soulagement à la fois les prescriptions divines et les soins des médecins, mais sans jamais le guérir définitivement. Pendant ces dix années, il ne cesse de noter scrupuleusement ses maux ainsi que le détail de ses rêves et des prescriptions d'Asclépios. Sa foi dans le dieu est infinie, son commerce avec lui quotidien. Aristide s'est totalement abandonné au dieu secourable. Mais la souffrance demeure et le malade s'enfoncé dans la maladie ainsi qu'en témoigne le véritable tableau clinique qu'il en fait dans son deuxième discours :

Qui pourrait embrasser tous les maux qui m'affligeaient alors ? Ceux-là les connaissent qui ont assisté à chaque maladie, qui ont vu ce qu'il en était soit de mon épiderme, soit des organes internes. Sans compter les humeurs qui s'écoulaient de ma tête pendant tant de jours et de nuits ; la fluxion que j'avais dans la poitrine ; le souffle qui, faisant obstacle en haut au flot des humeurs, s'arrêtait dans la gorge et s'y enflammait ; le fait que je m'attendais perpétuellement à mourir, au point que je n'osais même pas appeler un serviteur, mais pensais que je l'appellerais sans objet, car la chose serait accomplie avant même qu'il fût venu. Par là-dessus, des accès de toute espèce aux oreilles et aux dents, une tension partout de mes artères, de la difficulté à garder les aliments, de la difficulté à les vomir ; car, tout ce qui venait si peu que ce soit à toucher le pharynx ou le palais fermait les issues, en suite de quoi je ne pouvais reprendre souffle. Une inflammation douloureuse dans la région du cerveau, des lancinements de toute sorte, l'impossibilité, la nuit, de rester étendu : il fallait, dressé sur ma couche, attendre patiemment tout courbé, la tête sur les genoux. Avec de pareilles misères et une infinité d'autres, il s'ensuivait nécessairement que je fusse enroulé dans des lainages et d'autres couvertures et vécusse totalement reclus, toutes ouvertures bouchées, en sorte que le jour équivalait à la nuit et que les nuits se passaient en veilles à la place des jours.

Comme nous l'avons vu plus haut dans le récit du voyage à Rome et des déboires de santé qui l'accompagnèrent, le langage est celui d'un profane en médecine, qui subit et res-

sent la maladie, mais ne peut – ni vraisemblablement ne veut – l'identifier. Son affaire à lui est la souffrance : soigner et guérir est celle d'Asclépios et éventuellement des médecins.

Mais précisément, quelles sont dans le cas d'Aristide les prescriptions du dieu et comment s'allient-elles à celles des médecins ou au contraire s'en différencient-elles ? Le récit par Aristide de ce que nous appellerons l'épisode de la tumeur nous paraît à cet égard tout à fait exemplaire de ses relations avec le dieu et les médecins pendant ses dix ans de séjour à Pergame.

L'histoire débute de façon banale pour un homme comme notre rhéteur, habitué depuis de longues années à voir naître en lui les maladies les plus diverses. Il constate presque négligemment, comme devant un événement de routine :

Il me vient donc une tumeur, nullement visible au début, comme il en viendrait à n'importe qui.

La situation pourtant s'aggrave très vite :

Mais ensuite elle grossit jusqu'à un volume énorme ; l'aine était remplie de pus, tout sentait mauvais, il s'ensuivait des douleurs atroces et certains jours de la fièvre.

Les médecins consultés émettent toutes sortes d'avis, mais s'accordent sur le fait que, sans le recours à une intervention chirurgicale ou à un topique violent, le malade était promis une mort prochaine :

Couper, appliquer des remèdes corrosifs, sans quoi je devais périr de toute façon quand la tumeur se serait mise à suppurer.

C'est alors qu'intervient Asclépios qui prescrit exactement le contraire :

Je devais tenir ferme et laisser croître le volume,

ce qui a pour effet premier que le mal empire :

La tumeur se gonfla encore, je me sentais très mal.

Les avis des médecins et ceux du dieu étant en l'occurrence incompatibles, Aristide est obligé de choisir, tiraillé en outre entre les avis opposés de ses proches, dont les uns l'encouragent à s'en remettre à Asclépios et les autres, au contraire, lui reprochent de « faire trop de cas des rêves » et l'accusent même de lâcheté, « puisque je ne me laissais pas couper ni ne voulais supporter les remèdes ». Mais Aristide persévère dans sa foi en Asclépios, soutenu par les injonctions oniriques du dieu qui lui ordonne de tenir bon et de ne pas suivre l'avis des médecins qui se trompent sur la vraie localisation du mal (« les sources de ce flux étaient en haut ») et sont décrits dans la symbolique du rêve comme « des jardiniers qui ne savaient pas de quel côté tourner leurs tuyaux ». Pendant quatre mois, Aristide endure le mal en exécutant fidèlement les prescriptions parfois bien étranges d'Asclépios, comme une course nu-pieds en plein hiver, des séances d'équitation ou une traversée sur une mer agitée suivie d'une absorption de miel et de glands de chêne, puis de vomissements.

Tout cela, dit-il, pendant que mon phlegmon était à son comble et qu'il s'étendait jusqu'au nombril même.

Enfin arrive la délivrance sous forme d'un remède que lui prescrit Asclépios et dont Aristide ne se rappelle plus la composition, si ce n'est qu'il y entrait du sel.

Dès que je l'eus absorbé, rapporte-t-il triomphant, la plus grande partie du volume s'écoule aussitôt.

Mais les médecins, qui semblent, malgré la concurrence victorieuse d'Asclépios, avoir suivi leur patient de près pendant ces quatre mois – ce qui est révélateur de cette cohabitation entre médecine divine et médecine laïque dont nous parlions plus haut – tout en admirant la providence du dieu « se demandaient comment la poche de la peau se résorberait. Ils étaient d'avis que maintenant du moins il fallait de toute manière pratiquer une section, sans quoi il n'y aurait pas moyen de revenir à l'ancien état. Ils me priaient donc de céder sur ce point au moins, puisque de toute manière l'action du dieu était désormais achevée ». Aristide, tout à son enthousiasme, note avec jubilation, en guise de conclusion à son récit, qu'Asclépios ne leur accorda même pas cela, puisque le dieu prescrivit une onction d'œuf qui le guérit « en rassemblant toutes les parties, en sorte que, peu de jours après, nul ne pouvait trouver en quelle cuisse s'était produite cette tumeur, mais que les deux étaient également saines à tous regards ».

Pareille histoire nous laisse songeurs. Mais les *Discours sacrés* sont remplis d'épisodes semblables qui, pendant les dix ans de son séjour à Pergame, ont constitué le lot ordinaire d'Aristide. À une maladie succède une autre maladie et toujours le dieu intervient pour prescrire le remède. Remède paradoxal la plupart du temps et qui se distingue des prescriptions des médecins non par sa nature mais par le moment – régulièrement surprenant – de son administration : bains froids, mais en plein hiver et dans des fleuves à l'eau glacée, exercices violents, mais pour un sujet affaibli, voyages longs et pénibles vers des sources thermales, mais pour un malade qui vit depuis longtemps reclus dans sa chambre, ou encore, comme dans l'exemple de la tumeur, l'attente quand il paraît urgent d'intervenir. C'est qu'il faut un acte de foi du malade, souvent contre l'avis des médecins et celui de son entourage, une confiance d'autant plus grande que le remède est plus extraordinaire. Une foi indispensable à la guérison car, comme le rapporte Aristide, les mêmes remèdes qui, prescrits par le dieu, lui apportaient « salut, force, légèreté, aisance, contentement intérieur, tout ce qu'il y a de meilleur », quand ils lui étaient conseillés par quelqu'un qui « manquait à reconnaître la vraie pensée du dieu », avaient tous les effets contraires.

L'accomplissement même de la prescription du dieu s'accompagne d'une sensation de bien-être physique et intellectuel qu'Aristide s'applique à décrire en détail, tout en constatant qu'il s'agit de quelque chose d'ineffable que les mots ne peuvent exprimer. Ainsi, pendant un bain, en plein hiver, dans l'eau glacée d'une rivière, il se sent « comme dans une piscine où l'eau est douce et tempérée ». Au sortir du bain, « toute la peau luisait comme une fleur, j'avais le corps entièrement léger ». Et cette sensation persiste pendant des heures :

Tout le reste du jour et ce que de la nuit je passai au lit, je conservai cet heureux état.

Un état qui ne peut manquer de rappeler à certains égards la transe du mystique saisi par la divinité :

Ce n'était pas comme une volupté manifeste, et l'on n'eût pas dit non plus qu'elle ressemblait à une joie humaine, mais c'était une sorte de contentement ineffable qui rendait toutes choses inférieures au moment présent, en sorte que même à la vue du reste il me semblait ne rien voir.

La guérison surviendra pourtant au cours de la dixième année de ce qu'Aristide appelle « sa maladie ». Comme il l'a fait jusqu'à maintenant pour tous les maux dont il a si longtemps et si cruellement souffert, Aristide va en noter scrupuleusement les diverses phases. C'est tout d'abord et conformément au mode d'opérer du dieu, un fantôme, sorte de double du rhéteur, qui apparaît en rêve à Aristide et lui signifie qu'il est retourné, à l'invitation d'Asclépios, sur les lieux où sa maladie avait commencé et qu'il en a été débarrassé. Aristide comprend le message et entreprend aussitôt le voyage vers les sources chaudes de l'Aisèpos, là où dix ans auparavant, à la veille de son départ pour Rome, il avait pris froid, trempé par l'averse, et avait ressenti les premières atteintes du mal. On est au cœur de l'hiver, exactement comme il y a dix ans. Mais cette fois-ci, le temps n'est pas aux averses glacées ; l'air est doux et Aristide voyage le cœur léger :

J'y allais comme à une fête dans un sentiment de joie ; le ciel d'ailleurs était merveilleusement clément et la route m'accueillait.

Parvenu sur place, il reçoit d'Asclépios l'ordre de s'abstenir de bains, ce qui, pour un malade qu'on a fait venir dans une station thermale, constitue le type même de prescription paradoxale dont le dieu est coutumier. En même temps, Asclépios lui prescrit jour après jour son régime de vie, l'invite à pratiquer des purifications sous forme de libations au bord de l'Aisèpos et des purges par voie de vomissements. Enfin, au bout de quelques jours, une voix l'avertit en songe qu'il a atteint le terme et doit s'en retourner.

À partir de ce moment, raconte Aristide, il se fit un changement manifeste dans tout mon corps et dans toute ma vie : je supportai mieux l'air du temps, il m'arriva de marcher presque autant que les plus endurcis, je me débarrassai du surplus de mes couvertures, les indicibles flux d'humeur, les battements dans les veines et les spasmes dans les muscles prirent fin. Désormais je pus digérer les aliments, je pris part à des concours oratoires privés et publics, sous la conduite du dieu je visitai des villes avec belle réputation et bonne fortune.

Délivré de son état de malade chronique, Aristide a donc repris son existence d'autrefois, sa profession de rhéteur itinérant qui va de ville en ville prononcer des discours, enseigner l'art de la parole et prendre part à des joutes oratoires. Mais cette profession, il la pratique désormais « sous la conduite du dieu » dont, redevenu bien portant, il restera un dévot. Sa vie et ses actions seront vouées à témoigner de la grandeur du « dieu sauveur ». Les *Discours sacrés* qu'Aristide composera à partir des notes qui ont jalonné une décennie de misères physiques ne seront qu'une autre manière de crier comme les fidèles du dieu : « Asclépios est grand ! »

Dès l'Antiquité, le cas du rhéteur Aelius Aristide a retenu l'attention². Galien, qui était son contemporain (il n'avait que dix ans de moins qu'Aristide) et qui était de Pergame, a pu le rencontrer. Il n'est pas impossible non plus qu'il soit au nombre des médecins qui l'ont soigné pendant son long séjour à Pergame. En tout cas, il connaît Aristide qu'il admire pour son talent oratoire et juge comme un des orateurs les plus éminents de son temps. Du point de vue médical, Galien range Aristide dans la catégorie rare des malades au corps faible mais à l'âme naturellement forte, qualité qui, selon Galien, lui a permis de déployer toute sa vie une activité de professeur d'éloquence et d'orateur, bien que «son corps tout entier fût rongé par la phtisie». Ce jugement ne nous apprend rien de précis sur la ou les maladies dont a pu souffrir Aristide, car le terme de «phtisie» dans la médecine grecque ne correspond pas à la réalité nosologique précise qu'il recouvre aujourd'hui dans la médecine moderne et semble plutôt désigner de façon générale un état de cachexie, de consommation du corps. Une seule chose est assurée : pour Galien, Aristide était réellement malade. Le médecin de Pergame ne s'est pas interrogé sur la présence éventuelle de troubles psychiques chez l'illustre rhéteur. Un autre témoin antique, Philostrate, dans ses *Vies des sophistes*, rapporte qu'Aristide était de constitution malade depuis sa première jeunesse et pense qu'il était «épileptique». Mais cela ne nous renseigne pas davantage que le jugement de Galien, car dans l'Antiquité, le terme d'épilepsie ne caractérise pas seulement le «mal sacré», mais aussi toutes sortes de maladies survenant par crises. Pas plus que Galien, Philostrate n'envisage de composante psychique dans cette suite de troubles de santé qui ont affecté si longtemps la vie d'Aristide.

À partir du XIX^e siècle, médecins et historiens redécouvrent l'étrange histoire du rhéteur Aristide et proposent pour en rendre compte, des diagnostics parfois aussi bizarres que l'histoire elle-même. Rares sont ceux qui n'ont vu dans les maladies d'Aristide que des désordres purement somatiques. Citons l'hypothèse³ qui donne une explication globale à des manifestations morbides si diverses, en diagnostiquant chez Aristide le paludisme auquel sont attribués «les accès si fréquemment récidivants de fièvre avec frisson». Une telle affection expliquerait, en outre, «ces poussées de cholécystite, d'appendicite, de stomatite aphteuse et tous les troubles dyspeptiques présentés par Aristide».

Mais la faveur des exégètes modernes va à une composante psychique prépondérante – quand elle n'est pas exclusive – dans les ennuis de santé d'Aristide. On a fait de lui un hypocondriaque⁴, en s'appuyant sur le fait qu'après plus de dix ans de souffrances, sa santé se trouva restaurée, ce qui serait le signe «qu'il n'avait eu aucune lésion organique». Si la définition que donne Littré de l'hypocondrie est toujours valable («Sorte de maladie nerveuse qui, troublant l'intelligence des malades, leur fait croire qu'ils sont atteints des maladies les plus diverses, de manière qu'ils passent pour malades imaginaires tout en souffrant beaucoup, et qu'ils sont plongés dans une tristesse habituelle»), cette hypothèse, toute séduisante qu'elle est, ne rend pas compte sur un point au moins de ce que nous savons par les *Discours sacrés*. S'il est vrai, en effet, qu'Aristide passe par des moments d'abattement, de tristesse et d'angoisse, il n'en demeure pas moins que ses dix ans de séjour à Pergame sont traversés, comme nous l'avons vu, de périodes de félicité intense quand il accomplit les prescriptions

du dieu. Ainsi, pendant les quatre mois que durera l'épisode du phlegmon, la maison d'Aristide vit dans une effervescence joyeuse, pleine d'une foule d'amis qui se sont faits ses disciples dans l'art oratoire et s'exercent à des débats que le maître dirige de son lit.

C'était comme un festival (panégyrie), note Aristide, qui ajoute que durant tout ce temps, la tête et toutes les parties au-dessus du ventre me furent aussi légères qu'on pouvait le souhaiter.

Un livre récent⁵, qui traite de l'histoire de la folie dans la société, s'intéresse au cas d'Aristide, atteint, selon son auteur, de troubles psychiques, dont il recherche l'origine à la fois dans une carence affective (dont le signe majeur serait l'absence jugée significative du père et de la mère dans le livre d'Aristide) et dans les doutes inconscients et inavoués qu'il aurait nourris sur ses capacités professionnelles. Son séjour à Pergame n'aurait donc eu d'autre but que d'obtenir d'Asclépios ce qu'il cherchait inconsciemment, une sollicitude médicale et affective capable de satisfaire son besoin d'amour et de l'aider à reprendre avec succès une carrière professionnelle entravée par le doute de soi.

Face à tant d'incertitudes et d'opinions contradictoires, auxquelles pourront s'en ajouter encore bien d'autres au gré des modes scientifiques et, aussi, de l'attitude personnelle du lecteur devant l'aspect irrationnel que revêt l'expérience de la maladie chez Aristide, il nous paraît sage, et juste, de garder à l'esprit le propre sentiment du rhéteur, qui est sa vérité à lui, sur la valeur et la signification de ses dix ans de maladie. «Tout cela ressemblait à une initiation», dit-il lors des ultimes prescriptions d'Asclépios, qui lui apporteront la guérison définitive. Le voyage et la maladie ont commencé aux sources de l'Aisèpos et c'est là également que se termine ce qui apparaît à Aristide comme un parcours initiatique. Ses longues années de souffrances ont désormais acquis un sens qui va guider et éclairer sa vie : elles étaient l'épreuve à subir pour accéder au monde apaisé et lumineux des initiés.

NOTES

- 1 Nous citons les *Discours sacrés* dans la traduction suivante que nous avons parfois légèrement retouchée : A. J. FESTUGIÈRE, *Aelius Aristide, Discours sacrés. Rêve, religion et médecine au II^e siècle après J.-C.*, Paris, 1986. Nous n'avons pas donné la référence précise de chaque passage cité afin de ne pas alourdir la présentation de ce texte. Mais le lecteur les retrouvera facilement dans le livre de Festugière.
- 2 Sur l'ensemble des témoignages antiques et modernes concernant les diverses interprétations qui ont été faites du cas médical d'Aelius Aristide, nous renvoyons à l'étude de Danielle GOUREVITCH «La maladie comme preuve d'existence : l'aventure d'Aelius Aristide et ses interprétations» qui constitue un chapitre de son livre : *Le triangle hippocratique dans le monde gréco-romain. Le malade, sa maladie et son médecin*, École française de Rome, 1984. Nous ne donnerons ci-dessous que les références de quelques études modernes qui nous ont paru illustrer les grandes directions dans lesquelles s'est engagée l'exégèse des *Discours sacrés*.
- 3 V. NICLOT et M. PIÉRY, «La maladie d'Aelius Aristide», *J. méd. Lyon*, 14, 1933, pp. 581-589.
- 4 W. E. HOLDEN, «Aelius Aristides, a hypochondriac in the time of the Antonines», *Med. Libr. Hist. J.*, 5, 1907, pp. 18-23.
- 5 G. ROSEN, *Madness in Society*, New York, 1968, pp. 110-121.

QUELQUES ASPECTS DE LA FORMATION DU MÉDECIN DANS L'ANTIQUITÉ CLASSIQUE *

L'organisation rigoureuse des études médicales aujourd'hui qui conduisent l'étudiant sur un parcours balisé dont il ne peut guère s'écarter, ainsi que l'unification des programmes, des exigences et des examens qui assurent pour l'ensemble des médecins une formation offrant une garantie de savoir et de compétence, font qu'il est difficile de se représenter ce que pouvaient être les modalités de l'apprentissage de la médecine dans l'Antiquité classique. La médecine antique en effet, qui d'Hippocrate à Galien a connu une destinée brillante et a produit des œuvres majeures, ne connaissait aucune espèce d'organisation ni de structure officielles, que ce fût dans le domaine de la formation ou dans celui de l'exercice de la profession. Nul diplôme ne venait sanctionner une capacité. L'exercice de la médecine, comme au demeurant celui de n'importe quelle autre profession, était parfaitement libre : tout un chacun pouvait s'intituler médecin et exercer son activité où et comme bon lui semblait. Ce ne fut que dans les derniers siècles de l'Empire romain que l'État introduisit quelque réglementation dans la profession, sans que cela d'ailleurs ne modifiât sensiblement les conditions de son enseignement et de sa pratique. La seule sanction des compétences résidait donc dans les résultats que chaque médecin obtenait et dans la réputation qui en était le corollaire. Mais si dans d'autres professions cette reconnaissance de la qualité du praticien par le produit de son activité est évidente – ce que la sagesse populaire exprime de façon imagée dans le proverbe *c'est au pied du mur qu'on reconnaît le maçon*, – il n'en va pas de même en médecine où l'intervention du praticien ne garantit pas à tout coup la guérison du patient. Et lorsque la guérison survient, on ne peut distinguer de façon certaine, comme le reconnaît modestement le médecin romain Celse (*De medicina*, livre 7 préface 1)¹, la part qui revient à l'action du médecin de celle qui revient à la nature ou au hasard. Aussi l'Antiquité classait-elle la médecine parmi les arts dits conjecturaux, ceux qui ne peuvent

* Ce texte est en relation avec les leçons données dans le cadre du cours d'histoire de la médecine durant l'automne 1986 aux Facultés de médecine de Genève et de Lausanne.

Cahiers de la Faculté de médecine de Genève 15 (1987), p.35-48.

atteindre à coup sûr le but qu'ils visent, quel que soit par ailleurs le degré de compétence du praticien. Dans ces conditions, on comprend le souci permanent des « vrais » médecins – ceux qui avaient fréquenté des écoles médicales et suivi un cursus qui, s'il n'était pas officiel, n'en existait pas moins – de marquer leur différence scientifique et déontologique par rapport à tous ceux qui, tout en exerçant la médecine – qui aurait pu le leur interdire ? –, ne méritaient pas à leurs yeux le nom de « médecin ».

Notre intention n'est pas d'exposer ici en détail ce que nous savons de l'organisation matérielle des écoles médicales dans l'Antiquité. Nombreuses en Grèce et dans l'Orient hellénisé, à Cos où enseigna Hippocrate, Cnide, Smyrne, Pergame, Alexandrie, pour ne citer que quelques-unes parmi les plus célèbres², ces écoles fonctionnaient sur le modèle des écoles philosophiques comme l'Académie de Platon ou le Lycée d'Aristote. L'enseignement y était dispensé par un maître, dans des conditions fixées par une sorte de contrat d'apprentissage, tel le fameux serment d'Hippocrate, à des disciples que la réputation de l'école et du « patron » pouvait attirer en grand nombre, ainsi qu'en témoigne, sous la charge caricaturale, l'épigramme de Martial³ :

J'étais sans force : mais toi, Symmaque, tu es venu me voir tout de suite avec une centaine d'élèves. Cent mains m'ont palpé, gelées par la bise. Je n'avais pas la fièvre, Symmaque, à présent je l'ai.

Un contrat d'apprentissage, conservé sur un papyrus d'Égypte⁴, entre un maître du nom de Théiodotos et son disciple Philon fixait la durée des études à six ans. On peut penser qu'il s'agissait là d'une durée ordinaire. Mais cela n'excluait pas que l'étudiant pût aller, à l'image des stages actuels, parfaire sa formation dans d'autres écoles et chez d'autres maîtres. C'est ainsi que Galien déclare avoir étudié la médecine chez divers maîtres, de sa dix-septième à sa vingt-huitième année, ce qui fait quelque douze ans de formation.

Mais après avoir esquissé ainsi sommairement le cadre matériel de l'apprentissage de la médecine dans l'Antiquité, nous voudrions nous attacher au contenu de cette formation dont nous évoquerons deux aspects particuliers : l'un théorique, la place de la philosophie dans la médecine, l'autre pratique et technique, la question de l'anatomie.

Médecine et philosophie

Galien a intitulé un de ses traités *Le médecin est aussi un philosophe*, mettant ainsi en évidence un trait caractéristique de la formation intellectuelle du médecin grec. À l'origine, la médecine grecque est née de la philosophie en tant que tentative d'explication de l'homme, de son fonctionnement et de ses dérèglements, sur le modèle des systèmes cosmologiques cherchant à expliquer l'univers par des lois rationnelles et non plus par le caprice des dieux. À partir de la doctrine des éléments premiers constitutifs du monde (eau, air, terre, feu) s'est constituée, par affinements successifs, la doctrine médicale des humeurs (les quatre humeurs fondamentales, sang, phlegme, bile jaune, bile noire) qui concevait la maladie

comme une rupture de l'équilibre de ces humeurs dans le corps. La pathologie humorale sera une des doctrines dominantes de la médecine antique, mais les doctrines concurrentes dépendront elles aussi des spéculations philosophiques : la pathologie des solides, qui explique la maladie comme un dérèglement du mouvement des atomes dans le corps, est issue des théories atomistiques du philosophe Démocrite, et la pathologie pneumatiste, qui conçoit la maladie comme la conséquence d'un trouble dans la circulation du *pneuma*⁵, est inspirée des conceptions stoïciennes.



Stèle de Jason (British Museum)

Stèle funéraire du médecin athénien Jason (II^e siècle apr. J.-C.). Assis, le médecin examine un jeune garçon qui paraît sous-alimenté (voir annotation 6). L'objet en bas à droite est une ventouse (très agrandie).

Dépendante de la philosophie dans ses doctrines pathologiques, la médecine antique le fut aussi dans les disputes qui l'ont divisée en diverses écoles, notamment entre les deux grandes tendances représentées par les dogmatiques et les empiriques. Les premiers fondaient leur réflexion médicale sur la recherche des causes cachées de la maladie, en d'autres termes sur la spéculation philosophique; les seconds refusaient toute intrusion dans la médecine de la spéculation, jugée maîtresse d'erreurs, mais appuyaient paradoxalement cette exclusion sur une option philosophique, le scepticisme⁷.

À l'origine de la médecine grecque, avant Hippocrate, le médecin et le philosophe ne font souvent qu'un, comme chez Empédocle d'Agrigente ou chez Alcméon de Crotonne. Ce dernier, transposant à la médecine les doctrines des philosophes ioniens ainsi que le vocabulaire de la réflexion politique, imagina la santé comme une isonomie, un état d'équilibre des qualités contraires (chaud / froid, humide / sec, doux / amer, etc.) et la maladie comme une monarchie, la prépondérance d'une de ces qualités sur les autres. Cette réflexion théorique et spéculative allait de pair chez lui avec une curiosité pratique et une habileté technique puisqu'il fut le premier, dit-on, à pratiquer une dissection de l'œil. Même lorsque, à partir d'Hippocrate, les médecins revendiqueront leur identité professionnelle propre, leur formation théorique continuera à s'alimenter en bonne partie à la source de la philosophie. Il est révélateur à ce point de vue de relever que les grands noms de la médecine arabe, qui fut l'héritière de la médecine grecque et contribua pour une part importante à sa diffusion dans l'Occident médiéval, tels Avicenne et Averroès, furent également des philosophes.

Cette formation philosophique du praticien grec qui, inscrivant la physiologie de l'homme dans le système des lois qui régissent l'univers, postulait la dépendance de l'homme (santé, maladie, comportement, caractères physiques et moraux) par rapport à son milieu (climat, saison, situation géographique, environnement) fut certainement une des composantes les plus originales et les plus fécondes de la médecine antique. Mais elle avait également son revers, car cette préoccupation spéculative put chez certains prendre le pas sur les réalités thérapeutiques et donner lieu à des disputes purement intellectuelles qui oubliaient l'objet même de la médecine qui est le malade à guérir. La littérature antique présente de nombreux portraits, souvent caricaturaux il est vrai, de médecins qui ont fait de la médecine un art du verbiage. Mais malgré les excès qu'elle a pu susciter, la formation philosophique du médecin, son intérêt pour ce que Celse appelle la *contemplatio naturae*, l'étude de la nature au sens large du terme, fut toujours ressentie par les médecins comme un fondement de leur art et la garantie de la permanence d'une médecine de qualité. Ce n'est pas la philosophie qui fait la médecine, comme le dit Celse, mais on est meilleur médecin si, comme l'ont été les plus grands d'entre eux, on est aussi philosophe (Celse, *De medicina*, préf. 47). Cette conception se verra encore renforcée sous l'influence de l'idéal cicéronien de l'éducation qui prônait pour l'exercice de la profession d'orateur – mais cela servira également de modèle pour l'ensemble des arts dits libéraux, ainsi qu'en témoignent Vitruve dans son traité *De l'architecture* ou Celse dans son traité *De la médecine* –, la formation la plus vaste possible, incluant des connaissances et des disciplines qui, même si elles n'ont pas trait directement à l'art exercé, améliorent pourtant la qualité professionnelle de celui qui le pra-

tique. Nous reconnaissons là le modèle de l'éducation fondée sur l'acquisition d'une vaste culture générale, utile mais non utilitaire, qui – puisque nous parlons de la médecine – a forgé dans la tradition européenne la figure du médecin cultivé et humaniste.

Médecine et spécialisation

Une telle conception de la médecine s'opposait par sa nature même à la compartimentation et au cloisonnement du savoir médical, en termes modernes à la spécialisation, car, issues comme nous l'avons vu de systèmes philosophiques, les pathologies antiques étaient des pathologies globales concevant l'homme comme un tout et l'inscrivant dans un système d'explication universel.



Vase à figures rouges de la 1^{ère} moitié du V^e siècle av. J.-C.
(Musée du Louvre)

Un homme assis, le médecin, tient le bras droit d'un personnage debout devant lui qu'il s'apprête à saigner (voir annotation 8). Un bassin de métal est posé à terre.

La question de la spécialisation ne se posa pas, semble-t-il, à l'époque d'Hippocrate, mais elle apparut quand deux facteurs particuliers se conjuguèrent pour modifier le visage de la profession : d'une part, le rapide progrès des connaissances techniques – il ne s'agit pas de doctrines – que les conditions exceptionnelles faites à la science dans l'Alexandrie des Ptolémées⁹ firent enregistrer à la médecine, particulièrement dans le domaine de l'anatomie, avec comme corollaire l'essor de la chirurgie ; d'autre part, l'apparition du phénomène nouveau que constituait dans le monde antique l'urbanisation de la société et les

concentrations de population dans de grandes agglomérations pouvant atteindre et même dépasser, dans le cas de Rome, le million d'habitants.

Au I^{er} siècle av. J.-C., Cicéron déplore qu'il y ait désormais des médecins pour soigner les maladies, d'autres les blessures, d'autres encore les yeux (*De oratore* 3, 132). Le morcellement de la profession et la limitation de la formation médicale à des domaines précis, souvent coupés les uns des autres, étaient donc devenus des réalités de la vie médicale, même si nous ignorons les proportions exactes du phénomène et qu'il ne faille pas prendre à la lettre les caricatures d'un Martial brocardant les prétendues spécialités médicales, notamment celle qui se bornait à brûler les poils qui poussent de travers sur les paupières et irritent l'œil. Les plus grands auteurs médicaux, comme Celse et Galien, tout en admettant que la spécialisation médicale est désormais un fait et en le regrettant, ne reconnaissent en réalité comme spécialités que la chirurgie et, dans une moindre mesure, l'ophtalmologie, pour des raisons qui ont trait non pas tellement à un savoir spécifique qu'à un savoir-faire précis, à la conjonction chez un individu de qualités et de talents particuliers nécessaires à la pratique de cette activité. Que l'on songe au célèbre portrait du chirurgien que brosse Celse (*De medicina* livre 7, préface 4) et aux qualités qu'il requiert de lui : habileté manuelle (ambidextre), acuité visuelle, sang-froid et intrépidité, fleur de l'âge (ni trop jeune ni trop âgé). Mais l'un comme l'autre affirment fortement que, quelles que soient les divisions intervenues dans les faits, le savoir médical reste idéalement un tout, qu'aucune partie de la médecine ne saurait être indépendante de l'ensemble et que toutes, au contraire, interviennent simultanément, mais à des degrés divers, dans l'acte thérapeutique. Tout cloisonnement du savoir médical constitue à leurs yeux un appauvrissement, le meilleur médecin étant, comme le souligne Celse (*De medicina*, livre 7, préface 5) à propos du chirurgien, celui qui peut dominer le champ médical le plus vaste. Scribonius Largus, qui fut peut-être le médecin de l'empereur Claude, affirme même à l'adresse de ses confrères défailants, dans la préface de son traité des *Médicaments* (§ 2), qu'ignorer, volontairement ou non, une partie de la médecine, c'est ne pas mériter le nom de médecin.

Cette aspiration profonde à une unité infrangible de la médecine, unité que les développements techniques et les transformations de la société rendent de plus en plus difficile à réaliser dans les faits, représente, avec la permanence de la préoccupation philosophique, une caractéristique essentielle de la tradition médicale antique.

Mais unité du savoir ne signifie pas unification. Il s'agit d'une conception idéale de la formation du médecin et de l'exercice de cette profession, non pas, à l'évidence, d'une unification et d'une uniformisation des doctrines, des écoles et des méthodes sur un modèle commun. L'Antiquité en effet, nous l'avons dit plus haut, n'a jamais connu d'uniformisation de l'enseignement médical et, faute de critères scientifiques, d'instruments de mesure et d'observation adéquats, des doctrines contraires et contradictoires ont existé concurremment sans qu'aucune d'entre elles ne fût en mesure de s'imposer de façon décisive. Ainsi, pour citer un exemple, la médecine antique n'a jamais pu trancher définitivement entre cardiocentrisme et encéphalocentrisme, les uns considérant le cœur, les autres le cerveau comme l'organe directeur du corps, le siège des pensées et des sentiments. Débat ancien qui

remonte aux origines de la médecine grecque et dont nous avons conservé comme un écho dans certaines acceptions du mot cœur, comme «peine de cœur» ou «courrier du cœur».

Médecine et anatomie

Arrêtons-nous maintenant, dans notre brève esquisse, au second aspect de la formation du médecin que nous avons choisi d'évoquer, l'étude de l'anatomie. Elle a donné lieu, en effet, à une longue et âpre dispute entre les écoles dogmatique et empirique, non pas sur la nécessité de son étude que tous reconnaissaient, mais sur les moyens de cette étude.



Fresque de Pompéi (1^{er} siècle apr. J.-C.)

Le médecin *Iapis* est agenouillé devant le héros troyen *Énée* qui s'appuie sur sa lance et dont la main gauche se pose sur le petit *Ascagne*, son fils, qui pleure. Le médecin enlève une pointe de flèche de la cuisse du héros. À gauche, *Vénus*, la mère d'*Énée*, accourt en volant, une herbe salutaire dans la main gauche.

Sans vouloir faire ici une histoire de l'anatomie dans l'Antiquité, sujet qui mériterait un livre, précisons pourtant qu'avant la période alexandrine, l'anatomie n'avait pas une grande part dans la formation médicale. C'est que, pour les médecins hippocratiques, la nature de

l'homme ne résidait pas dans ses organes internes, mais dans le mélange et l'équilibre des humeurs qui composent le corps. Leur médecine était essentiellement une sémiotique, une science du signe, du symptôme et, pour cette raison, ils ne ressentaient guère le besoin ni ne voyaient l'intérêt d'une information anatomique développée et précise. La connaissance des organes internes que manifestent les médecins hippocratiques est incomplète et approximative, acquise au hasard des blessures qu'ils ont soignées et par le recours à l'analogie entre l'homme et l'animal, ainsi qu'en témoignent quelques rares et brèves indications contenues dans les traités de la *Collection hippocratique* (p.ex. *Épidémies* 6,4,6 qui rapporte que *l'homme a le gros intestin comme le chien mais plus grand*). Leurs traités chirurgicaux en revanche, qui sont surtout consacrés au traitement des fractures, dénotent une bonne connaissance du squelette humain due vraisemblablement à une expérience séculaire de ce type de traumatismes et de leur thérapie.

Une pratique systématique de la dissection animale ne commencera qu'avec Aristote. Elle sera d'abord moins le fait des médecins que des savants qui, à la suite du Stagirite, y verront la seule méthode rationnelle qui puisse conduire à la connaissance des espèces animales et à leur classification. Mais il n'est encore nullement question de dissection humaine, car en Grèce, comme plus tard et davantage encore à Rome, toucher au cadavre humain se heurtait à un certain nombre d'interdits moraux, religieux et sociologiques qu'il serait trop long d'exposer ici mais qui furent des barrières difficilement franchissables pour la pratique de la dissection humaine¹⁰. Toucher au cadavre humain fut régulièrement ressenti dans l'Antiquité comme une profanation. Révélatrice à cet égard est l'affirmation de Pline dans son *Histoire naturelle* (28,5) :

Il est sacrilège de regarder les entrailles de l'homme.

Mais à Alexandrie, à partir des premières années du 3^{ème} siècle av.J.-C., grâce à deux facteurs favorables, l'immense essor donné à la science par l'action des Ptolémées et l'absence de tabous concernant le cadavre humain due en Égypte à la tradition millénaire de l'embaumement, les médecins franchirent le pas de la dissection animale à la dissection humaine. Concluant des leçons d'Aristote que la connaissance du corps humain exige la même attitude et la même méthode scientifique que celle du corps de l'animal, les médecins alexandrins firent de la dissection une composante nécessaire et importante de la recherche et de la formation médicales. L'anatomie humaine se mettait au service de la thérapeutique au nom du principe, rapporté par Celse (*De medicina*, préface 23 ss.), selon lequel personne ne saurait porter remède aux maux qui naissent dans les organes internes s'il ne sait rien de ces organes. L'anatomie devenait ainsi ce qu'elle ne cessera d'être depuis, une province de la médecine (iatrocentrisme anatomique).

Les médecins anatomistes alexandrins, au premier rang desquels il faut citer Hérophile et Érasistrate, furent donc les artisans d'un progrès majeur dans la connaissance de la structure du corps humain et de son fonctionnement. Mais paradoxalement ces nouvelles méthodes d'investigation aux résultats si remarquables, bien loin de faire l'unanimité parmi les médecins, les divisèrent au contraire profondément. L'école empirique, en effet, contesta

vivement la pratique de la dissection en avançant essentiellement deux arguments, l'un d'ordre scientifique, l'autre d'ordre moral. Scientifiquement, la dissection était inutile et même contre-indiquée car, selon les empiriques, elle ne pouvait faire connaître que des organes morts, que des cadavres qui ont subi d'importantes altérations par rapport à l'être vivant. Cette affirmation dérive certainement d'Aristote lequel, dans son traité sur les *Parties des animaux* (640 B, 35 ss.), déclare que si le cadavre a le même aspect extérieur, ce n'est pourtant plus un homme, car aucune des parties du cadavre n'est plus vraiment ce qu'elle était lorsque l'homme vivait. De plus, et c'est là qu'intervient la composante morale, la dissection était à leurs yeux une opération répugnante, argument dans lequel on reconnaît un des interdits que nous signalions plus haut.

Les empiriques professaient donc comme seule méthode de connaissance l'exercice de ce qu'ils appelaient l'anatomie traumatique ou occasionnelle, celle que l'on pratique *in vivo* lors du traitement des blessés. L'étudiant-médecin acquérait un début de formation dans ce domaine par l'enseignement théorique et clinique du maître, connaissances qu'il développait par la suite tout au long de sa carrière au hasard des blessures qu'il était amené à soigner. À cet égard, les écoles de gladiateurs offraient un excellent terrain d'exercice que Galien mit à profit puisque, au début de sa carrière, il pratiqua plusieurs années la médecine dans l'école de gladiateurs de sa ville natale, Pergame.

Il existait bien une autre méthode d'investigation anatomique, la vivisection humaine, que ces mêmes Alexandrins, au témoignage de Celse (*De medicina*, préface 23 ss.), auraient pratiquée sur des condamnés à mort que leur livraient les souverains. Sans en nier la cruauté, ils défendaient le procédé par les progrès que le sacrifice de quelques criminels ferait enregistrer à la science médicale et les bienfaits qui en résulteraient pour le genre humain. L'argument, qui a eu des parallèles modernes, ne convainquit guère les empiriques : ils dénoncèrent vigoureusement ces pratiques qui étaient contraires à la déontologie d'une profession faite pour préserver la vie et non pour l'enlever et qui, de plus, se révélaient scientifiquement aussi inefficaces que la dissection puisque, d'une part, elles ne faisaient voir que des organes altérés sous l'effet de la peur et de la douleur et que, d'autre part, les malheureuses victimes ne survivaient guère au supplice qu'on leur infligeait de sorte que, très vite, l'opérateur n'avait plus qu'un cadavre sous son scalpel.

Si la vivisection humaine fut réellement pratiquée à Alexandrie, et il n'y a pas de raison sérieuse de mettre en doute le témoignage de Celse, ce ne fut selon toute vraisemblance que pendant un laps de temps très limité et à la faveur de circonstances exceptionnelles. Le débat qu'elle suscita et que nous avons évoqué ne sortit d'ailleurs pas des cercles médicaux, si on en juge par le silence des auteurs sur cette pratique, celui d'un Sénèque par exemple, pourtant si prompt à dénoncer les massacres de gladiateurs.

Quant à la dissection de cadavres humains, il est difficile de savoir dans quelle mesure elle se pratiqua dans les écoles médicales ailleurs qu'à Alexandrie. Mais au I^{er} siècle apr. J.-C., le médecin Rufus d'Éphèse¹¹ déplore que la dissection humaine ne soit plus possible et qu'il faille se fonder, pour apprendre l'anatomie, sur l'analogie entre l'homme et l'animal. On trouve le même regret chez Galien, un siècle plus tard, qui pratiqua systématiquement des

dissections animales, notamment sur des singes, car les dissections humaines ne pouvaient plus, selon lui¹², être pratiquées qu'à Alexandrie. Il faudra attendre les facultés de médecine des universités médiévales pour que la dissection humaine retrouve sa place dans les études médicales. Mais ce fut sans cette curiosité scientifique et cet esprit de recherche qui avaient caractérisé les anatomistes alexandrins, puisque les étudiants s'efforçaient simplement de suivre et de retrouver sur le cadavre les enseignements de Galien, erreurs comprises, que le professeur leur lisait du haut de sa chaire.



Fresque de la catacombe de la via Latina à Rome (milieu du IV^e siècle)

Assemblée de philosophes médecins. Au centre, un homme barbu, plus grand que ses voisins, vêtu du seul pallium, le manteau traditionnel des philosophes, esquisse un geste de la main droite, indiquant quelque chose en contrebas. Il regarde vers la gauche où l'un de ses assistants, vêtu du pallium et de la tunique, dirige une mince baguette vers un corps nu allongé au premier plan. Sur le sens de cette scène, voir annotation 13.

ANNOTATIONS

- 1 Celse (I^{er} siècle apr. J.-C.) est l'auteur d'une encyclopédie dont seule la partie consacrée à la médecine nous a été conservée. Partagé en trois parties, diététique, pharmacie et chirurgie, précédé d'une remarquable préface méthodologique, ce traité est avec l'œuvre d'Hippocrate et celle de Galien un des trois monuments de la littérature médicale antique. La stèle de Jason constitue un document exceptionnel car, à la différence des Étrusques et des Gaulois, les Grecs répugnent à représenter le corps humain malade. À l'époque hellénistique toutefois, on voit les sculpteurs s'intéresser aux difformités dues à l'âge ou à la maladie mais pour en tirer des effets de pittoresque, voire de caricature: le registre n'est plus médical mais esthétique.

- 2 Ces écoles médicales étaient parfois associées à un sanctuaire d'Asclépios, comme par exemple à Cos. Il en résultait un avantage évident pour l'enseignement : la foule des malades venue implorer le dieu guérisseur fournissait à l'observation clinique une variété et une multitude de cas que, sans cela, il n'aurait été guère possible de trouver ainsi rassemblés en un même lieu.
- 3 Martial, poète latin du I^{er} siècle apr. J.-C. Auteur d'épigrammes, en 15 livres, à la raillerie souvent mordante. L'épigramme que nous citons est la 9^e du livre 5.
- 4 Papyrus Heidelberg III, 226, vers 220 av. J.-C. : « ... Sosicratès a confié Philon à l'enseignement de Théiodotos pour six ans, afin qu'il lui enseigne l'art de la médecine ».
- 5 *Le pneuma*
L'école médicale pneumatiste a vu dans le souffle, l'air inhalé (*pneuma*), le principe des phénomènes de la vie et de la maladie. Mentionnons à ce propos l'opinion courante dans la médecine antique selon laquelle les artères contiennent non pas du sang, mais de l'air (*pneuma*). Cette erreur est née d'une mauvaise interprétation de l'observation anatomique : à la dissection, les artères apparaissent souvent vides de sang.
- 6 La stèle de Jason
La représentation réaliste du jeune patient examiné a suscité le diagnostic rétrospectif suivant (Dr C. WILLA, Dr J.-F. ENRICO et Dr D. RUEDI in *Médecine antique*, Catalogue de l'exposition du Musée historique de l'Ancien-Évêché, Lausanne, 1981) : « Il s'agit vraisemblablement d'un enfant en mauvais état de nutrition comme en témoignent l'abdomen globuleux, le gril costal saillant et les œdèmes des jambes. Sans trop s'avancer, on peut admettre que son taux de protéines sanguin est même assez bas. D'autre part, on peut se demander s'il n'existe pas chez lui un rachitisme, avec une ébauche de « chapelet rachitique » qu'on peut observer sur le gril costal. Il n'est pas exclu que cet enfant soit bossu et souffre par conséquent d'une tuberculose de la colonne vertébrale, soit d'un mal ... d'avant Pott ! De là à évoquer l'existence d'une tuberculose pulmonaire associée, c'est peut-être un grand pas. Enfin, le médecin paraît palper un foie agrandi : y aurait-il une parasitose ? Ce dernier point est cependant très hypothétique. Parmi tous ces éléments, il nous semble qu'on peut retenir avec une bonne certitude qu'il s'agit d'un enfant ou d'un jeune adolescent gravement dénutri, rachitique, et probablement bossu sur un possible mal de Pott (d'où la disproportion apparente des épaules en regard de la taille). »
- 7 Il s'agit du scepticisme de la Nouvelle Académie qui professe l'acatalepsie, l'incompréhensibilité de la nature. La démarche de la connaissance scientifique doit s'arrêter à l'observation du phénomène et rejeter tout ce qui ne peut être perçu par les sens. C'est ainsi que pour les Empiriques il est parfaitement vain de s'interroger sur les causes cachées de la maladie qui sont inconnaissables.
- 8 La saignée
La faveur dont la saignée, par incision d'une veine ou application de ventouses avec scarification, a joui chez les médecins antiques est à mettre en rapport avec la place prépondérante de la pathologie humorale qui conçoit la maladie comme résultant d'un déséquilibre des humeurs dans le corps. Celse (*De medicina* livre 2, chap. 10) expose longuement les indications de la saignée tout en précisant qu'il ne s'agit pas d'une panacée et qu'elle peut même être dangereuse si on y recourt à mauvais escient.
- 9 Ptolémée 1^{er}, un des généraux d'Alexandre, nommé satrape d'Égypte en 323 av. J.-C. et fondateur de la dynastie du même nom, créa le Musée (maison des Muses) d'Alexandrie, une institution que l'on pourrait comparer à une université actuelle. Il y attira des savants et des érudits de l'ensemble du monde grec. Son action, continuée par ses successeurs, valut à la science un extraordinaire essor dans les domaines les plus divers : philologie, médecine, physique, mathématiques, astronomie, etc.
- 10 Parmi ces interdits, citons la croyance à une sorte de vie qui subsisterait dans le cadavre : on en trouve des reflets aussi bien chez un philosophe comme Parménide qui croit à la permanence d'une capacité de sensation dans le cadavre, que dans la coutume en Grèce et en Étrurie de disposer des mets dans les tombes et d'y recréer l'environnement familial du mort. Mentionnons également l'incertitude sur les signes de la mort qu'on trouve également chez le philosophe Démocrite (in Celse, *De medicina* 2, 6, 14) : « Il n'y a pas de signes suffisamment sûrs de la mort auxquels le médecin puisse se fier » ; ou encore le dégoût que provoque le cadavre dont témoignent le philosophe Héraclite (fragm. 22B 96) : « Les morts sont plus dégoûtants que du fumier », ou le cynique Télès (trad. FESTUGIÈRE, Paris, 1978, p. 31) : « Nous autres, nous répugnons à voir et à toucher un mort. D'autres peuples, ayant embaumé leurs morts, les gardent chez eux comme un trésor précieux et comme un gage. Tel est le contraste entre leurs mœurs et les nôtres ».
- 11 Dans son traité sur la nomenclature (*Peri onomasias*), 134, 10 ss.
- 12 Dans son traité sur l'anatomie (édition KOHN 2, 220).
- 13 La fresque de la via Latina
La catacombe de la via Latina est décorée d'un ensemble de fresques où se côtoient thèmes païens et chrétiens. On a tenté plusieurs explications de cette scène dont les analogies formelles avec la fameuse leçon d'anatomie de Rembrandt n'ont pas manqué de frapper les critiques.
On a voulu y voir un épisode de la vie d'Empédocle (V^e siècle av. J.-C.), mage, philosophe et médecin qui aurait ramené

à la vie une femme considérée comme morte par ses confrères. On a songé aussi à une leçon d'anatomie dans une assemblée de philosophes médecins. Indices pour une telle interprétation : le geste du personnage central et la baguette de l'assistant désignant le corps nu dont le ventre largement ouvert laisse voir la masse brun foncé d'un viscère.

On a identifié parfois le personnage central avec Asclépios, le médecin par excellence, le sauveur, rival du Christ. Dans le contexte archéologique de la via Latina, la leçon de la scène serait alors la suivante : là où les médecins renoncent et désespèrent, le dieu seul peut encore quelque chose. Celui qui croit en lui sera sauvé, quelle que soit la gravité de sa blessure (métaphore). Nous serions en présence d'une interprétation chrétienne d'Asclépios.

Sur toutes ces tentatives d'exégèse, voir *Médecine antique*, Catalogue de l'exposition du Musée de l'Ancien-Évêché, Lausanne, 1981, p. 125-6.

LA DÉONTOLOGIE MÉDICALE DANS L'ANTIQUITÉ GRECQUE ET ROMAINE : MYTHE ET RÉALITÉ _____

On ne peut parler de déontologie médicale sans évoquer, aujourd'hui encore, le *Serment* d'Hippocrate. Ce texte, qui date de plus de deux millénaires, est devenu le symbole et, pour ainsi dire, le garant des hautes exigences de la profession médicale. Même si, désormais, les nouveaux médecins ne le prononcent plus à la fin de leurs études comme ils le faisaient autrefois, le *Serment* n'en exprime pas moins des règles de comportement qui, à travers les siècles, ont modelé l'esprit d'une profession.

Mais il en est du *Serment* comme de tout ce que l'histoire et les hommes ont élevé au rang de monument. Sa gloire a rejeté dans l'ombre les réalités de la pratique médicale dans l'Antiquité : le mythe a, en quelque sorte, occulté le réel. Le *Serment* d'Hippocrate ne saurait être considéré comme représentant la norme déontologique pour l'ensemble de la pratique médicale dans l'Antiquité grecque et romaine. Il est tout à fait révélateur, à ce propos, de constater que ce texte, qu'on situe vraisemblablement vers 400 av.J.-C., est ignoré des contemporains et qu'il faut attendre le I^{er} siècle de notre ère pour le voir devenir la référence éthique de la profession médicale, en même temps – et ce n'est pas une coïncidence – qu'on idéalise la figure d'Hippocrate en qui on veut voir désormais le fondateur de la médecine et le modèle des médecins.

À l'origine, le *Serment* était un contrat d'apprentissage stipulant les obligations et les engagements de qui demandait à entrer dans une école de médecine pour y être initié auprès du maître. C'est que l'Antiquité n'a jamais connu d'organisation officielle de l'enseignement médical, pas plus d'ailleurs que de sa pratique, et la transmission du savoir médical se fit toujours individuellement dans la relation de maître à disciple. Cela explique la grande diversité des attitudes et des doctrines, mais aussi que le *Serment* qu'on a attribué à

Hippocrate – peut-être parce qu'on ne prête qu'aux riches, en tout cas sans aucune espèce de certitude historique – ne représente, en définitive, que le cas particulier d'une école parmi d'autres. Ce n'est que plus tard, et dans un contexte historique et idéologique bien différent, que l'on fera de ce document la référence morale de toute la profession médicale. On peut même affirmer, sans aucune intention iconoclaste ni recherche du paradoxe, que le *Serment* ne s'inscrit pas dans la ligne déontologique que l'on peut saisir dans les traités de la *Collection hippocratique*. Non pas que le médecin hippocratique fasse fi de ce qu'exige le *Serment* et qui peut se résumer en deux règles fondamentales : le bien du malade et le respect de la vie. Mais l'esprit dans lequel le médecin hippocratique vise à réaliser ces exigences n'est pas celui du *Serment*, qui est un texte essentiellement moral, pour ne pas dire moralisateur. Le bien du malade y est envisagé à travers la rectitude morale du praticien. Le *Serment* s'agence, en effet, autour de son cinquième article, ou commandement, qui en forme comme la clef de voûte :

Dans la pureté et la droiture je maintiendrai ma vie et mon art.

Le secours que le praticien doit apporter au malade s'étend à des domaines étrangers à la pratique médicale proprement dite, puisque le médecin s'engage à défendre également son patient «contre la malveillance et l'injustice». L'exercice de la médecine se trouve ainsi étroitement lié à la valeur morale du praticien.

Or, si l'on parcourt les traités de la *Collection hippocratique*, on s'aperçoit que ce n'est pas à travers des déclarations de principe que s'affirme l'éthique médicale, mais dans la pratique quotidienne. Sous la grande diversité des doctrines, on peut saisir un certain nombre de règles de comportement, une déontologie qui diffère dans son esprit de celle du *Serment* en cela qu'il n'est pas question de l'attitude morale du praticien, qu'il ne s'agit pas de défendre le malade contre la malveillance et l'injustice, mais que seule est visée l'efficacité professionnelle. Le médecin hippocratique est un artisan : il exerce un métier, et il aspire, comme tout artisan consciencieux, à l'exercer le mieux possible. Le bien du malade représente la finalité de son art, comme la statue pour le sculpteur ou le vase pour le potier. Il n'y a pas d'un côté l'art, la technique, et de l'autre des règles de comportement. Mais ces règles de comportement font partie intégrante du métier en dehors de toute considération morale. Les enfreindre, ce n'est pas manquer à un code éthique, c'est amoindrir l'efficacité de son art. Le médecin hippocratique veut être un professionnel consciencieux, non pas le secours du faible et de l'opprimé. Sa règle d'or se limite à cette affirmation extraordinairement forte dans sa simplicité et sa modestie telle que nous la livre le traité des *Épidémies* :

Être utile ou ne pas nuire¹.

Affirmation que l'on retrouve sous diverses formes dans de nombreux traités hippocratiques comme, par exemple, le traité des *Affections* :

Celui qui traite ne doit ajouter de son fait aucun mal à la maladie, qui en a bien assez par elle-même, et doit apporter tout le bien qu'il lui est possible².

Quand il y a faute, celle-ci ne peut être que technique, erreur de jugement, défaillance professionnelle, et elle ne se situe pas sur le plan moral :

Si le médecin traitant bien, dit encore l'auteur de ce même traité des *Affections*, le malade est vaincu par la force de la maladie, la faute n'en est pas au médecin ; mais si, le médecin ne traitant pas bien, ou méconnaissant le mal, le patient est vaincu par la maladie, la faute en est au médecin³.

Reconnaître ses erreurs, en rechercher les causes, représente également une des composantes de la déontologie hippocratique :

J'écris à dessein ce qui précède, dit l'auteur du traité des *Articulations* à propos d'une thérapeutique qui a échoué, car c'est aussi une connaissance précieuse que de savoir quels essais ont échoué, et pourquoi ils ont échoué⁴.

Le traité des *Épidémies*, par exemple, contient nombre de ces aveux d'erreurs, traitements mal conduits ou diagnostics erronés, dont la conséquence, souvent, a été la mort du patient, conséquence présentée sans aucune espèce de considération morale, mais comme la sanction technique d'une erreur technique :

Je ne reconnus pas, dit le praticien, que la lésion nécessitait l'emploi du trépan⁵,

ou encore :

(Le malade) fut cautérisé trente jours plus tard qu'il ne fallait... Il fut pris de fièvre, de diarrhée et il mourut⁶.

C'est dans le droit fil de cette honnêteté intellectuelle et scientifique que s'inscrit le commentaire d'un médecin romain tout imprégné d'hippocratisme, Celse, à propos précisément du devoir que se fait le médecin hippocratique de reconnaître ses erreurs :

Les esprits frivoles ne possédant rien ne peuvent rien sacrifier d'eux-mêmes. Un grand esprit, au contraire, s'honore sans se déprécier en avouant simplement qu'il s'est trompé, surtout quand il le fait dans le but utile de prémunir la postérité contre les méprises que les devanciers ont commises⁷.

Le médecin hippocratique se considère comme le serviteur de son art, ainsi que l'affirme l'auteur du 1^{er} livre des *Épidémies*⁸. C'est l'art qui guérit, le médecin n'étant que l'instrument. Cela implique que le médecin s'efface derrière la médecine, qu'il refuse de se servir des malades à des fins de vanité ou de publicité personnelle. Est condamnable tout ce qui tend à renverser le rapport art-médecin, et qui pourrait mettre la médecine au service du médecin :

Obtenir la guérison de la partie malade, dit l'auteur du traité des *Articulations*, est ce qui dans la médecine prime tout le reste. Et s'il y a plusieurs façons d'atteindre ce résultat, il faut choisir celle qui fait le moins d'étalage : cette attitude est celle de l'honneur comme celle de l'art pour quiconque ne court pas après une vogue de mauvais aloi⁹.

L'efficacité réside donc aussi dans le devoir de discrétion et dans la modestie, car, dit le même auteur, « dans la médecine non moins que dans tous les arts, il est honteux, après beaucoup

d’embarras, beaucoup d’étalage et beaucoup de paroles, de ne rien faire d’utile»¹⁰.

C’est dans cette même perspective d’efficacité professionnelle que s’inscrivent ce qu’on a appelé les gracieusetés du médecin hippocratique à l’égard du malade. Si le praticien, comme le recommande le traité du *Médecin*¹¹, doit veiller à sa tenue, à son vêtement, aux odeurs qu’il pourrait répandre, s’il doit veiller à ce que tout ce qui s’offre à la vue d’un malade soit agréable, que ce qui se trouve en contact avec son corps soit sans rudesse, que les aliments et les boissons qu’on lui présente soient propres et nets, ce n’est pas l’effet d’un sentiment de commisération à l’égard des souffrances du malade – ces termes n’appartiennent pas au vocabulaire du médecin hippocratique –, mais un souci d’efficacité professionnelle, visant à améliorer ou à soutenir l’humeur du malade, son moral comme on dit aujourd’hui, qu’il considère comme un facteur important dans le processus de guérison et un auxiliaire de l’action thérapeutique proprement dite. C’est ainsi que, pour l’auteur des *Aphorismes*¹², il est préférable de donner une boisson et une nourriture un peu moins bonnes thérapeutiquement, mais plus agréables, que d’autres meilleures, mais déplaisantes.

Ce souci d’efficacité professionnelle implique également, de la part du médecin, la conscience des limites de son art. Et c’est précisément cette conscience qui commande l’attitude, au premier abord surprenante, pour ne pas dire choquante, des médecins hippocratiques qui considèrent qu’il faut abandonner les cas qu’on a jugés désespérés. Ici plus qu’ailleurs, on voit combien la déontologie hippocratique est étrangère à toute préoccupation moraliste ou humanitaire. Comme un artisan honnête refuse de se charger d’une réparation qu’il juge impossible, tout simplement parce qu’elle dépasse ses compétences ou ses moyens, le médecin doit renoncer à entreprendre ou à poursuivre un traitement lorsqu’il juge que c’est désormais chose inutile :

Dans les choses où il nous est donné d’avoir le dessus, lit-on dans le traité de l’*Art*, à l’aide des instruments fournis et par l’art et par la nature, il faut opérer. Dans les autres, nous ne le pouvons pas. Lorsqu’un homme éprouve un mal plus fort que les instruments de la médecine, il ne faut pas espérer qu’elle en triomphe¹³.

Cette attitude, qui a été souvent mal comprise, et déjà des contemporains d’Hippocrate, puisqu’on a accusé ces médecins de ne se charger que des cas qui, de toute façon, guériraient d’eux-mêmes, tandis qu’ils abandonnent justement ceux qui auraient besoin de secours, n’est en réalité que le corollaire direct et nécessaire de la règle dont nous avons dit qu’elle commande toute la pratique hippocratique :

Être utile ou ne pas nuire.

Il faut, comme le souligne le traité des *Affections*, connaître les maladies incurables, afin de ne pas infliger de souffrances inutiles¹⁴. Comment ne pas citer en regard de ce texte un rapport du doyen de la Faculté de médecine de l’Université de Paris, Jean Ruelle, en date du 8 novembre 1508, qui traite des erreurs d’un médecin ne pratiquant pas selon les doctrines officielles et consentant à soigner des malades dont la Faculté avait jugé l’état désespéré, «comme s’il tenait à faire injure à celle-ci»¹⁵? Étrange déontologie dans laquelle le bien du

malade est subordonné au prestige de la Faculté qui se considère comme seule détentrice de la vérité.

L'absence dans les traités hippocratiques de la composante humanitaire qui anime le *Serment* ne signifie certes pas que ces médecins soient étrangers à toute préoccupation de cet ordre et indifférents à la personne de leurs malades. Le choix même de la profession médicale, dont le but est de soulager et de guérir, ainsi que le contact nécessairement étroit qu'elle implique entre le médecin et son patient dans la relation thérapeutique, supposent naturellement intérêt et sympathie pour les êtres humains, au sens premier de ce terme qui est participation aux sentiments de l'autre. On ne saurait faire honnêtement le métier de soigner autrui si on n'éprouve pour cet autrui qu'indifférence ou aversion, tout comme on ne choisit pas le métier d'enseignant si on n'a pour la jeunesse qu'éloignement ou incompréhension. Mais, redisons-le, pour le médecin hippocratique, la finalité de son art n'est pas de porter secours à autrui : elle est de vaincre la maladie en usant le mieux possible de toutes les ressources de son métier. Aussi ce médecin s'accommode-t-il aisément de l'existence d'une double médecine, médecine des hommes libres et médecine des esclaves, qui correspond à l'organisation de la société et représente, en réalité, une bipartition de la médecine entre une médecine des riches et une médecine des pauvres. On ne trouve nulle protestation dans les traités hippocratiques contre un état de fait sur lequel on a des témoignages irréfutables, même si parfois on a tenté de les atténuer, quand ce n'est pas tout simplement de les réfuter, au nom d'une conception de la médecine hippocratique qui tient de l'hagiographie. Nous ne citerons que le témoignage de Platon dans le traité des *Lois*, selon qui il existe deux sortes de médecins : les uns au sens strict, formés scientifiquement, citoyens libres qui soignent habituellement les personnes libres ; les autres, qui ne sont que les auxiliaires de ces médecins, mais qu'on appelle aussi médecins, libres ou esclaves, qui n'ont qu'une formation empirique et qui traitent d'ordinaire les esclaves, médecine, d'après Platon, beaucoup plus expéditive que la première, laquelle s'informe patiemment des cas individuels et veut persuader le malade, l'éclairer et le mettre dans des dispositions psychologiques favorables¹⁶.

Par rapport à cette attitude générale du médecin hippocratique, le *Serment* représente vraisemblablement, nous l'avons dit, l'orientation particulière d'une école médicale, due à un maître ou à une tradition. Mais on ne peut exclure tout à fait que le *Serment* soit un texte postérieur à l'ensemble des traités hippocratiques et qu'il reflète une conception de la médecine marquée par le courant humanitaire et moralisant qui, attisé par le Stoïcisme ou issu de lui, marquera la période hellénistique. Mais, quoi qu'il en soit de son origine, le *Serment* ne sort de l'ombre et ne devient la référence morale de la profession médicale qu'à partir du I^{er} siècle apr. J.-C. Du moins n'en avons-nous pas de témoignage antérieur. Et nous voyons alors son orientation morale amplifiée, forcée et chargée d'un idéal d'humanité, de compassion et de miséricorde. Ce sont les maîtres-mots qui président à la naissance d'une nouvelle déontologie médicale dans laquelle la guérison du malade n'est plus la finalité

de la médecine, mais le moyen propre au médecin d'exercer son amour des autres. La profession médicale y devient un apostolat au service de l'humanité souffrante. Le malade est placé dans la position d'un malheureux qui implore le secours du médecin. Ne faire aucune différence entre riches et pauvres, ne pas considérer les malades selon leur fortune et leur condition sociale, mais soigner avec un égal dévouement tous ceux qui ont besoin des secours de la médecine, voilà l'exigence essentielle de cette nouvelle déontologie. On trahit l'esprit même de la profession médicale, écrit le médecin romain Scribonius Largus au I^{er} siècle apr. J.-C., si on n'a le cœur rempli de compassion et d'humanité¹⁷.

L'éthique strictement technique et professionnelle du médecin hippocratique se transforme en une conception de la profession médicale faisant appel avant tout aux sentiments d'amour du médecin pour l'humanité, et se réclamant en cela du *Serment* d'Hippocrate. Cette nouvelle éthique s'incarne parfaitement dans la formule célèbre du traité des *Préceptes*, attribué à Hippocrate mais manifestement beaucoup plus tardif et contemporain de ce nouvel idéal humanitaire :

Là où est l'amour des hommes est aussi l'amour de l'art¹⁸.

On ne saurait exprimer plus exactement le lien de subordination que l'on veut désormais établir entre médecine et éthique. C'est d'ailleurs dans ce même traité des *Préceptes* qu'apparaît, en plus de la recommandation pour le médecin d'exercer gratuitement son art lorsque le patient est un indigent, la notion que le prix de l'acte médical doit être modulé en fonction des ressources du patient :

Je recommande de ne pas pousser trop loin l'âpreté et d'avoir égard à la fortune et aux ressources¹⁹.

Dans cette perspective, le médecin devient l'ordonnateur d'une sorte de solidarité sociale, les riches payant pour les pauvres.

À l'origine de cette transformation de la déontologie médicale, qui se produit essentiellement à Rome au début de l'Empire, il faut voir, sans doute, le travail qu'accomplit dans les esprits l'idéal humanitaire professé par les Stoïciens. On sait l'influence profonde du Stoïcisme à Rome, où il fut le vrai rival du christianisme. La véritable révolution qui s'accomplit alors dans les esprits et qui conduisit à une réflexion nouvelle sur la condition humaine, sur l'égalité fondamentale des hommes sous la diversité des conditions sociales qui les habillent, ne pouvait manquer d'agir également sur la profession médicale. Mais la naissance de cette déontologie nouvelle s'explique également comme une réaction contre la dégradation de l'éthique médicale qui se manifestait à Rome à la même époque. Il n'est évidemment pas question de faire ici un tableau détaillé des conditions de l'exercice de la médecine à Rome. Aussi nous limiterons-nous à quelques traits sommaires, mais indispensables à la compréhension des choses.

Rome n'avait pas de tradition médicale scientifique semblable à celle de la Grèce. La médecine des Romains consista, pendant des siècles, dans l'application d'un certain nombre de recettes empiriques, souvent mêlées de superstition et de formules magiques, et dépourvues de l'effort de réflexion rationnelle qui, dès l'origine, caractérisa la médecine grecque²⁰.

On sait par ailleurs la profonde séduction que la Grèce exerça sur l'esprit de son vainqueur à partir du moment où, conquise, elle entra dans le monde romain. Est-il besoin de rappeler le vers célèbre d'Horace :

La Grèce conquise conquiert son farouche vainqueur²¹.

L'engouement pour la Grèce se fit sentir également dans le domaine de la médecine.

L'ancienne médecine populaire, exercée d'ordinaire non par des médecins de profession, mais par le père de famille, céda rapidement devant cette médecine nouvelle importée de Grèce et parée de tous les prestiges intellectuels. La vogue en fut très vite immense. On s'arrachait à prix d'or les services des médecins grecs. On attachait souvent d'autant plus de valeur à leurs cures qu'elles étaient plus insolites, et l'admiration était si grande qu'on accorda même à certains d'entre eux le pouvoir de ressusciter les morts. On imagine aisément que, dans ces conditions, la voie était ouverte à tous les abus. Rome fut envahie de médecins peu scrupuleux, quand ce n'étaient pas purement et simplement des charlatans, qui, usant de la crédulité du public, édifièrent en quelques années d'énormes fortunes. Ces excès entraînèrent naturellement une dégradation de l'image du médecin dans l'opinion. Les témoignages en sont nombreux et les épigrammes s'en prenant aux médecins d'une grande férocité.

Nous ne citerons que ces réflexions de Pline :

Il est hors de doute que tous ces intrigants, à l'affût de la vogue par n'importe quelle nouveauté, ne l'acquièrent qu'au prix de notre vie. De là ces misérables querelles d'opinions au chevet des malades, où nul ne veut céder de peur de paraître de l'opinion de l'autre, de là cette navrante inscription funéraire : mort de trop de médecins²².

Et Pline de continuer en fustigeant la naïveté et la sottise des gens :

Il n'y a d'autorité dans cette profession que pour ceux qui emploient le grec, même auprès des ignorants et de ceux qui ne connaissent pas cette langue. Le public, en effet, accorde moins de créance à ce qui concerne sa santé lorsqu'il comprend. C'est ainsi que la médecine est le seul art où l'on donne aussitôt sa confiance au premier venu se disant médecin, alors qu'il n'en est point où l'imposture soit plus redoutable²³.

Le portrait est évidemment caricatural et excessif, et la charge englobe indistinctement tous les médecins dans la même condamnation. Mais le nombre des témoignages concordants indique bien que le mal est répandu et profond. Même chez ceux qui ne sont ni des charlatans ni des imposteurs, l'appétit du gain est devenu souvent le moteur de leur activité médicale, quand il n'a pas été tout simplement le critère qui leur a fait choisir cette profession plutôt qu'une autre. Nous ne citerons pas ici les pamphlets d'un Pline ou d'un Martial, mais le témoignage d'un médecin, le plus grand après Hippocrate, Galien, qui, examinant les motivations qui peuvent guider les médecins contemporains, déclare :

Certains exercent le métier de médecin par goût de l'argent, d'autres à cause des avantages qui leur

sont accordés par la loi, d'autres par philanthropie, d'autres encore à cause de la gloire et de la considération qui lui sont attachées²⁴.

L'un de ces médecins, et non des moindres, puisqu'il s'agit de Ménodote, un des maîtres de l'école empirique, ne désignait-il pas ouvertement comme le but de l'activité médicale «l'argent et la considération»²⁵? D'où la réaction de Celse, ce médecin romain déjà cité plus haut :

Un seul médecin ne peut pas s'occuper d'un grand nombre de malades et, dans la mesure où il domine son art, le bon médecin est celui qui ne s'éloigne guère de son patient. Mais ceux qui sont esclaves de l'argent, étant donné qu'on en gagne davantage à traiter une foule de gens, professent volontiers des doctrines médicales qui n'exigent pas l'assiduité au lit du malade²⁶.

L'argent est ainsi responsable non seulement de la dégradation morale de la profession, mais aussi de sa dégradation qualitative :

Une mauvaise éducation, affirme Galien à propos des médecins de son temps, leur a donné le goût de l'argent plus que du mérite. Voilà pourquoi il n'y a plus aujourd'hui de Phidias parmi les sculpteurs, d'Apelle parmi les peintres et d'Hippocrate parmi les médecins²⁷.

C'est donc également en réaction contre cette perversion de la profession médicale que naît une éthique nouvelle professant la compassion pour les souffrances d'autrui, l'égalité de traitement entre riches et pauvres, la condamnation de l'esprit de lucre. Cette déontologie, qui se réclame du *Serment* et se veut fidélité à un Hippocrate idéalisé, sera renforcée bientôt par l'apport du christianisme et de son message de charité au point de concevoir la médecine comme un ministère d'amour. La figure du médecin tend alors à s'identifier avec celle du bon Samaritain de l'Évangile qui soigne et reconforte le blessé rencontré sur la route de Jéricho. Peut-on imaginer que le bon Samaritain, après avoir prodigué ses soins au malheureux blessé, lui tende sa note d'honoraires? On constate d'ailleurs, dans les premiers siècles de notre ère, des analogies frappantes entre la figure d'Asclépios, le dieu de la médecine, et celle du Christ. Tous deux sont guérisseurs, tous deux sauveurs, et sauveurs désintéressés, par amour de tous, c'est-à-dire des esclaves et des pauvres; tous deux sont incarnés, tous deux sont morts par amour des hommes, et tous deux sont ressuscités²⁸. L'iconographie témoigne également de l'étrange assimilation qui a pu se produire entre les deux divinités : sur une fresque de la catacombe de via Latina, à Rome, on a cru reconnaître le Christ figuré sous les traits d'Asclépios²⁹. De cette rencontre, la déontologie médicale restera dès lors profondément marquée. Mais cela dépasse le cadre et de l'Antiquité et de notre propos d'aujourd'hui.

NOTES

Les citations des traités hippocratiques se réfèrent à l'édition d'Émile LITTRÉ, *Œuvres complètes d'Hippocrate*, Paris, 1839-1861.

- 1 2, 634-636, LITTRÉ.
- 2 6, 220, LITTRÉ.
- 3 *Ibidem*.
- 4 4, 212, LITTRÉ.
- 5 5, 226, LITTRÉ.
- 6 5, 228, LITTRÉ.
- 7 *De medicina* 8, 4, 3-4.
- 8 2, 636, LITTRÉ.
- 9 4, 312, LITTRÉ.
- 10 4, 188, LITTRÉ.
- 11 9, 204 ss., LITTRÉ.
- 12 4, 480 LITTRÉ (= *Aphorismes* 2, 38).
- 13 6, 14, LITTRÉ.
- 14 4, 252, LITTRÉ.
- 15 Cf. Paul JOURDAN, *Notes de critique verbale sur Scribonius Largus*, Paris, 1919, p. 12, n. 1.
- 16 PLATON, *Lois* 4, 720 A-E; 9, 857 C-D. Cf. Robert JOLY, « Esclaves et médecins dans la Grèce antique », *Sudhoffs Archiv* 53, 1969, p. 1 s.
- 17 SCRIBONIUS LARGVS, *Compositiones*, ed. SCONOCCHIA, Teubner, Leipzig, 1983, p. 2.
- 18 9, 258, LITTRÉ.
- 19 *Ibidem*.
- 20 Cf. Friedolf KUDLIEN, *Der Beginn des medizinischen Denkens bei den Griechen*, Zurich/Stuttgart, 1967.
- 21 HORACE, *Épîtres* 2, 1, 156.
- 22 PLINE, *Histoire naturelle* 29, 11.
- 23 PLINE, *Histoire naturelle* 29, 17.
- 24 GALIEN, *De placitis Hippocratis et Platonis*, ed. MÜLLER, Leipzig, 1874, p. 764.
- 25 *Ibidem*.
- 26 *De medicina* 3, 4, 9-10.
- 27 GALIEN, *Quod optimus medicus sit quoque philosophus*, *Scripta minora* II, ed. MÜLLER, Leipzig, 1891, p. 4.
- 28 Cf. Claude BÉRARD, *Asclépios*, in *Médecine antique*, Catalogue de l'exposition du Musée de l'Ancien-Évêché, Lausanne, 1981, p. 113.
- 29 *Idem* pp. 125-126.

SCIENCE ET CONSCIENCE.

RÉFLEXIONS SUR LE DISCOURS SCIENTIFIQUE À ROME * _____

En 212 av. J.-C., lors de la prise de Syracuse par les troupes de Marcellus, Archimède tomba sous les coups d'un soldat romain. L'histoire¹ rapporte que le soldat, ignorant qui il avait devant lui, tua Archimède alors que ce dernier était absorbé dans l'étude de figures de géométrie qu'il avait tracées sur le sable de son abaque. Le meurtre du savant grec, qui a marqué de son génie l'histoire des sciences, astronomie, physique, mathématiques, mécanique, a pesé depuis lors sur l'image de Rome. À travers Archimède, c'est la science grecque tout entière qu'on a voulu voir emportée par la force ignorante et brutale de l'impérialisme romain.

Il serait fastidieux d'énumérer les jugements dépréciatifs qui ont été portés sur la place qui fut celle de la science à Rome et sur l'attitude des Romains à son égard.

Bornons-nous à citer le philosophe et historien des sciences Léon Brunschvicg dans sa préface à *l'Histoire des sciences exactes et naturelles dans l'Antiquité gréco-romaine* d'Arnold Reymond²:

Rome demeura totalement indifférente à la vertu spéculative, purement désintéressée, que Pythagoriciens et Platoniciens exaltaient dans la recherche mathématique. Elle borna délibérément l'horizon de la science au souci d'utilisation immédiate, ainsi que le montre un texte presque tragique de Cicéron cité par M. Reymond.

On pourrait objecter à ce jugement péremptoire – qui renvoie à des lignes encore plus sévères d'Arnold Reymond³ selon qui l'attitude des Romains envers la science fut plus que de l'indifférence, du mépris – qu'invoquer ce texte de Cicéron⁴ pour étayer la thèse du refus manifesté par les Romains de toute science spéculative relève d'une mauvaise compréhension et d'une interprétation tendancieuse⁵. On pourrait répondre également comme Pierre-Marie Duval⁶ à propos de cette sorte de dédain intellectuel pour les applications pratiques de la science, c'est-à-dire la technique, que paraissent révéler de telles appréciations, que « la mise au point pratique d'inventions antérieures et leur perfectionnement pour l'usage

* Leçon inaugurale donnée le 24 octobre 1984 à l'Université de Lausanne.

Études de Lettres (janvier-mars 1986), p. 75-86.

courant aboutissant à un rendement maximum, à une utilisation rapide et généralement économique, comme ce fut le cas à Rome, comptent dans l'histoire du développement technique plus qu'une série d'inventions sans suite». Mais ce serait entrer à son tour dans cette controverse futile sur les mérites respectifs de la Grèce et de Rome dans l'histoire de la civilisation occidentale, une dispute nourrie trop souvent de préjugés parmi lesquels figure en bonne place celui d'une Grèce adonnée à la spéculation désintéressée et d'une Rome vulgairement occupée de ses intérêts matériels et immédiats, qu'ils fussent militaires ou économiques⁷. Dans les allées et venues de Cincinnatus entre sa charrue et son épée, il n'y aurait décidément pas de place pour l'inutile.

* * *

Il serait évidemment absurde de soutenir que dans l'histoire de la science antique Rome occupe une place égale à celle de la Grèce. De Thalès de Milet et ses premières hypothèses astronomiques, à l'aube de la science grecque, jusqu'à Claude Ptolémée et son *Almageste* qui, au II^e siècle apr. J.-C., constitue la somme de l'astronomie antique, nous ne trouvons point de Romain, quelque effort d'investigation que nous fassions, qui ait marqué de façon significative et déterminante le cheminement de cette science. Et ce qui est vrai de l'astronomie l'est également des autres disciplines, cosmologie, mathématiques, biologie, géométrie ou physique. Nous voudrions simplement tenter de montrer que, malgré l'absence de Romains au panthéon de la science antique, Rome ne fut pas en ce domaine la parenthèse désolée que l'on a voulu dire. Dans le lent et difficile apprentissage du monde par l'exploration rationnelle et la découverte des lois qui le gouvernent, dans cette élaboration des fondements de la science occidentale, la contribution de Rome a existé et elle constitue une part originale de l'héritage antique. Par-delà les doctrines et les hypothèses, dont un grand nombre au regard de la science contemporaine n'ont plus valeur que de document, la voix de Rome, singulière et irréductible, est même étonnamment proche.

Il convient tout d'abord d'infirmier l'opinion selon laquelle Rome, occupée à conquérir le monde, puis à l'administrer, n'eut ni le goût de la spéculation scientifique ni le loisir de s'y adonner. C'est à tort qu'on a voulu interpréter dans ce sens les vers si célèbres que Virgile met dans la bouche d'Anchise⁸ :

D'autres, j'en suis certain, donneront plus de grâce
 Aux bronzes palpitants du souffle de la vie ;
 Du marbre ils tireront de vivantes figures ;
 Ils sauront mieux plaider, mieux décrire au compas
 Les mouvements du ciel et la course des astres :
 Toi, Romain, souviens-toi de gouverner les peuples.
 Tels seront tes talents.

Ces vers ne sont sûrement pas une profession de foi béotienne non plus que l'aveu d'une irrémédiable inadéquation du génie romain aux arts et aux sciences, ce qui serait au moins paradoxal de la part de l'artiste que fut Virgile dont le biographe antique, de surcroît, dit

qu'il eut le goût des mathématiques et de la médecine⁹. Il s'agit bien plutôt de la proclamation militante de la prééminence de la mission politique et universelle de Rome, telle que la voulait l'État nouveau qui, avec Auguste, s'édifiait sur les ruines de la République. Mais prééminence ne signifie pas exclusion : des origines de la littérature romaine jusqu'à ses dernières manifestations, d'Ennius à Cassiodore, innombrables sont les témoignages de l'intérêt que Rome manifesta pour la science. « Seuls sont réellement des hommes, fait dire Cicéron à Scipion dans la *République*, en faisant allusion à la connaissance des phénomènes célestes, ceux qui ont embelli leur esprit grâce aux disciplines qui sont le privilège de l'humanité¹⁰ ». Et puisque nous évoquions le meurtre d'Archimède par le soldat de Marcellus, il convient de rappeler que non seulement Marcellus fut affligé de la mort du savant et qu'il prit soin de sa sépulture¹¹, mais encore qu'il emporta de Syracuse, pour tout butin personnel, deux sphères construites par Archimède qui reproduisaient le cours du soleil et des planètes dans le ciel et permettaient de comprendre le phénomène des éclipses¹². L'attitude de Marcellus prouve en tout cas que Rome, à l'école de la Grèce, avait acquis très tôt le goût de la science et, quoi que puisse laisser penser le comportement de sa soldatesque, qu'elle nourrissait de l'admiration pour ses représentants. Un des interlocuteurs de la *République* ne s'écrie-t-il pas, après que l'astronome romain Sulpicius Galus lui eut expliqué le fonctionnement de la sphère d'Archimède :

Je compris que ce Sicilien avait eu un génie qui dépassait tout ce que peut comporter, semble-t-il, la nature humaine¹³.

Rome, il est vrai, a su remarquablement tirer parti des découvertes de la science grecque. Peut-on raisonnablement lui en faire grief? Elle a porté à un haut degré de perfectionnement des techniques diverses comme l'architecture, le génie civil, dont une des réalisations les plus spectaculaires consistait dans les réseaux d'aqueducs alimentant Rome et les villes de l'Empire, l'arpentage, la balistique, etc. Mais cet essor des techniques, lié aux exigences du développement de la puissance romaine et à l'histoire d'une civilisation qui, s'écartant de ses origines, devint essentiellement urbaine, n'a pu se produire sans une réelle assimilation des théories scientifiques élaborées par les Grecs. Car qu'est-ce, en définitive, que la technique sinon l'application de la connaissance des lois de la nature? Lorsqu'elle dépasse son niveau élémentaire, qui est la simple répétition de recettes empiriques, la technique non seulement n'exclut pas la réflexion théorique, mais elle la suppose. Les techniciens romains l'avaient compris, et c'est là certainement une des raisons de leurs réussites. Les auteurs de traités techniques, en effet – nous ne parlons pas ici des compilations tardives qui sont à la science ce que, à la même époque, les abrégés historiques sont à l'histoire –, font régulièrement précéder leurs exposés de préfaces dans lesquelles ils louent la fonction nécessaire de la recherche théorique. Celse dans son traité de médecine, Vitruve dans son traité d'architecture et même Columelle dans son traité d'économie rurale dénoncent les limites d'une technique qui restreindrait son horizon à son champ d'application¹⁴. « Il est vraisemblable, dit Celse, qu'Hippocrate, Érasistrate et les autres, quels qu'ils soient, qui ne se sont pas limités à traiter fièvres et plaies, mais ont cherché également à connaître tel

ou tel aspect de la nature, n'ont pas été médecins pour cela, mais pour cela ont été de plus grands médecins¹⁵». On ne saurait mieux marquer l'alliance nécessaire de la théorie et de la pratique comme condition de la qualité supérieure d'une technique et de son progrès.

Si la littérature technique de Rome suppose la spéculation scientifique, elle ne l'expose pas, et en cela elle n'est pas, à proprement parler, discours scientifique tel que les Grecs l'ont pratiqué et illustré. Indépendant du traité technique, le discours scientifique romain s'exprime dans des poèmes didactiques comme le poème *De la nature* de Lucrèce, les *Astromiques* de Manilius ou le poème anonyme de l'*Etna*; dans des traités scientifiques proprement dits comme l'*Astronomie* d'Hygin, les *Questions naturelles* de Sénèque ou l'*Arithmétique* de Boèce; enfin, il peut prendre place sous forme de développement spécifique sur tel ou tel problème à l'intérieur de traités plus vastes, souvent philosophiques, comme la *République*, les *Tusculanes* ou la *Nature des dieux* de Cicéron. Nous laissons volontairement de côté les traductions comme celles des *Phénomènes* d'Aratos de Cicéron et de Germanicus qui appartiennent à un genre différent et sont davantage un exercice poétique qu'une réflexion scientifique.

Sous les diverses formes qu'il peut revêtir, le discours scientifique romain présente un aspect commun: il est essentiellement vulgarisateur, mais dans le bon sens du terme, c'est-à-dire qu'il n'est pas, à l'exception des médiocres compilations auxquelles nous avons fait référence plus haut, une réduction simplificatrice et appauvrissante, mais un exposé compétent et critique des doctrines scientifiques grecques. Il serait donc erroné de le présenter comme une maladroite copie d'élève par rapport aux œuvres des maîtres grecs. Non seulement l'auteur y expose d'ordinaire avec exactitude les doctrines de la science grecque, ce qui suppose au moins leur juste compréhension, mais il n'est pas rare qu'il intervienne dans le débat scientifique en prenant parti en faveur de telle théorie, de telle hypothèse. Nous ne citerons qu'un exemple, celui de Sénèque, parce qu'on a fait trop souvent de lui un pseudo-savant, incapable de réflexion autonome par rapport à Posidonius qu'il ne ferait que reproduire. Au livre 7 des *Questions naturelles*, qui traite du problème des comètes, Sénèque prend parti pour la thèse de l'astronome grec Apollonios de Myndos selon laquelle les comètes sont des planètes. Réfutant les objections, écartant les explications stoïciennes et particulièrement celle de Posidonius, qui voulait que les comètes fussent formées comme les météores par la condensation momentanée de l'air, Sénèque conclut sa démonstration sur l'affirmation que les comètes sont des astres dont le cours est réglé par des lois constantes. Sans doute, comme le fait remarquer Paul Oltramare dans sa notice introductive¹⁶, Sénèque n'est pas «le premier qui ait attribué aux comètes une marche régulière et le caractère de corps permanents de la nature. Les Pythagoriciens avaient bien avant lui défendu une thèse semblable. Mais Aristote et les Stoïciens avaient cru les réfuter et leur autorité était grande. Sénèque a eu assez d'esprit critique pour se séparer, sur un point important, de Posidonius auquel on le prétend aveuglément docile.»

Cela dit, il est indéniable que le discours scientifique romain a peu ajouté à la science grecque au point de vue du développement des doctrines existantes ou de l'élaboration de théories nouvelles. L'émergence à partir du I^{er} siècle av. J.-C. de la puissance de Rome

et de son rayonnement intellectuel coïncide avec une stase de l'activité scientifique créatrice. Nous disons «coïncide» et non pas «correspond», voulant marquer ainsi que s'il y a concomitance, il n'y a pas nécessairement relation de cause à effet. C'est qu'on a voulu imputer exclusivement à Rome la responsabilité de la stagnation puis du déclin de la science antique. «La décadence spirituelle liée au triomphe de l'impérialisme romain, écrit Léon Brunschwig¹⁷, ne prit fin qu'à la Renaissance, lorsque des savants hellénisants rouvrirent le livre de la science exacte à la page où les Grecs de Syracuse et d'Alexandrie l'avaient laissé interrompu.» Le phénomène a été mis d'ordinaire au compte de l'esprit utilitariste des Romains, tourné vers les techniques et l'efficacité immédiate. Nous ne saurions d'emblée exclure que ce facteur, dont il ne faut d'ailleurs pas faire une caractéristique dominante de l'esprit romain, ait contribué au déclin de la science, tout comme a pu le faire le système romain d'éducation qui, visant exclusivement à la formation de l'orateur, ne s'attachait pas tant à l'approfondissement des connaissances transmises qu'à l'acquisition d'une culture encyclopédique, faite d'une information parfois superficielle dans diverses disciplines parmi lesquelles figuraient les sciences théoriques, considérées comme utiles à l'art oratoire¹⁸. Encore faut-il préciser que cette fonction subalterne des sciences dans l'enseignement, soutenue par Cicéron et Quintilien notamment, n'est pas propre à Rome mais trouve son origine chez celui qui sera le maître à penser de l'enseignement hellénistique, l'orateur athénien Isocrate qui avait soutenu contre Platon l'idée d'une utilité limitée des mathématiques dans l'éducation, y voyant un moyen d'aiguiser l'esprit en le préparant à recevoir des connaissances plus hautes et plus nécessaires¹⁹.

En réalité, cette stagnation de la science n'est pas limitée à Rome. C'est la science grecque elle-même qui, à partir du début de notre ère, marque le pas. Au I^{er} siècle apr. J.-C., Pline l'Ancien, constatant l'étiollement de la science et la stérilité qui l'a progressivement affectée, puisque des questions qui occupaient autrefois les réflexions de nombreux savants sont désormais délaissées, a ce mot qui dénote une conscience clairvoyante du phénomène et peut-être même, sous sa forme imagée, une vue perspicace de ses causes : *mores hominum senuere*, l'humanité a vieilli²⁰. À quelques exceptions près, notamment en astronomie avec Claude Ptolémée et en médecine où brilleront encore des savants de l'envergure de Soran et de Galien – mais la médecine, où science et technique sont étroitement unies, constamment stimulée de surcroît par les nécessités thérapeutiques, aura dans l'Antiquité une identité scientifique particulière –, l'ère des découvertes est close.

Les causes véritables de ce dépérissement sont encore mal explorées, d'ailleurs difficilement discernables, à coup sûr multiples. Elles débordent en tout cas le cadre de Rome et concernent l'ensemble du monde antique. Les circonstances liées à la mentalité et à l'histoire romaines ont probablement joué le rôle de causes adjuvantes mais qui ne furent ni nécessaires ni suffisantes. D'un bien autre poids, par exemple, a dû peser sur la science antique ce retour de l'irrationnel aussi bien dans le monde grec que dans le monde romain, dont l'ascension des religions à mystères, pour lesquelles le salut n'est plus affaire de raison, constitue une des manifestations les plus évidentes. Graduellement, ce courant va submerger le rationalisme scientifique et faire oublier ses conquêtes²¹. Osons une hypothèse, même si les limites de

notre propos nous interdisent d'argumenter. Les causes du ralentissement de l'élan scientifique sont peut-être aussi des causes internes qu'il faut chercher dans la science elle-même. Avec les méthodes et les instruments qui étaient les siens, la science grecque, et avec elle la science antique tout entière, avait en quelque sorte atteint ses limites. Dans l'extraordinaire effervescence scientifique qui, depuis les Présocratiques, marque l'histoire intellectuelle de la Grèce, la période alexandrine, avec son foisonnement de découvertes, constitue un aboutissement au-delà duquel seule une véritable révolution méthodologique pouvait ouvrir de nouvelles voies. Cette révolution, ni la Grèce ni Rome ne devaient la faire. Elle était réservée aux Temps modernes avec la naissance et l'affirmation de la méthode expérimentale.

* * *

Dans une de ses odes, Horace se demande à quoi a servi au fameux mathématicien Archytas de Tarente d'avoir mesuré le ciel et la terre puisqu'il n'a pas moins dû mourir²². À sa manière faussement naïve et volontairement provocante, Horace pose ainsi la question qui fut fondamentalement celle de Rome face à ces sciences venues de Grèce – *studia Graecorum* dira-t-on pour les désigner²³ –, objet à la fois de fascination et de méfiance. En quoi ces études concernent-elles l'homme? Qu'a-t-il à y gagner? Ne sont-elles pas futilité et vaine séduction si, situant leur objet en dehors de l'homme, elles ne se préoccupent ni de sa condition ni de son destin? C'est là le problème débattu dans le préambule de la *République* à propos du phénomène du parhélie, de ce double soleil apparu dans le ciel de Rome – il s'agit, en fait, d'un phénomène de réfraction des rayons solaires dans un nuage formé de cristaux de glace – qui avait frappé les esprits et suscité d'inquiètes controverses. «Avons-nous déjà tiré au clair tout ce qui concerne notre vie domestique et notre vie politique, dira un des interlocuteurs, puisque nous nous demandons ce qui se passe dans le ciel?»²⁴ Et un autre personnage du dialogue fera aux sciences qui étudient les phénomènes célestes, mais en même temps à toutes les sciences théoriques, cette objection majeure qui contient à elle seule toutes les interrogations :

Même si nous possédons cette science de la façon la plus complète, elle ne peut nous rendre ni meilleurs ni plus heureux²⁵.

Il est frappant de constater que, toujours soucieux de justification, le discours scientifique à Rome ne situe jamais cette justification en lui-même, dans l'élargissement des connaissances et les découvertes nouvelles. Non pas que l'idée de progrès soit étrangère à Rome. Un livre récent, consacré aux idées romaines sur le progrès, a bien montré que la *mos maiorum*, fidélité à l'héritage des ancêtres et aux valeurs nationales, n'était pas incompatible avec la notion de progrès²⁶. Mais cette notion, qui est essentielle dans les développements techniques que Rome tirera de la science grecque, restera absente de son discours scientifique. Être utile à l'homme, non pas au sens trivial du terme qui viserait des commodités matérielles – c'est là précisément le rôle des techniques –, mais lui être utile

dans sa condition et sa destinée d'homme, telle est la fonction supérieure qui gouverne le discours scientifique romain :

Felix qui potuit rerum cognoscere causas...

Heureux qui a pu connaître les principes des choses, qui a foulé aux pieds toutes les craintes, l'inexorable destin et le vacarme de l'insatiable Achéron²⁷.

On ne peut douter qu'il y ait dans ces vers si célèbres des *Géorgiques* des accents épicuriens qui font écho aux proclamations militantes de Lucrèce. Pourtant cette volonté de faire de la science le remède aux angoisses humaines en lui demandant des réponses rationnelles aux manifestations mystérieuses de la nature revient régulièrement dans la littérature scientifique des Romains. Citons, parmi d'autres, l'auteur anonyme du poème de l'*Etna* exaltant le véritable profit de la science :

Ne pas rester muet en contemplant l'Etna, avec ses grondements et ses brusques colères... ne point pâlir d'effroi devant un bruit soudain, ne pas s'imaginer que les foudres du ciel ont quitté les hauteurs pour le fond du Tartare²⁸.

Sénèque lui-même, qu'on ne saurait suspecter d'épicurisme, affirme à plusieurs reprises, et fortement, cette fonction apotropaïque de la science comme sa finalité :

Discutons les causes des phénomènes, moyen de reconforter les esprits troublés et de les libérer de leur épouvante.

Ou encore :

Puisque l'ignorance est la cause de nos terreurs, ne vaut-il pas la peine de savoir pour ne plus avoir peur?²⁹

Ce besoin si constamment affirmé de demander à la science de se mettre au service de l'homme pour, en quelque sorte, l'aider à vivre, relève d'une inquiétude devant l'univers qui constitue, croyons-nous, un caractère profond de l'âme romaine bien plus qu'un parti philosophique, même si ce dernier devait y trouver un terrain favorable. Il n'est pas fortuit que Lucrèce soit un Romain. Plus que d'autres, les Romains ont été sensibles à ce que nous appellerons, reprenant la formule de Franz Cumont, « l'émotion cosmique »³⁰, ce en quoi il faut voir une singularité italique, un héritage de l'ancienne Étrurie qui faisait des phénomènes célestes les maîtres despotiques de la vie humaine. Apprendre et comprendre les lois de l'univers, c'est pénétrer en même temps le mystère de l'homme. Ce que les Étrusques demandaient à leurs haruspices, les Romains le demanderont aussi à la science grecque. Nous disons « aussi », car l'haruspicine, la *disciplina Etrusca*, demeurera d'un bout à l'autre de l'histoire romaine une réalité présente et le recours suprême de l'État quand des prodiges particulièrement terrifiants demanderont, pour être expiés, des cérémonies inconnues et nouvelles³¹. Ce sentiment d'étroite appartenance au monde et de soumission à ses lois explicite, d'autre part, la faveur grandissante que rencontra à Rome l'astrologie qui, lorsqu'elle échappe à la tentation de l'imposture, pourrait se définir comme une astronomie mise au

service de l'homme, une astronomie anthropologique. Plus que l'astronomie, car mettant l'homme au centre de ses préoccupations, la science astrologique répondait aux aspirations des Romains :

On ne saurait jamais assez louer Hipparque, dit Pline à propos du fondateur grec de l'astrologie scientifique, car nul plus que lui n'a fait voir l'affinité de l'homme avec les astres et que nos âmes sont une partie du ciel³².

Infléchissant la réflexion sur l'objet vers une réflexion sur le sujet, le discours scientifique romain tendra, dès ses premières manifestations, vers le discours moral. Caractéristique à ce point de vue est le songe de Scipion qui constitue dans la *République* de Cicéron le pendant du mythe d'Er dans la *République* de Platon. Les deux morceaux contiennent une description astronomique de l'univers. Mais alors que chez Platon la description du ciel et de la terre n'engendre aucune réflexion sur les cités terrestres et sur les hommes, chez Cicéron, en revanche, elle aboutit à montrer la vanité de la gloire terrestre, limitée dans l'espace et dans le temps, dérisoire par rapport à l'immensité de l'univers. Ainsi la leçon scientifique débouche sur la leçon morale qui en représente même la justification. La contemplation de l'univers et l'étude des lois qui le régissent ne sauraient être une fin en soi, mais le moyen d'une édification morale. Telle est la raison d'être de la science : faire prendre conscience à l'homme de ce qu'il est et, par là même, l'aider à distinguer dans la conduite de sa vie entre l'essentiel qu'il faut préférer et l'accessoire et l'éphémère qu'il faut négliger. « Que pourrait-on trouver d'admirable dans le monde humain quand on a considéré ces royaumes divins ? » fait dire Cicéron à Scipion à propos des études astronomiques. « Qu'y trouverait-on de durable quand on a appris à connaître ce qui est éternel ? Que devient la gloire quand on a appris combien la terre est petite³³ ? » Et Sénèque, dans la préface du 1^{er} livre de ses *Questions naturelles* dans lequel il traite des phénomènes atmosphériques, à la question du profit que l'on peut retirer de ce genre d'études, fait cette réponse éloquente sur la finalité de la science telle qu'il la conçoit et sur les raisons qu'il y a pour l'homme de s'y adonner :

Je saurai la petitesse de toutes choses quand j'aurai pris la mesure de Dieu³⁴.

Qui ne songerait devant ces propos de Cicéron et de Sénèque aux considérations de Pascal sur l'homme dans l'infini ?

En guise de conclusion à ces quelques réflexions, revenons à Archimède. Au début de sa carrière, questeur à Syracuse, Cicéron se mit à la recherche de la tombe du savant grec, délaissée et oubliée par les Syracusains. Il la retrouva ensevelie sous les ronces et les herbes folles, mais portant toujours, gravé sur la pierre, le dessin d'une sphère et d'un cylindre, ainsi qu'une inscription à demi effacée par le temps. « Ainsi, déclare Cicéron, une cité grecque fameuse entre toutes, jadis très savante, aurait ignoré la tombe du plus subtil de ses citoyens si elle n'eût appris à la connaître d'un homme d'Arpinum³⁵ ! » Si le geste de Cicéron est

révéléateur de la vénération attentive que Rome manifesta envers la science grecque, son propos nous paraît symboliser le sentiment que Rome avait d'apporter une contribution à la science, mais une contribution d'une autre nature, conforme au génie italique que Cicéron désigne ici par son origine arpignienne : elle consistait à lier la science à la préoccupation morale, à ne concevoir pour l'activité scientifique d'autre justification ni d'autre fin que le bien de l'homme, à donner, en somme, une conscience à la science.

NOTES

- 1 Liv. 25,31,9.
- 2 Paris, 1924 (1955²), p. VII.
- 3 *Op. cit.* p. 162 : « Par leur tournure d'esprit essentiellement tournée vers les questions pratiques et politiques, les Romains n'apprécient guère la science pure. Ils la méprisent même et Cicéron les loue de ce que, grâce aux dieux, ils ne sont pas comme les Grecs et savent limiter l'étude des mathématiques au domaine des applications utiles (*Tusculanes* 1,5). »
- 4 *Tusc.* 1,3 *sqq.* et part. 1,5.
- 5 Cf. Pierre BOYANCÉ, « Les Romains et la Science », in *L'Information littéraire*, 3, 1951, p. 60.
- 6 *Les Origines de la civilisation technique*, Paris, 1962, p. 248.
- 7 Cf. Michel SERRES, *Rome. Le livre des fondations*, Paris, 1983, p. 65 : « J'avoue avoir, comme beaucoup, méprisé Rome. Ce peuple n'a eu ni donné accès à ce qui fait que notre vie vaut d'être vécue, la connaissance vraie, la science et la philosophie... »
- 8 *En.* 6,847 *sqq.* (trad. CHOUET, Genève, 1984).
- 9 DONAT, *Vita Verg.* 1,47 (BRUMMER).
- 10 *Rep.* 1,28.
- 11 Liv. 25,31,10.
- 12 *Cic. rep.* 1,21.
- 13 *Ibid.*
- 14 CELS. 1 *praef.* 47 ; Vitruv. 1,1,3 *sqq.* ; Colum. 1 *praef.* 22 *sqq.*
- 15 *Loc. cit. supra* note 14 (trad. MUDRY, Rome, 1982).
- 16 SÉNÈQUE, *Questions naturelles*, éd. Paul OLTRAMARE, Paris, CUF, 1929, t. II, p. 298.
- 17 Voir *supra* n. 2.
- 18 Cf. S. F. BONNET, *Education in Ancient Rome*, London, 1977, pp. 76 *sqq.*
- 19 ISOCRATE, *Antidosis* 261 ; 267-8.
- 20 PLIN. *nat.* 2,118.
- 21 Cf. E. R. DODDS, *The Greeks and the Irrational*, Berkeley, 1959.
- 22 *Carm.* 1,28,1-6.
- 23 Par exemple *Cic. rep.* 1,30.
- 24 *Ibid.* 1,19.
- 25 *Ibid.* 1,32.
- 26 A. NOVARA, *Les Idées romaines sur le progrès d'après les écrivains de la République : essai sur le sens latin du progrès*, Paris, 1982-1983, 2 vol.
- 27 VERG. *georg.* 2,490 *sqq.*
- 28 *Aetna* 272 *sqq.*
- 29 *Nat.* 4,1,4 ; 6,3,3-4.
- 30 F. CUMONT, *Lux perpetua*, Paris, 1949, p. 160.
- 31 Cf. R. BLOCH, *Les Origines de Rome*, Paris, 1959, p. 141.
- 32 *Nat.* 2,95.
- 33 *Rep.* 1,26.
- 34 *Nat.* 1 *praef.* 17.
- 35 *Cic. Tusc.* 5,64-66.

N.-B. Les traductions des auteurs latins sont, sauf indication particulière, celles de la Collection des Universités de France, parfois légèrement retouchées.

LE 1^{ER} LIVRE DE *LA MÉDECINE* DE CELSE. TRADITION ET NOUVEAUTÉ _____

Le premier des huit livres qui constituent *La médecine* de Celse est consacré à la diététique pour bien portants, ou hygiène, c'est-à-dire à l'ensemble des règles de vie visant à maintenir un individu en bonne santé. C'est là, depuis ses débuts, une constituante importante, nous dirons même essentielle, de la médecine grecque¹, à laquelle de très nombreux traités ont été consacrés, depuis le *Περὶ διαίτης* d'Hippocrate jusqu'aux *Υγιεινά* de Galien. La disparition quasi totale de la littérature médicale alexandrine fait que, entre Hippocrate et Galien, à part quelques bribes éparses et quelques fragments un peu plus étendus, ne subsiste de la littérature diététique que le 1^{er} livre de *La médecine* de Celse, seul témoin intact de la tradition entre Hippocrate et Galien. Et pourtant ce livre n'a jamais fait l'objet d'une étude en profondeur qui s'efforce d'en déterminer les orientations et d'y distinguer ce qui appartient à la tradition et ce qui, peut-être, représente des aspects nouveaux.

Les limites de mon propos sont évidentes. Il ne saurait être question, en effet, de passer en revue ici l'ensemble des prescriptions diététiques de Celse et de les comparer à celles que l'on trouve chez Hippocrate et chez Galien, par exemple, afin d'y déceler convergences et divergences. Une telle enquête se révélerait d'ailleurs vraisemblablement décevante, dans la mesure où les règles diététiques sont un peu toujours les mêmes d'un traité à l'autre, à en juger du moins par ce qui nous reste, et cela se comprend puisqu'il s'agit d'un arsenal de mesures relativement restreint. Beaucoup plus significative, en revanche, serait une étude comparative des motivations théoriques des prescriptions diététiques, qui permette de les situer dans une orientation doctrinale. Malheureusement, en ce qui concerne Celse, ces justifications théoriques, constantes chez Hippocrate et chez Galien, sont à peu près totalement absentes, en raison de la nature même de son livre, qui est un manuel médical pratique à l'usage du public, ne donnant en règle générale que les indications immédiatement utiles au patient. Il est révélateur, à ce propos, que la liste des passages parallèles entre Celse et

in MAZZINI (Innocenzo) et FUSCO (Franca) (edd.), *I testi di medicina latini antichi. Problemi filologici e storici* (Atti del 1^o Convegno Internazionale, Macerata - S. Severino M., 26-28 aprile 1984), Bretschneider (Università di Macerata, Pubblicazioni della Facoltà di lettere e filosofia 28), Roma 1985, p. 141-150.

Hippocrate montre que ce sont avant tout les *Aphorismes* qui sont mis à contribution dans le livre diététique de Celse, et que les points de rencontre avec le traité hippocratique du *Régime*, dont l'auteur est, en réalité, plus préoccupé de théorie que de pratique, sont très limités. Un exemple nous permettra d'illustrer la manière de Celse dans l'utilisation du matériel hippocratique. Le traité du *Régime* (II 60, 2 Joly) affirme :

L'inaction humecte et affaiblit le corps, car l'âme, étant immobile, ne consume pas l'humidité du corps. Quant à l'exercice, il dessèche et fortifie le corps.

Cela se réduit chez Celse à la formule suivante, exempte de toute considération théorique :

I 1, 1 *Ignavia corpus hebetat, labor firmat.*

En lieu et place de justification doctrinale, l'affirmation de Celse se prolonge en une formule dont les termes soigneusement opposés trahissent l'intention rhétorique :

Illa maturam senectutem, hic longam adulescentiam reddit.

L'une garantit une vieillesse précoce, l'autre une longue jeunesse.

Plutôt donc que de procéder à un examen détaillé et comparatif des prescriptions diététiques de Celse, c'est de la structure de son livre que nous allons nous occuper, et nous verrons que cette étude permet d'apporter une contribution à la question tant débattue de l'originalité du *De medicina*.

Le 1^{er} livre de l'ouvrage est partagé en deux parties tout à fait disproportionnées, la première occupant moins d'une page, la seconde tout le reste du livre. Cette division se fait au niveau des individus répartis en deux catégories :

1. les individus en bonne santé, qui se portent bien et sont libres de toute obligation :

I 1, 1 *Sanus homo qui bene ualet et suae spontis est;*

2. les individus à la santé fragile :

I 2, 1 *Imbecilli.*

Remarquons tout d'abord que dans la première catégorie entre une double caractérisation : *qui bene ualet et suae spontis est*. Pour appartenir à cette catégorie d'individus, il faut à la fois se bien porter et être libre de toute contrainte ou obligation. Telle est pour Celse la définition du *sanus homo*. Car la seconde catégorie est faite forcément, puisqu'il n'y en a pas d'autre, de tous les autres individus, que Celse range parmi les *imbecilli*, individus à la santé fragile. Celse ne donne pas pour cette seconde catégorie de définition parallèle à *suae spontis* de la première catégorie, mais il indique qu'entrent dans ce groupe la majorité des citadins et presque tous les intellectuels :

I 2, 1 *Magna pars urbanorum omnesque paene cupidi litterarum.*

Précisons encore que si la première catégorie n'a pas, en fait de diététique, de règle particulière à observer, sinon d'avoir la vie la plus variée possible, la seconde, en revanche, doit

s’astreindre, pour éviter la maladie, à toute une série de règles générales et particulières. Mais nous y reviendrons.

La question à se poser est de savoir si cette bipartition des individus, qui commande l’économie du livre diététique de Celse, se retrouve dans les traités diététiques grecs. S’agit-il de catégories nouvelles, ou de catégories empruntées à la tradition ?

Le traité hippocratique du *Régime* présente effectivement lui aussi une bipartition des individus. D’un côté, « la grande masse des gens qui, par nécessité, doivent vivre au petit bonheur, sans pouvoir négliger tout le reste pour s’occuper de leur santé (trad. Joly) »². L’auteur avait déjà précisé plus haut qu’il s’agit des gens qui « mangent et boivent au petit bonheur, sont obligés de travailler et de se déplacer, naviguent pour amasser de quoi vivre, exposés au soleil et au froid contre toute utilité (trad. Joly) »³. De l’autre côté, on trouve ceux qui ont les moyens de s’occuper exclusivement de leur santé⁴. Notons en passant qu’Hippocrate désigne les individus de la première catégorie par οἱ ἰδιῶται⁵, terme que nous ne traduirions pas comme Joly par « profanes », mais bien plutôt par « gens ordinaires » ou « le grand nombre », puisque de l’aveu même d’Hippocrate il s’agit de la grande masse des gens.

Cette bipartition des individus entre ceux qui ont tout leur temps pour s’occuper de leur santé et ceux qui sont accaparés par d’autres obligations se retrouve dans le traité de Dioclès de Caryste du *Régime salutaire*, dont un fragment nous a été conservé par Oribase⁶. Après avoir indiqué les soins corporels qui suivent le réveil, Dioclès annonce que ceux qui, par nécessité ou par choix, ont autre chose à faire peuvent aller à leurs occupations, tandis qu’il va détailler l’emploi de la journée pour τοὺς σχολάζοντας c’est-à-dire ceux qui sont libres de leur temps. Il est manifeste, à notre avis, que c’est ce dernier terme que Celse rend en latin par *suae spontis*.

Revenant à Celse, nous constatons donc qu’il emprunte bien à la tradition diététique l’idée d’une bipartition des individus, bipartition qui entraîne une différenciation dans le régime. Mais là s’arrête la similitude. Car si Hippocrate comme Dioclès opposent ceux qui ont tout leur temps pour s’occuper de leur santé à ceux qui ne l’ont pas, Celse change le contenu de ces deux catégories en opposant l’individu en bonne santé (qu’il qualifie de *sanus*, mais aussi, et cela est important dans le parallélisme avec la seconde catégorie, de *firmus*) à l’individu à la santé fragile (*imbecillus*). La notion de « libre de toute obligation » intervient comme description du premier type d’individu, et non comme critère de distinction. En outre, alors qu’Hippocrate et Dioclès détaillent une longue liste de prescriptions pour l’homme en bonne santé et libre de toute obligation, Celse adopte une position contraire, en affirmant que ces individus ne sont tenus de se soumettre à aucune espèce de règle et qu’ils n’ont besoin ni du médecin ni de l’iatralipte⁷. La seule règle pour eux consiste à ne pas en avoir et à adopter un genre de vie varié, alternant séjours à la ville et à la campagne, exercice et repos⁸. Si Celse contredit ici Hippocrate et Dioclès, remarquons qu’il contredit également Galien qui, dans les six livres de son gros traité *De tuenda sanitate*⁹, en consacre cinq aux prescriptions diététiques concernant les gens en bonne santé et libres de toute contrainte. Ajoutons également que les quelques recommandations que fait Celse contiennent ce que nous pourrions appeler une monstruosité par rapport à la tradition diététi-

que grecque dans laquelle la mesure et le « rien de trop » sont des règles d'or, alors que Celse prône l'excès comme un des termes de l'alternance dans la variété du régime alimentaire¹⁰. Mais constatons surtout l'aspect sommaire de cette première partie de la diététique de Celse et l'espèce de désinvolture et de désintérêt dont il y fait preuve. Cette attitude va d'ailleurs jusqu'à entraîner des incohérences dont je ne donnerai qu'un exemple. Parmi les raisons pour lesquelles les individus de cette catégorie ne doivent pas imiter le régime des athlètes – ce qui est, par parenthèse, un lieu commun de la diététique antique –, Celse mentionne qu'est préjudiciable à la santé l'interruption dans l'ordonnance des exercices physiques que nécessitent les devoirs politiques, I 1, 3 *propter ciuiles aliquas necessitates*.

Or il s'agit précisément d'individus libres de toute obligation ! L'incohérence est due apparemment à une compilation rapide et distraite. En réalité, tout se passe comme si Celse ne mentionnait cette première catégorie d'individus que parce qu'elle constitue une catégorie traditionnelle dans les traités diététiques grecs qui lui fournissent sa documentation. La société romaine telle que Celse la voit autour de lui ne doit guère lui offrir d'exemples d'individus entrant dans cette catégorie.

La seconde catégorie d'individus que distingue Celse remplit, nous l'avons dit, le reste du livre, c'est-à-dire sa quasi-totalité. C'est pour elle, manifestement, que ce livre est écrit. Partant du principe que les individus à la santé fragile doivent nécessairement observer un certain nombre de prescriptions diététiques, Celse fait à leur intention une sorte de condensé de règles diététiques qu'il présente de façon systématique, nous dirions presque schématique : d'abord les règles générales, puis les règles particulières modulées selon la constitution, l'âge, la saison ou les parties du corps, dans lesquelles on reconnaît l'essentiel des enseignements des maîtres de la diététique grecque.

Original, en revanche, le fait que Celse mentionne expressément que font partie de cette catégorie d'individus à santé fragile « une grande partie des citoyens et presque tous les intellectuels » (1, 2, 1). Cette mention explicite montre bien que c'est à eux que Celse destine en priorité son livre. Ainsi apparaît dans la diététique antique la prise en compte d'un fait nouveau et qui est propre à Rome : l'urbanisation de la société et son corollaire qui est la dégradation de la santé. Qu'il y ait dans cette vue des choses un peu du topos littéraire, si cher à Salluste et à Sénèque, par exemple, de l'exaltation de la vie d'autrefois, qui se déroulait aux champs, et engendrait des hommes forts moralement et physiquement, ne peut que renforcer la présomption que Celse introduit ici dans la tradition diététique une composante romaine et originale. Relevons en passant qu'apparaît ainsi une nouvelle catégorie de l'inné et de l'acquis, puisque le groupe des individus à la santé fragile comprend à la fois ceux qui le sont naturellement et ceux qui le sont devenus parce qu'ils sont des citoyens ou des intellectuels¹¹. Il faut regretter que Celse ne soit pas plus explicite sur les dommages que la vie citadine cause à la santé. Quant aux dégâts que, par leur genre de vie, les intellectuels infligent à leur santé, Celse s'en est déjà expliqué dans sa préface en affirmant à propos des premiers philosophes qu'ils avaient affaibli leurs forces par « leurs réflexions inquiètes et leurs veilles nocturnes » : *Préf. 7 corporum suorum robora inquieta cogitatione nocturna-que uigilia minuerant*.

Serait-il unique que cet élément, par sa coloration romaine et contemporaine, suffirait déjà à donner à la diététique de Celse une place originale dans la tradition antique. Mais il y en a d'autres qui vont dans le même sens et montrent que le livre de Celse s'insère dans la réalité contemporaine. Contrairement à la bipartition dont nous venons de parler, ce sont des détails, mais des détails significatifs.

Tout d'abord les règles que mentionne Celse sur ce que nous appellerons le bon usage du vomissement¹². Celse y justifie contre Asclépiade qui le proscriit totalement l'usage du vomissement. Rien de très original, de prime abord, dans la position de Celse qui, en recommandant de recourir, modérément et dans des circonstances bien précises, au vomissement, et en signalant quelques émétiques, s'inscrit normalement dans la tradition diététique antique. L'originalité, en l'occurrence, serait bien plutôt dans l'interdiction absolue que formule Asclépiade¹³. Mais on sait qu'Asclépiade s'est signalé par des positions souvent révolutionnaires, qui ont fait dire à Celse qu'il avait transformé en grande partie l'art de guérir¹⁴. Originale, en revanche, et nouvelle, parce que visant une pratique fort répandue dans la Rome contemporaine, l'apparition dans ces préceptes de la condamnation énergique du vomissement « pour le plaisir » (I 3, 21 *luxuriae causa*) de ceux qui n'y voient qu'un moyen, quotidien qui plus est, de favoriser leur gloutonnerie¹⁵.

Autre trait romain et contemporain, parce que se référant à une activité qui avait pris à Rome, à l'époque de Celse, une ampleur telle qu'on peut la qualifier de véritable fait de société : les jeux du cirque font avec Celse leur entrée dans la diététique, côté spectateurs, et non acteurs. Celse, en effet, prévoit des prescriptions particulières (promenade à pas lents, bain prolongé, repas frugal) pour ceux qui ont passé leur journée aux spectacles du cirque¹⁶. Voilà des circonstances justifiant un régime particulier qu'on ne rencontre pas dans la *Collection hippocratique* non plus que chez les médecins alexandrins, et qui portent la marque d'une époque et d'un lieu bien précis.

Dernier trait que je mentionnerai dans cette perspective. Au tout début de son livre, Celse affirme, nous l'avons déjà signalé, que l'individu en bonne santé n'a besoin ni du médecin ni de « l'iatralipte », I 1, 1 *neque medico neque iatroalipta egeret*. Formant une catégorie professionnelle différente des médecins, les iatraliptes ont été, selon toute vraisemblance, plus que de simples masseurs. Preuve en est que, au témoignage de Pline le Jeune (*epist.* 10, 5, 1), c'est son iatralipte qui l'a guéri d'une maladie grave qui mettait sa vie en danger. Mais ce qui importe pour notre recherche présente, c'est que nous n'avons pas avant Celse d'occurrence de ce terme grec : il apparaît pour la première fois chez Celse sous sa forme translittérée. En outre, comme l'a fait remarquer K.-D. Fischer¹⁷, à part une mention chez Paul d'Égine, mais qui remonte à des textes plus anciens, les témoignages sur les iatraliptes dans les textes grecs et latins se limitent aux I^{er} et II^e siècles apr. J.-C. Il semble donc bien qu'on ait affaire ici à une réalité nouvelle, inconnue de la médecine grecque classique et alexandrine, et qui a dû vraisemblablement se développer à Rome à l'époque impériale. Il n'est pas interdit de penser, comme le remarque également Fischer¹⁸, que les iatraliptes s'inscrivaient dans la tradition d'Asclépiade, dont la thérapeutique consistait essentiellement en massages, hydrothérapies et exercices physiques, et dont on sait que l'influence à

Rome, à partir du I^{er} siècle av. J.-C., fut profonde et durable.

En conclusion, nous dirons que, tout en puisant dans le matériel traditionnel de la diététique grecque – mais, comme nous l’avons précisé au début, une étude détaillée à cet égard est encore à faire –, le livre diététique de Celse révèle manifestement des éléments propres à son temps et à sa patrie. La constatation serait banale si l’on n’avait voulu trop souvent faire de Celse un simple épigone romain des maîtres grecs, dépourvu de toute originalité autre que celle d’avoir écrit en latin.

NOTES

- 1 Sur les aspects généraux de la diététique pour bien portants dans l’Antiquité, voir L. EDELSTEIN, «Antike Diätetik», *Die Antike* VII (1931), pp.225-270.
- 2 HIPPOCRATE, *vict.* III 69, 1 ... τῶ πλήθει τῶν ἀνθρώπων, ὁκόσοισιν ἐξ ἀνάγκης εἰρή τὸν βίον διατελεῖν ἐστί, μηδ’ὑπάρχει αὐτοῖσι τῶν ἄλλων ἀμελήσοσι τῆς υἰγείης ἐπιμεεῖσθαι. Cette citation, comme les suivantes, est tirée de l’édition du traité du *Régime* procurée par R. JOLY, CUF, 1967.
- 3 HIPPOCRATE, *vict.* III 68, 1 οἵτινες σίτοισι τε καὶ πόμασι τοῖσι προστυχοῦσι χρέωνται, πόνοισι τε τοῖσιν ἀναγκαίοισιν ὀδοιπορήσι τε τῆσι πρὸς ἀνάγκας, θαλασσοεργήσι τε τῆσι πρὸς συλλογὴν τοῦ βίου, ἡλιούμενοι τε παρὰ τὸ συμφέρον, ψυχόμενοι τε παρὰ τὸ ὠφέλιμον.
- 4 HIPPOCRATE, *vict.* III 69, 1 οἷσι δὲ τοῦτο παρεσκεύασται.
- 5 HIPPOCRATE, *vict.* III 68, 7.
- 6 M. WELLMANN, *Die Fragmente der sikelischen Ärzte Akron, Philistion und des Diokles von Karystos*, Berlin 1901, frg. 141 (p. 178, 22 sqq.).
- 7 I 1, 1 *nullis obligare se legibus debet, ac neque medico neque iatroalipta egere.*
- 8 I 1, 1 *hunc oportet uarium habere uitae genus.*
- 9 VI 1-452 K.
- 10 I 1, 2 *modo plus iusto modo non amplius assumere.*
- 11 I 2, 1 ... *ut quod uel corporis uel loci uel studii ratio detrahit cura restituat.*
- 12 I 3, 17-24.
- 13 Mentionnons quand même que Dioclès de Caryste avait précédé Asclépiade dans cette interdiction du vomissement (frg. 141, p. 185, 21 sqq. WELLMANN).
- 14 *Préf.* 11 *medendi rationem ex magna parte mutauit.*
- 15 I 3, 17 *qui cotidie eiciendo uorandi facultatem moluntur.*
- 16 I 3, 12 *qui uero toto die... in spectaculis sedit.* Dans ces prescriptions, l’accent est mis sur le calme, destiné, semble-t-il, à contrebalancer l’excitation de la journée, *lente ambulandum est... lenta in baline mora.*
- 17 K.-D. FISCHER, «Der ärztliche Stand im römischen Kaiserreich», *Medizinhist. Jour.* XIV (1979), p. 166.
- 18 *Loc. cit.*

MÉDECINS ET SPÉCIALISTES. LE PROBLÈME DE L'UNITÉ DE LA MÉDECINE À ROME AU I^{ER} SIÈCLE APR. J.-C.

La floraison des spécialités médicales à Rome sous l'Empire a fait l'objet d'un certain nombre d'études récentes¹. Dans la liste fort longue qu'on en a dressée, certaines de ces spécialités apparaissent davantage comme des fantaisies caricaturales que comme l'expression d'une pratique médicale effective. Ainsi celle qui consiste, si on en croit le poète Martial², à brûler les poils qui poussent de travers sur les paupières et irritent l'œil ! G. Baader³ a remarqué à juste titre que les prétendus spécialistes que brocarde Martial dans son épigramme fameuse (8, 74) n'ont pas de désignation spécifique. En somme, des métiers sans nom. Cela doit au moins laisser planer quelque doute sur l'authenticité et le nombre réel de ces spécialités qu'une confrontation méthodique entre témoignages littéraires et témoignages épigraphiques réduirait vraisemblablement dans des proportions notables. Mais telle n'est pas notre intention ici. Sur le problème de la spécialisation médicale à Rome au début de l'Empire, qui est en fait celui de l'unité préservée ou perdue de la médecine, nous nous proposons d'examiner les témoignages de deux auteurs médicaux, Celse et Scribonius Largus. Ils présentent l'avantage, peu exploité jusqu'ici, d'offrir sur ce phénomène un regard de professionnel, puisque tous deux sont médecins⁴, en même temps qu'un témoignage contemporain et direct, puisqu'ils écrivent à Rome dans la 1^{re} moitié du I^{er} siècle apr. J.-C.

Celse et Scribonius Largus affirment vigoureusement l'unité de la médecine en ses trois parties constitutives : diététique, pharmaceutique et chirurgie, division traditionnelle héritée de l'alexandrinisme. L'affirmation est identique chez l'un et l'autre auteur et formulée en des termes étonnamment proches : ces trois parties, disent-ils, sont si étroitement liées les unes aux autres qu'aucune d'entre elles ne peut être détachée de l'ensemble⁵.

On a souvent vu dans cette profession de foi l'expression d'une fidélité à un idéal hippocratique. Mais la formule est ambiguë. Le problème de l'unité de la médecine, qui ne peut se poser qu'à partir du moment où interviennent des divisions, est absent, à notre connaissance, des traités hippocratiques. Ces divisions sont l'œuvre de la réflexion alexandrine et

Gesnerus 42 (1985), p. 329-336.

de son goût des classifications, ainsi qu'en témoignent les nombreux schémas développés par les écoles médicales hellénistiques⁶. L'idéalisation d'Hippocrate, en qui les médecins alexandrins verront le père fondateur de leur art, modèle de savoir et de déontologie, a fait du maître de Cos, ici comme dans les autres domaines de la médecine, une référence nécessaire. En réalité, si la tripartition de la médecine en diététique, pharmaceutique et chirurgie est alexandrine, la revendication de son unité porte, nous semble-t-il, l'empreinte de Rome. Elle nous paraît être, dans le domaine de la médecine, l'expression de cet idéal encyclopédique de l'unité du savoir, hérité d'Alexandrie, certes, mais dont Cicéron fera à Rome le fondement de l'éducation. Selon le témoignage du *De oratore* (3, 132), dans lequel Cicéron regrette la fragmentation de la rhétorique, celle-ci doit être une et indivisible, tout comme les autres arts. Le propre des grands maîtres d'autrefois, affirme Cicéron, est d'avoir dominé chacun l'ensemble de sa discipline, qu'il s'agisse d'Hippocrate pour la médecine, d'Euclide et d'Archimède pour la géométrie, d'Aristoxène et de Damon pour la musique ou d'Aristophane et de Callimaque pour la critique littéraire. Toute spécialisation, qui est par définition renoncement à l'ensemble, est ressentie comme une atteinte à la discipline qui s'en trouve amoindrie et appauvrie⁷. C'est dans cette conception cicéronienne de l'unité du savoir, dont la fortune fut grande à Rome, que s'inscrit la revendication mainte fois répétée par Celse et Scribonius de l'unité organique de la médecine. Séparer les unes des autres les diverses parties de la médecine, soutient Scribonius, ne peut se faire sans porter préjudice à la profession tout entière⁸.

Il est révélateur, même si l'état fragmentaire dans lequel nous est parvenue la littérature médicale alexandrine doit forcément relativiser cette constatation, que les premiers auteurs médicaux à proclamer l'unité infrangible de leur art soient des Romains. Galien le fera aussi, mais plus d'un siècle après, et d'un point de vue différent dans lequel la composante doctrinale compte moins que le constat de l'extraordinaire dégradation scientifique et déontologique que la spécialisation excessive a, selon lui, entraînée dans la profession médicale.

Cela dit, deux questions se posent. En dehors de ces déclarations de principe, cette unité de la médecine se retrouve-t-elle pratiquement dans l'œuvre de Celse et de Scribonius? En d'autres termes, leurs traités révèlent-ils ou non une division au niveau des praticiens? Seconde question : dans quelle mesure ces traités sont-ils l'expression de la réalité médicale contemporaine?

Rappelons tout d'abord combien, en l'absence de tout diplôme officiel, les contours de l'identité professionnelle du médecin sont flous. Si dans d'autres professions la sanction des faits, c'est-à-dire la bonne exécution de l'objet de l'art, est un critère suffisant à la reconnaissance publique de l'artisan – il est difficile, par exemple, de prétendre être potier ou forgeron quand on ne l'est pas, les faits se chargeant de dévoiler l'incompétence ou la supercherie –, il n'en va pas de même pour la médecine, puisque la guérison du malade n'y dépend pas exclusivement de l'intervention du médecin. Celse avoue avec clairvoyance et modestie qu'en matière de maladie, on ne peut jamais vraiment savoir si la guérison est due au médecin, à la nature ou au hasard⁹. En outre, la guérison n'est pas toujours assurée, quelle que soit la valeur du praticien. Cette difficulté était d'ailleurs reconnue depuis long-

temps par la réflexion sophistiquée sur les technai qui, dans sa bipartition des arts, avait rangé la médecine parmi les arts conjecturaux, ceux qui ne peuvent atteindre à coup sûr leur but¹⁰. En l'absence donc de critère concret ou formel établissant la qualité de médecin – on voit, à ce propos, avec quelle attention les sociétés de médecine veillent aujourd'hui sur le titre de médecin et quel soin jaloux elles mettent à dénoncer tout exercice illégal de la médecine –, l'affirmation de l'unité de la médecine telle qu'on la trouve chez Celse et chez Scribonius revêt également, nous semble-t-il, le caractère d'une revendication de l'identité propre de la profession médicale. Est médecin qui domine l'ensemble du savoir médical dans ses différentes parties. Qui, en revanche, ignore, délibérément ou non, un domaine de la médecine, peut certes s'intituler médecin – comment, en effet, cela pourrait-il lui être interdit ? –, mais il doit être mis au nombre de ceux qui, comme les praticiens que condamne Scribonius parce qu'ils négligent l'usage des médicaments, ne sont plus médecins que de nom (*nomine tantummodo medicorum*)¹¹. À plus forte raison, toute spécialisation se limitant à un organe, une affection, un type de traitement sera-t-elle exclue de la profession médicale. Il faut vraisemblablement voir là une des raisons du silence de Celse et de Scribonius sur ces spécialités que raillera un Martial et dont on peut imaginer que, à peine deux générations avant lui, certaines d'entre elles aient déjà existé. Il est vrai cependant que, à l'exception du médecin *ocularius*, anciennement attesté, et de deux inscriptions de l'époque de Claude concernant un médecin *auricularius*¹², les témoignages de ces spécialités sont postérieurs à l'époque de Celse et de Scribonius.

Dans la préface qui introduit la partie de son traité consacrée à la chirurgie, Celse assure qu'un seul et même individu peut dominer l'ensemble de la médecine bien que, dans les faits, cela ne soit pas (ou plus) le cas. En effet, dit-il, étant donné que la division de la médecine est un fait, par quoi il faut entendre sa tripartition en diététique, pharmaceutique et chirurgie, le meilleur médecin est celui dont le savoir embrasse le plus de matière possible¹³. Doit-on en conclure que cette division de la médecine en trois domaines distincts a engendré également une division des praticiens ? Chacune de ces trois parties de la médecine aurait-elle désormais ses propres représentants, en quelque sorte ses « spécialistes » ? L'unité de la médecine ne serait plus dès lors qu'une vue théorique que rappellerait ici l'affirmation selon laquelle la valeur du médecin est proportionnelle à l'étendue de ses connaissances ?

Une réponse peut nous être donnée par l'examen de la terminologie. Si la division de la médecine a donné naissance à une division identique des praticiens, ces derniers doivent avoir une désignation spécifique dérivée des domaines médicaux qu'ils pratiquent. Or que constate-t-on ? Les livres diététiques et pharmaceutiques de Celse ne présentent pas d'appellation spécifique pour le praticien qui est désigné régulièrement par le terme général de *medicus*. Dans les livres chirurgicaux, en revanche, apparaît le terme de *chirurgus*, mais exclusivement dans la préface qui constitue pour ainsi dire la carte d'identité de la chirurgie et la présentation des raisons pour lesquelles cette dernière, comme la diététique et la pharmaceutique, est une partie autonome (non pas indépendante) de la médecine¹⁴. En dehors de la préface, *chirurgus* disparaît au profit de *medicus*, signe, nous semble-t-il, de la volonté de Celse de marquer, au-delà de sa spécificité, l'appartenance du chirurgien à la profession

médicale. La terminologie de Celse révèle donc dans son œuvre non pas une tripartition des praticiens sur le modèle diététique–pharmaceutique–chirurgie, mais une bipartition qui correspond à la division ancienne, en tout cas nettement attestée chez Héraclide de Tarente¹⁵, entre affections internes et affections externes : la première catégorie relève essentiellement, mais pas exclusivement, de la diététique, la seconde de la chirurgie, tandis que la pharmaceutique se partage entre les deux types d'affections, ainsi que nous l'apprend un passage de Scribonius¹⁶ naguère peu clair, mais auquel la récente édition de S. Sconocchia¹⁷, en le rétablissant dans son intégralité, a rendu toute sa signification. Faut-il dès lors parler, en recourant à des catégories modernes, d'une bipartition des praticiens entre généralistes et chirurgiens¹⁸, ce qui revient à donner au chirurgien le statut de spécialiste ?

La terminologie de Celse dans le couple *medicus–chirurgus* ainsi que son célèbre portrait du chirurgien (âge moyen, dextérité manuelle, acuité visuelle, force morale)¹⁹ peuvent inciter à le faire. Mais la terminologie de Scribonius nous amène à porter une appréciation quelque peu différente.

Si Celse, en effet, n'a pas de terme spécifique pour désigner le médecin qui traite les affections internes, les maladies, Scribonius, en revanche, qui distingue les mêmes deux types de praticiens dans l'exercice de la médecine, oppose au *chirurgus* le *diaeteticus*²⁰. Il s'agit, il est vrai, d'un néologisme, puisque ce terme représente le premier emploi masculin substantivé de cette translittération du grec²¹. Mais le fait qu'il soit attesté chez Galien²² montre qu'il ne s'agit pas là d'une désignation spécifique inventée par Scribonius. Nous sommes même enclin à penser que son absence chez Celse peut être due à la réticence bien connue de l'auteur du *De medicina* à l'égard des termes techniques grecs. Il existe d'ailleurs une autre appellation pour désigner le médecin qui s'occupe des affections internes, elle aussi translittération du grec, mais postérieure à Celse et à Scribonius, celle de *clinicus*, attestée aussi bien littérairement qu'épigraphiquement²³.

Chez Celse et Scribonius, l'ensemble de la profession médicale se divise donc en deux grandes catégories de praticiens, le diététicien et le chirurgien. L'apparition d'une désignation spécifique pour le médecin qui traite les maladies montre qu'il s'agit d'une catégorie de praticiens aussi nettement différenciée que celle du chirurgien. L'ampleur de leurs champs d'activité respectifs (affections internes, *morbi*–affections externes, *ulcera uulneraque*), le fait qu'elles ne limitent pas leur action à un organe, une affection précise non plus qu'à un type de traitement, puisque diététiciens et chirurgiens doivent également recourir aux ressources des autres parties de la médecine, rendent peu approprié l'emploi à leur sujet, comme on le fait d'ordinaire pour la chirurgie, du terme moderne de spécialité avec tout ce qu'il comporte de limitation et de restriction. Ou, si on le fait, faut-il dès lors les distinguer nettement des innombrables spécialités qui limiteront leur intervention à un organe (p. ex. les yeux), une affection (p. ex. les fièvres) ou un traitement (p. ex. l'hydrothérapie) ?

Celse et Scribonius ignorent la poussière de spécialités dont feront état les témoignages postérieurs, ainsi que nous l'avons signalé plus haut en indiquant les raisons possibles de cet état de fait. Il y a pourtant une exception : tous deux font état, à propos des affections oculaires, du *medicus ocularius*²⁴, Scribonius utilisant même ce terme comme un substantif.

Ainsi, quelle que soit leur position doctrinale sur l'unité de la médecine, ils admettent *de facto* l'existence d'une spécialité au sens strict du terme puisque limitée à un organe. En cela, ils ne font vraisemblablement que s'incliner devant un fait.

Les affections oculaires constituent dans cette première moitié du I^{er} siècle de notre ère un domaine de la médecine qui a acquis son autonomie et développé ses représentants propres ainsi qu'en témoignent Cicéron²⁵ et des attestations épigraphiques qui remontent à l'époque d'Auguste²⁶.

La médecine scientifique, nous voulons dire par là la médecine qui s'inscrit dans la tradition hippocratique et alexandrine, telle que l'incarnent à Rome Celse et Scribonius, reconnaît donc, même si c'est sur un plan différent, trois types de praticiens : le médecin diététicien, le médecin chirurgien, le médecin oculiste. Un siècle auparavant, le *De oratore* témoigne que cette tripartition de la pratique médicale a une existence effective. Cicéron y déplore, en effet, qu'il y ait désormais des médecins pour soigner les maladies, d'autres les blessures, d'autres encore les yeux²⁷. Est-ce encore la situation qui prévaut à l'époque de Celse et de Scribonius ou l'état de la profession médicale que révèlent leurs œuvres n'est-il plus qu'une référence périmée au passé ? Les facteurs d'éclatement semblent en tout cas s'amonceler dans une profession que menacent, selon Scribonius²⁸, à la fois la négligence du public, qui se préoccupe davantage de frivolités que de la qualité du médecin auquel il confie sa santé, et la baisse de qualité de nombre de praticiens, ignorant la tradition et guidés par le goût du profit sans effort. Il est pourtant un témoignage qui nous montre que cette unité de la médecine que professent avec tant de conviction Celse et Scribonius pouvait encore se trouver concrètement réalisée dans un seul homme, ainsi que le prétend Celse²⁹. Il s'agit de l'inscription funéraire d'un médecin de province, Merula d'Assise, qu'un certain nombre d'éléments nous permettent de dater selon toute vraisemblance du I^{er} siècle apr. J.-C.³⁰ et qui décrit en ces termes l'identité professionnelle du défunt dont elle perpétue le souvenir : *medicus clinicus, chirurgus, oculusarius*.

NOTES

- 1 M. MICHLER, *Das Spezialisierungsproblem und die antike Chirurgie*, Bern 1969. P. PLATIEL, *Das Spezialistentum in der Medizin bis zum Ausgang der Antike*, München 1977. G. BAADER, «Spezialärzte in der Spätantike», *Medizinhistorisches Journal* 2, 1967, p. 231-238. K.-D. FISCHER, «Der ärztliche Stand im römischen Kaiserreich», *Medizinhistorisches Journal* 14, 1979, p. 163-166.
- 2 MARTIAL 10,56,4.
- 3 *Op. cit.* p. 234.
- 4 La question de savoir si Celse a effectivement pratiqué la médecine importe peu ici. Son œuvre témoigne d'une connaissance vaste, précise et réfléchie de la tradition médicale antique. En ce sens, il est médecin.
- 5 CELSE, *De medicina* 5, préf. 2 : *omnes medicinae partes ita innexae sunt ut ex toto separari non possint*. SCRIBONIUS LARGVS, *Compositiones* 200 : *implicitas medicinae partes inter se et ita connexas esse ut nullo modo diduci sine totius professionis detrimento possint*.
- 6 Cf. K. DEICHGRÄBER, *Die griechische Empirikerschule*, Berlin 1930 (réimp. 1965), p. 288-291.
- 7 CICÉRON, *De oratore* 3, 132 : *distributione partium ac separatione magnitudines sunt artium deminutae*.

- 8 Cf. *supra* note 5.
- 9 *De medicina* 7 préf. 1.
- 10 Sur cette bipartition des technai, voir F. HEINMANN, «Eine vorplatonische Theorie der Techne», *Museum Helveticum* 18, 1961, p. 123 *sqq.*
- 11 *Compositiones* préf. 9.
- 12 *CIL* VI, 8908 et 37752.
- 13 *De medicina* 7 préf. 5.
- 14 *Ibid.* 7 préf. 1–5.
- 15 Héraclide de Tarente avait exposé l'ensemble de la thérapeutique en deux grands traités, l'un s'occupant des affections internes, l'autre des affections externes.
- 16 *Compositiones* 200 *neque chirurgia sine diaetetica, neque haec sine chirurgia, utraque sine pharmacia [...] perfici possunt.*
- 17 Teubner, Leipzig 1983.
- 18 G. BAADER, *op. cit.* p. 232: *praktische Ärzte-Chirurgen.*
- 19 *De medicina* 7 préf. 4.
- 20 *Compositiones* 200: *ad diaeteticos... ad chirurgos.*
- 21 Cf. *Thesaurus linguae Latinae* V, 948, 22.
- 22 GALIEN, *Thras.* 24 (*Script. min.* III, p. 62).
- 23 *Thesaurus linguae Latinae* III, 1350, 12 *sqq.*
- 24 CELSE, *De medicina* 6, 6, 8 A; SCRIB. LARG. *Compositiones* 38.
- 25 *De oratore* 3, 132.
- 26 Cf. H. GUMMERUS, *Der ärztliche Stand im römischen Reich nach den Inschriften*, Helsingfors 1932.
- 27 *Loc. cit. supra* note 25: *fuisse tum alios medicos qui morbis, alios qui uulneribus, alios qui oculis mederentur.*
- 28 *Compositiones* préf. 9–10.
- 29 Cf. *supra* note 13.
- 30 *CIL* XI, 5400 (= DESSAU 7812). La référence au sévirat ainsi que l'ancien système de notation des nombres que présente cette inscription indiquent, pour sa datation, une fourchette entre les deux dernières décennies du I^{er} siècle av. J.-C., époque où fut instauré à Assise le sévirat municipal, et les dernières décennies du I^{er} siècle apr. J.-C., au cours desquelles fut définitivement abandonné l'ancien système de notation des multiples de mille. Nous devons ces précisions à notre collègue épigraphiste François Mottas que nous remercions très vivement.

ÉPIGONES ET NOVATEURS : LES SÉDUCTIONS DE LA PENSÉE MÉDICALE POSTHIPPOCRATIQUE _____

Ce n'est pas un hasard si, dans ce IV^e Colloque hippocratique, je prends la parole en dernier lieu. C'est que, à la fin de ce Colloque, et dans la perspective du suivant, le moment est venu de se demander ce que seront nos prochaines réunions. La question avait déjà été posée à Paris d'un élargissement de nos préoccupations à la pensée médicale posthippocratique. Depuis sa première édition, le Colloque accueille déjà, et tout à fait légitimement, des communications touchant à la place et à l'influence des traités hippocratiques dans la tradition médicale des siècles suivants. Il ne s'agit donc pas de cela, mais des problèmes spécifiques que soulève l'histoire de la pensée médicale à partir de Dioclès de Caryste et particulièrement, bien entendu, à l'époque alexandrine. Si nous posons aujourd'hui formellement la question de cet élargissement, ce n'est pas, en outre, que les interrogations que soulève la *Collection hippocratique* nous paraissent résolues. Les communications que nous avons entendues au long de cette semaine, et les discussions qu'elles ont suscitées, sont bien la preuve du contraire. On peut même dire que la dispute à l'intérieur des études hippocratiques est plus vive que jamais, et cette effervescence, à laquelle l'institution des Colloques a certainement contribué de façon appréciable, sinon décisive, est à n'en pas douter un signe réjouissant.

Mais face à cette richesse, je dirais même à cette luxuriance des études hippocratiques (dans laquelle le modeste utilisateur que je suis ne souhaiterait, si vous lui permettez d'exprimer un vœu, que l'accélération du rythme de parution des éditions critiques dans les diverses collections qui les ont entreprises, et je me souviens, à ce propos, d'un appel de R. Joly lors du Colloque de Mons en 1975), celui qui travaille sur la médecine hellénistique ne peut souvent que se sentir bien démuni et bien isolé. Quotidiennement, sa recherche se heurte à des portes fermées et qu'il faudra bien un jour essayer d'ouvrir, entrevoit des routes inexplorées qu'il faudra bien tenter de parcourir, achoppe à des jugements qui ont passé de livre en livre et dont il sent bien qu'ils demandent instamment à être repris, vérifiés et proba-

in LASSERRE (François) & MUDRY (Philippe) (edd.), *Formes de pensée dans la « Collection hippocratique »* (Actes du IV^e Colloque international hippocratique, Lausanne, 21-26 septembre 1981), Droz (Publications de la Faculté des lettres de l'Université de Lausanne 26), Genève 1983, p. 515-519.

blement modifiés à partir de données nouvelles. Mais par comparaison avec la situation qui est celle des études hippocratiques, le matériel dont il dispose pour ses recherches se révèle souvent vétuste, inadéquat ou insuffisant. Il est frappant de constater, à ce propos, que les ouvrages de synthèse sur la médecine antique, parmi lesquels de tout récents, ne marquent, dans leurs chapitres consacrés à la médecine hellénistique, que peu ou pas de progrès par rapport à ce que disait Neuburger dans son *Histoire de la médecine*, qui date du début du siècle¹. Comprenons-nous bien. Il n'est nullement question de condamner les auteurs de ces synthèses, qui ne font qu'enregistrer un état de fait.

La grande difficulté, nous le savons bien, consiste dans l'état de mutilation dans lequel nous est parvenue la littérature médicale qui s'est développée dans les siècles qui séparent Hippocrate de Galien. Il n'y a souvent d'autre recours, devant ces terres inconnues, ou si mal connues, que de mettre bout à bout les quelques planches disjointes dont nous disposons et de traverser tant bien que mal. La rareté des textes, ajoutée à la carence de collections méthodiques et critiques de fragments et de témoignages, pousse trop souvent, en l'absence de points d'ancrage de ces textes dans un ensemble, à donner une valeur exemplaire à ce qui n'en eut probablement pas ou, du moins, à ce dont on ne saurait affirmer, en l'état de notre information, qu'il fût exemplaire. C'est là ce que j'appellerais les séductions de la pensée médicale posthippocratique, au sens premier du mot séduction, qui est de détourner, de conduire à l'écart. Un auteur devient ainsi l'homme d'une formule. Je ne citerai que le célèbre jugement de Celse sur la méthode thérapeutique d'Asclépiade, *tuto, celeriter, iucunde*², formule dont on a usé et abusé dans les appréciations qu'on a portées sur l'œuvre du Bithynien, et qui a peut-être tout autant de responsabilité que les calomnies de Pline dans la réputation de charlatan qui s'est longtemps attachée, et s'attache encore, à celui qui fut certainement un des esprits les plus originaux de son temps. Et ce n'est pas Jackie Pigeaud qui me démentira, lui dont le chapitre consacré à Asclépiade, dans son livre récent *La maladie de l'âme*³, montre bien, par l'ampleur des interrogations qu'il soulève, combien, pour l'instant, notre information sur Asclépiade est lacunaire, conjecturale et, par là même, tendancieuse.

Les exemples abondent de ces affirmations qui, faute de textes sur lesquels les appuyer ou auxquels les confronter, ne sont en réalité que des hypothèses. Ici également, je ne citerai qu'un cas, mais il est révélateur : celui d'Hérophile et de la doctrine de la multiplicité des humeurs que F. Kudlien⁴ lui attribue à partir de quelques indices, dont le principal est fondé sur la terminologie de Ps.-Galien⁵, qui emploie le terme de ὑγρά, plutôt que celui de χυμοί, pour désigner les humeurs dans la pathologie d'Hérophile. J'ai fait une constatation analogue chez Celse⁶ qui, parlant de la cause obscure des maladies, la situe chez Hérophile *in umidis* plutôt que *in umoribus*, passage dans lequel *in umidis* semble bien traduire ἐν ὑποῖς. Ces remarques représentent à coup sûr le point de départ solide d'une investigation, mais elles ne constituent pas un argument pour affirmer que telle fut vraiment la doctrine pathologique d'Hérophile. Par ailleurs, en concluant que la doctrine de la multiplicité des humeurs s'accorde mieux avec ce qu'on soupçonne d'un certain scepticisme étiologique d'Hérophile qu'une doctrine purement spéculative comme celle des quatre humeurs, Kudlien illustre bien cette séduction de la

pensée médicale posthippocratique que j'évoquais plus haut, dans laquelle une présomption ne trouve souvent d'autre appui, en l'état des choses, qu'une autre présomption.

Ces deux exemples font apparaître combien sont urgentes, dans ce domaine, la recherche systématique des fragments d'auteurs et des témoignages, leur collection et leur appréciation critique. Qu'une telle quête passe essentiellement par Galien, cela est une évidence. Mais les auteurs latins, comme Celse, Scribonius Largus ou Pline, pour ne citer qu'eux, sont riches en renseignements qui, pour l'instant, n'ont pas encore fait l'objet d'investigations systématiques. Sur la figure énigmatique de Thémison, par exemple, en qui les méthodiques voulaient voir le premier représentant de leur doctrine, le *De medicina* de Celse contient un certain nombre d'informations qui n'ont encore été ni rassemblées ni évaluées, et qui pourraient améliorer considérablement, ainsi que le laissait entrevoir O. Temkin en 1935⁷, la connaissance que nous avons du médecin de Laodicée. De même, la préface du traité de Scribonius Largus sur les recettes médicales *Compositiones*⁸ fournit sur Asclépiade des informations dont on ne semble pas avoir fait grand cas jusqu'à maintenant.

L'exemple de ces collections de fragments et de la contribution fondamentale et irremplaçable qu'elles apportent à la connaissance de la médecine posthippocratique existe : c'est la *Griechische Empirikerschule* de K. Deichgräber⁹. C'est aussi l'ouvrage de J. Bertier sur Mnésithée et Dieuchès¹⁰ tout comme, quels qu'en soient les défauts relevés sévèrement par K. Schubring¹¹, celui de F. Steckerl sur Praxagore de Cos¹². Quand pourra-t-on disposer d'ouvrages semblables sur Hérophile, Érasistrate, Thémison, Héraclide de Tarente, etc., qui continueraient l'œuvre entreprise par M. Wellmann en 1901 avec le premier volume de la *Fragmentsammlung der griechischen Ärzte* consacré à Acron, Philistion et Dioclès de Caryste¹³ ?

Quelle que soit la difficulté de la tâche que représente l'établissement de fragments des médecins hellénistiques, difficulté due en particulier à l'absence d'une édition critique de Galien, c'est là pourtant l'unique moyen de pouvoir tirer quelque fil solide de l'écheveau embrouillé que constitue, après Hippocrate, la question irritante des épigones et des novateurs. Je citerai à nouveau deux exemples. Celui de la préface du *De medicina* de Celse tout d'abord, dont les vues sur la démarche méthodologique du médecin sont si nouvelles qu'on n'a pas cru pouvoir les imputer à l'encyclopédiste romain que Quintilien¹⁴ a qualifié de *mediocri uir ingenio*. Aussi a-t-on proposé, mais sans apporter de preuve ni même d'indices suffisants, plusieurs noms comme étant les auteurs de cette orientation méthodologique, Titus Aufidius Siculus¹⁵, Cassius¹⁶, Héraclide de Tarente¹⁷, Celse étant au mieux leur épigone, au pire leur traducteur. L'exemple d'Asclépiade ensuite, dont on peut se demander si la doctrine pathologique – ces corpuscules invisibles qui, en obstruant les canaux, invisibles eux aussi, dans lesquels ils circulent, sont la cause de la maladie –, fut aussi novatrice qu'on l'a cru puisque, selon I. Lonie¹⁸, la doctrine des pores invisibles d'Asclépiade dériverait de la théorie des interstices invisibles dans la matière professée par Straton de Lampsaque et aurait déjà été appliquée à la médecine par Érasistrate. Pour d'autres, la doctrine d'Asclépiade pourrait même remonter à Empédocle. Je n'entre pas dans le détail des démonstrations et renvoie à ce propos à la synthèse qu'en a donnée J. Pigeaud dans *La maladie de l'âme*¹⁹, p. 171 ss. Mais il ressort de tout cela que la question de l'originalité d'Asclépiade, tout

comme celle de Celse ou de tant d'autres, n'a de chance d'être résolue, si elle peut l'être, qu'à partir de ces collections de fragments qui, pour l'instant, nous manquent si fort.

Je ne voudrais pas qu'on se méprenne sur le sens de mon intervention et qu'on voie dans mes propos l'expression d'une outrecuidance ou d'une ingénuité qui seraient également détestables. Loin de moi, notamment, l'idée de traiter légèrement les travaux remarquables qui ont été accomplis dans l'étude de la pensée médicale posthippocratique. Je pense en particulier, pour ne citer que les plus récents, à ceux de Kudlien, de Michler, de Duminil, de Manuli, de Pigeaud, de Vegetti, de Gourevitch, de Smith, etc. Mais tout au long des années pendant lesquelles j'ai travaillé à mon commentaire de la Préface du *De medicina* de Celse, ces obstacles, ces incertitudes, ces hypothèses affirmées comme des vérités, ces fausses pistes, ont été mon lot quotidien. En même temps, l'exemple des premiers Colloques hippocratiques, de l'impulsion qu'ils ont donnée aux études hippocratiques et à leur rayonnement dans le monde scientifique, de l'isolement dont ils ont sorti les chercheurs souvent prisonniers de leur discipline particulière, me montrait combien de telles rencontres manquaient dans notre domaine. Que nos travaux soient liés aux études hippocratiques proprement dites, cela tombe sous le sens et en constitue d'ailleurs une difficulté supplémentaire. En effet, l'essor de la recherche hippocratique a détruit ou entamé bien des certitudes. Ce qui était dogme est souvent mis en doute, quand il n'est pas franchement nié, de sorte que ce qui nous paraissait un terrain solide sur lequel prendre appui se révèle une fondrière pleine d'embûches. Raison de plus, me semble-t-il, pour songer, peut-être, non pas à des colloques consacrés exclusivement à la médecine posthippocratique, mais à un élargissement des Colloques hippocratiques. (Je fais exception pour les traités médicaux latins, qui ont des problèmes spécifiques et pour lesquels des colloques particuliers me paraissent non seulement souhaitables, mais urgents.) Un tel élargissement est-il matériellement possible, à supposer que ma suggestion puisse être prise en considération? Le nombre des communications purement hippocratiques est déjà, nous l'avons vu cette semaine, à la limite de ce qui peut être accueilli. C'est là un casse-tête qui concernera, le cas échéant, les organisateurs des prochains Colloques. Aujourd'hui, je ne faisais que vous soumettre ces quelques réflexions, en vous remerciant de votre bienveillante attention.

NOTES

- 1 M. NEUBURGER, *Geschichte der Medizin*, I, Stuttgart, 1906.
- 2 *De medicina*, 3, 4, 1 *Asclepiades officium esse medici dicit ut tuto, ut celeriter, ut iucunde curet.*
- 3 J. PIGEAUD, *La maladie de l'âme. Étude sur la relation de l'âme et du corps dans la tradition médico-philosophique antique*, Paris, 1981.
- 4 «Herophilos und der Beginn der medizinischen Skepsis», *Gesnerus* 21 (1964), 1-13.
- 5 19, 391 K.
- 6 *De medicina*, préf. 15.
- 7 «Celsus *On medicine* and the ancient medical sects», *Bulletin of the Institute of the history of medicine* 3 (1935), 249-264.
- 8 Ed. HELMREICH, 1887, 3 s.

- 9 K. DEICHGRÄBER, *Die griechische Empirikerschule. Sammlung der Fragmente und Darstellung der Lehre*, Berlin, 1930 (1965²).
- 10 *Mnésithée et Dieuchès*, Leiden, 1972.
- 11 *Deutsche Literaturzeitung*, Jahrg. 82, Heft 3, Berlin, März 1961, 257-262.
- 12 *The fragments of Praxagoras of Cos and his school*, Leiden, 1958.
- 13 *Die Fragmente der sikelischen Ärzte Akron, Philistion und des Diokles von Karystos*, Berlin, 1901. (*Fragmente der griechischen Ärzte*, Bd I.)
- 14 *Inst.*, 12, 11, 24.
- 15 F. MARX, *A. Cornelii Celsi quae supersunt. Prolegomena*, CML, I, 1915, p.LXXXIV ss.
- 16 M. WELLMANN, «A. Cornelius Celsus. Eine Quellenuntersuchung», *Philologische Untersuchungen* 23, Berlin, 1913, 128.
- 17 S. SEPP, *Pyrrhoneische Studien I: Die philosophische Richtung des A. C. Celsus*, Freysing, 1893, 7.
- 18 I. LONIE, «Medical theory in Heraclides of Pontus», *Mnemosyne* 4, 18, 1965, 126-143.
- 19 Cf. note 3.

MEDICUS AMICUS.

UN TRAIT ROMAIN DANS LA MÉDECINE ANTIQUE _____

Dans la préface qui ouvre la première partie, consacrée à la diététique, de son traité *De la médecine*¹, l'encyclopédiste latin Celse expose successivement les doctrines antagonistes des écoles médicales dogmatique et empirique, avant d'exprimer, sous la forme d'une vaste réflexion méthodologique, son opinion personnelle sur le différend qui oppose ces deux écoles. Partisan de la prise en compte par le médecin des caractères individuels de l'affection, Celse y réfute longuement et vivement la doctrine, nouvelle à son époque, de l'école méthodique qui, dans la détermination de la thérapeutique, ne veut retenir que les caractères communs (resserrement / relâchement). Cette réfutation dans laquelle Celse affirme, exemples à l'appui, la nécessité de l'individualisation du malade, se termine sur une phrase qui apparaît comme la conclusion de toute la démonstration qui précède :

C'est pourquoi, à science égale, le médecin est plus efficace s'il est un ami que s'il est un étranger².

Ce jugement de Celse exprime une conception de la relation entre le médecin et le malade qui nous paraît inconnue de la médecine grecque. En effet, qu'un lien d'amitié entre le médecin et le malade assure une thérapeutique plus efficace est une idée qui, à notre connaissance, ne se trouve nulle part dans la littérature médicale grecque, de la *Collection hippocratique* à Galien. C'est qu'une telle relation ne doit pas être confondue avec la fameuse philanthropie hippocratique, ce sentiment d'humanité et de compassion qui, selon Hippocrate, doit animer le médecin et l'inciter à soulager les souffrances d'autrui. Cette conception hippocratique du métier de médecin, dans laquelle l'amour de l'art est inséparable de l'amour de l'humanité³, a façonné la déontologie médicale des siècles suivants. Elle se retrouve particulièrement vive dans la réaction des médecins empiriques contre ce qu'on pourrait appeler « l'hypertechnicité » de la médecine dogmatique préoccupée davantage, selon les empiriques, de la maladie que du malade, et dans leur volonté de mettre l'individu à guérir au centre des préoccupations du médecin. C'est d'ailleurs au nom de ces sentiments

Gesnerus 37 (1980), p. 17-20.

d'humanité et de l'idée qu'ils se font de leur profession, conçue comme un art au service de la vie⁴, que les médecins empiriques se sont élevés avec tant de véhémence, à ce que rapporte Celse⁵, contre la vivisection humaine, telle qu'elle aurait été pratiquée à Alexandrie : parce que, disaient-ils, le médecin peut acquérir les connaissances anatomiques nécessaires à l'exercice de son art en soignant les blessés plutôt qu'en assassinant d'autres hommes, fussent-ils des criminels, en faisant preuve d'humanité, *per misericordiam*, plutôt que de cruauté. Nous pourrions citer aussi Scribonius Largus, ce médecin du I^{er} siècle apr. J.-C., auteur d'un traité sur les médicaments⁶, selon qui le médecin trahit l'esprit de sa profession s'il n'a le cœur rempli de compassion et d'humanité. Mais nous trouverions encore et toujours l'expression d'un sentiment de pitié devant la souffrance humaine et un besoin de lui venir en aide, jamais, en revanche, la mention d'une relation personnelle d'amitié entre le médecin et le malade.

Ce n'est pas le lieu de nous interroger ici sur les raisons pour lesquelles la notion d'amitié, entre médecin et malade est restée inconnue tout au long de l'histoire de la médecine grecque. Il suffit à notre propos de la constater. Disons simplement, en nous référant à des travaux récents⁷, que, tout au moins en ce qui concerne le médecin hippocratique, une telle idée n'a pu que lui être étrangère et même, en un certain sens, contraire. En effet, le médecin hippocratique est un itinérant, un périodeute, qui, par la force des choses, ne peut avoir avec son patient la longue fréquentation que suppose un lien d'amitié. Il est, en outre, dépourvu de toute reconnaissance officielle, de tout diplôme qui sanctionnerait ses connaissances. C'est la réputation qu'il se crée qui lui tient lieu de statut professionnel. Aussi est-il poussé à maintenir envers ses patients une sorte de distance objective qui lui permet de faire impression, par exemple, en devinant le passé morbide d'un malade à partir du seul examen clinique et parfois même, comme on le voit dans le premier chapitre du *Pronostic*, sans poser de question.

Le jugement de Celse qui considère la relation d'amitié entre le médecin et son malade comme le moyen d'une plus grande efficacité thérapeutique, se présente, ainsi que nous l'avons signalé plus haut, comme l'aboutissement de la longue réfutation du méthodisme que Celse vient de développer. Il ne s'agit donc pas d'une remarque que Celse ferait en passant, mais d'un aspect essentiel de la méthodologie médicale qui est la sienne. Considérant que la doctrine méthodique des caractères communs est rudimentaire, tout juste bonne pour les vétérinaires ou les médecins des grands hôpitaux, les *ualetudinaria*, qui sont confrontés à des foules de malades, Celse⁸ fonde sa réfutation sur l'impérieuse nécessité qu'il y a à prendre en compte l'individualité du malade et l'ensemble des caractères particuliers que constituent le tempérament, la constitution, l'âge, les antécédents morbides, le mode de vie etc... Les éléments de cette démonstration s'inscrivent tous dans la tradition médicale grecque. L'observation des caractères particuliers du malade est, en effet, un des traits dominants de la médecine grecque et les arguments de Celse en faveur d'une médecine individualisée sont exactement ceux que dogmatiques et empiriques utilisent régulièrement pour combattre le méthodisme⁹. Mais cette individualisation objective et « scientifique »¹⁰ se prolonge chez Celse par une individualisation subjective car, il est essentiel de le noter,

Celse se réfère dans sa comparaison à deux médecins dont le niveau de connaissances est semblable, *cum par scientia sit*¹¹. La différence d'efficacité entre l'un et l'autre médecin se situe donc ailleurs que sur le terrain de la science médicale : il existe pour Celse une connaissance médicale qui ne se mesure pas en termes de science, une sorte de connaissance de l'intérieur, de sensibilité à la nature profonde du malade, qui constitue, sur un autre plan, la prolongation de l'individualisation objective du malade et qui passe par une relation d'amitié avec le malade.

En introduisant dans la médecine qu'il préconise la notion de *medicus amicus*, Celse s'inspire, croyons-nous, de l'antique tradition médicale de Rome telle que, au témoignage de Pline¹², elle se maintint pendant plus de six siècles avant d'être submergée, à partir du II^e siècle av. J.-C., par l'irruption de la médecine grecque et son succès rapide. Celse est un nostalgique du passé, comme en témoigne, au début du *De medicina*¹³, la longue digression dans laquelle il considère que la complexité de la médecine contemporaine est en relation directe avec le relâchement des mœurs, et qu'autrefois une telle médecine n'était pas nécessaire, car les mœurs meilleures garantissaient aussi une santé meilleure. Une telle attitude d'esprit ne signifie pourtant pas que Celse songe à revenir à la médecine du chou et aux pratiques rudimentaires de Caton. Son traité entièrement fondé sur la médecine grecque de même que l'absence, dans l'historique qu'il trace de la médecine¹⁴, de toute référence à la médecine romaine d'autrefois en sont bien la preuve. Ce que Celse tente de retrouver n'est pas la médecine romaine d'autrefois, mais le médecin romain d'autrefois, ou plus exactement le type de relation qui existait autrefois entre celui qui remplissait la fonction de médecin, c.-à-d. le chef de famille, le *paterfamilias*, et le malade. Il est significatif, à ce point de vue, que Celse oppose le médecin ami et le médecin *extraneus*¹⁵, c.-à-d. celui qui vient du dehors, qui est étranger dans la maison où on l'appelle. La volonté de Celse d'introduire, par le biais du *medicus amicus*, un trait romain dans la médecine contemporaine qui, à Rome, est grecque aussi bien par son contenu doctrinal que par ses représentants, s'explique d'autant mieux que l'école méthodique rencontre alors un succès grandissant. Or rien n'est plus contraire à la médecine familiale d'autrefois que cette médecine nouvelle qui, à ce qu'en rapporte Celse, néglige l'individu et soigne de façon impersonnelle comme on le fait avec des animaux. En concluant sa réfutation du methodisme sur la supériorité thérapeutique du *medicus amicus*, Celse propose, contre cette doctrine, un modèle de praticien qui est grec dans ses connaissances professionnelles et romain dans sa relation au malade. Un médecin qui, *mutatis mutandis*, représenterait assez bien ce que nous appelons aujourd'hui, avec quelque nostalgie, le médecin de famille.

NOTES

1 *Corpus Medicorum Latinorum* I, 1915, MARX.

2 I préf. 73 : *Ideoque, cum par scientia sit, utilioiorem tamen medicum esse amicum quam extraneum.*

- 3 HIPPOCRATE, *Préceptes* 6 (=9, 258 L).
- 4 CELSE I *préf.* 40: *salutis humanae praesidem artem*.
- 5 I *préf.* 40 *sqq.*
- 6 *Compositiones* (HELMREICH, 1887).
- 7 Ch. LICHTENTHAELER, « 8^e étude hippocratique, De l'économie du *Pronostic* d'Hippocrate », in: *4^e série d'études hippocratiques*, pp. 50 *sqq.* (Genève, 1963).
- 8 H. KOELBING, *Arzt und Patient in der antiken Welt*, pp. 80 *sqq.* (Zürich/Stuttgart, 1977).
- 9 I *préf.* 65 *sqq.*
- 10 cf. GALIEN, *De sectis ad eos qui introducuntur*, *Scripta minora* III, pp. 18 *sqq.* (1893, HELMREICH).
- 11 Nous mettons ce terme entre guillemets car, dans le domaine de l'Antiquité, il ne peut être entendu dans le sens rigoureux qui est le sien aujourd'hui. Cf. R. JOLY, *Le niveau de la science hippocratique*, pp. 15 *sqq.* (Paris, 1966).
- 12 voir *supra* note 2.
- 13 *nat.* 29, 11.
- 14 I *préf.* 4 *sq.*
- 15 I *préf.* 1–11.
- 16 voir *supra* note 2.

SUR L'ÉTIOLOGIE DES MALADIES ATTRIBUÉE À HIPPOCRATE
PAR CELSE, *DE MEDICINA*, PRÉF. 15 _____

Dans sa célèbre préface au *De medicina*¹, l'encyclopédiste romain Celse expose les positions et les querelles des écoles médicales hellénistiques. Dans le chapitre traitant de l'école dogmatique, c.-à-d. les médecins qui, selon Celse, professent une médecine théorique, *qui rationalem medicinam profitentur*; Celse expose les raisons qui poussent les Dogmatiques à rechercher les causes obscures des maladies et, à ce propos, il cite un certain nombre de doctrines étiologiques qui ont été professées dans le passé par des autorités médicales. Parmi ces autorités figure naturellement Hippocrate auquel Celse attribue, de façon surprenante, la doctrine étiologique suivante :

Omne uitium in spiritu

Toute maladie réside dans l'air.

Quelle que soit la simplification doxographique de la formule, il n'en reste pas moins qu'elle attribue à Hippocrate une doctrine étiologique fondée sur l'air. Notre propos, dans la communication que nous vous présentons, est de rechercher le pourquoi et le comment d'une telle attribution.

Écartons d'emblée l'idée d'un jugement doxographique fantaisiste. En effet, Celse cite dans ce passage les doctrines étiologiques professées par trois autres autorités médicales, Hérophile, Érasistrate et Asclépiade. Et les doctrines qu'il leur attribue – pour Hérophile, la cause des maladies réside dans les humeurs, pour Érasistrate, dans le passage du sang des veines dans les artères, pour Asclépiade, dans un blocage du flux des atomes dans les pores – sont toutes solidement attestées². Il est donc difficile d'imaginer que seule la doctrine attribuée à Hippocrate soit privée de fondement. Le sérieux dont Celse fait preuve dans son information tout comme l'exactitude de son analyse critique font qu'on ne peut prendre à la légère son témoignage.

in GRMEK (Mirko D.) (ed), *Hippocratica* (Actes du Colloque hippocratique de Paris, 4-9 septembre 1978), Éditions du CNRS (Colloques internationaux du CNRS 583), Paris 1980, p. 409-416.

En se fondant sur une information de Galien³, L. Edelstein⁴ considère que cette conception de la doctrine d'Hippocrate est d'origine stoïcienne. Celse ne ferait que refléter la conception, conditionnée par l'idéologie dominante, c.-à-d. le stoïcisme, qu'on se faisait à son époque de la doctrine d'Hippocrate. Cette conception aurait prévalu jusqu'au moment où Galien affirma que, selon Hippocrate, les maladies étaient causées par des altérations dans les quatre humeurs fondamentales du corps. Le rayonnement et le prestige de Galien ont imposé alors cette manière de voir aux siècles suivants, au Moyen Âge et jusqu'à notre époque. H. Diller⁵ a déjà fait remarquer, dans sa recension de l'ouvrage d'Edelstein, que Galien ne précise pas l'identité de ceux qui attribuent à Hippocrate la doctrine du pneuma. À notre avis, il est bien plus vraisemblable que, en parlant de ceux qui considèrent Hippocrate comme le premier représentant de cette doctrine ὅσοι γε τοῦ δόγματος τούτου νομίζουσιν ἡγεμόνα τὸν Ἱπποκράτην, Galien songe à l'école médicale pneumatiste et à son maître Athénée d'Attalie. En effet, les écoles médicales hellénistiques, quelle que fût leur orientation, se réclamaient toutes d'Hippocrate devenu, par le processus d'héroïsation qui a commencé au début déjà de l'ère alexandrine⁶, l'autorité suprême, le maître de la médecine et le modèle des médecins. Pour l'école pneumatiste, la maladie réside dans une altération du pneuma, altération due elle-même à un déséquilibre dans le tempérament (εὐκρασία) des qualités élémentaires⁷. Il est donc tout à fait vraisemblable que l'école pneumatiste ait voulu faire d'Hippocrate le garant de cette doctrine en lui attribuant une étiologie des maladies fondée sur le pneuma.

On pourrait penser, en conséquence, que l'étiologie des maladies attribuée par Celse à Hippocrate, *omne uitium in spiritu*, dérive de l'école pneumatiste. Cette hypothèse ne se heurterait pas à une impossibilité chronologique. Dans un article récent, en effet, F. Kudlien⁸, confirmant une hypothèse déjà avancée par H. Diels en 1918⁹, a fait reculer d'un siècle la date communément admise depuis Wellmann¹⁰ pour Athénée d'Attalie, le fondateur de l'école pneumatiste, qu'il faut situer non vers 50 apr. J.-C., mais vers 50 av. J.-C. Il y a cependant une difficulté importante. Celse ne mentionne nulle part l'école pneumatiste. C'était d'ailleurs sur cet argument *ex silentio* que s'était fondé Wellmann pour situer Athénée d'Attalie après Celse, à l'époque de Claude. Il est vrai qu'il existe un indice que l'école pneumatiste pouvait ne pas être inconnue de Celse. En énumérant les quatre exigences fondamentales de la doctrine dogmatique¹¹, Celse désigne les causes qui échappent à l'appréhension des sens par l'expression *abditarum et morbos continentium causarum*, les causes cachées et qui contiennent en elles les maladies. La formule *morbos continens causa* est la traduction exacte du grec συνεκτική αἰτία, «la cause synectique». On retrouve cette identification cause obscure / cause synectique chez Galien¹²:

Περὶ τῶν ἀδήλων καὶ συνεκτικῶν ὀνομαζομένων αἰτίων.

Or, nous le savons par Galien¹³, c'est Athénée d'Attalie qui a introduit dans la médecine la tripartition stoïcienne des causes, συνεκτική, προηγούμενη, προκαταρκτική αἰτία. Celse connaît-il sa doctrine, ou cette notion est-elle déjà entrée, comme ce sera le cas à l'époque de Galien, dans le fonds commun de la médecine? Toujours est-il que, une fois mentionnée,

cette référence à la cause synectique disparaît, et Celse ne se réfère plus qu'à la bipartition causes obscures / causes évidentes. Il n'entre pas dans le propos de cette communication de discuter les raisons du silence de Celse sur l'école pneumatiste, silence qui rend encore plus étrange cette référence implicite qu'il fait à la doctrine d'Athénée d'Attalie. Mais, quelles que soient les raisons de ce silence, n'est-il pas difficile d'imaginer que Celse puisse attribuer à Hippocrate, à celui que, en accord avec son temps, il considère comme le père de la médecine¹⁴, la doctrine d'une école qu'il ignore ou qu'il néglige ?

À ce point de notre réflexion, la question qui se pose est la suivante : trouve-t-on dans la tradition médicale antérieure à Celse un témoin de l'attribution à Hippocrate d'une étiologie des maladies fondée sur l'air ?

Ce témoin existe. C'est, dans la 2^e section de l'*Anonyme de Londres*, les *Menoneia*, l'attribution à Hippocrate par Ménon de la doctrine suivante :

Ἱπποκράτης δὲ φησιν αἰτίας εἶναι τῆς νόσου τὰς φύσας¹⁵

Hippocrate affirme que les causes de la maladie sont les vents.

Suit une description du processus pathologique dont j'emprunte le résumé à l'analyse qu'en a faite Louis Bourgey¹⁶. Quand il y a excès en quantité, variété trop grande, dureté et caractère indigeste des aliments, une effervescence en résulte qui entraîne dans le ventre comme une sédition. Des produits de surcroît et de déchet (*περισώματα*) apparaissent, et de là naissent des vapeurs, des vents (*φῦσαι*) qui, transportés à travers l'organisme, produisent les maladies.

L'attribution de cette doctrine à Hippocrate a suscité, dès la publication du papyrus de l'*Anonyme de Londres* par Diels en 1892, beaucoup d'interrogations et de scepticisme. À la suite de l'article de Diels¹⁷, l'opinion a prévalu que Ménon s'était fondé sur le traité des *Vents* qu'il avait attribué faussement à Hippocrate. Bien que, en 1901 déjà, F. Blass¹⁸, dans une étude qui ne semble pas avoir obtenu l'attention qu'elle méritait, eût mis en doute le jugement de Diels et montré, à partir d'une comparaison portant essentiellement sur des aspects formels, qu'il était improbable que l'étiologie des maladies attribuée à Hippocrate par Ménon dérivât du traité des *Vents*, il fallut attendre pourtant une quarantaine d'années après la publication du papyrus pour que L. Edelstein¹⁹ démontrât de façon irréfutable que le traité des *Vents* et l'Hippocrate de Ménon représentaient des doctrines médicales différentes, donc que la doctrine que Ménon attribue à Hippocrate ne pouvait pas dériver du traité des *Vents*. Ainsi se trouvait confirmée l'intuition de Blass. Edelstein mit en lumière la constatation suivante : les *φῦσαι* du traité des *Vents* désignent l'air extérieur qui est absorbé en même temps que les aliments, alors que, selon l'Hippocrate de Ménon, les *φῦσαι* sont de l'air qui naît à l'intérieur du corps à partir de résidus produits par une mauvaise digestion.

Mais il subsistait un malaise à propos de ce témoignage de Ménon qu'on ne pouvait rattacher, de l'aveu d'Edelstein, à aucun des traités réunis sous le nom de *Collection hippocratique*. Jones a fort bien exprimé ce malaise dans son introduction à son édition de l'*Anonyme de Londres*²⁰, en émettant l'hypothèse « probable but unprovable » que l'auteur anonyme aurait eu en main non pas l'œuvre même de Ménon, cette *συναγωγή ἰατρική* dont parle Galien²¹, mais une sorte de résumé imprécis, de sorte que, notamment sur le point qui

nous occupe ici, on ne saurait accorder beaucoup de crédit à son témoignage.

Or nous savons maintenant que la doctrine de l'Hippocrate de Ménon n'est pas une doctrine isolée, privée de fondement historique et par là suspecte, mais au contraire une doctrine médicale qui a été marquante au IV^e siècle et dont l'origine remonte probablement au V^e siècle déjà. En 1958, en effet, Fritz Steckerl²² publie les fragments de Praxagore de Cos, le maître d'Hérophile, qu'il fait précéder d'une étude dans laquelle il montre que la doctrine étiologique professée par Praxagore coïncide avec celle de l'Hippocrate de Ménon. La démonstration de Steckerl²³, que je résume brièvement, se fonde sur deux fragments de Praxagore, fr. 70 et 71 Steckerl, qui traitent de la cause de l'épilepsie et de la névrose (ἐπιληψίας αἰτία, ἐνθεαστικῶν αἰτία). Dans un cas comme dans l'autre, la cause directe de la maladie réside dans la production à l'intérieur du corps de bulles d'air (πομφόλυγες) qui provoquent tremblements et convulsions. Quand ces bulles retombent, le mal disparaît. Il n'y a, il est vrai, de témoignage de cette doctrine étiologique chez Praxagore que pour les deux maladies précitées. Mais Steckerl conjecture de manière tout à fait convaincante que cette explication vaut chez Praxagore pour tout processus morbide. Il s'appuie en cela sur la doctrine du pouls professée par Praxagore²⁴. Le pouls est pour Praxagore le signe indicateur de la santé et de la maladie. Il est conditionné par les bulles d'air qui s'élèvent des humeurs et servent de lien entre le réseau des veines et celui des artères qui, selon Praxagore, ne contiennent que de l'air. S'élevant d'humeurs morbides, ces bulles conditionnent le pouls morbide ; s'élevant du processus normal de la digestion, qui chez Praxagore est une fermentation, elles conditionnent le pouls normal. On voit la similitude de doctrine entre Praxagore et l'Hippocrate de Ménon, la maladie étant due à une production d'air morbide qui s'élève à l'intérieur du corps. Cf. à ce propos le parallélisme des descriptions :

Τῶν πομφόλυγων ἐπανάστασιν (Praxagore, fr. 71 Steckerl)

et

Ἐναφέρονται φῦσαι (An. Lond. VI, 12).

Mais cette similitude sur le fond ne doit pas effacer les différences. Steckerl a le tort de vouloir trop prouver. En effet, chez Praxagore, l'air morbide naît des humeurs, alors que chez l'Hippocrate de Ménon, il naît des résidus des aliments. Steckerl escamote cette différence en traduisant *περισώματα* par «remnants of humors», des «résidus d'humeurs»²⁵, ce qui est un abus de mots, car si les *περισώματα* peuvent être charriés par les humeurs, ils ne sont en aucun cas des humeurs. Nous renvoyons à ce sujet à l'excellente étude d'Antoine Thivel sur la doctrine des *περισώματα* et ses parallèles hippocratiques²⁶. Nous passons sous silence d'autres similitudes forcées que Steckerl essaie arbitrairement d'établir entre les deux doctrines, comme par exemple que pour l'Hippocrate de Ménon le processus de la digestion s'accompagnerait normalement, comme chez Praxagore, de la production d'air, φῦσαι²⁷, pour nous en tenir à l'essentiel : il existe au IV^e siècle une doctrine étiologique fondée sur la production d'air morbide à l'intérieur du corps, cette doctrine est fondamentalement différente de celle qui est exposée dans le traité des *Vents*, elle est professée par un

médecin de l'envergure de Praxagore de Cos, et elle est nommément attribuée par Ménon à Hippocrate. À cela on peut ajouter, prouvant par là que Ménon n'a pas attribué à Hippocrate ce qui n'aurait été que la doctrine de l'école de Cos à l'époque de Praxagore, que cette doctrine remonte probablement au V^e siècle déjà, car on la trouve dans le traité hippocratique de l'*Ancienne médecine* qu'on situe généralement entre 430 et 400²⁸. Steckerl²⁹, en effet, met en évidence un passage de ce traité (chap. 22) dans lequel il est question des vents qui, en se heurtant aux organes internes, produisent douleurs, abcès, tumeurs. Ces vents (φῦσαι) ne viennent pas de l'extérieur mais, comme nous l'apprend l'auteur au chap. 10, ils naissent dans l'organisme à la suite d'un repas qui s'écarte du régime habituel, donc d'une mauvaise digestion. Il y a là une similitude frappante avec la doctrine de Praxagore et celle de l'Hippocrate de Ménon.

Revenons maintenant à Celse et à la doctrine étiologique qu'il attribue à Hippocrate, *omne uitium in spiritu*. Plutôt que de supposer que la mention par Celse de cette étiologie particulière des maladies dérive d'une doxographie pneumatiste et, en dernière analyse, d'une conception stoïcienne de la médecine – nous avons vu, en effet, que cette hypothèse se heurte à des difficultés certaines –, ne peut-on penser, et c'est l'hypothèse que nous formulons, que Celse se réfère directement ou indirectement par l'intermédiaire d'une source alexandrine à cette doctrine des φῦσαι que Ménon attribue à Hippocrate, et dont on a vu qu'elle n'est pas le résultat d'une fausse interprétation de l'auteur anonyme ou de Ménon lui-même, mais au contraire une solide doctrine médicale de l'école de Cos au IV^e siècle, et qu'on a lieu de croire présente au V^e siècle déjà? Nous ajouterons une dernière remarque. Celse utilise le terme *spiritus* pour désigner aussi bien l'air inhalé par la respiration (πνεῦμα), cf. p. ex.

préf. 19 *Spiritum trahimus et emittimus,*

que l'air produit à l'intérieur du corps (φῦσαι), cf. p. ex.

4, 19, 1 *Aluus nihil reddit ac ne spiritum quidem transmittit,*

ou encore l'air extérieur qui nous entoure (ἀήρ), cf. p. ex.

7, 16, 2 (*Intestina*) *alienantur externo et insueto spiritu circumdato.*

On ne peut donc recourir à un argument fondé sur la terminologie de Celse pour, à propos de cette formule *omne uitium in spiritu*, faire pencher la balance en faveur de l'une ou de l'autre hypothèse.

NOTES

1 CML I, 1915, MARX.

2 Pour Hérophile, cf. RE VIII, 1, 1109, 10 sqq. (GOSSEN, 1912). Pour Érasistrate, cf. RE VI, 344-5 (WELLMANN, 1909). Pour Asclépiade, cf. WELLMANN, «Asklepiades aus Bithynien», N. Jahrb. f. d. kl. Alt. 21, 1908, p. 700, n. 6.

- 3 XVII, 2, 250-1 K.
- 4 Περὶ ἀέρων und die Sammlung der hippokratischen Schriften, Berlin, 1931, p. 137.
- 5 *Gnomon* 9, 1933, p. 73, n. 1.
- 6 *RE suppl.* VI, 1326, 52 sqq. (1935).
- 7 Cf. M. WELLMANN, *Die pneumatische Schule bis auf Archigenes*, Berlin, 1895, p. 131 sqq.
- 8 «Poseidonios und die Ärzteschule der Pneumatiker», *Hermes* 90, 1962, p. 421-2.
- 9 H. DIELS, «Hippokratische Forschungen V», *Hermes* 53, 1918, p. 74, n. 1.
- 10 *Die pneumatische Schule bis auf Archigenes*, Berlin, 1895, p. 8.
- 11 Cf. CELSE, *Praef.* 13.
- 12 *Script. min.* III, p. 17.
- 13 *CMG suppl.* or. II, 1969, p. 134.
- 14 *Praef.* 2: *ab illo parente omnis medicinae Hippocrate.*
- 15 *An. Lond.* V, 35 sq.
- 16 *Observation et expérience chez les médecins de la « Collection hippocratique »*, Paris, 1953, p. 85.
- 17 H. DIELS, «Über die Excerpte von Menons Iatrika in dem Londoner Papyrus 137», *Hermes* 28, 1893, p. 407 sqq.
- 18 F. BLASS, «Die Pseudohippokratische Schrift Περὶ φύσων und der *Anonymus Londinensis*», *Hermes* 36, 1901, p. 405 sqq.
- 19 Περὶ ἀέρων und die Sammlung der hippokratischen Schriften, Berlin, 1931, p. 141-2.
- 20 W. H. S. JONES, *The medical writings of Anonymus Londinensis*, London, 1947, p. 19, n. 1.
- 21 XV, 25 K.
- 22 *The fragments of Praxagoras of Cos and his school*, Leiden, 1958.
- 23 *Op. cit.*, p. 38 sqq.
- 24 *Op. cit.*, p. 23.
- 25 *Op. cit.*, p. 39 (cf. *An. Lond.* VI, 31 sqq.).
- 26 A. THIVEL, «La doctrine des περισώματα et ses parallèles hippocratiques», *Revue de Philologie* 39, 1965, p. 266-82.
- 27 *Op. cit.*, p. 39.
- 28 Cf. W. H. S. JONES, *Philosophy and medicine in Ancient Greece*, Baltimore, 1946, p. 47.
- 29 *Op. cit.*, p. 41-2.

Interventions dans la discussion

Mario VEGETTI. – Nella sua interessante relazione, Mudry ha indicato l'*Antica medicina* come l'opera in cui è attestata la dottrina eziologica che Celso attribuisce ad Ippocrate. Poiché Celso dipende a sua volta da una tradizione antica, è chiara la grande importanza di questa identificazione ai fini della questione ippocratica. Si può aggiungere, a conferma della tesi di Mudry, un ulteriore indizio. Nella sua *Introduzione*, Celso parla di Ippocrate come colui che «separò la medicina dalla filosofia». Ora, il termine *philosophia* è attestato in tutto il *CH* solo nel cap. 20 di *Antica medicina* (cfr. Festugière *ad loc.*), e proprio nel contesto di una netta opposizione fra medicina e filosofia, qui rappresentata da Empedocle. Anche se questo non basta a provare che Celso si riferisce direttamente a quel testo, mi sembra si tratti di un elemento da tenere in considerazione.

Antoine THIVEL. – En rédigeant mon ancien article sur les *perissômata*, je ne prêtai pas assez attention à la doctrine aristotélicienne. Depuis, je m'en suis occupé, et j'ai trouvé qu'il fallait partir de l'ambivalence du περισώμα, qui peut produire aussi bien des substances vitales, comme la nourriture ou le sperme, que des substances nocives, qui causent les

maladies. L'exposé de Ménon est entièrement bâti sur cette idée, et il divise les médecins en deux catégories qui se suivent historiquement : ceux chez qui les *περισώματα* causent directement la maladie, et ceux chez qui intervient un facteur supplémentaire : le déséquilibre des humeurs. Entre ces deux séries, Hippocrate forme la charnière, et Ménon lui attribue une doctrine dans chaque série : une avec les *περισώματα*, une autre avec le déséquilibre des humeurs. Tout cela me paraît très systématique ! Est-ce une interprétation aristotélicienne d'une évolution historique réelle, et pouvons-nous reconstituer cette évolution ? Peut-être, mais cela ne nous apprendra pas grand chose sur la vraie doctrine d'Hippocrate, et qu'il se soit trouvé au IV^e siècle une doctrine, celle de Praxagore, qui offre des points de contact avec l'exposé de Ménon, je ne crois pas que ce soit une preuve suffisante.

À propos du rapprochement avec l'étiologie de l'*Ancienne médecine*, il ne faut pas négliger le fait que les *φῦσαι* de ce traité sont des concentrations d'air dans le corps et spécialement dans les cavités de forme conique qui jouent le rôle de collecteurs. C'est donc une action purement mécanique, l'air comprimé qui appuie sur les tissus et cause de la douleur. Les *φῦσαι* causés par les résidus sont très différents. Ils ont un rôle physiologique. D'autre part, dans l'*Ancienne médecine*, l'air n'est pas la seule cause des maladies : la plus importante, ce sont les humeurs, qui deviennent nocives quand leurs qualités se modifient.

Enfin, une question qui peut paraître naïve : vous avez dit vous-même que, chez Celse, *spiritus* pouvait désigner aussi bien l'air extérieur, celui que nous respirons, que l'air intérieur du corps. Pourquoi, alors, ne pas penser, pour la doctrine d'Hippocrate, au traité *Des airs, des eaux et des lieux* ?

LA PLACE D'HIPPOCRATE DANS LA PRÉFACE DU DE MEDICINA DE CELSE *

La Préface du *De medicina* comporte deux parties distinctes. Dans la première, la plus courte, Celse fait un rapide historique des origines jusqu'à son époque, c.-à-d. jusqu'à Thémison. Dans la seconde, plus étendue, il expose, puis discute les vues des trois écoles dogmatique, empirique et méthodique.

La première partie, nous l'avons dit, est un historique de la médecine qui commence aux origines, à Esculape et à ses fils Podalirius et Machaon, précisant toutefois qu'une certaine forme de médecine, *rudis et uulgaris*, a existé partout et toujours, même chez les peuples les plus primitifs, *inperitissimae gentes*. Après la flambée de gloire dont témoigne Homère, la médecine retomba dans l'obscurité jusqu'au jour où naquit le goût de l'étude, qui est aussi nécessaire à l'esprit que préjudiciable à la santé du corps. Si la médecine fut considérée d'abord comme une partie de la philosophie, c'est que, à ses débuts, ses maîtres furent les philosophes, eux qui ressentaient le plus le besoin de connaître l'art de guérir, car ils avaient porté atteinte à leur santé par leurs efforts intellectuels, le manque d'exercice et de sommeil. Beaucoup de philosophes furent donc versés en médecine. Celse cite Pythagore, Empédocle et Démocrite comme étant les plus célèbres.

Il faut remarquer que, comme l'a montré C. Sandulescu¹, les termes de *philosophia* et de *philosophus*, dont Cicéron use volontiers, sont délibérément évités tout au long du *De medicina* et remplacés par *sapientia* et *sapientiae professor*. Cet effort de latinisation, qui est un trait caractéristique de la langue de Celse, se retrouve clairement dans son vocabulaire médical (p. ex. *saeptum transuersum* pour désigner le diaphragme).

C'est à cet endroit du développement historique de la médecine qu'intervient Hippocrate :

(8) *Huius autem, ut quidam crediderunt, discipulus Hippocrates Cous, primus ex omnibus memoria dignus, a studio sapientiae disciplinam hanc separauit, uir et arte et facundia insignis.*

* Les références se rapportent à l'édition de F. MARX, *CML*, I, 1915.

in JOLY (Robert) (ed), *Corpus Hippocraticum* (Actes du Colloque hippocratique de Mons, 22-26 septembre 1975), Éditions universitaires de Mons (Sciences humaines 4), Mons 1977, p. 345-352.

Celse souligne l'importance du rôle qu'il attribue à Hippocrate dans l'histoire de la médecine en disant de lui qu'il est le premier de tous à mériter que l'on retienne son nom :

Primus ex omnibus memoria dignus.

En quoi consiste donc, aux yeux de Celse, ce rôle primordial joué par Hippocrate ? Qu'est-ce qui lui vaut d'être le premier de tous ? Ceci :

A studio sapientiae disciplinam hanc separavit, uir et arte et facundia insignis.

Il détacha la médecine de la philosophie, lui dont le talent de médecin fut remarquable autant que ses dons d'écrivain.

Cette affirmation de Celse a suscité beaucoup d'interrogations et donné lieu à nombre d'interprétations. Je voudrais simplement citer à ce sujet un court article de L. S. King² qui relève que le sens de cette formule n'a jamais été clairement établi et cite comme possibilité d'interprétation un texte de H. Boerhaave³ qui, faisant selon King implicitement mais clairement référence à ce passage de Celse, dit d'Hippocrate :

Et quando philosophiam ad medicinam nihil facere adseruit, de philosophia dixit morali, in qua sola tunc uersabatur schola Pythagorica.

Celse aurait donc entendu par là qu'Hippocrate avait séparé la médecine de la seule éthique, et non encore de l'éthique tout entière, mais uniquement des doctrines pythagoriciennes. Cette opinion que cite King, sans d'ailleurs trop y croire, car il réaffirme à la fin de son article l'obscurité du passage, illustre cependant fort bien à quelles acrobaties on doit se livrer si, comprenant l'affirmation de Celse comme signifiant le refus chez Hippocrate de la spéculation philosophique, on veut tout de même essayer de trouver une explication qui ne soit pas en contradiction avec l'œuvre même d'Hippocrate dont on sait bien – il suffit de considérer par exemple le traité de l'*Ancienne médecine* – qu'elle ne prône pas un retour à un empirisme primitif duquel toute préoccupation philosophique serait bannie.

Si, d'une part, l'expression nette de Celse, sans restriction ni nuance, interdit toute interprétation qui viserait à faire entendre que seule telle ou telle partie de la philosophie est concernée, il n'est, d'autre part, pas possible de soutenir que Celse n'a effectivement entendu rien d'autre par là qu'une rupture intellectuelle complète et définitive entre médecine et philosophie car, plus loin dans la préface (47), discutant des écoles dogmatique et empirique, il souligne l'intérêt et l'utilité pour l'exercice de la médecine de l'étude de la nature, *naturae rerum contemplatio*.

Et de citer les noms d'Hippocrate et d'Érasistrate parmi les médecins qui ne se sont pas contentés de soigner fièvres et ulcères, mais se sont aussi occupés d'étudier la nature. Si donc, selon Celse, la réflexion philosophique⁴ rend le médecin qui s'y livre supérieur à celui qui la néglige et qu'Hippocrate en est un exemple, il est évident qu'il n'a pas pu affirmer le contraire en disant d'Hippocrate qu'il a séparé la médecine de la philosophie.

La précarité des solutions proposées dans l'interprétation de ce passage de Celse, la difficulté qu'il y a à lui donner un sens en accord à la fois avec la lettre du texte et avec l'œuvre

d'Hippocrate, me paraît venir en partie du moins du fait que l'on a toujours cherché des éléments d'interprétation en dehors du *De medicina*. Or, s'il est vrai que Celse ne revient nulle part ailleurs sur cette séparation entre la médecine et la philosophie, il existe pourtant dans le *De medicina* au moins un développement qui nous fournit une donnée précieuse pour éclairer ce passage.

Dans la préface au livre 7 qui entame la troisième et dernière partie du *De medicina*, consacrée à la chirurgie, Celse relate le processus de séparation entre la chirurgie et les autres parties de la médecine. Après avoir précisé que la chirurgie, bien qu'elle soit la plus ancienne partie de la médecine, a été pratiquée davantage par Hippocrate que par les médecins qui l'ont précédé, Celse continue ainsi :

(3) *Deinde posteaquam diducta ab aliis habere professores suos coepit, in Aegypto quoque Philoxeno maxime increuit auctore, qui pluribus uoluminibus hanc partem diligentissime comprehendit.*

La première partie de la phrase nous apprend que la chirurgie se détacha de la médecine, donc devint une discipline à part entière, quand elle commença à avoir ses propres *professores*. L'insistance sur le possessif est révélatrice de son importance : *professores suos*. L'accession de la chirurgie à l'autonomie est marquée par le fait que ses *professores* lui appartiennent désormais en propre et qu'ils ne se partagent plus avec les autres parties de la médecine.

Or l'activité d'un *professor* consiste non seulement dans le fait qu'il exerce pratiquement sa discipline, mais aussi dans le fait qu'il l'illustre par des écrits qui contribuent à son développement en publiant les résultats de ses recherches et de ses expériences. Cette double activité du *professor* telle que l'entend Celse, à la fois pratique et littéraire, ressort clairement de la suite de son développement sur la séparation de la chirurgie d'avec les autres parties de la médecine. C'est ainsi qu'à Alexandrie, Philoxène, à qui la chirurgie doit beaucoup de son essor, est l'auteur d'une œuvre abondante en cette matière, *qui pluribus uoluminibus hanc partem diligentissime comprehendit*, et que parmi les *professores* de valeur que Rome compta dans cette discipline, Celse cite entre autres le nom de Meges, dont les écrits témoignent d'une érudition sans pareille, (3) *ut scriptis eius intelligi potest horum eruditissimus Meges*.

A. Castiglioni⁵ croit pouvoir dire, en s'appuyant sur les emplois du mot que l'on trouve chez Pline et Quintilien, mais dans des domaines étrangers à la médecine, que le terme de *professor* désigne chez Celse, qui est le premier auteur à l'utiliser, quelqu'un qui étudie et enseigne la médecine, mais ne la pratique pas, le praticien étant désigné par le terme de *medicus* ou d'*artifex medicinae*. Cette opinion, qui me paraît surtout viser à donner à toute force à Celse une identité scientifique compatible avec la *dignitas* qui interdit à un citoyen romain de pratiquer la médecine, ne correspond pas en réalité à l'acception du mot chez Celse. Les hommes que Celse qualifie dans ce passage de *professores* sont en effet des praticiens, même s'ils ne sont pas seulement des praticiens. Si on peut être *medicus* sans être *professor*, on ne peut être *professor* sans être *medicus*. On voit mal en effet que ces *professores* de chirurgie aient pu faire progresser par des découvertes et des améliorations – ce que Celse dit expressément dans cette même préface au livre 7⁶ – une discipline telle

que la leur en dehors de toute pratique. De plus, Meges, pour ne prendre que cet exemple de *professor*, se retrouve plusieurs fois dans les deux livres de la chirurgie engagé dans des opérations pratiques. Opération de l'œil (7, 6c) ou du genou (8, 21).

À partir du moment où la chirurgie se met à avoir ses propres *professores*, qui à la fois pratiquent leur art et l'illustrent par leurs écrits, elle a réalisé sa séparation d'avec les autres parties de la médecine.

Je pense que c'est exactement le même processus qu'entend Celse quand il dit d'Hippocrate qu'il sépara la médecine de la philosophie, et je trouve un argument dans le dernier membre de la phrase, argument auquel personne jusqu'ici n'a prêté beaucoup d'attention :

Vir et arte et facundia insignis.

Hippocrate fut remarquable sous un double aspect : celui de médecin praticien, *arte*, et celui d'écrivain, *facundia*, la pratique de la médecine et le talent littéraire. Le terme de *facundia*, rare jusqu'au I^{er} siècle apr. J.-C. – César et Cicéron, par exemple, ne l'utilisent pas –, devient alors fréquent et peut désigner tout aussi bien les qualités d'écrivain que celles d'orateur. C'est ainsi que Quintilien dit de Tite-Live :

(inst. 8, 1, 3) Viro mirae facundiae

Un écrivain remarquable.

Nous trouvons chez Galien⁷ une appréciation semblable sur le talent d'écrivain d'Hippocrate. Selon Galien, en effet, les médecins contemporains ne peuvent pas plus qu'en d'autres domaines rivaliser avec Hippocrate au point de vue de l'habileté de l'expression.

La formule de Celse, *uir et arte et facundia insignis*, me paraît être l'appréciation perspicace et exacte de ce que fut Hippocrate, l'indication précise d'une double activité nécessaire pour constituer la médecine en une discipline autonome. Je vois une étroite relation de cause à effet entre l'appréciation *uir et arte et facundia insignis*, et le fait *a studio sapientiae disciplinam hanc separauit* : Hippocrate détacha la médecine de la philosophie, lui dont le talent de médecin fut remarquable autant que ses dons d'écrivain.

Premier *professor* d'une discipline qui acquiert avec lui son autonomie, Hippocrate n'appartient décidément plus à la lignée des philosophes-médecins, les Pythagore, Empédocle et Démocrite que cite Celse (préf. 7) en disant d'eux qu'ils étaient des philosophes versés en médecine. Hippocrate est un médecin, versé en philosophie sûrement – Celse le suggère ici en citant la tradition qui fait d'Hippocrate un disciple de Démocrite –, mais un médecin et non un philosophe.

Sous le nom d'Hippocrate, il faut entendre l'ensemble des médecins à qui la médecine doit, à cette époque, d'avoir franchi ce pas. Car, comme le note F. Kudlien⁸, le processus d'héroïsation d'Hippocrate a commencé tout au début de l'ère alexandrine, et c'est encore dans cette tradition que se situe Celse. Quelque célèbre qu'il ait été, Hippocrate ne fut pas le seul médecin du V^e siècle⁹. Ce sont les siècles suivants qui ont fait d'Hippocrate le représentant à peu près unique de l'histoire de la médecine à son époque.

Tel me paraît être le sens de cette phrase de Celse, l'accession d'une discipline à l'autonomie par le fait de ses premiers *professores*. Que cette discipline nouvellement née, car c'est bien d'une naissance qu'il s'agit, coupe tout ou partie des liens qui l'unissent à la discipline dont elle s'est détachée, est un autre problème, étranger à celui que Celse évoque ici¹⁰.

Je ne me trouve donc pas du tout d'accord avec F. Kudlien quand, dans son chapitre de conclusion¹¹, il dit qu'Hippocrate n'a pas séparé la médecine de la philosophie dans le sens simplificateur et grossier que suggère ce passage de Celse. Je crois avoir montré que ce passage est à comprendre autrement. J'ai dit d'ailleurs plus haut que la lecture de la préface de Celse interdit même de supposer ce sens grossier et simplificateur, puisque Hippocrate y est cité (§ 47) comme l'exemple d'un médecin qui n'a pas négligé la spéculation et a été en cela meilleur médecin.

Il est vrai que plus loin dans ce même chapitre¹², F. Kudlien écrit que l'on pourrait peut-être comprendre l'affirmation de Celse sur le rôle historique d'Hippocrate dans le sens qu'Hippocrate aurait commencé à donner à la médecine une littérature indépendante, écrite par de véritables médecins et non plus par des philosophes-médecins. Kudlien appuie la possibilité qu'il envisage sur la récente, et selon lui convaincante, interprétation qu'a donnée C. W. Müller¹³ du passage de l'*Ancienne médecine* où la *ιατρική τέχνη* est opposée à la *γραφική τέχνη*. Repoussant les interprétations traditionnelles qui comprenaient la *γραφική τέχνη* comme l'art de peindre ou de dessiner des lettres, Müller pense qu'il faut en réalité comprendre par là les spéculations des philosophes en tant que médecine purement théorique (*Schreibtischmedizin*) par opposition à la médecine exercée par le praticien.

Fort de cette nouvelle interprétation, Kudlien pense donc que, à partir d'Hippocrate, la littérature médicale est l'œuvre de véritables praticiens et non plus de philosophes-médecins, et qu'elle a acquis ainsi son titre de *τέχνη*, son identité de discipline indépendante par rapport à la philosophie. Telle serait, selon Kudlien, une interprétation possible de l'affirmation de Celse. Or nous voyons que cette interprétation, basée sur un texte d'Hippocrate, rejoint, sous un angle différent, et renforce celle que j'ai cru pouvoir tirer du seul *De medicina*.

Après cet aperçu de l'histoire de la médecine qui indique des faits et des noms mais évite tout développement, Celse passe à la seconde partie de la préface, l'exposé des doctrines des trois sectes dogmatique, empirique et méthodique, qu'il fait suivre de son jugement personnel.

S'il va de soi qu'Hippocrate n'occupe pas ici la position centrale qui est la sienne dans la partie précédente, il n'est cependant pas absent.

Dans l'exposé des diverses vues des médecins dogmatiques, Celse cite deux fois le nom d'Hippocrate. La première à propos du siège des maladies (§ 15) pour dire qu'Hippocrate le place dans le souffle *in spiritu*, et la seconde à propos du phénomène de la digestion (§ 20) pour dire que, selon Hippocrate, il consiste dans la coction des aliments sous l'effet de la chaleur interne.

Aucune de ces deux mentions d'Hippocrate n'est accompagnée d'un commentaire ou d'une appréciation qui puisse laisser penser que Celse partage cette opinion plutôt que celle de tel ou tel autre médecin dogmatique cité concurremment. S'il m'a paru bon de relever ce fait, c'est que dans le jugement personnel que Celse porte d'abord sur la querelle entre

dogmatiques et empiriques, puis sur la secte méthodique, il a recours à Hippocrate pour en faire le garant de positions qu'il prend. Cette mention est alors accompagnée d'un jugement de valeur qui révèle la véritable attitude de Celse à l'égard d'Hippocrate.

Ainsi, lorsqu'il prend position dans la querelle entre dogmatiques et empiriques en adoptant une voie moyenne, à savoir que rien n'est plus utile à l'art de guérir que l'expérience, mais que l'étude de la nature, donc la philosophie, améliore cependant la qualité du médecin, Celse cite deux noms (§ 47) parmi les médecins qui ont été grâce à cela supérieurs aux autres, Hippocrate et Érasistrate, qu'il qualifie de *maiores medici*.

Et c'est encore l'autorité d'Hippocrate que Celse invoque pour dénoncer les insuffisances qu'il voit dans l'école méthodique. Les anciens médecins, dit Celse sur un ton vif (§ 66), n'ont pas ignoré les caractères communs, qui sont les seuls que veulent considérer les médecins méthodiques, mais ils ne s'en sont pas satisfaits. Et de mentionner Hippocrate pour fonder son affirmation :

Ergo etiam uetustissimus auctor Hippocrates dixit mederi oportere et communia et propria intuentem.

La plus ancienne autorité, Hippocrate, dit qu'il faut soigner en observant les caractères communs et les caractères propres.

Celse fait donc d'Hippocrate non seulement une autorité, mais encore la plus ancienne autorité de la médecine. Cela nous ramène, en conclusion, à la question de la séparation de la médecine et de la philosophie. Si Hippocrate est la plus ancienne autorité, *uetustissimus auctor*¹⁴, c'est que la médecine, en tant que discipline indépendante, est née avec lui.

NOTES

- 1 «Cercetari lexicologice asupra lui Celsus», *Studii clasice* 2, București (1960) p. 280-281.
- 2 «Hippocrates and philosophy», *Journal of the History of Medicine* 18, New-York (1963), p. 77-78.
- 3 *Praelectiones academicae*, Taurini, 1742-1745, vol. I, cap. 1.
- 4 Celse assimile la philosophie à l'étude de la nature *contemplatio rerum naturae* dont la médecine est une des parties. Cela ressort clairement de ce passage de la préface : (7) *Primoque medendi scientia sapientiae pars habebatur, ut et morborum curatio et rerum naturae contemplatio sub isdem auctoribus nata sit*, dans lequel *morborum curatio* correspond à *medendi scientia*, et *rerum naturae contemplatio* à *sapientia*. C'est d'ailleurs par cette même expression *rerum naturae contemplatio* que Celse désigne l'activité spéculative qui distingue les médecins dogmatiques des empiriques (9 ; 47).
- 5 «A. C. Celsus as a historian of medicine», *Bulletin of the History of Medicine* 8, Baltimore (1940), p. 871.
- 6 (3) *...multique alii celebres uiri singuli quaedam reperierunt... ac Romae quoque non mediocres professores quibusdam in melius mutatis aliquantum ei disciplinae adiecerunt.*
- 7 *Quod optimus medicus sit quoque philosophus*, *Script. min.* II, ed. MÜLLER, p. 2, 15 sqq.
- 8 *Der Beginn des medizinischen Denkens bei den Griechen*, Zurich, 1967, p. 149.
- 9 *RE*, Supplem. VI (1935), 1326, EDELSTEIN.
- 10 La rupture de fond entre la médecine et la philosophie sera selon Celse (préf. 10) le fait du médecin alexandrin Sérapion, le fondateur de la secte empirique.
- 11 *Op. cit.*, supra note 8, p. 146.
- 12 *Idem*, p. 148.
- 13 C. W. MÜLLER, «Schreibkunst oder Malerei», *Sudhoff Archiv* 49 (1965), p. 307-311.

- 14 Même si, à l'époque de Celse, les qualificatifs appliqués à Hippocrate de *maximus medicus*, *conditor* ou *pater medicinae* sont devenus communs (cf. p. ex. SCRIB. LARG., *praef.* p.2, ed. HELMREICH; SEN., *epist.*, 95,20), cela ne signifie pas que leur emploi soit toujours dénué de portée réelle. C'est ainsi que dans les deux passages évoqués ici, les expressions de *maiores medici* et de *vetustissimus auctor* revêtent tout leur sens. La garantie qu'Hippocrate offre à l'opinion de Celse tire précisément sa valeur du fait qu'Hippocrate est la plus ancienne autorité de la médecine.

UNE VUE EMPIRIQUE DE LA MÉDECINE :
POLYBE, *HISTOIRES* 12, 25 D

Traitant de l'influence de l'école médicale empirique sur d'autres domaines de la culture hellénistique, K. Deichgräber¹ constate dans l'œuvre historique de Polybe une parenté avec la doctrine empirique qui ne saurait être due au hasard. Il cite à ce propos deux passages des *Histoires*² dans lesquels apparaissent clairement les deux premiers degrés de la démarche empirique, l'expérience personnelle (πειρα) et l'expérience des autres (ιστορία). Dans le deuxième passage se reconnaît en outre une certaine relation avec le troisième degré de l'empirisme, l'analogie (μετάβασις ἀπὸ τοῦ ὁμοίου).

Le premier passage que cite Deichgräber constitue le second volet, consacré à l'histoire, d'une comparaison dont le premier membre traite de médecine³. Or ce tableau de la médecine que brosse Polybe présente lui aussi des caractères clairement empiriques, tels que nous les retrouvons dans les exposés de la doctrine empirique chez Celse et chez Galien⁴.

La médecine, dit Polybe, comprend comme l'histoire trois parties. La première est constituée par la médecine théorique (τὸ λογικόν), la deuxième par la diététique, la troisième à la fois par la pharmaceutique et la chirurgie. Cette division ne peut manquer de surprendre, non pas par le fait qu'elle est une tripartition, la division de la médecine en trois parties, diététique, pharmaceutique et chirurgie, étant ancienne et connue⁵, mais par le contenu que Polybe met dans chacune de ces divisions. La première, en effet, concerne une école médicale, celle des médecins que l'on appelait logiques ou dogmatiques⁶, tandis que les deux autres concernent les divisions de la médecine que nous venons de mentionner, mais avec cette particularité que la pharmaceutique et la chirurgie sont groupées dans la même division.

On serait tenté au premier abord d'y voir une négligence de l'historien, ou une ignorance. Les écoles médicales sont une chose, les parties de la médecine une autre. Les deux plans ne peuvent être confondus. Mais ce serait accuser trop vite. Plusieurs raisons, en effet, nous permettent de penser que la troisième division, le groupe pharmaceutique-chirurgie, représente en réalité la secte empirique.

Les divisions de la médecine ne commencent à occuper les esprits qu'à partir des sectes médicales hellénistiques qui élaborent chacune son propre schéma⁷. Mais à l'intérieur des écoles, qui n'ont pas le cadre rigide que pourrait évoquer le terme d'école et représentent plutôt des familles d'esprit ayant en commun une certaine conception de la médecine et un certain vocabulaire, existent des variantes de ces schémas. C'est ainsi que tout un courant de l'école empirique exclut la diététique de la thérapeutique pour n'y accepter que la pharmacutique et la chirurgie⁸. On sait que la pharmacutique et la chirurgie ont été les domaines de prédilection des médecins empiriques⁹ et on comprend les raisons qui ont pu pousser certains d'entre eux à refuser la diététique qui, traitant essentiellement les maladies internes¹⁰, offrait, à leurs yeux, un terrain trop favorable aux spéculations des dogmatiques.

D'autre part, Celse et Galien nous apprennent tous deux que les Empiriques ont tiré leur nom de leur doctrine. Mais Celse précise que ce n'est pas le fondateur de l'école (Sérapion selon lui, Philinos selon Galien) qui a pris ce nom, mais les médecins qui l'ont suivi¹¹. Les premiers à être cités sont Apollonios et Glaucias, qui sont contemporains et appartiennent à la première moitié du 2^e siècle av. J.-C. Puis vient, un siècle plus tard environ, Héraclide de Tarente qui donnera à l'école empirique ses années de plus grand rayonnement¹².

Il peut donc très bien se faire qu'au 2^e siècle, à l'époque où écrivait Polybe, le nombre des médecins qui suivaient la voie de Philinos et de Sérapion ait été encore restreint¹³ et qu'ils ne se soient pas encore couramment appelés empiriques. Polybe pouvait donc l'ignorer¹⁴. Mais cela nous paraît peu vraisemblable, étant donné que, comme nous le verrons plus loin, Polybe semble informé, même si c'est partiellement, des arguments antidogmatiques développés par l'école empirique. Il reste que, jugeant l'appellation d'empiriques trop peu répandue pour être généralement comprise d'un public probablement peu au fait des querelles de la médecine alexandrine, Polybe a pu choisir pour désigner l'école empirique, qui se voulait avant tout une médecine de praticiens (ce qui compte n'est pas ce qui produit la maladie, mais ce qui la supprime¹⁵), les deux branches de la thérapeutique dans lesquelles s'exerça principalement cette école médicale, la pharmacutique et la chirurgie. Cela avait l'avantage, en outre, de marquer nettement la vocation pratique de l'école qu'il ne désignait pas d'un terme à résonance philosophique, mais qu'il ancrerait dans la réalité médicale quotidienne.

Reste le problème de la diététique qui disparaît à peine nommée. Les commentateurs de Polybe ne savent guère s'expliquer cette disparition. On a suggéré que la diététique était traitée dans la fin irrémédiablement corrompue du paragraphe 3 ; mais à cela on a fait remarquer, à juste titre, que l'adverbe *όλοσχερως* suggère une remarque générale et, de plus, qu'un développement sur la diététique, venant avant la discussion, ne serait pas à sa place ici¹⁶. Or l'explication pourrait bien être que Polybe n'a pas repris la diététique dans la discussion parce qu'il n'avait pas à la reprendre. Expliquons-nous. Le débat est entre la médecine théorique et la médecine pratique, entre l'école logique et l'école empirique. La preuve en est que dans le second volet de la comparaison, consacré à l'histoire, les trois parties mentionnées par Polybe se ramènent à ces deux conceptions du métier d'historien, l'une théorique, l'information par les livres, l'autre pratique, la connaissance *de visu* des villes et des pays ainsi que l'activité politique¹⁷. Médecine et histoire comprennent chacune trois parties, ce

qui permet à Polybe un premier rapprochement formel. Mais la vraie comparaison porte sur des attitudes d'esprit semblables à l'intérieur de ces deux sciences partagées entre une conception théorique et une conception pratique. Polybe le dit expressément en introduisant cette comparaison :

S'il est vrai que l'histoire et la médecine ont entre elles quelque analogie par le fait que chacune d'elles comprend trois divisions principales, il s'ensuit qu'il y a aussi des analogies dans les attitudes de ceux qui s'adonnent à ces deux sciences¹⁸.

Cette deuxième partie de la médecine que Polybe cite mais sans la reprendre dans la discussion nous paraît devoir être entendue comme la diététique pour les bien portants, partie de la médecine qu'admettent tous les Empiriques¹⁹, et, en tant que telle, elle n'entre pour rien dans le débat théorie/pratique, logique/empirique, qui ressortit au domaine de la thérapeutique.

L'exposé de Polybe sur la médecine consiste en une violente attaque de la médecine logique à laquelle est opposée la médecine empirique. Les deux mots clefs en sont *φαντασία*, illusion et apparence, et *ἀλήθεια*, réalité et vérité. La science des médecins logiques, qui promènent leurs mirages par le monde, n'est qu'une apparence trompeuse qui révèle sa vanité si on la confronte à la réalité, c'est-à-dire si on lui confie un malade à soigner et à guérir. À cette médecine marchande d'illusions, Polybe oppose une médecine pratique qui, dans toutes ses entreprises, s'en tient à la réalité²⁰. Ses représentants ont apporté dans les faits mêmes la démonstration de leurs capacités.

Or, cette soumission à la réalité est la revendication première de l'école empirique telle que nous la connaissons par les exposés de Celse et de Galien. La réalité, c'est le phénomène, la cause évidente au-delà de laquelle le médecin empirique se refuse à aller. Causes obscures et fonctions organiques échappent à toute vérification pratique. Spéculer à leur sujet ne peut conduire qu'à des disputes stériles sans plus aucun rapport avec la réalité du malade²¹. Le médecin empirique veut la certitude objective que donne l'expérience de la réalité, et il reproche au médecin logique de n'arriver au mieux qu'à une apparence de vérité sans jamais atteindre à une certitude²². C'est de l'expérience, c'est-à-dire de la connaissance vérifiée et sûre du réel, et non de la spéculation, que le médecin empirique tire l'art de guérir.

L'attaque contre la médecine logique est donc, sur ce point fondamental, d'inspiration manifestement empirique. Mais ce n'est pas tout. Un certain nombre d'autres reproches que Polybe adresse à la secte logique dans ce passage appartiennent eux aussi aux arguments de l'école empirique.

Polybe constate, en effet, que, malgré le démenti que leur inflige la réalité des faits, les médecins logiques parviennent à gagner la confiance des malades grâce à leur force dans le discours. Cette virtuosité verbale et dialectique leur permet, en outre, devant un auditoire, d'écraser et de ridiculiser les autres médecins, alors même que ces derniers ont donné par des faits la preuve de ce qu'ils sont. Pour reprendre les mots de Polybe :

La force de persuasion de leurs discours l'emporte sur la sanction des actes²³.

Or, c'est le même type de reproche que l'on retrouve chez Celse dans la bouche des Empiriques quand ils accusent les médecins logiques de donner la victoire à l'imagination et à l'éloquence, alors que les maladies ne se soignent pas à coups d'éloquence, mais de remèdes. D'ailleurs, disent-ils sur le mode de l'ironie, les philosophes seraient les plus grands médecins si c'était l'art d'aligner des raisonnements qui faisait la médecine : mais dans la réalité, des mots ils en ont à ne plus savoir qu'en faire, alors que leur fait défaut l'art de guérir²⁴.

Autre caractéristique empirique : Polybe reproche aux médecins logiques de ressembler aux pilotes qui tirent d'un livre l'art de diriger un navire²⁵. Or chez Celse comme chez Galien, les Empiriques recourent à la comparaison de la médecine avec les autres métiers pour manifester leur volonté de voir dans l'art de guérir une technique comme une autre, qui s'acquiert par l'exercice pratique et non pas de façon théorique. Chez Celse, les Empiriques, en effet, affirment que, comme toutes les autres techniques, la médecine s'apprend par l'expérience pratique, car on ne devient pas plus paysan que pilote par la spéculation, mais par la pratique²⁶. Chez Galien, les Empiriques se réfèrent, pour fonder leur conception de la médecine, à toutes les techniques en général, sans en nommer une en particulier, pour dire qu'elles n'ont nul besoin de spéculation²⁷. C'est donc de ce même type d'argument que se sert Polybe pour condamner les médecins logiques en les comparant aux pilotes qui n'ont de leur art qu'une connaissance théorique puisée dans les livres.

Condamnation de la spéculation, génératrice de beaux discours mais étrangère à l'art de guérir, mise sur le même pied de la médecine et des autres techniques dans leur exigence fondamentale de la pratique, ce sont là des caractéristiques empiriques que l'on retrouve dans les exposés de Celse et de Galien. Ajouté aux arguments que nous avons vus plus haut, cela ne laisse guère de doute sur l'identité de ces médecins auxquels va la sympathie de Polybe.

Mais il y a pourtant une différence importante. Polybe prétend que les malades qui, éblouis par les belles paroles des médecins logiques, se sont confiés à eux ont bien souvent mis leur vie en danger alors même que leur affection était bénigne²⁸. C'est affirmer non seulement l'inutilité de la médecine logique, mais encore son caractère habituellement nocif : nous sommes en présence de médecins qui, bien loin de guérir leurs patients, aggravent d'ordinaire leur cas. Et si des malades légers en arrivent par leurs soins aux portes de la mort, on imagine aisément le sort des malades plus gravement atteints !

Or, quelle est sur ce point l'attitude des médecins empiriques chez Celse et chez Galien ? Ils sont d'accord pour affirmer la complète inutilité thérapeutique des spéculations des médecins logiques. Les Empiriques de Galien ne parlent pas d'un caractère nocif de cette médecine logique, tandis que chez Celse ils affirment que ses prescriptions thérapeutiques peuvent même devenir contre-indiquées lorsqu'elles ne coïncident plus avec les leçons de l'expérience²⁹. Mais même avec cette dernière restriction, il n'en demeure pas moins qu'à leurs yeux, et contrairement au jugement de Polybe, la médecine logique est capable de guérir ses malades.

La différence dans le jugement est donc de taille. On s'aperçoit que si les accusations de Polybe envers la médecine logique sont d'inspiration empirique, leur portée dépasse de loin celles que l'on trouve dans les exposés de Celse et de Galien.

Cela ne nous semble pouvoir s'expliquer que d'une façon : Polybe ne s'en prend pas aux mêmes hommes que visent les médecins empiriques de Celse et de Galien. En assimilant la secte logique tout entière à la seule école d'Hérophile³⁰, dont on sait par Galien – dont l'avis sur ce point rejoint celui de Polybe – qu'elle avait vite fait dégénérer la doctrine du maître en verbiage et en sophistique³¹, il fait, au fond, à l'égard de cette secte logique, la même généralisation hâtive et injuste qu'un Caton et un Pline à l'égard de la médecine grecque tout entière. Il en résulte que les arguments qu'il emprunte aux Empiriques tombent en grande partie à faux, car ils ne s'adressent pas à la même catégorie d'hommes. Les Empiriques de Celse et de Galien sont des médecins qui, s'attaquant à la secte logique, s'attaquent à d'autres médecins qu'ils considèrent comme tels, alors que Polybe utilise leurs armes, mais en les dirigeant contre des gens qui sont plus des charlatans que des médecins.

Il est intéressant de constater que dans le second membre de la comparaison qui traite de l'histoire, domaine dans lequel Polybe n'est plus, comme en médecine, un profane, un de ceux qu'il appelle *oi êκτός*³², il fait du premier groupe d'auteurs l'équivalent dans le domaine de l'histoire de ce qu'est l'école logique dans le domaine de la médecine. Or ces deux groupes ne peuvent être mis sur le même pied. En effet, alors que les médecins logiques n'ont que beaux discours mais échouent complètement dans la pratique de la médecine, Polybe reconnaît à ceux qu'il leur compare dans le domaine de l'histoire au moins une qualité nécessaire, la connaissance des ouvrages du passé, utile pour juger le présent et prévoir l'avenir³³. C'est là, comme l'a reconnu Deichgräber³⁴, un des trois degrés de la démarche empirique. Certes, cet élément à lui seul ne suffit pas, comme le fait bien remarquer Polybe, à qui veut écrire l'histoire. Mais il n'en est pas moins indispensable. En réalité, la classe d'hommes qui, dans le domaine de l'histoire, correspondrait le mieux à ce qu'est l'école logique dans le domaine de la médecine – l'école logique, bien sûr, telle que la voit Polybe – est précisément celle dont il dit ne pas vouloir parler car, comme les marchands de remèdes, les pharmacopoles, ces gens n'apportent à leur tâche que négligence, effronterie, malhonnêteté, prétention et avidité³⁵.

On le voit, la description que fait Polybe des médecins logiques conviendrait mieux à ces pharmacopoles dont la réputation de charlatans et de hâbleurs est ancienne et solide qu'à l'école dogmatique en tant que telle, dans laquelle des noms comme ceux d'Hérophile et d'Érasistrate suffisent à infirmer de façon éclatante le jugement de Polybe.

Redisons-le en guise de conclusion : Polybe, faisant sienne la querelle antidogmatique de la secte empirique et s'inspirant de ses arguments, se trompe en fait de cible. Ses attaques s'adressent à ce qui n'est qu'une caricature de la secte logique. Les avis médicaux autorisés, ceux de Celse³⁶ et de Galien, nous donnent en effet de la secte logique dans son ensemble une vue plus profonde et plus juste.

NOTES

- * Abréviations employées dans le présent article : *Empirikerschule* = K. DEICHGRÄBER, *Die griechische Empirikerschule* (Berlin 1930). *Préf.* = Celse, *De medicina, préface*, CML I, éd. F. MARX (1915).
- 1 *Empirikerschule*, p. 323 sqq.
 - 2 12,25 E 1 ; 9, 14.
 - 3 12,25 D 2-7.
 - 4 Nous prendrons en considération les exposés de la doctrine empirique dans la préface du *De medicina* de Celse et dans l'ouvrage isagogique de Galien *De sectis ad eos qui introducuntur* (éd. G. HELMREICH, dans : *Galeni Scripta minora* III, Leipzig 1893).
 - 5 CELS. 7, *préf.* 1 : *tertiam esse medicinae partem quae manu curet, et vulgo notum et a me propositum est*. Voir K. DEICHGRÄBER, *Professio medici* (Wiesbaden 1950) 862.
 - 6 GAL. *Sect. Intr.*, p. 2.
 - 7 L. ENGLERT, *Untersuchungen zu Galens Schrift Thrasybulos*, Studien zur Geschichte der Medizin 18 (Leipzig 1929) : voir p. 21-31 le chap. : *Begriff und Einteilung der Iatrik in den Ärzteschulen der hellenistischen Zeit*.
 - 8 *Empirikerschule*, p. 291.
 - 9 Deichgräber s'appuie sur cet argument pour dire que cette troisième partie représente probablement les Empiriques (*Empirikerschule*, p. 269 n. 1).
 - 10 H. LINGBY, *Textkritiska studier till Celsus' medicina* (Göteborg 1931), 1 sqq.
 - 11 *Préf.* 10.
 - 12 *Empirikerschule*, p. 258.
 - 13 POLYBE (12,25 D 7) dit précisément que ce troisième groupe est peu nombreux.
 - 14 Il n'existe pas d'emploi chez Polybe du terme *ἐμπειρικός* se référant à la secte médicale. Cf. A. MAUERSBERGER, *Polybius-Lexikon* Bd. 1, Lief. 2 (Berlin 1961) s. v.
 - 15 *Préf.* 38.
 - 16 Sur ces diverses hypothèses, voir F. WALBANK, *A historical commentary on Polybius 2* (Oxford 1967), 391.
 - 17 12,25 E 1.
 - 18 12,25 D 2. Trad. PÉDECH, Les Belles Lettres (Paris 1961).
 - 19 *Empirikerschule*, p. 291.
 - 20 12,25 D 7 : τὸ τὴν ἀληθινὴν προσφερόμενον ἔξιμ... Nous pensons que cette expression ne signifie pas tellement (« véritable méthode ») (Pédech) ou « genuine skill » (Shuckburg suivi par Walbank), mais bien plutôt, par opposition aux médecins logiques qui se meuvent dans l'illusion et le faux-semblant, la stricte soumission à la réalité de ce troisième groupe de médecins.
 - 21 *Préf.* 27 sqq.
 - 22 GAL. *Sect. Intr.*, p. 9-10.
 - 23 12,25 D 6.
 - 24 *Préf.* 39 et 29.
 - 25 12,25 D 6.
 - 26 *Préf.* 32.
 - 27 *Sect. Intr.*, p. 10-11.
 - 28 12,25 D 5.
 - 29 *Préf.* 36.
 - 30 Ce texte de Polybe est le seul témoignage que nous possédions sur une école de Callimaque. Quant à Callimaque lui-même, quoique nous sachions fort peu de choses sur lui, il est établi qu'il appartenait à l'école d'Hérophile, cf. H. GÄRTNER, *CMG* suppl. 4 (Berlin 1962), 65. On peut donc admettre que s'il y eut vraiment une école de Callimaque, elle devait être d'inspiration hérophilienne.
 - 31 *RE* VIII 1 (1912) 1110 [GOSSEN].
 - 32 12,25 E 4.
 - 33 12,25 E 5-6.
 - 34 *Empirikerschule*, p. 324.
 - 35 12,25 E 2-3.
 - 36 Que Celse ait été ou non médecin ne change rien à la force de son autorité. La profondeur de ses vues et la justesse de sa réflexion ne laissent en effet aucun doute sur sa compétence médicale, ou sur celle de sa source.

IDENTITÉ NATIONALE ET MÉTISSAGE CULTUREL : L'EXEMPLE DE ROME *

Comme point de départ de ma réflexion, je voudrais citer les vers si célèbres du poète latin Horace :

La Grèce conquise a conquis à son tour son farouche vainqueur et a porté les arts dans le rustique Latium. Ainsi s'en est allé peu à peu le rugueux mètre saturnien, ainsi l'élégance a banni l'âpreté d'un goût sauvage. Toutefois il est resté longtemps et il reste aujourd'hui encore des traces de notre rusticité¹.

Ces vers mettent en évidence un phénomène fort rare sinon unique dans l'histoire. On peine en effet à en trouver d'autres exemples. C'est le peuple vaincu militairement qui conquiert à son tour son vainqueur. Mais au lieu de le faire par la guerre, il le fait par les armes de la culture, des arts, de l'esprit, du prestige intellectuel.

Cette fascination qu'exerce la culture grecque sur Rome est devenue particulièrement marquante à partir de la conquête militaire de la Grèce, au 2^e siècle av. J.-C. Mais l'influence de la Grèce, de ses poètes et de ses artistes, remonte bien plus haut, car il y a longtemps déjà que Rome, dans son expansion vers la Grande Grèce et la Sicile, est entrée en contact avec le monde grec. Le premier ouvrage littéraire latin, dont il ne subsiste hélas que quelques fragments, était une traduction en latin de l'*Odyssée* d'Homère. Cette traduction – et le fait est révélateur de la symbiose qui s'annonce –, était en vers saturniens, l'antique mètre italique et autochtone dont parle Horace dans le passage que nous venons de citer. Mais son auteur, Livius Andronicus, était un Grec de Tarente, venu probablement à Rome comme prisonnier de guerre et comme esclave.

Par la suite, épopée, théâtre, historiographie, art oratoire, poésie lyrique naissent à Rome et se développent en fonction des modèles grecs sur lesquels ils se façonnent. L'éducation y devient une éducation bilingue. Les jeunes Romains apprennent simultanément à l'école le grec et le latin – un fait qu'on ne relève pas assez souvent – en suivant l'enseignement de maîtres, grammairiens et rhéteurs, qui sont eux aussi très souvent des Grecs. Et ils couronnent

* Leçon d'honneur donnée le 15 décembre 2004 à la Faculté des lettres de l'Université de Lausanne par Philippe MUDRY à l'occasion de son accession à l'honorariat.

d'ordinaire leurs études par un séjour en Grèce ou dans des pays grecs comme les cités d'Asie Mineure, où ils s'en vont écouter les leçons de maîtres prestigieux, philosophes et rhéteurs.

Peut-on conclure que de ce processus d'acculturation, que j'ai si sommairement esquissé, naît une culture romaine qui n'aurait comme seule originalité par rapport à ses modèles grecs que son support linguistique, à savoir la langue latine ?

On pourrait certes répondre à cette interrogation que des pans entiers de la romanité ne doivent rien, ou doivent si peu, à l'héritage grec. On pourrait à coup sûr citer le droit qui représente un des aspects les plus accomplis du génie romain, mais aussi ce qu'on appelle aujourd'hui l'ingénierie, les applications scientifiques et les réalisations techniques. Pensons en particulier aux prouesses techniques et architecturales que représente la construction du réseau d'aqueducs qui assurait l'alimentation de Rome en eau, du grandiose Colisée dont les gradins pouvaient accueillir plus de cinquante mille spectateurs, ou encore du Panthéon et de son extraordinaire coupole. On pourrait citer encore la maîtrise stratégique, tactique, logistique et mécanique, je songe ici en particulier à la sophistication des machines de siège mises en œuvre par les armées romaines, qui ont permis aux légions de conquérir un Empire qui, dans sa plus grande extension, s'étendait des rivages de l'Atlantique jusqu'à ceux du golfe Persique, et de la vallée du Nil à celle du Rhin. Mais je m'arrêterai là. Tout cela est certes incontestable. Mais le recours à ce type d'arguments pour affirmer une romanité originale, ne fait qu'entériner et conforter un préjugé qui n'a été que trop répandu et qui traîne encore dans quelques têtes et dans quelques livres. Un préjugé qui voudrait que la marque de la romanité s'inscrive dans les activités pratiques et concrètes, tandis que l'invention et la culture des arts seraient le propre de la Grèce. En forçant à peine le trait, on pourrait dire que l'invention du beau reviendrait à la Grèce, celle de l'utile à Rome.

En réalité, la culture latine, telle qu'elle nous est parvenue notamment dans ses plus brillantes manifestations littéraires, est porteuse d'une originalité première, celle d'être née du croisement de deux éléments constitutifs, l'héritage grec et la tradition italique. Le terme peut ne pas plaire. Il pourrait même en indigner certains. Mais la culture latine est fondamentalement une culture métisse. Telle est son irréductible originalité.

Prenons donc l'exemple de la littérature, *Énéide* de Virgile, *Comédies* de Plaute, *Élégies* de Propertius, *Dialogues* de Cicéron, *Odes* d'Horace, *Métamorphoses* d'Ovide, pour nous limiter à quelques-unes des œuvres majeures que nous a léguées l'Antiquité romaine. Leurs sujets, leurs motifs, leurs modèles, leurs procédés sont certes empruntés aux Grecs. Mais Virgile n'est pas Homère, Plaute n'est pas Ménandre, Cicéron n'est pas Démosthène et Ovide n'est pas plus Callimaque qu'Apollonius de Rhodes.

Sur cette profonde et constante originalité de la littérature latine, une originalité que l'on ressent si fort à la lecture mais qu'il est en même temps si difficile de définir et d'exprimer, je ne connais pas de jugement plus subtil et plus juste que celui qu'a énoncé mon prédécesseur à la chaire de latin de l'Université de Lausanne, le professeur Pierre Schmid². Dans un très beau texte paru en 1954, il y a tout juste un demi-siècle, et intitulé «Le latin et nous»³, Pierre Schmid répondait aux attaques qui, à l'occasion déjà d'une réforme de l'enseignement vaudois, visaient la place et le rôle du latin dans l'école secondaire :

Chaque fois que la confrontation du latin et du modèle grec est possible, on constate que les Romains, quoi qu'ils aient emprunté aux Grecs, parlent toujours en Romains. Partout se révèle ce tempérament à soi, grave, irréductible, inimitable, cette singularité italique que l'art étrusque nous fait plus que tout pressentir⁴.

De cette singularité, le poète Ennius, une des premières grandes voix de la littérature latine, au 2^e siècle av. J.-C., était déjà profondément conscient. Il rapporte en effet qu'emporté en songe sur la montagne des Muses, il y reçut la révélation que l'âme d'Homère, suivant le cours de ses réincarnations, avait passé en lui. Impossible de dire plus naïvement, commente Pierre Schmid que je cite à nouveau⁵, plus fièrement, qu'il ne translate pas en imitateur ce qu'autrefois écrivit Homère. Il crée en émule ce qu'Homère aurait créé à sa place et en son temps. Il est l'Homère moderne et romain.

Avec une extraordinaire capacité d'intégration et d'assimilation, le peuple conquérant et vainqueur s'ouvre au génie du peuple vaincu, non pour le réduire ou le plier à sa tradition propre, non plus que pour s'y fondre en y noyant ses traits distinctifs, mais pour donner naissance, à partir de ces deux éléments constitutifs, à une voix nouvelle et unique. Lisons une *Idylle* de Théocrite et une *Églogue* de Virgile. Entre les deux pièces, tout ou presque est semblable, mais rien n'est identique. Même en philosophie, domaine dans lequel on croit volontiers le Romain moins doué, Lucrèce a donné à Épicure une résonance nouvelle, Cicéron une respiration distincte au dialogue platonicien, et Sénèque une posture inédite aux enseignements stoïciens.

* **

Il n'est pas dénué d'intérêt de s'interroger sur les causes, les raisons et les conditions particulières qui ont sinon suscité, du moins favorisé ou simplement permis ce métissage culturel entre vainqueur et vaincu, dominant et dominé, dont l'histoire, répétons-le, ne nous offre guère d'autre exemple. À cet égard, il suffit de penser au sort que les conquistadores ont réservé aux civilisations précolombiennes. Quel magnifique roman fiction on pourrait écrire sur le métissage qui aurait pu se produire entre les deux civilisations au lieu de l'anéantissement que l'une infligea à l'autre !

Un élément d'explication à cette singulière réceptivité des Romains, à leur volonté tenace d'assimilation envers la culture grecque, nous est fourni par l'historien romain Tite-Live, dans le premier livre de son *Histoire romaine*, le livre des fondations comme l'appelle Michel Serres.

Romulus vient de tracer l'enceinte de la ville qu'il a fondée, la future Rome. Et il a vu grand :

Pour ne pas laisser vide cette ville immense et pour y attirer une population nombreuse, Romulus prend la vieille méthode des fondateurs de villes qui rassemblaient autour d'eux un grand nombre de gens obscurs et de basse condition, et prétendaient qu'une descendance était sortie pour eux de la terre. À l'endroit où il y a maintenant un enclos dans la montée entre les deux bois sacrés, il ouvre un lieu d'asile. Là vient se réfugier des contrées voisines une foule de toute sorte, mélange indistinct d'hommes libres et d'esclaves, tous en quête d'une vie nouvelle. Telle fut la première population qui répondit à l'ampleur du dessein de la ville⁶.

Il importe peu qu'il s'agisse en la matière d'un fait historique ou d'un mythe attaché à la fondation de Rome. Le mythe exprime autant que l'histoire, parfois davantage, la conscience d'un peuple. Guillaume Tell a-t-il réellement transpercé la pomme sur la tête de son fils ? Historique ou mythique, la figure de Guillaume Tell est ancrée dans la mémoire du peuple suisse, emblématique de ce qu'il fut ou de ce qu'il voulut être.

Le peuple romain se considérait comme investi de la mission de soumettre le monde à sa loi. Rappelons-nous le vers si célèbre de Virgile lors de la rencontre aux Enfers d'Énée et de son père Anchise. Ce dernier rappelle à son fils la vocation qui sera celle de Rome :

À toi de diriger les peuples sous ta loi, Romain, qu'il t'en souvienn⁷.

Il n'est donc ni fortuit, ni indifférent, ni anodin que ce peuple dont les ambitions furent si hautes et le destin si brillant présente ses origines comme issues d'un métissage spontané avec des démunis, des hors-la-loi, des « sans domicile fixe » comme on dirait aujourd'hui.

Voilà qui est pour le moins surprenant et même dérangeant pour l'idée de la romanité telle qu'elle a pu être cultivée par une certaine historiographie. Voilà en tout cas qui choquait le très aristocratique Fustel de Coulanges. Dans sa *Cité antique*⁸, au demeurant un fort beau livre, paru en 1864 et devenu depuis lors un classique, Fustel de Coulanges soutient que cet asile ne se trouvait pas dans l'enceinte du *pomerium* romain et qu'il y avait donc eu deux peuplements séparés : les Quirites, aristocrates représentant les véritables racines romaines, et la plèbe, seul peuplement provenant de l'*asylum*.

Cet asile n'était pas la ville [...] c'était un appendice ajouté à Rome, ce n'était pas Rome. Il ne faisait même pas partie de la ville de Romulus, car il était situé sur la pente du Mont Capitolin, tandis que la ville occupait le plateau du Palatin. Il importe de bien distinguer le double élément de la population romaine. Dans l'asile sont les aventuriers sans feu ni lieu. Sur le Palatin sont les hommes venus d'Albe, c'est-à-dire les hommes déjà organisés en société, distribués en familles et en curies, ayant des cultes domestiques et des lois. L'asile n'est qu'une sorte de hameau ou de faubourg où les cabanes se bâtissent au hasard et sans règle : sur le Palatin s'élève une ville religieuse et sainte⁹.

Entre les deux populations il ne saurait donc, selon Fustel de Coulanges, y avoir eu de mélange. Point de métissage aux origines de Rome. Mais l'auteur de la *Cité antique* nous rapporte les choses de cette façon contre les auteurs antiques, Tite-Live que j'ai cité, mais d'autres aussi comme Plutarque¹⁰ ou encore Ovide qui dans les *Fastes*¹¹ célèbre ainsi l'événement :

Quand Romulus eut entouré le bois d'une haute muraille, il dit : « Cherche refuge ici, quel que tu sois, tu y seras en sûreté. » À partir de quelle humble origine Rome a grandi !

Pour les auteurs antiques, il ne fait aucun doute que c'est de la fusion des deux populations qu'est né le peuple nouveau. Redonnons la parole à Tite-Live :

Romulus réunit en une assemblée cette foule qu'on ne pouvait fondre en un peuple homogène que par les liens juridiques, et il lui donna des lois. Mais il comprit que pour les rendre sacrées à ces hommes grossiers, il devait lui-même inspirer le respect par les marques extérieures de son autorité. Il s'entoura d'un appareil imposant et prit notamment douze licteurs¹².

Comme exemple de ce métissage aux origines de Rome, j'ai choisi l'épisode de Romulus et de l'*asylum*. Je pourrais y ajouter l'affaire célèbre de l'enlèvement des Sabines.

L'épisode est narré dans le premier livre de l'*Histoire romaine* de Tite-Live à la suite de celui de l'*asylum*¹³. Grâce précisément à ce renfort de population, Rome était devenue assez forte pour combattre n'importe quel voisin. Mais, raconte Tite-Live, le manque de femmes (*penuria mulierum*) bornait à une seule génération la durée de sa puissance, car elle n'avait pas chez elle de quoi se perpétuer, et avec les peuples voisins il ne se faisait pas de mariage. On envoya donc des ambassades aux nations d'alentour pour leur proposer de contracter des mariages en leur faisant valoir le principe suivant :

Des hommes n'avaient pas à refuser de mêler à d'autres hommes leur sang et leur race¹⁴.

La démarche semble n'avoir guère recueilli d'écho favorable auprès des peuples voisins, puisque les Romains n'eurent d'autre issue pour se multiplier que de monter un stratagème et d'enlever les jeunes Sabines. Il s'ensuivit une guerre, puis la paix, puis l'union des deux peuples en un seul. Quant aux Sabines enlevées, toujours selon Tite-Live, elles furent aimées de leurs maris et elles le leur rendirent bien. C'est que ces derniers « eurent à cœur de remplir leurs obligations de maris et de leur tenir lieu des parents et de la patrie qu'elles regrettaient. Ils y ajoutaient des marques de tendresse et invoquaient comme excuse l'ardeur de leur passion, et ces sortes de supplications sont toutes puissantes sur le cœur des femmes »¹⁵.

Sur ce sujet de la revendication par Rome de ses origines métissées, je voudrais ajouter une dernière réflexion.

Dans les premières années du principat d'Auguste, Virgile compose l'*Énéide*, l'épopée fondatrice de la Rome nouvelle voulue par Auguste. Et quel est le héros éponyme de cette épopée des origines de Rome ? Énée, un Troyen vaincu qui a fui sa patrie prise par les Grecs, un fugitif à la recherche d'une terre d'asile qu'il trouvera, après de longues errances, dans le Latium. Il y épousera Lavinia, la fille du roi des Latins, scellant ainsi l'union des Latins et des Troyens et donnant naissance à un peuple nouveau.

Ce n'est certes pas le moindre paradoxe que présente l'histoire de Rome que de voir ce peuple dominateur et conquérant, à l'époque d'Auguste maître d'une grande partie du monde connu, célébrer son union originelle avec un peuple vaincu, fugitif, en quête d'une terre d'asile.

Cette revendication si souvent exprimée par Rome, dans le mythe, l'histoire ou l'épopée, de ses origines métissées, cette affirmation répétée de la terre italique comme terre d'accueil, n'est certainement pas étrangère, à mon sens, à cet esprit d'ouverture envers la culture grecque, à cette volonté si constante et si ferme du peuple romain d'intégrer à sa romanité le génie fascinant d'une nation qui l'avait précédé sur le chemin de la civilisation.

Les Romains avaient une claire conscience que leur identité culturelle était fondée sur le double apport de l'âme italique et du génie grec. S'ils reconnaissaient volontiers que la

Grèce, dans tant de domaines, leur avait donné ses modèles, ils savaient aussi qu'ils en étaient les héritiers et que désormais la Grèce parlait par la voix de Rome.

Le récit par Cicéron de sa découverte du tombeau d'Archimède à Syracuse constitue certainement un des témoignages les plus éloquents et les plus émouvants de cette attitude à la fois de déférence et d'admiration envers la culture et la science grecques qui fut le propre de Rome. Mais il traduit en même temps la conscience lucide chez Cicéron et à travers lui chez les Romains d'une naissance nouvelle de la Grèce à travers Rome.

Dans ses *Tusculanes*, Cicéron¹⁶ raconte qu'au début de sa carrière, alors qu'il était questeur à Syracuse, il s'était mis à la recherche de la tombe du savant grec, une tombe délaissée et oubliée par les Syracusains. Il la retrouva enfouie sous les ronces et les herbes folles, mais portant toujours, gravés sur la pierre, le dessin d'une sphère et d'un cylindre, ainsi qu'une inscription à demi-effacée par le temps :

Ainsi, dit Cicéron, une cité grecque fameuse entre toutes, jadis très savante, aurait ignoré la tombe du plus génial de ses fils, si elle n'eût appris à la connaître d'un homme d'Arpinum¹⁷.

Comment dire plus nettement que s'il n'avait été recueilli par Rome, l'héritage grec se serait perdu, oublié même de la Grèce. Il est à cet égard particulièrement significatif que Cicéron se désigne lui-même comme « un homme d'Arpinum ». C'est que cette bourgade du Latium, dont Cicéron était originaire, symbolise cette vieille terre italique et ces vertus ancestrales sur lesquelles Rome a bâti sa grandeur. Que ce soit un homme d'Arpinum qui ait recherché et découvert la tombe d'Archimède exprime mieux que tout discours ce sentiment profond des Romains que leur identité culturelle résultait à parts égales du mélange de l'héritage grec et de l'âme italique.

Cette volonté si constamment poursuivie d'assimilation de la culture grecque n'empêcha pas le peuple romain de conserver, tout au long de son histoire, un sentiment profond d'appartenance à sa terre italique et d'attachement à son identité nationale, au *nomen Romanum*. Cet attachement se transmettra aux peuples romanisés parmi lesquels, comme l'a montré le beau livre de mon collègue de l'Université de Genève François Paschoud¹⁸, se recruteront dans les derniers temps de l'Empire quelques-uns des plus ardents défenseurs du patriotisme romain.

Il n'est donc pas surprenant que certains Romains aient pu considérer que l'emprise grandissante de la Grèce sur les esprits de leurs compatriotes pouvait constituer une menace pour leur identité nationale et même, à terme, risquait de l'oblitérer complètement. Caton était de ceux-là, en ce 2^e siècle av. J.-C. qui vit la conquête de la Grèce par Rome et en même temps le développement à Rome d'un enthousiasme pour la culture grecque qui prenait chez certains la forme d'une véritable « grécolâtrie ».

La réaction de Caton fut à coup sûr vigoureuse et ses mises en garde souvent brutales. Mais cela ne justifie pas la réputation de réactionnaire borné et d'anti-Grec primaire qu'on a voulu ici et là attacher à son nom. Ce jugement n'est ni juste ni vrai. Arrêtons-nous donc un instant sur cette figure de Caton et sur ce que fut véritablement son attitude envers la Grèce et sa culture, littéraire en particulier.

Dans une recommandation à son fils Marcus, telle que nous l'a transmise Pline l'Ancien dans son *Histoire naturelle*, Caton s'exprime ainsi :

Je te parlerai des Grecs, Marcus mon fils, en temps et lieu. Je te dirai ce que je trouve d'excellent à Athènes, je te dirai quel profit il y a à regarder attentivement leurs œuvres, mais non à nous mettre totalement à leur école¹⁹.

Cette dernière consigne a été à notre avis souvent mal interprétée, comme par exemple l'a fait le traducteur dans la Collection des Universités de France (Belles Lettres) qui, adoptant une acception rare du verbe *inspicere* plutôt que son sens ordinaire de «regarder attentivement», donne la version suivante :

S'il est bon de jeter un coup d'œil sur leur littérature, il ne faut pas l'étudier à fond.

En somme, la Grèce ne vaudrait pas aux yeux de Caton qu'on lui accorde davantage qu'un regard distrait. Une telle interprétation est probablement influencée par la suite de la recommandation de Caton à son fils, toujours telle que nous la rapporte Pline l'Ancien. Après avoir qualifié les Grecs de race perverse et rebelle, Caton conclut en effet sur le ton de l'oracle :

Le jour où cette nation nous donnera sa culture, elle corrompra tout²⁰.

L'homme à qui Pline prête ces propos est pourtant sinon pétri, du moins fort bien informé de culture grecque, ainsi qu'en témoignent les nombreuses références aux doctrines et aux auteurs grecs qui jalonnent ses ouvrages. Il aurait même, si l'on en croit Plutarque²¹, mis à profit un séjour en Grande Grèce, alors qu'il servait dans l'armée romaine qui avait repris Tarente à Hannibal, pour y suivre l'enseignement du philosophe pythagoricien Néarque. La virulence de ses propos est en l'occurrence vraisemblablement à mettre au compte de l'irritation que provoque en lui l'engouement de catéchumènes qui s'est emparé de certains de ses contemporains qu'il soupçonne, pour le dire métaphoriquement, d'être tout prêts à jeter par-dessus bord leur toge romaine pour adopter le *pallium*, le manteau grec. Si l'invective de Caton reflète son angoisse de voir disparaître les antiques mœurs de l'Italie et sa culture propre, il serait abusif d'y voir un rejet radical de la Grèce. C'est même le contraire, si, comme je l'ai proposé, on veut bien lire sans préjugé les propos de Caton. Rome doit accueillir la culture grecque, mais elle ne doit pas y perdre ce qui fait la spécificité romaine. En d'autres termes, elle ne doit pas y perdre son âme. Reprenons la déclaration de Caton, selon laquelle les Romains doivent regarder attentivement les ouvrages des Grecs, mais sans pour autant se mettre totalement à leur école (*perdiscere*), c'est-à-dire sans devenir des disciples idolâtres. En somme, si l'on fait abstraction du ton souvent polémique, Caton ne dit pas autre chose à ses contemporains que ce que leur suggérera plus tard Cicéron dans son récit de la découverte du tombeau d'Archimède.

Plus tard cependant, dans la Rome impériale devenue une mégapole cosmopolite où se côtoient et se mélangent races, cultures et religions du monde entier, c'est bien le sentiment d'une dévaluation, sinon d'un naufrage de leur identité nationale que pourront éprouver et déplorer certains Romains. Ils font en effet le constat amer que le *nomen Romanum* ne signifie désormais plus rien, que cette Rome qu'ils ont conscience d'avoir créée à travers toutes les générations dont ils sont issus, que cette Rome ne reconnaît plus ses fils et que, eux, citoyens romains, ne se reconnaissent plus en elle.

De cette dégradation réelle ou imaginaire mais en tout cas douloureusement ressentie de l'identité romaine, la littérature nous offre un témoignage saisissant par la voix du poète Juvénal, à la fin du 1^{er} siècle apr. J.-C. Dans sa troisième satire, Juvénal met en scène un citoyen de Rome du nom d'Umbricius, un citoyen ordinaire qu'on appellerait aujourd'hui un citoyen lambda. Umbricius a décidé de quitter Rome, devenue à ses yeux une ville invivable, pour aller se fixer dans une petite ville de province. Juvénal, qui est son ami, l'accompagne jusqu'aux limites de la ville, jusqu'à la Porte Capène où commence la via Appia par laquelle Umbricius s'en ira vers sa nouvelle résidence. Là, avant de quitter définitivement Rome, Umbricius s'arrête et épanche son cœur. Il énumère les raisons pour lesquelles Rome, sa patrie, lui est devenue insupportable : difficulté de vivre et de se loger pour qui est honnête, donc pour qui n'est pas riche, dans une ville en proie aux spéculateurs, nuisances de toutes sortes, insécurité, cohue, pollution, dégradation de la santé, bruit qui la nuit interdit le sommeil sauf pour qui habite les somptueuses résidences à l'abri de leurs immenses jardins, périls mortels dans la rue pour le piéton qui doit se faufiler dans la circulation au milieu de lourds chariots, et mille autres maux accablants. Parmi ces autres maux, la présence envahissante des étrangers, Grecs en particulier, qui arrache ce cri de colère à Umbricius :

Je ne puis, ô Quirites, supporter une Rome grecque²².

Faut-il déduire de cette déclaration pour le moins vigoureuse qu'à Rome on ne parle désormais plus que le grec, que l'harmonieux équilibre entre culture grecque et tradition autochtone s'est effondré, que la Grèce a phagocyté Rome au point que cette dernière est devenue désormais une ville grecque, *graecam urbem* ?

Remarquons d'abord que la cause de l'exaspération d'Umbricius, ce qui le chiffonne si fort, ne résulte pas d'une hostilité envers la culture grecque. Umbricius ne s'en prend ni à Platon, ni à Démosthène, ni à Homère, ni à tous ces philosophes, orateurs, historiens, poètes, à tous ces artistes, peintres ou sculpteurs, qui font partie depuis longtemps de l'horizon intellectuel des Romains. Ce qui insupporte si fort Umbricius, ce sont « ces Grecs, quittant l'un la haute Sicyone, l'autre Amydon, celui-ci Andros, celui-là Samos, Tralles ou Alabanda, pour marcher à la conquête de l'Esquilin et de la colline à laquelle l'osier²³ a donné son nom »²⁴.

Ce qui aux yeux d'Umbricius disparaît, emporté dans le flot de l'invasion grecque, c'est l'antique Rome, la Rome traditionnelle symbolisée en l'occurrence par deux de ses sept collines, l'Esquilin et le Viminal.

C'est que Rome, capitale de l'Empire, exerce un pouvoir d'attraction immense. Innombrables sont ceux qui viennent à Rome pour y faire carrière ou y chercher fortune. Dans cette foule, il n'y a pas que des Grecs, mais aussi des Orientaux, des Gaulois, des Germains, des Africains et tant d'autres nations. Alors pourquoi chez Umbricius ce ressentiment envers les Grecs en particulier ? La réponse, Umbricius nous la donne lui-même, avec une désarmante sincérité :

Savez-vous, dites-moi, ce que c'est qu'un Grec ? Il apporte avec lui un homme à tout faire : grammairien, rhéteur, géomètre, peintre, masseur, augure, funambule, médecin, magicien, un Grec familial qui sait tous les métiers. Vous lui commanderiez de monter au ciel, il y monterait²⁵.

On ne sait quel sentiment de l'exaspération, de la frustration ou de l'envie tourmente le plus Umbricius. Il y a probablement de tout cela à la fois. Mais voici le motif suprême d'indignation :

Il mettra son cachet sur les contrats avant moi, il s'installera à table à une place meilleure que la mienne, ce drôle que le vent a poussé à Rome avec les prunes et les figues [...] Il n'y a plus de place pour un Romain là où règne un Protogène, un Diphile, un Hermarque²⁶.

Cette dernière offense, la plus insupportable de toutes, qu'à Rome un Grec prenne le pas sur un Romain, qu'il réussisse là où le Romain considère que la primauté lui revient de droit, arrache à Umbricius ce cri du cœur :

Cela ne compte-t-il pour rien que mes regards d'enfant se soient emplis du ciel de l'Aventin, que je me sois nourri de l'olive sabine²⁷ ?

On peut certes sourire des propos d'Umbricius et des outrances de la satire. On peut s'amuser des traits forcés de la caricature. Mais il est difficile de ne pas être sensible au désarroi de celui que déconcerte l'évolution du monde et que désespère la société nouvelle dans laquelle il vit et qu'il ne comprend plus.

On a souvent brandi ce texte de Juvénal comme le manifeste d'une hostilité foncière de Rome envers la Grèce. C'est, j'en suis sûr, faire fausse route.

D'abord parce qu'une telle attitude d'hostilité est démentie par toute l'histoire culturelle de Rome, comme j'ai tenté de l'esquisser. Ensuite, parce que ce ne sont pas les Grecs en tant que tels auxquels Umbricius s'en prend. Ils ne sont en l'occurrence que l'exutoire d'un profond mal être. Qu'est-ce qui, en définitive, indigné si fort Umbricius sinon le sentiment que son identité romaine ne signifie plus rien dans le monde qui l'entoure, pis encore qu'elle n'existe plus, puisqu'elle ne lui garantit plus sa place dans la société. L'interrogation est pathétique dans l'incompréhension qu'elle exprime :

Cela ne compte-t-il pour rien que mes regards d'enfant se soient emplis du ciel de l'Aventin, que je me sois nourri de l'olive sabine ?

Mais cela ne signifie pas pour autant qu'Umbricius rejette cet héritage grec qui, en symbiose avec la tradition italique, a fait la grandeur et l'originalité de l'histoire culturelle de

Rome. D'ailleurs, quelle est cette petite ville de province dans laquelle Umbricius a choisi de s'établir loin des maux de Rome? On supposerait volontiers qu'il s'agit d'une de ces bourgades du Latium ou de la Sabine qui, à l'abri de la confusion de la capitale et de ses bouleversements sociologiques, conservent et cultivent les anciennes traditions italiques. Eh bien, non. Umbricius – et je me s'étonne qu'aucun commentateur, à ma connaissance, n'ait relevé l'apparent paradoxe – a choisi de s'établir à Cumes, sur le golfe de Naples, une des plus anciennes colonies grecques sur le sol de l'Italie. Ce serait un bien étrange choix pour un ennemi de la Grèce. De là, dit Umbricius, il ira rendre visite à son ami Juvénal dans la petite ville dont ce dernier est originaire et où il revient de temps en temps se reposer des fatigues de Rome. Et quelle est cette petite ville? C'est Aquinum, un bourg du Latium qui n'est pas si éloigné de l'Arpinum de Cicéron. Ainsi une fois encore se trouvent réunies la Grèce et la terre d'Italie. Comment ne pas y voir une intention et un symbole?

* * *

Mais nous voici à la fin de la satire qui est aussi celle de mon exposé. Comme dit Umbricius en prenant congé de son ami :

Les bêtes s'impatientent. Le soleil baisse. Il faut partir. Voilà longtemps déjà que le muletier agite sa baguette pour m'avertir²⁸.

Pour moi aussi il est l'heure de partir. Mais je ne voudrais pas le faire avant d'avoir exprimé ma reconnaissance.

Tout d'abord envers mes étudiantes et mes étudiants, d'autrefois et d'aujourd'hui. Lors d'une petite fête, ils m'ont offert un texte latin, joliment calligraphié, portant un titre qui pastichait celui de mon dernier cours : *Itinera per dies felices*, « Voyages à travers les jours heureux ». C'était dire avec sensibilité et justesse le bonheur qui fut le mien dans l'exercice de mon métier. Parmi ces anciennes et anciens élèves, il en est qui travaillent dans une banque, d'autres dans un musée, d'autres encore dans l'administration. Mais beaucoup enseignent, ici et ailleurs. Ils s'efforcent avec compétence, enthousiasme et courage, car il en faut dans un environnement qui n'est pas toujours favorable, de continuer à faire vivre et à transmettre le goût et la connaissance de l'Antiquité grecque et romaine. Il faut leur en savoir immensément gré.

Ma reconnaissance va aussi à mes collègues de la Faculté des lettres et en particulier de l'Institut d'archéologie et des sciences de l'Antiquité auxquels me lie plus d'un quart de siècle de collaboration, de confiance et d'amitié. Je n'aurai garde d'oublier les assistantes et les assistants qui se sont succédé au long de ces années et qui m'ont toujours si généreusement, si efficacement et si amicalement « assisté ».

Ma reconnaissance va encore aux autorités académiques, rectorat et doyens, et en particulier aux deux doyens de notre Faculté avec lesquels j'ai partagé pendant ces six dernières années les joies – et parfois les peines – du décanat, les professeurs Rémi Jolivet et André Wyss. Je ne saurais à cet égard oublier les secrétariats du rectorat comme de la Faculté des

lettres, non plus que le service des Affaires socio-culturelles et le service des Affaires internationales de l'Université avec lesquels j'ai eu le plaisir de collaborer par mes fonctions au décanat : j'ai pu mesurer leur disponibilité et leur efficacité.

Ma reconnaissance va enfin à toute ma famille, et tout particulièrement à Anica, ma femme, qui de ses lointaines et douces collines de Transylvanie est venue enrichir une famille valaisanne, déjà mâtinée d'italien, d'un métissage supplémentaire et précieux.

* * *

La première églogue de Virgile est le chant – un des plus beaux que je connaisse – de l'amour du pays natal et de la douleur de l'exil. Elle s'achève sur un tableau qui m'accompagne depuis les temps lointains où je découvrais Virgile sur les bancs du collège. Pour les deux bergers, Tityre et Mélébée, le moment de la séparation est arrivé. Le soir tombe. C'est l'heure où dans la campagne on voit au loin fumer les toits des fermes. C'est l'heure où l'ombre des montagnes s'allonge sur la plaine :

*Maioresque cadunt altis de montibus umbrae*²⁹.

C'est sur ce tableau de paix et de sérénité, à peine voilé d'une touche de mélancolie si propre à Virgile, que je voudrais prendre congé, en faisant mes vœux les plus chaleureux et les plus affectueux à Danielle van Mal Maeder, qui a été mon étudiante et que j'ai la joie de voir me succéder.

Université de Lausanne, 15 décembre 2004

NOTES

- 1 HORACE, *Épîtres* 2, 1, 156-160: *Graecia capta ferum uictorem cepit et artes
Intulit agresti Latio; sic horridus ille
Defluxit numerus Saturnius, et graue uirus
Munditiae pepulere; sed in longum tamen aeuum
Manserunt hodieque manent uestigia ruris.*

Pour ce passage comme pour les autres citations, nous citons les traductions de la Collection des Universités de France (Belles Lettres), parfois légèrement retouchées.

- 2 Professeur extraordinaire puis ordinaire de langue et de littérature latines de 1948 à 1983.
3 *L'affaire du latin*, F. ROUGE et Cie, Librairie de l'Université, p. 71-90.
4 *Op. cit.* p. 79.
5 *Op. cit.* p. 80.
6 TITE-LIVE, *Histoire romaine* 1, 8, 4-6.
7 *Énéide* 6, 851 *tu regere imperio populos, Romane, memento.*
8 FUSTEL DE COULANGES, *La cité antique*, Paris, 1864 et nombreuses réimp.
9 *Op. cit.* p. 152.
10 PLUTARQUE, *Vie de Romulus* 9, 3 et 13, 1-2.
11 OVIDE, *Fastes* 3, 431-432.

- 12 TITE-LIVE, *Histoire romaine* 1,8,1-2 [...] *vocataque ad concilium multitudine quae coalescere in populi unius corpus nulla re praeterquam legibus poterat, iura dedit; quae ita sancta generi hominum agresti fore ratus si se ipse uenerabilem insignibus imperii fecisset, cum cetero habitu augustiorem, tum maxime lictoribus duodecim sumptis fecit.*
- 13 TITE-LIVE, *Histoire romaine* 1,9.
- 14 *Op. cit.* 1,9,4 *ne graurentur homines cum hominibus sanguinem ac genus miscere.*
- 15 *Op. cit.* 1,9,16.
- 16 CICÉRON, *Tusculanes* 5,64-66.
- 17 *Op. cit.* 5,66 *Ita nobilissima Graeciae ciuitas, quondam uero etiam doctissima, sui ciuis unius acutissimi monumentum ignorasset, nisi ab homine Arpinate didicisset.*
- 18 François PASCHOU, *Roma aeterna. Études sur le patriotisme romain dans l'Occident latin à l'époque des grandes invasions*, Bibliotheca Helvetica Romana 7, Institut suisse de Rome, 1967.
- 19 PLINE L'ANCIEN, *Histoire naturelle* 29,14 *Dicam de istis Graecis suo loco, M. fili, quid Athenis exquisitum habeam et quod bonum sit illorum litteras inspicere, non perdiscere.*
- 20 *Ibid. quandoque ista gens suas litteras dabit, omnia corrumpet.*
- 21 PLUTARQUE, *Vie de Caton l'Ancien* 2,3.
- 22 JUVÉNAL 3,60-61 *non possum ferre, Quirites, / graecam urbem.*
- 23 En latin *uimen*, d'où la colline du Viminal tire son nom.
- 24 JUVÉNAL 3,69-71 *Hic alta Sicyone, ast hic Amydone relicta,
Hic Andro, ille Samo, hic Trallibus aut Alabandis
Esquilias dictumque petunt a uimine collem.*
- 25 JUVÉNAL 3,75-78 *Quemuis hominem secum attulit ad nos:
Grammaticus, rhetor, geometres, pictor, aliptes,
Augur, schoenobates, medicus, magus, omnia nouit
Graeculus esuriens; in caelum iusseris, ibit.*
- 26 JUVÉNAL 3,81-83 et 119-120.
- 27 JUVÉNAL 3,84-85 *Usque adeo nihil est quod nostra infantia caelum
Hausit Auentini baca nutrita Sabina?*
- 28 JUVÉNAL 3,314-316 *Sed iumenta uocant et sol inclinat. Eundum est.
Nam mihi commota iam dudum mulio uirga
Adnuit.*
- 29 VIRGILE, *Bucoliques* 1,83.

OUVRAGES

1. BIANCHI (Olivier) et THÉVENAZ (Olivier) (edd.) & MUDRY (Philippe) (sous la direction de), *'Mirabilia'. Conceptions et représentations de l'extraordinaire dans le monde antique* (Actes du colloque international, Lausanne, 20-22 mars 2003), Peter Lang (Écho 4), Berne 2004, xii et 342 p.
2. MUDRY (Philippe) & THÉVENAZ (Olivier) (edd.), *EL 1-2* (2004) *Nova studia Latina Lausannensia : de Rome à nos jours*, 269 p.
3. *Le traité des Maladies aiguës et des Maladies chroniques de Caelius Aurelianus. Nouvelles approches* (Actes du Colloque de Lausanne, novembre 1996), Université de Lausanne (Collection des publications de l'Unil) et Université de Nantes (Centre Caelius «Pensée médicale et tradition»), Lausanne et Nantes 1999, V et 381 p.
4. *Actualité du latin. Douze regards*, GERHARD (Yves) & MUDRY (Philippe) (edd.) avec la collaboration de VERDAN (Jean-Paul) et VERDAN (André), Cahiers de la Renaissance vaudoise 127, Lausanne 1994, 175 p.
5. *La médecine de Celse. Aspects historiques, scientifiques et littéraires*, MUDRY (Philippe) et SABBAGH (Guy) (edd.), Publications de l'Université de Saint-Étienne, Centre Jean-Palermo (Mémoires XIII), Saint-Étienne 1994, 377 p.
6. *Les Écoles médicales à Rome*, Droz (Collection des Publications de la Faculté des lettres de l'Université de Lausanne 33), Genève 1991, 317 p. (ouvrage collectif édité en collaboration avec Jackie PIGEAUD et publié conjointement par l'Université de Nantes (Collection «Littérature, médecine et société»).
7. *Formes de pensée dans la «Collection hippocratique»* (Actes du IV^e Colloque international hippocratique, Lausanne, 21-26 septembre 1981), Droz (Publications de la Faculté des lettres de l'Université de Lausanne 26), Genève 1983, 541 p. (ouvrage collectif publié en collaboration avec François LASSERRE).
8. Ph. MUDRY, *La préface du «De medicina» de Celse*. Texte, traduction et commentaire, Bibliotheca Heluetica Romana 19 (Institut suisse de Rome), Droz, Genève et Francke, Berne 1982, 227 p.

ILLUSTRATIONS _____

1. Inscription d’Avenches 257
2. Théâtre et sanctuaire d’Asclépios 421
3. Stèle de Jason 431
4. Vase à figures rouges 433
5. Fresque de Pompéi 435
6. Fresque de la catacombe de la via Latina 438

INDICES

N.B. Les *indices* «Auteurs et passages cités», «Personnages (Antiquité et Moyen-Âge)», ainsi que «Auteurs et écrits modernes» ont été élaborés par Brigitte Maire et revus par l'auteur;

les *indices* «Termes latins et grecs...» et «Matières» ont été élaborés par l'auteur.

AUTEURS ET PASSAGES CITÉS

N.B. Issues d'articles différents, les références aux passages n'ont pas été harmonisées (p. ex. Galien et Hippocrate).

Figurent ici, sous leur dénomination latine, les auteurs qui sont répertoriés dans Liddell-Scott et dans le *Thesaurus linguae Latinae*.

Accius: 64

Aelius Aristides: 340, 417, 418, 419, 420, 421, 422, 423, 424, 425, 426, 427

Orationes (hieroi logoi): 340, 417, 420, 422, 424, 425, 426

Aenesidemus: 379, 380, 385

Aëtius

latricorum liber

5, 30, 1: 140, 148

Aëtius Amidenis

Tetrabilon: 43

Aetna: 454, 457

272 sqq.: 457, 459

Agrippa: 378, 379

Alcmaeon: 3, 140, 141, 148, 150, 154, 155, 175, 397, 432

Alexander Trallianus: 201

Ambrosius: 13

Ammianus Marcellinus: 95, 111

Anacreon: 411

Anonymi medici libellus

132: 201, 202

Anonymus Londinensis: 485, 488

5, 35 sqq.: 485, 488

6, 12: 486

6, 31 sqq.: 486, 488

Anthimus: 98, 115

Anthologia Palatina

16, 178-182: 22, 29

Apollonius: 192, 500

Apollonius Rhodius: 506

Appianus

Bella ciuilia

2, 68: 356, 361

Apuleius: 2, 7, 75, 136, 250, 346, 347, 348, 349, 350, 351

Metamorphoses: 8

1, 8: 133

1, 15, 6: 8

4, 27: 358, 361

10, 2, 4: 345, 352

10, 2-12: 345

10, 8, 2: 345

10, 11, 2: 345, 352

10, 23-28: 345

10, 25: 345

10, 25, 1: 346, 352

10, 25, 2: 345

10, 25, 3: 347, 348, 350, 352

11: 7

11: 1

11, 5, 4: 8

11, 15, 1: 8

Pseudo-Apuleius: 98, 115

Archigenes: 399, 484, 488

Archimedes: 451, 453, 468, 510, 511

Arctinus: 153

Aretaeus: 223, 245, 399

Aristophanes: 164, 468

Acharnenses: 163

Aristoteles: 123, 162, 170, 341, 342, 382, 430, 436, 454

De partibus animalium

640b, 35 sqq.: 437

Historia animalium: 170

Poetica

9, 1451 a-b: 357, 361

Aristoxenus: 468

Artemidorus

Onirocriticon: 361

Artemon: 192

- Asclepiades Prusensis: *XX, 44, 82, 83, 85, 105, 131, 137, 145, 161, 168, 174, 200, 211, 221, 231, 241, 273, 280, 317, 318, 324, 325, 326, 328, 329, 331, 342, 379, 380, 388, 399, 402, 405, 408, 465, 466, 474, 475, 483, 487*
 De sanitate tuenda: 241
 Asinius Pollion: 356
 Athenaeus
 Deipnosophistae
 13, 590 f: 22, 28
 Augustinus: 2, 3, 4, 95, *III, 247, 417*
 Confessiones: 2, 4
 Contra Adimantum Manichaei discipulum
 11: 8, 219, 222
 De haeresibus ad Quodaultdeum
 praef. 42-43: 247, 255
 De musica
 32, 1088 (Migne): 173, 178
 Ausonius: 261, 266, 267
 Bible (la): 251
 Boetius
 De institutione arithmetica: 454
 Caelius Aurelianus: *XIX, XX, XXII, XXIII, 95, 98, 99, III, 115, 116, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 144, 179, 181, 186, 187, 188, 190, 191, 194, 195, 208, 220, 271, 317, 323, 324, 329, 331, 347, 376, 401, 405*
 Acutae passiones et chronicae passiones: 397, 401
 Acutae passiones
 1, 1: 202
 1, 1, 22: 323, 331
 1, 2: 125, 136
 1, 5: 129
 1, 6: 134
 1, 14, 112: 241
 1, 32: 134
 1, 82: 128
 1, 115: 130
 2, 31: 133
 2, 104: 137
 2, 163: 131, 137
 2, 164: 129
 2, 165: 129
 2, 228: 129
 3, 16, 134: 328, 332
 3, 34: 128
 3, 114: 128
 3, 126-137: 186, 192
 3, 134: 126, 133
 3, 137: 186
 3, 188: 131, 137
 3, 220: 137
 Chronicae passiones
 praef. 1: 191, 192
 1, 21: 128
 1, 33: 128
 1, 83: 132, 137
 1, 89: 127, 137
 1, 147: 128
 1, 157: 128
 2, 11: 137
 2, 26: 126
 2, 83: 128
 2, 126: 128
 2, 147: 128
 2, 197: 133
 3, 1: 128, 134
 3, 8, 100: 324
 3, 22: 128
 3, 75: 128
 3, 88: 95, 98, 99, 100, 111, 115, 116
 4, 1, 1: 222
 4, 1, 13: 220
 Caesar: 494
 De bello Gallico
 6, 13-14: 267
 Callimachus: 380, 468, 504, 506
 Cassiodorus: 453
 Cassius Felix: 98, 115, 126, 127, 129, 137, 144, 195, 202, 208
 Cato Censorius: 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 78, 102, 106, 139, 149, 166, 175, 182, 274, 312, 338, 339, 389, 400, 401, 481, 503, 510, 511
 De agri cultura: 106, 338, 389, 398, 400, 402, 404
 114: 139, 148
 122sq.: 139
 127: 59, 64
 127, 2: 61, 65
 156: 58
 156, 3: 61, 65
 156, 4: 58, 64, 400, 407
 156-157: 52, 63, 143, 149, 167, 177
 156sq.: 139, 143, 148, 149
 157: 388, 396
 157, 1: 54, 55, 400, 407
 157, 7: 57, 400, 407
 158: 398, 407
 160: 61, 65
 Catullus: *XXIII, 411, 412, 413, 414, 415*
 Carmina: 410, 411
 3: 410
 Celsus: *XIX, XX, XXI, XXII, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 44, 45, 49, 50, 60, 64, 79, 81, 82, 83, 85, 87, 90, 98, 101, 102, 104, 105, 106, 108, 114, 136, 139, 140, 143, 144, 146, 148, 149, 152, 155, 156, 165, 166, 173, 177, 179, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 198, 200, 201, 202, 203, 204, 207, 208, 209, 211, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 231, 232, 233, 234, 235, 238, 239, 240, 241, 244, 245, 247, 248, 249, 250, 251, 252, 253, 254, 255, 256, 258, 259, 263, 265, 271, 272, 273, 274, 278, 279, 280, 281, 285,*

- 296, 297, 298, 299, 300, 301, 302, 303, 304, 325, 333, 339, 341, 346, 363, 364, 365, 366, 367, 368, 369, 370, 371, 373, 377, 378, 380, 381, 382, 383, 384, 385, 387, 388, 389, 390, 392, 393, 394, 395, 396, 399, 401, 402, 403, 404, 405, 406, 407, 432, 434, 437, 438, 448, 461, 462, 463, 464, 465, 466, 467, 468, 469, 470, 471, 475, 476, 477, 479, 480, 481, 483, 484, 485, 487, 488, 489, 491, 492, 493, 494, 495, 496, 497, 499, 500, 501, 502, 503, 504
- De agricultura: 389
- De medicina: 3, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 18, 43, 113, 114, 134, 139, 154, 278, 295, 296, 297, 301, 307, 312, 339, 363, 364, 387, 390, 392, 393, 394, 395, 396, 397, 401, 404, 475
- praefatio: 9, 104, 144, 149, 271, 286, 307, 380, 406, 407, 475, 476, 479, 488, 491, 504
- praef. 1: 200
- praef. 2: 465, 466, 485, 488
- praef. 4: 221, 239, 242, 326, 332
- praef. 5: 239, 242
- praef. 6: 140, 148, 326, 332
- praef. 6-7: 154, 176, 233, 238, 241
- praef. 7: 464, 492, 494, 496
- praef. 8: 224, 491
- praef. 9: 103, 107, 492, 496
- praef. 10: 495, 500, 504
- praef. 11: 325, 331
- praef. 12: 319
- praef. 13: 327, 484, 488
- praef. 14: 142, 144, 259, 265, 378
- praef. 14-16: 149
- praef. 15: 144, 315, 474, 476, 483, 495
- praef. 15-16: 378
- praef. 16: 104, 107
- praef. 19: 487
- praef. 19-22: 378
- praef. 20: 142, 149, 495
- praef. 23: 146
- praef. 23-26: 107, 141, 149, 171, 177, 217, 222
- praef. 23 sqq.: 436, 437
- praef. 26: 147, 344
- praef. 27: 145, 378, 380, 383, 385
- praef. 27-29: 149
- praef. 27-44: 376, 384
- praef. 27 sqq.: 501, 504
- praef. 28: 145, 378, 379, 384
- praef. 29: 145, 327, 332, 380, 381, 385, 502, 504
- praef. 30: 379, 384
- praef. 31: 379, 381, 384, 385
- praef. 32: 502, 504
- praef. 33-35: 327, 332
- praef. 36: 248, 250, 502, 504
- praef. 38: 382, 385, 500, 504
- praef. 39: 327, 332, 380, 382, 385, 502, 504
- praef. 40: 147
- praef. 40-43: 171, 177
- praef. 40-44: 107, 141, 149, 217, 222
- praef. 41-42: 147
- praef. 42: 217, 222
- praef. 43: 8, 14, 147, 209, 217, 222
- praef. 45: 83, 86, 146, 189, 192, 208, 220, 318, 329
- praef. 46: 104, 107
- praef. 47: 104, 107, 108, 224, 274, 275, 327, 332, 344, 406, 408, 432, 492, 495, 496
- praef. 48: 102, 105, 107, 108
- praef. 52-53: 330
- praef. 54: 91, 93, 318, 320, 321, 322, 323, 330
- praef. 54-57: 320
- praef. 54-73: 319
- praef. 56: 320, 330
- praef. 57: 91, 93, 322, 330
- praef. 58: 198
- praef. 59: 189, 192
- praef. 60: 149
- praef. 62: 322, 328, 330, 332
- praef. 62-63: 320
- praef. 62-73: 320
- praef. 62 sqq.: 318
- praef. 63: 326, 331
- praef. 64: 321, 322, 330
- praef. 65: 272, 275, 344
- praef. 66: 211, 221, 321, 324, 331, 496
- praef. 66 sqq.: 321, 330
- praef. 67: 321, 330
- praef. 71: 198
- praef. 73: 165, 177, 189, 192, 207, 220, 275, 321, 330, 344, 403, 407
- praef. 74: 107, 320, 327
- 1: 231, 332, 368, 404, 405, 408, 461, 466
- 1 praef. 1: 453
- 1 praef. 1: 459
- 1 praef. 1-11: 481, 482
- 1 praef. 4 sqq.: 481, 482
- 1 praef. 40: 480, 482
- 1 praef. 40 sqq.: 480
- 1 praef. 65 sqq.: 482
- 1 praef. 69 sqq.: 480
- 1 praef. 73: 479, 481
- 1, 1, 1: 85, 195, 232, 233, 404, 408, 462, 463, 465, 466
- 1, 1, 2: 197, 464, 466
- 1, 1, 3: 464
- 1, 1, 5: 195
- 1, 2, 1: 195, 197, 207, 220, 231, 233, 234, 240, 241, 405, 408, 462, 464, 466
- 1, 2, 3: 79, 80, 85
- 1, 2, 4: 234, 241
- 1, 2, 6: 78, 80, 84, 85
- 1, 3, 7: 326, 331
- 1, 3, 12: 143, 149, 208, 220, 239, 242, 405, 408, 465, 466
- 1, 3, 16: 80, 85
- 1, 3, 17: 200, 405, 408, 465, 466
- 1, 3, 17-24: 465, 466

- 1,3,21: 234, 241, 405, 408, 465
 1,3,32: 47
 1,4,2: 80, 85
 1,5,1: 85
 1,5,2: 80, 85
 1,8,1: 238, 242
 2: 365
 2-4: 302
 2 praef. 1: 365
 2 praef. 2: 365
 2,1,1: 366, 370, 373
 2,1,1-9: 405
 2,1,5: 84
 2,1,6: 367, 368, 369, 370, 371, 372
 2,1,6-9: 252, 316, 363, 365
 2,1,7: 367, 371, 372, 373
 2,1,8: 368, 371, 372, 373
 2,1,9: 368, 369, 371, 372, 373
 2,1,12: 367
 2,1,17: 196
 2,1,18: 45
 2,1,20: 45
 2,4: 304
 2,4,1-9: 301, 305
 2,4,2: 299, 304
 2,4,9: 299, 304
 2,6,11: 299, 304
 2,6,12: 299, 304
 2,6,13: 88, 93
 2,6,13-16: 273, 275
 2,6,13-18: 105, 108
 2,6,14: 439
 2,6,16: 88, 93, 105, 108, 280, 286
 2,6,18: 88, 93, 105, 108
 2,7,8: 299, 304
 2,7,19: 347, 352
 2,8,8-9: 297, 304
 2,8,11: 304
 2,8,20: 103, 107
 2,8,21: 299, 304
 2,8,26: 302, 305
 2,8,29: 106, 108, 302, 304, 305
 2,8,30: 46
 2,8,32-33: 300
 2,8,33: 300
 2,10: 439
 2,10,1-3: 48
 2,10,2: 48, 50, 197, 326, 331
 2,10,3: 48, 50, 197
 2,10,4: 48, 50
 2,10,5: 197
 2,10,11: 14
 2,12,1a: 325, 331
 2,14,1-2: 325, 331
 2,17,2: 85
 2,17,3: 325, 331
 2,28,1: 46
 2,30,2: 253
 3,1-2: 321
 3,1,4: 102, 107
 3,1,5: 278, 285
 3,1,8: 78, 84
 3,4-17: 325
 3,4,1: 82, 85, 325, 326, 331, 474
 3,4,2: 82, 85, 325, 331
 3,4,4: 82, 85, 86
 3,4,6: 324, 326, 331
 3,4,9-10: 272, 275, 448, 449
 3,4,10: 165, 177, 215, 222, 346, 352
 3,4,12: 325
 3,4,17: 324, 331
 3,6,13: 318, 321, 330
 3,6,13-15: 83, 86
 3,6,13-17: 321, 330
 3,6,13sqq.: 318
 3,7,1: 49, 50
 3,7,1b: 44, 49, 50
 3,11: 352
 3,14,1: 325
 3,15,3: 198
 3,15,6: 14, 252
 3,18: 86, 144
 3,18,2: 298, 304
 3,18,5: 83, 326, 331
 3,18,14: 325, 331
 3,18,17: 347, 352
 3,18,22: 250
 3,20,1: 14
 3,21,1: 44
 3,21,8: 250
 3,21,11: 82, 85
 3,21,11-13: 82, 85
 3,21,14-16: 244, 245
 3,21,14-17: 81, 85
 3,22,4-9: 84, 86
 3,22,7: 302, 305
 3,23: 11, 84, 86, 184, 192
 3,23,1: 44, 50, 396
 3,23,7: 16, 18, 106, 108, 143, 149, 184, 207, 220, 344
 3,24: 395, 396
 3,24,1: 18, 392, 396
 3,24,5: 18, 395, 396
 3,25: 10
 3,25,1: 17
 3,25,1-2: 17
 3,25,2: 13, 17
 3,27,1a: 15
 3,27,1b: 15, 18
 3,41: 476
 4: 309
 4,1,4: 198
 4,2,1: 394, 396
 4,3,2: 84, 86

- 4,3,3: 100, 116
 4,3,4: 100, 116
 4,5,1-3: 84, 86
 4,6,1: 298, 304
 4,6,2: 325, 331
 4,6,4: 81, 85
 4,6,6: 97, 100, 113, 114, 116
 4,7,4: 103, 107
 4,7,5: 106, 108, 143, 149, 183
 4,8,4: 81, 85
 4,9,2: 326
 4,10,2: 198
 4,11,5: 97, 100, 113, 116
 4,13,1: 300, 305
 4,13,1-3: 402, 407
 4,13,3: 149, 181, 183, 189, 192, 344
 4,19,1: 487
 4,22,4: 324, 331
 4,23,3: 81, 85
 4,24,2: 45, 50
 4,27,1d: 310, 311
 4,29,1: 298, 304
 4,31,1: 44, 50
 5-8: 302
 5 praef. 1: 325, 329, 331
 5 praef. 2: 211, 221, 471, 472
 5,5,2: 185, 192
 5,13,3: 402, 407
 5,21,5: 48, 50
 5,25,1: 47, 50
 5,25,1-2: 47, 50
 5,25,13: 48, 50
 5,26,1c: 302, 305
 5,26,1d: 209, 220
 5,26,5: 300, 301, 305
 5,26,6: 46
 5,26,7: 303, 305
 5,26,31e: 303, 305
 5,27,2c: 16
 5,27,10: 181, 407
 5,28: 315
 5,28,6a: 45
 5,28,7: 181, 182, 183
 5,28,7a-b: 402, 407
 5,28,7b: 106, 107, 108, 344, 402, 407
 5,28,9: 46, 50
 5,28,12b: 305
 5,28,12b-c: 303
 5,28,12c: 251, 298, 304
 5,28,14a: 45
 5,28,15d: 46, 50
 6,4,2: 45
 6,6,1a-b: 369, 373
 6,6,1m: 47, 50
 6,6,8a: 470, 472
 6,6,8c: 348, 352
 6,6,10: 348, 352
 6,6,14: 373
 6,9,1: 100, 116, 182, 192
 6,9,7: 149, 182, 183
 6,11,3: 46
 6,13,3: 100, 116
 6,13,4: 100, 116
 6,15,3: 48, 50
 6,16: 199
 7: 245, 316
 7 praef.: 493
 7 praef. 1: 103, 104, 107, 279, 286, 303, 305, 429, 468, 472, 499, 504
 7 praef. 1-2: 88, 93
 7 praef. 1-5: 469, 472
 7 praef. 2: 103, 107, 221, 280, 286, 303, 305, 326, 331
 7 praef. 3: 259, 266, 304, 305, 493
 7 praef. 4: 8, 172, 178, 219, 222, 223, 434, 470, 472
 7 praef. 5: 172, 177, 434, 469, 471, 472
 7,4,3a: 305
 7,4,3b: 303, 305
 7,6c: 494
 7,7,6c: 393, 396
 7,7,15a: 18
 7,12,1f: 45
 7,15,1-2: 244, 245
 7,16,1: 303, 305
 7,16,2: 487
 7,25,1: 48, 49, 50
 7,25,1a: 50
 7,26,2-5: 47
 7,26,5f: 47
 8: 308, 309
 8,4,3-4: 209, 220, 443, 449
 8,4,16: 254
 8,4,20: 100, 116
 8,7,4: 249
 8,9,1e: 181, 407
 8,21: 494
 8,22: 200, 203
 Chrysippus: 54, 60, 149, 382
 Cicero: *XXIII*, 2, 3, 9, 21, 22, 23, 26, 52, 77, 82, 84, 104, 139, 143, 146, 168, 171, 222, 227, 287, 288, 318, 357, 369, 372, 373, 381, 389, 406, 451, 455, 458, 459, 468, 491, 494, 506, 507, 510, 511, 514
 Academici libri
 1,41: 378
 2,7: 382, 385
 2,32: 383, 385
 2,126: 378
 Arati Φαινόμενα: 454
 Brutus
 171-172: 234, 241
 Cato maior de senectute: 78
 3: 53, 63
 26: 63
 38: 53, 63

- 57: 78, 84
 De fato
 28: 190, 192
 De finibus bonorum et malorum
 5, 10: 382
 De natura deorum: 278, 454
 1, 74: 21, 28
 1, 75: 22, 28
 2, 12: 87, 93, 101, 107, 285
 De officiis: 227
 3, 86: 230
 3, 86-88: 228
 De oratore: 139, 171, 372, 471
 3, 132: 171, 177, 434, 468, 471, 472
 De re publica: 453, 454, 456, 458
 1, 19: 456, 459
 1, 21: 453, 459
 1, 26: 459
 1, 28: 453, 459
 1, 30: 406, 408, 456, 459
 1, 32: 456, 459
 Epistulae ad Atticum
 2, 21, 3: 357, 361
 7, 2, 1: 77, 84
 In C. Verrem orationes sex
 2, 1, 38: 18
 Orator
 79: 24, 29
 Timaei Platonici uersionis fragmenta
 20: 254
 Tusculanae disputationes: 2, 373, 454, 506, 510
 1, 3: 459
 1, 3 sqq.: 451
 1, 5: 451, 459
 1, 27: 169, 177
 3, 11: 347
 4, 18: 8, 219, 222
 5, 64-66: 458, 459, 516
 5, 66: 516
 5, 92: 77, 84
 Clitomachus: 376
 Corpus Inscriptionum Latinarum: 258
 V 3156: 267
 V 6970
 VI 8903: 267
 VI 8908: 472
 VI 37752: 472
 IX 1618: 266
 X 3441: 266
 XI 5400: 178, 472
 XIII 1964: 267
 XIII 2238: 267
 XIII 3151: 267
 XIII 3190: 267
 XIII 4104: 267
 XIII 5078: 268
 XIII 5079: 257, 265
 XIII 5979: 267
 XIII 11359: 266
 XIII 11525 d: 267
 Codex Theodosianus
 13, 3, 11: 260, 266
 13, 3, 14: 259, 266
 Columella: 237, 239, 247, 248, 249, 259, 364
 Res rustica
 praef. 22-28: 104
 1 praef. 17: 239, 242
 1 praef. 22-28: 107
 1 praef. 22 sqq.: 453
 1, 1, 4: 259, 265
 1, 5, 2: 237, 241
 8, 8, 4: 77, 84
 9, 2, 1: 247, 255
 Cornelius Nepos: 52, 53
 Cato
 3, 1: 53, 63
 Democritus: 38, 39, 40, 192, 273, 326, 341, 342, 388, 431,
 436, 439, 491, 494
 Pseudo-Democritus: 192
 Demosthenes: 53, 506, 512
 Dieuches: 54, 60, 149, 475, 477
 Digesta
 18, 30: 266
 50, 4: 266
 Diocles Carystius: 215, 231, 232, 233, 405, 408, 463, 465,
 466, 473, 475, 477
 De diaeta salutari: 408, 463
 Diodorus Siculus: 221
 Diogenes Laertius: 77, 383, 385
 Vitae philosophorum
 9, 61: 383
 9, 109: 375
 9, 116: 375, 380, 385
 Diomedes
 1, 364, 34 (Keil): 96, 99, 112, 116
 Dioscorides: 37, 60, 119, 121, 122, 169, 328
 De materia medica: 169
 1 praef. 1: 328, 332
 1, 72, 2: 36
 1, 77, 2: 37
 1, 87, 2: 36
 1, 103, 3: 36
 2, 166, 2: 36
 3, 98: 407
 4, 148-149: 119, 123
 4, 148, 2: 122, 123
 4, 162, 2: 122, 123
 4, 162, 4: 122, 123
 Donatus
 Vita Vergilii
 1, 47: 453, 459
 Empedocles: 154, 155, 157, 175, 215, 326, 397, 432, 439,
 475, 488, 491, 494
 fragment 31 B 112: 176

- Ennius: 95, 111, 353, 412, 453, 507
 Epicharmus: 60
 Epicurus: 342, 388, 507
 Erasistratus: 57, 60, 104, 145, 146, 149, 168, 170, 171,
 198, 217, 231, 244, 274, 319, 327, 330, 336, 384,
 406, 436, 475, 483, 487, 492, 496, 503
 Euclides: 468
 Eusebius
 Praeparatio euangelica
 14, 7, 15: 385
 Eustathius: 223
 Faustinus: 213
 Florus
 Epitoma de Tito Livio
 4, 2, 45: 356, 361
 Frontinus: 236, 241
 De aquaeductu urbis Romae commentarius
 88, 3: 236, 241
 Galenus: 9, 60, 91, 102, 140, 144, 149, 150, 151, 162, 166,
 170, 171, 174, 175, 177, 190, 193, 200, 215, 223,
 224, 225, 229, 231, 232, 237, 240, 274, 278, 284,
 286, 312, 323, 324, 328, 333, 334, 342, 346, 347,
 376, 377, 380, 381, 385, 387, 388, 397, 398, 399,
 401, 422, 426, 429, 430, 434, 437, 438, 447, 448,
 455, 461, 468, 474, 475, 479, 484, 494, 500, 501,
 502, 503
 Ad Thrasylbulum utrum medicinae sit an gymnasticae
 hygieine
 24: 470, 472
 De anatomicis administrationibus
 2, 220 K: 438, 439
 7, 4 (2, 596-597 K): 145, 149
 9, 5 (2, 731 K): 170, 177
 De causis procatarteticis: 380, 385
 De experientia medica
 99: 380
 De methodo medendi
 1, 1 (10, 2 K): 163, 177
 10, 35 K: 322, 330
 10, 269 K: 323, 331
 10, 285 K: 90, 93
 De optima secta ad Thrasylbulum liber: 504
 1, 131 K: 92, 94
 1, 150 K: 142, 149
 1, 175-176 K: 92, 93
 1, 184 K: 91, 93
 1, 193 K: 331
 De partibus artis medicatiuae
 2: 172, 177
 De placitis Hippocratis et Platonis: 447, 448, 449
 9, 5, 6: 215, 222
 De sanitate tuenda: 79, 231, 232, 461
 6: 240
 6 (6, 82 sqq. K): 241
 5, 4, 2: 85
 6, 1-452 K: 463, 466
 6, 51 K: 240, 242
 De sectis ad eos qui introducuntur: 177, 329, 330, 377,
 482, 499, 501, 504
 1, 80 K: 284, 286
 1, 81 K: 90, 93
 23, 9: 331
 23, 9 sqq.: 324
 7: 271, 275
 De simplicium medicamentorum temperamentis ac
 facultatibus
 10, 29 (12, 307, 8-308, 6 K): 25, 29
 Definitiones medicae
 19, 357, 16 K: 330
 In Hippocratis aphorismos commentarii
 17, 2, 621 K: 368, 373
 In Hippocratis de natura hominis librum commentarii
 15, 25 K: 485, 488
 In Hippocratis epidemiarum librum vi commentarii
 17, 2, 159 K: 237, 241
 17, 2, 250-251 K: 484, 488
 Introductio seu medicus
 14, 682 K: 90, 93
 Περὶ τῶν αἰρέσεων. *Voir De sectis ad eos qui intro-*
ducuntur
 Quod optimus medicus sit quoque philosophus: 156,
 175, 178, 274, 275, 430, 448, 449, 496
 Subfiguratio empirica: 377, 380
 Pseudo-Galenus
 Definitiones medicae
 19, 391 K: 474, 476
 34: 217
 34 (19, 357, 16 K): 146, 149, 222
 Introductio seu medicus: 91
 (14, 680 K): 93, 330
 Gargilius Martialis: 59, 208
 Medicinae ex holeribus et pomis
 2, 6: 64
 30: 143, 149
 30, 1: 64
 30, 2: 59, 64
 30, 4-5: 59, 64
 Gellius: 2, 75, 123, 213, 225
 Noctes Atticae: 2
 12, 1, 6: 213, 221
 12, 1, 6-9: 213, 221
 13, 17, 1: 8
 17, 15, 1: 121
 Glaucias
 Τρίπους: 376
 Heraclides Ponticus: 477
 Heraclides Tarentinus: 169, 375, 376, 380, 383, 385, 470,
 472, 475, 500
 Περὶ τῆς ἐμπειρικῆς αἰρέσεως: 376
 Heraclitus (philosophus)
 Fragmenta
 22b 96: 439
 Herodotus: 163
 Historiae

- 3, 131: 163, 177
- Herophilus: 94, 145, 146, 169, 170, 171, 210, 217, 274, 379, 380, 384, 436, 474, 475, 476, 483, 486, 487, 503, 504
- Hesiodus
Opera et dies
90-105: 204
- Hipparchus: 458
- Hippocrates: *XLX, XXIII*, 5, 44, 50, 60, 79, 80, 84, 102, 104, 109, 145, 150, 151, 152, 155, 158, 160, 161, 163, 165, 168, 170, 171, 174, 175, 176, 191, 193, 203, 209, 211, 215, 223, 224, 226, 231, 232, 234, 272, 274, 278, 284, 286, 297, 309, 315, 320, 324, 326, 327, 331, 333, 334, 341, 347, 352, 365, 366, 367, 368, 369, 370, 379, 387, 388, 391, 397, 398, 401, 402, 404, 406, 421, 422, 429, 430, 432, 433, 438, 441, 442, 444, 447, 448, 453, 461, 462, 463, 468, 474, 475, 479, 480, 483, 484, 485, 486, 487, 489, 491, 492, 493, 494, 495, 496, 497
- Collection hippocratique. *Voir Corpus hippocraticum*
- Corpus hippocraticum: 9, 141, 155, 158, 161, 167, 208, 214, 215, 216, 217, 223, 296, 298, 301, 311, 365, 377, 400, 442, 465, 473, 479, 485
- Aphorismi: 252, 299, 365, 366, 367, 368, 369, 371, 405, 462
- 1, 1 (4, 458L): 89, 93, 283, 286
- 2, 38 (4, 480L): 444, 449
- 3, 16: 367
- 3, 20: 366, 368, 369, 371
- 3, 20-23: 252, 256, 316, 363, 369, 371
- 3, 21: 367, 370
- 3, 22: 368, 370
- 3, 23: 368
- 5, 7: 304
- 6, 23 (4, 568L): 352
- 6, 26: 297
- 7, 47: 297
- De aëre aquis et locis: 79, 234, 284, 489
- 1-2 (2, 12-14L): 164, 177
- 1-4: 141, 149
- De affectionibus: 392, 393, 395
- 4, 252L: 444, 449
- 1 (6, 208L): 58, 64, 391
- 6, 220L: 442, 443, 449
- De affectionibus interioribus: 302
- 22 (7, 220-222L): 302, 305
- De alimento
- 31 (9L): 57, 407
- 31 (9, 110L): 64
- De arte: 158, 281, 282, 283
- 6 (6, 8sq. L): 101, 107, 281, 286
- 8 (6, 14L): 159, 177, 444, 449
- 11 (6, 20L): 88, 89, 93, 282, 283, 286
- 12 (6, 24L): 282, 286
- 47 (4, 212L): 209, 220
- 78 (4, 312L): 220
- De articulis: 208, 209
- 4, 188L: 443, 449
- 4, 212L: 443, 449
- 4, 312L: 443, 449
- De diaeta: 234, 462, 463
- 2, 60, 2: 235, 241, 462
- 3, 68, 1 (6, 595L): 404, 408, 463, 466
- 3, 68, 7: 463, 466
- 3, 68-69: 232
- 3, 68-69, 1: 196
- 3, 69, 1 (6, 605L): 404, 407, 463, 466
- De diaeta salubri
- 6, 72-86L: 85
- De flatibus: 223, 224, 485, 486
- 1 (6, 90L): 222
- De locis in homine: 281
- 41: 377
- 46 (6, 342L): 101, 107, 281, 286
- De medico
- 9, 204sq. L: 444, 449
- De morbis
- 1, 1 (6, 140L): 302, 305
- De morbis popularibus. *Voir Epidemiae*
- De morbo sacro: 12, 337
- 1, 2-3: 141, 148
- 7 (= 6, 372L): 17
- 18: 295
- De natura hominis
- 2: 56
- 2 (6, 34L): 64
- 3-4: 56
- 4: 141, 148
- 12 (6, 64L): 78, 84
- De natura muliebri
- 32 (7, 352L): 60, 65
- 93 (7, 410L): 60, 64
- De officina medici
- 7 (3, 290L): 326, 331
- De prisca medicina: 487, 489, 492, 495
- 9: 377
- 10: 487
- 20: 488
- 22: 487
- Epidemiae: 208, 449
- 1, 2, 5: 184, 192
- 1, 5: 209, 215, 219, 222
- 1 (2, 634-636L): 159, 177, 442, 449
- 2, 636L: 443, 449
- 5, 226L: 443, 449
- 5, 228L: 443
- 5, 27-28: 209, 220
- 6, 4, 6: 436
- Iusurandum (Serment): 2, 5, 8, 47, 141, 148, 149, 151, 158, 160, 161, 162, 208, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 223, 230, 274, 346, 441, 442, 445, 446, 448
- 4: 214, 215
- 4 (630L): 212, 221

- Περί διαίτης. *Voir De diaeta*: 461
 Praeceptiones: 208, 216, 227, 403, 446
 6 (9, 258L): 159, 175, 177, 178, 214, 215, 221, 222,
 446, 449, 479, 482
 9, 259L: 407
 Prognosticon: 157, 252, 299, 365, 480, 482
 1: 295
 1 (2, 110L): 157, 177
 11: 299, 304
 12: 299, 304
 19: 299, 304
 20: 299, 304
 Prorrheticon: 252
 2, 6: 8, 297
 2, 8: 297
 2, 9: 304
 Serment (d'Hippocrate). *Voir Iusiurandum (Serment)*
 Homerus: *XXIII*, 9, 137, 152, 153, 287, 353, 491, 506,
 507, 512
 Ilias: 152
 11, 514: 152, 176
 Odyssea: 505
 Horatius: 235, 236, 237, 240, 241, 288, 369, 505
 Carmina: 506
 1, 28, 1-6: 456, 459
 De arte poetica: 249
 5: 249, 255
 Epistulae
 1, 7, 5-9: 369, 373
 1, 10, 20-21: 236, 241
 2, 1, 156: 143, 149, 449
 2, 1, 156-160: 515
 2, 2, 79: 236, 241
 Epodi
 12, 11: 25, 29
 Saturnae
 2, 6, 18-19: 236, 241
 Hyginus
 Astronomica: 454
 Liber de munitionibus castrorum
 12: 259, 266
 Inscriptiones Latinae selectae: 258
 4636: 267
 9556: 266
 29805: 266
 Isidorus: 389
 Isocrates: 455
 Antidosis
 261: 455, 459
 267-268: 455, 459
 Itala (Vetus Latina): 251
 Iulius Obsequens
 Prodigiorum libri
 65a: 356, 361
 Iuuenalis: 13, 19, 26, 69, 235, 240, 512, 513, 514
 Saturnae
 1, 79: 18
 3: 235
 3, 60-61: 516
 3, 60sq.: 240, 242
 3, 69-71: 516
 3, 75-78: 516
 3, 81-83: 516
 3, 84-85: 516
 3, 119-120: 516
 3, 232-234: 235
 3, 238: 235, 241
 3, 314-316: 516
 Liuius: 13, 356, 494, 507, 508, 509
 Ab urbe condita
 1, 8, 1-2: 516
 1, 8, 4-6: 515
 1, 9: 516
 1, 9, 4: 516
 1, 9, 16: 516
 5, 31, 10: 459
 5, 42, 7: 13
 25, 31, 9: 451, 459
 25, 31, 10: 453
 Liuius Andronicus: 95, 111, 505
 Lucanus: *XXIII*, 14, 356, 357, 358, 359, 360
 Pharsalia: 353, 354, 360
 3: 361
 3, 8, 35: 353, 361
 6: 355
 6, 45: 355
 7: 360
 7, 1-19: 360
 7, 1-44: 353, 354, 361
 7, 7: 356
 7, 11-12: 354
 7, 14: 356
 7, 14-19: 356
 7, 19: 354, 356
 7, 19-20: 358
 7, 21-22: 358
 7, 23: 358
 7, 23-24: 358
 7, 24: 358
 7, 24-25: 354
 7, 24-44: 358
 7, 29: 359
 7, 30-32: 355, 359
 7, 33: 355, 359
 7, 33-35: 359
 7, 35: 359
 7, 36: 355
 7, 37-38: 355
 7, 41: 359
 7, 41-42: 355
 7, 43-44: 355, 359
 7, 685: 357, 361
 8, 814-815: 357, 361
 9, 599-600: 357, 361

- Lucilius : 6, 95, 111
 Lucretius : 95, 111, 457
 De rerum natura : 454
 Macrobius
 Saturnalia
 7, 2, 24 : 201
 Maecenas : 236
 Manilius
 Astronomica : 454
 Marcellus : 98, 99, 115, 179, 191, 194, 195, 208, 376, 451, 453
 De medicamentis : 399
 3, 18 : 360
 27, 4 : 98
 27, 24 : 100, 115, 116
 Martialis : 19, 26, 69, 171, 236, 240, 266, 346, 369, 434, 447, 469
 Epigrammata
 3, 232-4 : 241
 5, 9 : 430, 439
 7, 88 : 261, 266
 8, 74 : 467
 9, 5 : 162, 177
 10, 56 : 171, 177
 10, 56, 4 : 467, 471
 10, 74, 12 : 236, 241
 12, 57 : 235
 12, 57, 3-4 : 235, 241
 12, 57, 4 : 235
 12, 57, 26-28 : 241
 Martianus Capella : 135, 136, 137, 389
 Medicina Plinii : 182, 195, 208
 Meges : 173, 493, 494
 Melampus : 122
 Meletus : 192
 Menander : 506
 Sententiae morales
 852 : 227
 Meno : 485, 486, 487, 489
 Mnesitheus : 475, 477
 Muscio (Mustio) : 195, 250, 255
 Numenius : 385
 Oribasius : 60, 392, 405, 408, 463
 Lib. incert.
 40 : 232, 240
 Ovidius : 20, 21, 22, 23, 25, 26, 29, 267, 506
 Amores
 3, 3, 5-6 : 20, 28
 Ars amatoria
 2, 657-662 : 21, 28
 3, 199-200 : 24, 29
 3, 200 : 21, 28
 3, 209-210 : 29
 3, 269-270 : 24, 29
 Fasti : 508
 3, 431-432 : 515
 Metamorphoses : 360, 361, 506
 Remedia amoris
 353 : 25, 29
 Pacuvius : 13
 Panegyrici Latini : 266
 Papyri Oxyrhynchus
 40 : 229
 Papyrus Heidelbergensis
 III, 226 : 162, 177, 430, 439
 Parmenides : 154, 436, 439
 Paulus Aegineta : 465
 Epitomae medicae libri septem
 6, 28 : 45
 Peregrinatio Aetheriae : 96, 112
 28, 3 : 96, 100, 112, 116
 Persius : 14, 77
 Saturae
 5, 178-179 : 77, 84
 Petronius : 19, 67, 68, 69, 70, 73, 74, 75, 96, 112, 250
 Satyrica : 19, 67, 68, 70
 23, 5 : 26, 29
 42 : 151
 46, 2 : 96, 99, 112, 116
 63 : 69, 76
 111, 5 : 72
 111, 8 : 72
 111, 9 : 76
 111, 10 : 72
 111, 12 : 74
 112, 1 : 71, 76
 112, 2 : 71, 72, 73
 112, 4 : 72
 117 : 71
 Matrona : 67, 68, 70, 74, 75
 Philodemus
 De signis
 38, 60 : 142, 149
 Philolaus : 148
 Philostratus
 Vitae sophistarum : 426
 Philoxenus : 493
 Philumenus Medicus
 Versionis Latinae fragmenta
 2 : 201, 202
 Plato : 53, 160, 162, 223, 240, 254, 269, 270, 271, 341, 342, 406, 430, 445, 455, 512
 Charmides
 156d-157c : 144, 149
 Leges : 445
 4, 720a-e : 160, 177, 269, 445, 449
 9, 857c-d : 160, 177, 445, 449
 Respublica : 458
 Symposium : 411
 Timaeus
 34b : 254
 84d-86a : 58, 64
 87e : 234, 241
 Plautus : 198, 250, 506

- Casina
129-138: 414
- Miles gloriosus
959: 133
- Plinius maior: XXI, XXIII, 6, 19, 22, 27, 28, 29, 32, 33, 34,
35, 37, 38, 50, 51, 52, 54, 55, 59, 60, 61, 62, 77,
102, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 144, 176,
185, 211, 235, 323, 338, 339, 346, 390, 398, 447,
455, 474, 475, 493, 503, 511
- Naturalis historia: 106, 118, 119, 121, 122, 123, 328,
338, 390, 399, 401, 407
- praef. 6: 118, 123
praef. 17-19: 41
2, 95: 458
2, 118: 144, 149, 455, 459
2, 235: 32
7, 171: 211, 221
8, 44: 117, 123
10, 40: 41
17, 252: 59, 64
20, 78: 55, 63, 143, 149
20, 84-89: 60, 64
20, 86: 60, 64, 65
20, 186: 97, 100, 113, 116
24, 1: 32
24, 18: 37
24, 39: 33, 34, 36
24, 42: 34
24, 47: 34
24, 53: 34
24, 58: 34
24, 59: 34
24, 63: 34, 36
24, 67: 34
24, 68: 35
24, 89: 32
24, 116: 34
24, 130: 403, 407
24, 130-131: 181
24, 138: 33
24, 143: 34, 36
24, 156: 31, 38
24, 157: 39
24, 158: 32
24, 160: 38, 39
24, 161: 39
24, 163: 39
24, 164: 39
25, 13: 39
25, 14: 40, 41, 118, 123
25, 16: 118, 123
25, 25: 38, 39
25, 47: 120, 122
25, 47-61: 117, 119
25, 47sqq.: 120
25, 48: 120, 121
25, 49: 121
25, 50: 122
25, 52: 121
26, 10-17: 51, 63
26, 11sqq.: 380
26, 18: 39
26, 19: 40
28, 4: 192
28, 4-8: 184, 192
28, 5: 107, 436
28, 108: 25, 29
28, 184: 25, 29
29, 1-14: 51, 63
29, 1-28: 174, 178
29, 4: 215
29, 5: 407
29, 5sqq.: 399
29, 6-11: 8
29, 9: 323
29, 11: 52, 63, 64, 398, 407, 447, 449, 481, 482
29, 12: 174, 178
29, 14: 51, 61, 400, 407, 516
29, 15: 52, 63, 139, 148
29, 17: 388, 390, 396, 447, 449
29, 28: 167, 177
29, 141-142: 180
29, 142: 180, 192
35, 65: 22, 28
35, 86: 22, 29
35, 88: 22, 28
35, 91: 22, 29
35, 97: 27, 29
- Plinius minor: 36, 77, 80, 238, 240, 260
- Epistulae
1, 9, 4: 238, 241
1, 18, 2: 358, 361
3, 1: 78, 84
3, 1, 8: 238, 242
3, 1, 10: 238, 242
3, 1, 11: 238, 239, 241
3, 5: 41
3, 5, 10: 77, 84
4, 11, 2: 260, 266
5, 6, 45: 238, 241
5, 6, 46: 238, 241
10, 5, 1: 85, 465
- Plinius Secundus Iunior
De medicina
3, 6: 182, 192
- Plutarchus: 23, 52, 53, 54, 56, 64, 223, 508, 511
- Alexander
4: 23, 29
- Cato Maior
2, 3: 53, 63, 516
2, 4: 63
2, 5: 53, 63
2, 6: 54, 63
23, 1: 54, 63

- Pompeius
68,2: 356, 361
- Romulus
9,3: 515
13,1-2: 515
- De tuenda sanitate praecepta: 232
- Polybius: 499, 500, 501, 502, 503, 504
- Historiae
9,14: 499, 504
12,25 d: 385, 499, 500, 501, 502
12,25 d 2-7: 504
12,25 d 4-6: 380
12,25 d 5: 504
12,25 d 6: 504
12,25 d 7: 504
12,25 e: 499, 500, 503
12,25 e 1: 504
12,25 e 2-3: 504
12,25 e 4: 504
12,25 e 5-6: 504
- Praxagoras: 149, 475, 477, 486, 487, 488, 489
- Propertius: 22, 23, 26, 27, 360
- Elegiae: 23, 506
1, 2, 21-22: 23, 29
3, 24, 5-8: 27, 29
- Ptolemaeus (Claudius): 455
- Almageste: 452
- Ptolemaeus Cyrenaicus: 375, 380, 385
- Pythagoras: 3, 38, 39, 51, 54, 55, 58, 60, 149, 154, 175, 326, 491, 494
- Quintilianus: 52, 247, 249, 259, 260, 312, 406, 455, 493
- Institutio oratoria
1, 10, 34: 406, 408
1, 123: 328
4, 12, 17: 255
8, 1, 3: 494
10, 1, 123: 216, 247, 255
10, 1, 124: 317
10, 5, 18: 260, 266
12, 11, 20: 260, 266
12, 11, 23: 53, 63
12, 11, 24: 475, 477
- Rhetorica ad C. Herennium: 250
4, 12, 17: 247
- Rufus Ephesius: 170, 310, 392
- De corporis humani appellationibus
134, 10: 170, 177
134, 10 sqq.: 437, 439
- Sallustius: 405, 464
- Scribonius Largus: XX, 1, 2, 3, 5, 6, 46, 64, 79, 85, 98, 143, 144, 148, 169, 179, 181, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 194, 195, 198, 208, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 225, 226, 227, 228, 229, 230, 314, 316, 339, 346, 349, 350, 401, 434, 446, 449, 467, 468, 469, 470, 471, 475, 480, 482, 497
- Compositiones: 114, 349, 352
- praefatio: 1, 2, 8, 207, 208, 210, 475
praef. 1: 210, 221
praef. 1-4: 169, 177
praef. 2: 190, 192
praef. 3: 8, 213
praef. 3-4: 159, 177, 221
praef. 3-5: 148, 149, 210
praef. 4: 5, 190, 192, 211, 212, 214, 216, 221, 222
praef. 5: 208, 211, 213, 220, 221
praef. 6: 46, 50, 173, 178
praef. 7-8: 211, 221
praef. 9: 469, 472
praef. 9-10: 471, 472
praef. 11: 215, 222
2: 434
3: 211
9: 98, 100, 114, 116
16: 185
17: 143, 149, 186
38: 472
87: 47, 50
97: 349, 350
98: 350
99: 350
104: 350
106: 351
107: 350, 352
154: 198
156: 81, 85
200: 467, 468, 470, 471, 472
- Seneca: 6, 14, 26, 27, 146, 216, 226, 235, 236, 240, 241, 437, 454, 458, 464, 507
- De beneficiis
6, 16, 1: 148, 149
- Dialogi
7, 26, 7: 259, 266
12, 16, 4: 26, 29
- Epistulae morales ad Lucilium
47: 159, 177
47, 10: 216, 222
47, 16: 6, 222
88, 2: 259, 266
90, 19: 235
95, 18: 239, 242
95, 20: 497
104, 1: 236
104, 6: 236, 238, 241
- Naturales quaestiones: 454, 459
1 praef. 17: 458, 459
2, 95: 459
4, 1, 4: 457, 459
6, 3, 3-4: 457, 459
7: 454
7, 32, 2: 328, 332
- Septuaginta: 4, 5
Prov. 17, 5: 8
- Serapion: 376, 495, 496, 500

- Πρὸς τὰς αἰρέσεις: 376
 Serenus Sammonicus: 195
 Sextus Empiricus: 130, 225, 284, 375, 376, 378, 380, 383
 Aduersus mathematicos
 9, 246 sqq.: 379
 Pyrrhoneioi hypotyposeis
 1, 36 sqq.: 379
 1, 165: 378
 1, 185-186: 380
 1, 188-189: 379
 1, 226: 376
 1, 232: 376
 1, 236: 375
 1, 238: 89, 93, 105, 108, 284, 286
 2, 98: 137
 2, 100: 91, 93
 Sidonius Apollinaris: 62
 Silius Italicus
 Punica: 353
 Sophocles: 137
 Antigone: 411
 Soranus: 60, 90, 91, 92, 93, 126, 134, 135, 136, 137, 144,
 166, 174, 179, 190, 194, 208, 220, 271, 324, 331,
 399, 401, 455
 Gynaeciorum libri iv: 250
 1, 3: 92, 94
 Περὶ ὀξέων καὶ χρόνιων παθῶν: 179
 Pseudo-Soranus: 195
 Statius: 13
 Thebais: 353
 Suetonius: 69, 96, 112, 260
 De grammaticis et rhetoribus (gramm. = cap. 1-24):
 260, 266
 3, 6: 261, 266
 4, 7: 261, 266
 4, 11: 260, 266
 De grammaticis et rhetoribus (rhet. = cap. 25-30)
 25, 10: 260, 266
 Diuus Augustus
 76, 2: 96, 99, 112, 116
 Diuus Iulius
 42: 176, 178
 Nero
 37, 4: 96, 99, 112, 116
 Symmachus: 162, 430
 Tacitus: 274
 De uita Iulii Agricolae
 21: 261, 266
 Historiae
 1, 69: 261, 266
 Teles: 436, 439
 Terentius
 H(e)autontimorumenos
 77: 227
 Tertullianus
 Apologeticum
 9, 10: 143, 149
 De anima
 10: 171, 177, 217, 222, 330
 10, 4: 146, 149
 Thales: 452
 Themiso: XX, 44, 91, 166, 174, 317, 318, 322, 323, 324,
 325, 326, 329, 330, 331, 388, 399, 402, 475, 491
 Theocritus
 Idyllia: 411, 507
 Theodorus Priscianus: 179, 191
 Theophrastus: 119, 121, 122, 123
 De causis plantarum
 6, 4, 1: 56
 Historia plantarum
 9, 8, 8: 122, 123
 9, 10, 2-4: 122, 123
 Thucydides: 272, 333
 Historiae: 333
 Timo Phliasius
 Silles: 380
 Titus Lilius. *Voir Lilius*
 Tzetzes: 223
 Valerius Maximus: 52, 53, 259
 Facta et dicta memorabilia
 1, 8, 2: 400, 407
 8, 7, 1: 54, 63
 8, 12, 1: 259, 266
 Varro: 313, 389
 Vergilius: 95, 111, 353, 452, 506, 508, 509, 515
 Aeneis: 15, 353, 506, 509
 2, 92: 15
 2, 268-302: 353, 361
 3, 147-178: 353, 361
 6, 535: 20, 28
 6, 847 sqq.: 452, 459
 6, 851: 515
 7, 92-101: 353
 7, 413-462: 353, 361
 8, 481: 69
 8, 481 sqq.: 75
 Eclogae: 507, 515
 1, 83: 516
 Georgica: 411, 457
 2, 490 sqq.: 459
 Vindicianus: 144, 208
 Vitruuius: 85, 202, 237, 250, 251, 364, 406, 432
 De architectura
 1 praef. 22 sqq.: 459
 1, 1, 3 sqq.: 104, 107, 406, 408, 453, 459
 1, 1, 10: 80, 85
 8, 6, 10: 237, 241
 8, 6, 11: 237, 241
 Vulgata: 4, 5
 Evangelia: 5, 448
 secundum Marcum 6, 34: 5
 Nouum Testamentum: 4, 5
 Pauli epistula ad Ephesios
 4, 32: 5

Proverbia Salomonis : 4
 Xenophon : *XXIII*, 223, 293
 Anabasis : 293
 Memorabilia
 3, 8, 9 : 79, 85

PERSONNAGES (ANTIQUITÉ ET MOYEN-ÂGE)

Achéron : 457
 Achille : 153
 Acron : 466, 475, 477
 Aeneas : 353, 435, 508, 509
 Alexandre : 77, 167, 439
 Alexandre Sévère : 176
 Anchise : 452, 508
 Anechtlomara : 264, 267
 Antonin le Pieux : 176, 258
 Apelle : 21, 22, 23, 26, 27, 28, 29, 175, 448
 Apollodorus : 60
 Apollon : 160, 258, 261, 262, 264, 265, 267, 268
 Apollon Anechtlomarus : 265, 267
 Apollonios de Myndos : 454
 Arcesilaus philosophus : 376, 381, 382, 383, 384, 385
 Archagatus : 173, 174, 175, 176
 Archytas : 456
 Ascagne : 435
 Asclépios/Asclepius : 6, 7, 152, 153, 175, 262, 340, 399,
 400, 407, 417, 420, 421, 422, 423, 424, 425, 427,
 430, 439, 440, 448
 Asclépios Sôter : 220
 Athenaeus Attalensis : 168, 232, 241, 342, 392, 484, 485
 Atossa : 163
 Atticus : 77, 84, 357
 Attius Patera : 267
 Auguste : 96, 112, 113, 176, 267, 509
 Averroès : 432
 Avicenne : 432
 Caligula : 174, 329, 332
 Carnéade : 121, 123, 189, 318, 376, 382, 383, 385
 Cassius : 44, 317, 475
 César : 77, 176
 Charmis : 174
 Christ. *Voir Jésus-Christ*
 Cinnatus : 240, 452
 Claude : 6, 81, 85, 169, 174, 210, 235, 339, 349, 434, 469,
 484
 Cleophrantus : 325
 Clodius Cossus : 261
 Crinas : 174
 Cupidon(s) : 414, 415
 Damon : 468
 Darius : 163
 Démocède : 163, 164
 Dieu : 273, 342
 Diodorus : 180
 Diphilus : 513
 Domitien : 261, 266
 Drusus : 235
 Énée. *Voir Aeneas*
 Er : 458
 Erichto : 355
 Esculape : 160, 175, 491
 Fabius Maximus : 53, 63
 Fabricius : 228
 Galba : 261
 Germanicus : 454
 Glaucias : 376, 500
 Hadrien : 176
 Hannibal : 53, 63, 511
 Hector : 153, 353
 Hercules : 122, 331
 Hermarchus : 513
 Hermes. *Voir Quintus Postumius Hermes*
 Heron : 173
 Hildegarde de Bingen : 337
 Hygie : 160, 262
 Hyginus. *Voir Quintus Postumius Hyginus*
 lapis : 435
 Isis : 1, 2, 7
 Julius (Tullius ?) Bassus : 328
 Iulius Callistus : 210
 Jason (stèle de) : 431, 438, 439
 Jésus-Christ : 6, 7, 159, 220, 440, 448
 Julie : 353
 Julien : 392
 Julien des Augustins : 75
 Korè (Perséphone-Proserpine) : 351
 Korè Sôteira : 351
 Latinus : 353
 Lauinia : 509
 Leslie : 411, 412, 413, 414, 415
 Livie : 267
 Lucius : 1, 7, 8
 Lucullus : 39
 Lug : 265, 268
 Lugoves : 265
 Machaon : 152, 153, 491
 Marcus : 511
 Marcus (Catonis Censorii filius) : 51, 61, 62, 175
 Marie de France : 67
 Meliboeus : 515
 Menecrates (Tiberius Claudius) : 317
 Menodotus : 175, 215, 375, 376, 448
 Mercure : 268
 Méroè : 7
 Merula d'Assise : 173, 471
 Mezentius : 75
 Mnaseas : 331
 Muses : 122
 Nearchus : 53, 56, 64, 511
 Néron : 75, 96, 112, 169, 274, 323
 Nerva : 236
 Niger : 328, 329, 332

Orcus : 413, 414, 415
 Ostanus Magus : 192
 Paccius Antiochus : 349, 350, 351
 Panacée : 160
 Pandora : 204
 Papirius Fabianus : 328
 Parrhasius : 22
 Pénates : 353
 Périclès : 101, 277
 Perséphone : 351
 Petronas : 155
 Phèdre : 345
 Phidias : 175, 448
 Philinus : 168, 380, 500
 Philippus : 408
 Philistion : 60, 466, 475, 477
 Philon : 177, 430, 439
 Philon de Larissa : 318
 Phoebicius : 267
 Podalirios : 152, 153, 491
 Polycrates : 163
 Pompée : *XXIII, XXIV*, 353, 354, 355, 356, 357, 358, 359, 360, 361
 Porcius Latro : 260
 Posidonius : 342, 454, 484, 488
 Postumius... *Voir Quintus Postumius...*
 Pretus : 120
 Prométhée : 7, 223
 Proserpina Salus : 348, 349, 350, 351
 Proserpine : 349, 351
 Protogenes : 513
 Ptolémée(s) : 167, 170, 171, 217, 274, 334, 433, 436
 Ptolémée 1^{er} : 439
 Pyrrhon : 228, 375, 376, 377, 380, 383
 Pyrrhus : 175, 229, 230
 Quintus Clodius Niger : 267
 Quintus Postumius Hermes : 258, 262, 264, 265, 267
 Quintus Postumius Hyginus : 258, 262, 264, 265, 267
 Quintus Sextius : 332
 Romulus : 335, 507, 508, 509
 Salisbury (Jean de) : 67, 75
 Salus : 349, 350, 351
 Samaritain (Bon) : 6, 148, 159, 448
 Scipion : 40, 453, 458
 Scipions (Cercle des) : 227
 Sertorius : 354, 356, 357
 Sextii : 216, 317, 328, 329, 332
 Sextius. *Voir Quintus Sextius*
 Sextius Niger : 328, 332
 Sextus (Pompeii filius) : 355
 Sinon : 15
 Sosicrates : 177, 439
 Sostratus : 173
 Sôteira : 352
 Spurin(n)a : 78, 80, 238
 Stertinios : 174
 Stertinios Xénophon : 174

Straton : 475
 Sulpicius Galus : 453
 Sylla : 357
 Theiodotos : 177, 430, 439
 Thessalus : 163, 285, 322, 323, 330, 331, 399
 Tibère : 3, 6, 43, 79, 91, 96, 102, 112, 113, 139, 220, 222, 235, 278, 317, 329, 332, 349, 350, 387
 Timon : 375
 Titus Aufidius Siculus : 317, 475
 Tityrus : 515
 Trimalchio : 74, 96, 112
 Tryphon : 173
 Turnus : 353
 Valerius Licinianus : 260
 Vénus : 356, 414, 415, 435
 Vénus de Cos (- Coa) : 22, 26
 Vénus Victrix : 356
 Vespasien : 176, 261, 265, 266
 Vitellius : 261
 Vmbrius : 235, 240, 512, 513, 514
 Zénon : 121, 381, 385
 Zeuxis : 22

AUTEURS ET ÉCRITS MODERNES

Adam : 17
 Aebischer : 254, 256
 Allbutt : 312
 Amman : 126
 André : 20, 28, 32, 33, 40, 41, 63, 119, 122, 123, 127, 137, 249, 255, 315
 Andreu : 244, 245
 Annoni : 169, 177, 217, 222
 Arroyo : 245
 Baader : 248, 255, 307, 310, 314, 315, 467, 470, 471, 472
 Baillard : 68, 69, 72, 74
 Baillet : 18
 Baltar Veloso : 310
 Barduzzi : 310
 Barnes : 329
 Barras : *XVII*, 169, 177, 217, 222
 Barwick : 312
 Bassin : 29
 Bayet : 84
 Beaujeu : 117, 123
 Bendz : *XX*, 99, 111, 116, 127, 128, 129, 137, 179, 187, 192, 195, 202
 Benveniste : 315
 Bérard : 6, 8, 220, 222, 448, 449
 Bernard (Claude) : 109, 334
 Bertier : 315, 475
 Bianchi : 31
 Bianconi : 308, 312
 Bielman Sánchez : 257
 Billanovich : 311
 Biville : 100, 114, 116

- Blass: 485, 488
 Bloch: 457, 459
 Bloch-von Wartburg: 73, 76
 Bloy: 69
 Boehm: 87
 Boerhaave: 492
 Boisjolin (de): 70, 75
 Boispréaux: 68
 Bonnard: 411
 Bonnet: 377, 384, 455, 459
 Bomecque: 29
 Boscherini: 64, 193, 316
 Bossert: 258, 265
 Botheroyd: 262, 265, 267, 268
 Bouquet: 261, 266
 Bourgey: 141, 149, 485
 Boyancé: 451, 459
 Brandt: 25, 29, 346, 349, 350
 Brantôme: 67
 Braungart: 314
 Broién: 315, 316, 363, 373
 Brugnoli: 203, 204
 Brummer: 459
 Brunner: 314
 Brunschvicg (Brunschwicg): 329, 334, 344, 335, 451, 455
 Bücheler: 76
 Buchwald: 253, 256
 Budé: 414
 Burck: 357, 361
 Burguière: 134, 135, 137
 Butler: 29
 Callebat: 100, 116, 151, 201, 237, 241, 247
 Camoletto: 255, 316
 Canard enchaîné (Le): 68, 85
 Capitani: 103, 107, 193, 216, 222, 248, 251, 255, 310, 311, 312, 314, 316, 328, 329, 332, 363, 366, 367, 371, 373
 Carcopino: 26, 29
 Carmignani: 77
 Cartault: 77
 Castiglioni: 312, 493
 Caturegli: 314, 316
 Cavallin: 99, 100, 116
 Cavenaile: 50
 Chappaz: 411
 Chevalley: 265, 268
 Chevallier: 264, 267
 Chouet: 459
 Choulant: 125, 136, 308
 Citroni Marchetti: 29
 Ciulla: 309
 Clerici: 2
 Colella: 314
 Coll: 245
 Conte: 117, 123, 360
 Contino: 193, 201, 202, 245, 248, 249, 250, 251, 255, 308, 309, 310, 312
 Corsetti: 308
 Corsini: 195
 Coturri: 310
 Courrént: 101, 305
 Cousin: 53, 63
 Cumont: 457, 459
 D'Hamonville: 8
 Daremberg: 177, 308, 309, 370
 Dasen: 43, 49
 Daube: 312
 Daviault: 28
 Debru: 17
 Decleva Caizzi: 383, 385
 Deichgräber: 92, 94, 104, 108, 142, 149, 190, 192, 210, 212, 217, 218, 221, 222, 226, 230, 328, 332, 377, 380, 384, 468, 471, 475, 477, 499, 500, 503, 504
 Della Corte: 312
 Del Lungo: 309
 Deroux: 179
 Desautels: 304
 Desbordes: 68, 75
 Descartes: 334
 Deschamps: 67
 Deschanel: 69, 76
 Desfeuilles: 412
 Dessau: 472
 De Lacy: 377, 384
 De Meo: 248, 250, 251, 255, 316
 De Renzi: 308, 312, 313
 De Vries: 262, 265, 267, 268
 Diels: 484, 485, 488
 Diller: 349, 352, 484
 Di Benedetto: 150
 Dodds: 455, 459
 Dollfus: 314
 Drabkin: XXII, 99, 111, 116, 130, 131, 132, 137, 179, 324, 331
 Ducatillon: 216, 222
 Duminil: 476
 Dutourd: 75
 Duval: 451
 Edelstein: 314, 461, 466, 484, 485, 494, 496
 Ehlers: 65, 72, 346, 349, 350
 Englert: 500, 504
 Englund: 248, 255, 316, 363, 373
 Enrico: 439
 Emout: 5, 61, 62, 63, 65, 68, 69, 71, 72, 73, 74, 76, 96, 100, 112, 116, 192
 Fabre: 262, 267
 Fantini: 245
 Fedeli: 237, 241
 Fellini: 19
 Festugière: 340, 427, 439, 488
 Fischer: 81, 85, 308, 311, 465, 466, 467, 471
 Flammini: 195
 Flashar: 177, 222, 223, 224, 229, 312, 363, 373
 Flaubert: 70
 Fleury: 85

- Fontius: 309
 Forbes: 262, 266, 267
 Frankfurter Allgemeine Zeitung: 287
 Frede: 318, 329
 Frei-Stolba: 257
 Fréron: 68
 Frieboes: 8, 49, 50, 308, 309
 Fuchs: 29, 258, 265, 268
 Fuhrmann: 312
 Furnée: 65
 Fusco: 202, 310, 313, 329, 408, 461
 Fustel de Coulanges: 508, 515
 Gagliardi: 357, 361
 Gaitzsch: 314
 Galilée: 334
 Galletier: 261, 266
 Garofalo: 149
 Gärtner: 504
 Garzya: 227
 Geiger: 314
 Genevay: 411
 Giannantoni: 384, 385
 Gilliard: 267
 Ginés: 245
 Glesinger: 314
 Gossen: 487, 503, 504
 Goujard: 54, 57, 58, 63, 64, 400, 407
 Gourevitch: 49, 82, 85, 86, 90, 92, 93, 94, 137, 150, 166,
 177, 219, 222, 258, 263, 265, 267, 314, 345, 426,
 427, 476
 Green: 262, 267
 Grillet: 28
 Grillone: 353
 Grimal: 52, 63, 68, 69, 70, 71, 73, 75, 76, 346, 349, 351
 Grmek: *XXIII*, 17, 40, 41, 50, 58, 64, 81, 85, 109, 110, 137,
 150, 177, 203, 222, 245, 296, 316, 334, 336, 345,
 366, 368, 373, 402, 407, 483
 Guillemin: 63
 Gummerus: 471, 472
 Günther: 125
 Guyonvarc'h: 264, 267
 Haarhoff: 261, 266
 Haldas: 410, 411, 412, 413, 414, 415, 416
 Halleux: 191, 192
 Hamilton: 214, 221
 Hanson: 346, 349
 Harig: 231, 240, 314
 Harris: 150
 Harvey: 334, 336
 Hatt: 258, 262, 264, 265, 267, 268
 Haupt: 349, 350
 Héguin de Guerle: 68, 69, 70, 71, 73, 74, 75
 Heinemann: 87, 93, 379, 384, 469, 472
 Helm: 8, 346, 350, 351
 Helmreich: 310, 329, 330, 381, 385, 475, 476, 482, 497,
 499, 504
 Hendry: 29
 Herzog: 265
 Heuzé: 28, 29
 Hey: 310
 Highet: 312
 Hofmann: 345
 Holden: 426, 427
 Hosius: 62, 65, 125, 136, 313
 Howald: 257, 258, 262, 265, 267, 268
 Hübner: 360, 361
 Humbert: 2, 77
 Hurst: 9
 Ilberg: 247, 255, 311, 312, 363, 364, 373
 Ioppolo: 381, 382, 383, 385
 Jaccottet: 411
 Jackson: 174, 178, 314
 Jacobson: 76
 Janson: 364, 373
 Jarcho: 314
 Jocelyn: 311
 Jolivet: 514
 Joly: *XXIII*, 160, 177, 180, 192, 232, 240, 407, 449, 463,
 466, 473, 482
 Jones: 312, 316, 485, 487, 488
 Jouanna: 149, 155, 176, 177, 223, 224, 229, 304
 Jourdan: 444, 449
 Kaeser: 243
 Kaestli: 8
 Kaibel: 351
 Kappelmacher: 312
 Karras: 49
 Keil: 116
 Kienast: 52, 63
 Kind: 309
 King: 2, 492
 Knoepfler: 231
 Koelbing: 50, 150, 482
 Kollesch: 187, 194, 231, 240, 313
 Krenkel: 313
 Kristeller: 263, 267
 Kroll: 117, 123
 Krug: 150
 Kudlien: 150, 314, 446, 449, 474, 476, 484, 494, 495
 Kühn: 286
 Kühner: 64
 Kühnert: 232, 241
 Langslow: 17, 193, 201, 226, 249, 251, 253, 255
 Lasserre: 406, 408, 473
 Laurichesse: 77
 La Cava: 314
 La Fontaine (de): 67, 70, 75, 348
 Leemann: 63
 Leibniz: 334
 Leitner: 308
 Lemmann: 52
 Lénine: 287
 Lenschen: 411
 Lett: 49

- Le Monde : 85
 Le Roux : 264, 267
 Le Verne Crum : 314
 Lichtenthaeler : 480, 482
 Linden (van der) : 200, 201, 308
 Lingby : 500, 504
 Lipse : 70
 Littré : 61, 62, 65, 286, 304, 373, 426, 449
 Longrigg : 57, 58, 64, 286
 Lonie : 475, 477
 Luccioni : 87
 Luthi : 243
 Lyngby : 248, 250, 252, 253, 255
 Maeder : 314
 Maire : 59, 64, 248, 250, 255, 310
 Malato : 313
 Malinas : 137
 Maloney : 304
 Manuli : 150, 476
 Marache : 213
 Markale : 264, 267
 Marmelzat : 314
 Marmorale : 313
 Marolles (abbé de) : 69, 70, 76
 Marrou : 260, 263, 266
 Martinez Conesa : 314
 Martin de Tours (saint) : 76
 Marx (Friedrich) : 49, 107, 108, 201, 247, 248, 250, 252, 255, 287, 307, 308, 309, 310, 311, 317, 327, 329, 332, 373, 477, 481, 483, 487, 491, 504
 Maslen : 316
 Mathias : 308
 Mauersberger : 504
 Maupassant (de) : 67
 Mazzarino : 61, 63, 64, 65
 Mazzini : 193, 202, 248, 251, 255, 310, 313, 314, 316, 329, 408, 461
 Mazzoli : 18
 Meillet : 5
 Meinecke : 313
 Meyer : 202, 257, 258, 262, 265, 267, 268
 Meyer-Steinig : 315, 317, 318, 329
 Michler : 150, 467, 471, 476
 Migliorini : 193
 Mihaileanu : 202
 Milliet : 22, 28
 Mitaritonna : 315
 Mócsy : 262, 267
 Molière : 271
 Montero Cartelle : 247, 255
 Montherlant (de) : 75
 Moraux : 163, 177
 Morel : 49, 265, 268
 Morgagni : 308, 312, 313
 Mottas : 472
 Mudry : *XV, XVI, XIX, XX, XXI, XXII, XXIII, XXIV*, 8, 41, 50, 51, 86, 93, 106, 107, 108, 125, 149, 150, 155, 166, 176, 177, 189, 192, 193, 201, 202, 203, 204, 215, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 231, 240, 243, 245, 252, 255, 256, 275, 284, 286, 299, 302, 305, 308, 309, 310, 313, 315, 316, 329, 330, 373, 377, 380, 384, 385, 403, 406, 407, 459, 473, 488
 Müller : 72, 449, 495, 496
 Munk Olsen : 311
 Müri : 150, 405, 408
 Musset : 67
 Naas : 29, 35, 41
 Nasta : 95
 Néraudau : 49
 Nestle : 380
 Neuburger : 313, 474, 476
 New York Times : 287
 Nickel : 187, 194
 Niclot : 426, 427
 Niedermann : 179, 311
 Nisard : 68, 69, 75
 Noblot : 236, 241
 Nodot : 67, 68, 69, 71, 72, 73, 75
 Norden : 126, 136, 137
 Novara : 456, 459
 Nutton : 174, 178, 229, 230, 258, 263, 265, 267
 Olivier : 262, 267
 Ollero Granados : 6, 8, 222, 310, 311
 Oltramare : 454, 459
 Önnersfors : 137
 Opsomer : 349, 352, 403, 407
 Orlandini : 17
 Oroz : 41, 63, 85, 123, 247, 255
 Oudendorp : 347
 Paganelli : 29
 Pape : *XXII*, 95, 99, 111, 116, 130, 131, 132, 137
 Paré (Ambroise) : 48, 273, 342
 Pascal : 458
 Paschoud : 510, 516
 Pasoli : 18
 Pazzini : 313
 Pédech : 504
 Pelletier : 258, 265
 Perret : 15
 Perrot d'Ablancourt : 69, 76
 Pétré : 1, 8
 Piazza : 313
 Piechotta : 202
 Piéry : 426, 427
 Pigeaud : *X, XVII*, 3, 6, 8, 28, 41, 63, 85, 86, 90, 91, 93, 106, 107, 108, 117, 118, 123, 126, 127, 128, 130, 134, 136, 137, 150, 166, 177, 179, 190, 192, 194, 202, 218, 222, 223, 224, 225, 284, 286, 313, 318, 322, 324, 325, 329, 330, 331, 347, 352, 365, 366, 373, 474, 475, 476, 477
 Pinkster : 249, 250, 252, 253, 254, 255
 Popescu : 95
 Pot : 363

- Pott: 439
 Potter: 304
 Pozzi: 311
 Prager: 315
 Prete: 261, 264, 266, 267
 Probst: 313
 Puccini: 68, 69, 75
 Quintero: 245
 Radici Colace: 111, 193, 204, 240
 Raeder: 396
 Raepsaet-Charlier: 258, 265
 Rat: 68, 71, 73
 Redni: 68, 70, 72, 75
 Reggi: 139
 Reiche: 315
 Reinach: 28, 29
 Reinesius: 126
 Rembrandt: 439
 Rémy: 263, 266, 267
 Reymond: 334, 344, 451
 Rhodius: 6, 220
 Riccobono: 261, 266
 Richardson: 195, 310, 313, 315, 316
 Rippinger: 316
 Rizzo: 311
 Robert: 263, 267
 Robertson: 347
 Roccatagliata: 315
 Rodius: 148
 Roesch: 400, 407
 Rollet: 49
 Romano: 195, 202, 217, 222, 233, 241, 313
 Roscher: 352
 Rose: 250, 255, 356, 361
 Rosen: 316, 427
 Rostand: 413
 Rouveret: 28
 Ruedi: 439
 Ruelle: 177, 444
 Runyon: 243, 245
 Rus: 95
 Rütten: 227, 228
 Rutz: 354, 356, 357, 360, 361
 Sabbadini: 310, 311
 Sabbah: 17, 136, 150, 201, 202, 255, 256, 299, 304, 308,
 313, 314, 315, 316, 363, 407
 Saint-Évremond: 67, 73, 75
 Sandulescu: 316, 363, 373, 491
 Sangrador Gil: 311
 Santamaria Hernandez: 247, 255
 Scalinci: 315
 Scarborough: 150, 188, 192, 313, 315, 325, 331
 Schanz-Hosius: 62, 65, 125, 136, 313
 Scheid: 264, 265, 267, 268
 Scheller: 8, 49, 50, 245, 309
 Schmid: XX, 179, 506, 507
 Schneider: 231
 Schubert: 228
 Schubring: 475
 Schwarz: 258, 265
 Sconocchia: 8, 100, 116, 192, 193, 194, 195, 201, 205,
 210, 214, 218, 220, 221, 222, 248, 250, 255, 352,
 449, 470
 Segoloni: 195
 Sepp: 313, 317, 329, 475, 477
 Serbat: 34, 35, 37, 41, 48, 49, 52, 63, 85, 118, 123, 196,
 203, 316
 Serres: 452, 459, 507
 Sers: 68, 72, 73, 74
 Setaioli: 18
 Shuckburg: 504
 Sichard: 125
 Silberstein: 315
 Smith: 326, 327, 331, 476
 Sola: 244, 245
 Solin: 262, 267
 Speidel: 257
 Spencer: 15, 17, 18, 49, 50, 100, 116, 196, 201, 202, 219,
 245, 286, 300, 305, 307, 308, 309
 Staehelin: 258, 261, 265
 Steckerl: 475, 486, 487
 Stegmann: 64
 Stewart: 262, 265, 267, 268
 Stok: 202, 204, 205, 311, 313, 315, 327, 332
 Syndicus: 357, 361
 Szantyr: 192, 251
 Tailhade: 29, 68, 69, 70, 72, 73, 74, 75, 76
 Targa: 308
 Taton: 123
 Temkin: 313, 314, 317, 329, 475
 Ternois: 67, 75
 Thévenaz: 31, 51
 Thielscher: 61, 64, 65
 Thivel: 486, 488
 Thomas: 77, 101, 305
 Tiraboschi: 312
 Tissot: 241
 De la santé des gens de lettres: 241
 Toneatto: 205
 Tränkle: 360, 361
 Underwood: 312
 Väänänen: 249, 254, 255, 256
 Vacher: 260, 266
 Vallance: 137, 331
 Vallette: 346, 349, 351
 van Mal Maeder: 315
 Vázquez Buján: 108, 192, 295
 Védrenes: 4, 8, 15, 17, 18, 49, 50, 100, 116, 188, 192, 219,
 245, 286, 300, 303, 305, 308, 309
 Vegetti: 117, 123, 177, 245, 476, 488
 Verzar: 265, 268
 Viano: 375, 380, 384, 385
 Villeneuve: 373
 Villon: 71

Viscardi : 119
 Voelke : 313, 375
 Voltaire : 67
 Vons : 19, 25, 26, 28, 29
 von Arnim : 328, 332
 von Staden : 92, 94, 170, 177, 225, 226, 295, 296, 299, 300,
 301, 304, 305, 316
 Walbank : 500, 504
 Walldén : 316
 Walser : 257, 265, 267
 Waltzing : 262, 266, 267
 Wellmann : 125, 126, 311, 313, 317, 329, 367, 373, 408,
 463, 465, 466, 475, 477, 484, 487, 488
 Wieschöfer : 49
 Willa : 439
 Wistrand : 311
 Wittern : 302, 305
 Wöhrle : 231, 232, 240, 241
 Wölflin : 126, 127, 129, 137, 195, 202
 Wyss : 514
 Zuccoli : 2
 Zumbo : 111
 Zwang : 68, 71

TERMES LATINS ET GRECS
 FAISANT L'OBJET D'OBSERVATIONS LEXI-
 COLOGIQUES PARTICULIÈRES

TERMES LATINS

acer : 348
 alter : 2
 arcuatus (morbus) : 12
 clinicus : 470
 comitialis (morbus) : 11
 comprehensibilis : 378
 concursus (corpusculorum) : 131 ss.
 delectio (alui) : 372
 destillationes : 372
 detegere : 12
 diaeteticus : 470
 discordia : 378
 dissensio : 378
 elegantia : 247 ss.
 exercere : 372
 firmus : 196
 foetus : 48
 furor : 347
 grauis : 298 ss.
 humanitas : 2
 iatroalupta : 465
 imbecillus : 197
 improbabilis : 381
 infestare : 15
 infirmitas : 198 s.
 insanabilis : 303

insania/insanus : 200 s.
 inspicere : 62
 irracionale (animal) : 382
 iugulare : 13 s.
 latens : 130 s.
 litterae (Graecae) : 53 s.
 maior (morbus) : 11
 malus : 298 ss.
 mandere : 111 ss.
 manducare : 111 ss.
 masticare : 115
 misericordia : 1 ss.
 mortifer : 298 ss.
 obtrusio (corpusculorum) : 131 ss.
 occultus : 130 s.
 ocularius : 470 s.
 passer : 414 s.
 passio : 194
 perdiscere : 62
 periculosus : 298 ss.
 perniciosus : 298 ss.
 pestifer : 298 ss.
 pituita : 59
 portentum : 38
 professor : 258 ss., 493 s.
 profusio (sanguinis) : 372
 regius (morbus) : 12
 sanitas : 199 s.
 sanus : 195 ss.
 spiritus : 487
 suffundere : 21
 terribilis : 298 ss.
 ualens/uaidus : 197 s.
 ualere (bene) : 195 ss.
 ualetudo (secunda/aduersa) : 198 ss.
 uitiosus : 298 ss.

TERMES GRECS

αἰτία (συνεκτική) : 484
 ἀκατάληπτος : 378
 ἄλογον ζῶον : 382
 antidotos : 352
 antidotos hiera : 350, 351
 apostema : 367
 γραφική (τέχνη) : 495
 diaita : 47, 279
 διαφωνία : 145, 378
 ἐγκύκλιος (παίδεια) : 241
 ἐλεημοσύνη : 4
 ἔλεος : 4, 218
 ἐναργές : 92
 ἐπικαθυγραίνειν : 135
 ἐπιστήμη : 381
 époque : 377, 550
 ἕτερος (ὁ) : 223 s.
 εὐσπλαγχνος : 5
 ζῶον (ἄλογον) : 382

θεωρία : 90
 ιατρική (τέχνη) : 495
 ιδιώται (οί) : 463
 καιρός : 89, 158, 165, 283 ss.
 μασσῶμαι : 95, 111
 μαστιχάω : 115
 μέθοδος : 89
 παιδεία (Ἑλληνική) : 53
 περισσώματα : 485 ss.
 πιθάνόν : 381
 πνεῦμα : 487
 πομφόλυγες : 486
 σπλάγχνα (τά) : 4 ss.
 (ἐπι)σπλαγχνίζομαι : 4 ss.
 σπλαγχνίζω : 4
 συμφορή : 223
 σχολάζοντες (οί) : 195, 463
 σώτηρ : 6
 ὑγρά : 474
 ὑγρασία : 134
 φιλανθρωπία : 223 ss.
 philiatroi : 232
 φιλοτεχνή : 214, 221
 φῦσαι : 485 ss.
 χυμοί : 474

MATIÈRES

Académie
 Moyenne et Nouvelle : 381 ss.
 âges
 catégorisation des – : 44
 air
 étiologie attribuée à Hippocrate : 483 ss.
 doctrine de Praxagore : 486 s.
 amicus (medicus). *Voir médecin.*
 anatomie
 dissection et vivisection : 435 ss.
 arts
 bipartition des – : 277 s.
 ascite : 243 ss.
 Asclépiade
 relation avec Celse : 324 ss.
 Asclépios (Esculape)
 à Rome : 6
 à Pergame : 421 s.
 prescriptions : 423 ss.
 Caelius Aurelianus (*Maladies aiguës-Maladies chroniques*)
 langue et style : 125 ss.
 doubles traductions : 127 ss.
 esthétisme : 132 ss.
 emprunts stylistiques
 à Soran : 134 ss.
 à la Seconde Sophistique : 136
 Caton
 culture grecque : 52 ss., 61 ss.
 théories médicales : 57 ss.
 Celse
 style : 251 ss.
 dogmatisme : 326 ss.
 vulgarisation : 391 ss.
 orientation pratique : 393 s.
 chirurgie
 esthétique : 48 s.
 chirurgien
 portrait : 3 s.
 chou
 de Pythagore : 54 ss.
 nature du – : 55 ss.
 médecine du – : 59 ss.
 christianisme
 influence sur la déontologie médicale : 6
 communautés
 méthodiques : 89 ss., 284 s.
 chez Celse : 319 ss.
 conjecture
 dans la médecine : 87 ss.
 diagnostic
 rétrospectif (Aelius Aristide) : 426 s.
 déontologie (médicale)
 à Rome : 5 s.
 hippocratique : 158 ss., 442 ss.
 nouvelle : 189 s., 216 ss., 445 ss.
 Celse : 208 ss.
 Scribonius : 210 ss.
 description
 technique de la – (Celse) : 10 ss.
 diététique
 bipartition des individus : 232 ss., 462 ss.
 définition : 394
 composantes romaines : 464 ss.
 dissection. *Voir anatomie*
 dogmatisme
 Celse : 326 ss.
 critique empirique du – : 377 ss.
elephantiasis : 10 s.
 ellébore
 chez Pline : 119 ss.
 émotion
 style de Celse : 15 ss.
 empirisme
 de Polybe (historien) : 501 ss.
 encyclopédie
 tradition à Rome : 389 s.
 épilepsie : 11
 élégie
 dans l'épopée (Lucain) : 358 ss.
 évidence
 médecine de l' – : 91 ss.
 expressionnisme
 style de Celse : 13 ss.
 formation
 du médecin : 160 ss., 429 ss.

- hasard
 synonymie – /nature: 102 s.
 incidence sur la pratique médicale: 106 ss., 280 ss.
- hendécasyllabe
 dans la traduction de Catulle (Haldas): 412 ss.
- Hippocrate
 réélaboration (Celse): 366 ss.
 Préface de Celse: 491 ss.
- histoire (de la médecine)
 justification: 272 ss.
- imaginaire
 fonction dans l'art médical: 104
- incertitude
 dans la médecine: 87 ss., 101 ss., 278 ss.
- Isis
 religion d' –: 7
- jaunisse: 12 s.
- lumière
 thérapies de la –: 82 s.
- maladies
 infantiles: 44 ss.
 mortelles: 295 ss.
- médecin
 soldat: 152 s.
 philosophe: 153 ss.
 hippocratique: 155 ss.
 public: 163 s.
 ami (*medicus amicus*): 165 ss., 403 s., 479 ss.
 alexandrin: 167 ss.
 anatomiste: 169 ss.
 spécialiste: 171 ss., 433 ss.
 grec à Rome: 173 ss.
 aide-médecin: 269
 bipartition/tripartition des –: 470 s.
- médecine
 degrés (*gradus medicinae*): 46
 de masse: 165 s.
 rationnelle: 337 s.
 populaire et religieuse: 338 ss.
 union avec la philosophie: 342 s., 430 ss.
 romaine: 397 ss.
 grecque à Rome: 447 s.
 unité: 467 ss.
 séparation d'avec la philosophie: 492 ss.
 comparaison avec l'histoire (Polybe): 499 ss.
- mélancolie: 347 s.
- merveilleux. *Voir Pline*
- méthodisme
 doctrine: 89 ss., 283 ss.
- métissage
 culturel Rome-Grèce: 506 ss.
- miséricorde: 1 s.
- nuisances. *Voir ville*
- pédiatrie
 à Rome: 43 ss.
- philanthropie
 hippocratique: 214 ss.
- philosophie. *Voir médecine*
- pituite
 néologisme sémantique (Caton): 59
- Pline (*Histoire naturelle*)
 merveilleux: 32 ss.
 fabrication du monde: 118 s.
 composition: 119 ss.
 signaux stylistiques: 34 s.
- pneumatiste (école): 484 s.
- Proserpina Salus (= Korè-Sôteira): 350 s.
- remèdes
 anti-douleur: 47
 populaires (Celse, Scribonius, Caelius): 181 ss.
 contre la mélancolie: 348 ss.
- rêve
 dans l'épopée: 353 s.
 de Pompée (Lucain): 354 ss.
- scepticisme
 des médecins empiriques: 377 ss.
- science
 place et fonction à Rome: 451 ss.
 Serment (hippocratique): 160 ss., 441 s.
 chez Scribonius (Préface): 211 ss.
- Sextii (école des)
 relation avec Celse: 328 s.
- soleil
 bains de –: 77 ss.
 hygiène de vie: 79 s.
 thérapies: 81 s.
 contre-indications: 83 ss.
- teint
 visage féminin: 20 ss.
 Vénus d'Apelle: 21 ss.
 Alexandre: 23
- temps
 dans la médecine: 282 s.
- Thémison
 relation avec Celse: 323 s.
- Thessalos
 relation avec Celse: 322 s.
- traductions
 du Satyricon: 67 ss.
 de la Matrone d'Ephèse: 71 ss.
 de Catulle (Haldas): 411 ss.
- urbanus*
 catégorie nouvelle dans la diététique: 234 s.
- utilitarisme
 romain: 334
- ville
 espace pathogène: 231 ss.
 nuisances: 235 ss.
- vivisection. *Voir anatomie*
- vulgarisation
 tradition antique de la – médicale: 391 ss. *Voir aussi Celse.*
- vulgarismes
 chez Celse: 248 ss.

Bibliothèque d' Histoire
de la Médecine et de la Santé

Bâtir, gérer, soigner – Histoire des établissements hospitaliers de Suisse romande
P.-Y. DONZÉ, 388 p., 33 ill. n/b, 2003

Visions du rêve

Sous la direction de V. BARRAS, J. GASSER, Ph. JUNOD, Ph. KAENEL et O. MOTTAZ, 288 p., 2002

Rejetées, rebelles, mal adaptées – Débat sur l'eugénisme – Pratique de la stérilisation non volontaire en Suisse romande au XX^e siècle

G. HELLER, G. JEANMONOD et J. GASSER, 2002

Médecins voyageurs – Théorie et pratique du voyage médical au début du XIX^e siècle

D. VAJ, 348 p., 150 ill. n/b, 2002

La médecine à Genève jusqu'à la fin du XVIII^e siècle

L. GAUTIER, 746 p., 11 ill., 2001

L'avènement de la médecine clinique moderne en Europe 1750-1815 – Politique, institutions et savoirs

O. KEEL, 544 p., 2001

Soigner et consoler – La vie quotidienne dans un hôpital à la fin de l'Ancien Régime (Genève 1750-1820)

M. LOUIS-COURVOISIER, 336 p., 2000

Sources
en perspective

La formation des infirmiers en psychiatrie. Histoire de l'école cantonale vaudoise d'infirmières et d'infirmiers en psychiatrie 1961-1996 (ECVIP)

J. PEDROLETTI, VIII et 231 p., 2004

À paraître

L'ombre de César. Les chirurgiens et la construction du système hospitalier vaudois (1840-1960)

P.-Y. DONZÉ avec un avant-propos de J. V. PICKSTONE, XXII et 372 p., ill. n/b, 17x24

Série Bibliothèque d'histoire de la médecine et de la santé

Se soigner par les plantes. Les «Remèdes» de Gargile Martial

B. MAIRE avec un avant-propos de K. HOSTETTMANN, XXXIV et 114 p. glossaire, indices, 14x22.5

Série Sources en perspective

Maladies en lettres. Actes du colloque international, Université de Lausanne et Institut für Geschichte der Medizin der Robert Bosch Stiftung Stuttgart, 26-28 juin 2003.

V. BARRAS et M. DINGES (éds)

Série Bibliothèque d'histoire de la médecine et de la santé

Le courrier du corps au XVIII^e siècle. L'expérience de la maladie et de la santé à l'époque des Lumières au travers des consultations épistolaires adressées au Dr Samuel Auguste Tissot (1728-1797)

M. LOUIS-COURVOISIER, S. PILLOUD et V. BARRAS, 98 p. ill., indices, CD-DVD.

Série Sources en perspective

Anatomie d'une institution médicale: la Faculté de médecine de Genève, 1876-1920

Ph. RIEDER

Série Bibliothèque d'histoire de la médecine et de la santé

Mélanges, crases, tempéraments. La chimie du vivant dans la médecine et la biologie anciennes. Actes du colloque international, Universités de Lausanne et de Genève, 6-8 mai 2004

V. BARRAS, B. MAIRE et A.-F. MORAND (éds), XX et env. 300 p.

Série Bibliothèque d'histoire de la médecine et de la santé

Entre neurosciences, médecine et culture: comment expliquer l'action humaine

Roger SMITH, XXV et env. 220 p.

Série Bibliothèque d'histoire de la médecine et de la santé

La médecine dans l'Antiquité grecque et romaine. Traduction revue et augmentée de l'ouvrage de H. King, *Greek and Roman Medicine*

V. DASEN

Série *Bibliothèque d'histoire de la médecine et de la santé*

Histoire des psychothérapies

C. FUSSINGER et V. BARRAS (éds)

Série *Bibliothèque d'histoire de la médecine et de la santé*

Leçons de physiologie. Manuscrits inédits de F.-X. Bichat

édité par J. & A. PIGEAUD

Série *Sources en perspective*

J.-M. Charcot, six leçons inédites sur le cerveau et bibliographie raisonnée

édité par J. GASSER

Série *Sources en perspective*

email: bhms@chuv.ch
www.chuv.ch/iuhmsp/ihm_bhms

Achévé d'imprimer en Suisse en octobre 2006
Dépôt légal : novembre 2006

www.imprimeriechabloz.ch

Ce livre contient les multiples contributions que Philippe Mudry a apportées durant presque trente ans à la recherche philologique et littéraire sur les textes de l'Antiquité grecque et latine, ainsi qu'à l'histoire de la médecine. Ces études embrassent un large horizon qui va d'Hippocrate à Galien, en passant par l'encyclopédiste romain Celse ainsi que d'autres figures marquantes de la littérature antique et de la médecine ancienne. L'éthique médicale, la figure du médecin-ami, sa relation avec le patient, et bien d'autres questions centrales posées par la médecine ancienne, ne manqueront pas d'intéresser le lecteur spécialiste, mais aussi un public soucieux d'approfondir ses connaissances de tout un pan de la culture antique, ou de réfléchir sur les problèmes actuels de la médecine dans la société, à partir de ses origines antiques.

Photo : Silvano Prada



Philippe Mudry a enseigné le latin et le grec au niveau secondaire, puis à l'Université où il est devenu professeur ordinaire de latin en 1983 jusqu'à sa retraite en 2004. Ses recherches portent sur la littérature latine et la médecine antique dont il est un éminent spécialiste.



9 782970 053606

ISBN 2-9700536-0-8

32.00 €