III

A PROPOS DE LA THÈSE DE DANIELLE GOURÉVITCH

LE TRIANGLE HIPPOCRATIQUE DANS LE MONDE GRÉCO-ROMAIN, LE MALADE, SA MALADIE ET SON MÉDECIN

École française de Rome, Palais Farnèse, 1984, 569 p. et 3 *indices*

PAR JACKIE PIGEAUD
Professeur à l'Université de Nantes
chemin de la Sensive du Tertre, B. P. 1025, 44036 Nantes, Cedex

C'est évidemment un livre important que nous donne Mme GOURÉVITCH avec la publication de sa Thèse de doctorat d'État. Le titre, *Le triangle hippocratique*, qui peut intriguer, s'explique par une formule d'*Épidémies*, I, 5 (II L 637) du *Corpus hippocratique*. « L'art se compose de trois termes, la maladie, le malade et le médecin. Le médecin est le desservant de l'art ; il faut que le malade aide le médecin à combattre la maladie. » Bien présenté, agréable à lire, c'est un livre rempli d'érudition. Le premier intérêt de ce fort volume est, sans nul doute, la bibliographie que l'auteur a voulu, par sa masse, constituer comme une partie du livre. C'est vraiment un cadeau au lecteur. La culture de la philologue et de l'historienne de la médecine font croiser deux sources bibliographiques, de la manière la plus précieuse. L'on sent que D. GOURÉVITCH a été à l'école du maître de l'histoire de la médecine, le professeur M. GRMEK. A ces deux voies convergentes de la philologie et de l'histoire de la médecine, s'ajoute la pratique de l'iconographie antique (l'auteur a publié sur des représentations, quelquefois avec son mari, le docteur GOURÉVITCH), et l'approche des sources épigraphiques. L'histoire de la médecine doit aider la philologie. L'auteur, qui est très soucieuse d'éviter les anachronismes, a déjà beaucoup écrit sur la méthode (cf. par exemple son article : *Peut-on employer le mot d' « infection » dans les traductions françaises de textes latins*?, dans *Mémoires V* du Centre J. PALERNE), attaque vigoureusement « cette façon de jeter un peu approximativement des mots médicaux ou pseudo-médicaux dont on n'a jamais songé à cerner le sens avant » et « qui va rester celle des philologues modernes » (p. 22).

L'ouvrage est constitué de deux grandes parties, *Le vécu de la maladie* et la relation *malade-médecin*. La première partie commence par une analyse magistrale du cas d'Aelius Aristide. Rien n'est plus étonnant, en effet, que la maladie dont ce rhéteur du IIe siècle de notre ère nous entretient dans ses *Discours sacrés*. Maladie psychique? Maladie somatique? Le diagnostic moderne d'hystérie paraît être le meilleur (p. 46). Mais l'intérêt de l'étude réside surtout dans la méthode historiographique. L'auteur, en effet, nous présente un état des interprétations de la « maladie » d'Aristide. Très inté-

ressante est l' « interprétation » des médecins de la fin du XVIII^e siècle et du XIX^e siècle (p. 250). L'auteur montre combien le diagnostic rétrospectif est difficile en matière de psychopathologie. Elle a raison de marquer que la « maladie mentale ne peut être cernée que si l'on connaît la société dans laquelle elle se développe » (p. 44). « L'égoïsme », et le narcissisme, d'Aristide qui se félicite que les dieux aient substitué un autre à sa place pour mourir, sont moins évidents quand on fait le rapprochement avec la mort d'Antinoüs se sacrifiant pour prolonger la vie d'Hadrien (p. 55). L'auteur étudie ensuite les problèmes que posent la simulation, en commentant une nosographie de Galien, et sa contrepartie, la dissimulation.

Le chapitre sur le suicide (p. 169-216) se présente comme une réflexion socio-culturelle. Le tableau statistique (personnage, date, lieu, âge, profession, motif indiqué, suicide envisagé ou accompli, suicide positif ou négatif, modalités exactes, argumentations, discussion, présence médicale, sources) est très précieux. Il aurait cependant fallu nuancer et distinguer entre les suicides à peu près certains et ceux qui relèvent de la légende (même chose pour l'âge des mourants). Peut-on parler, par exemple, en ce qui concerne Épicure, d'un suicide? D. GOURÉVITCH a, en revanche, raison d'insister sur le fait que si « la philosophie la plus activement pourvoyeuse de suicides est le Stoïcisme..., il faut se garder d'y voir une doctrine de mort et de dureté car le suicide n'apporte de solutions qu'à un nombre limité de situations sans issue » (p. 198). Qu'est donc l'attitude du médecin? Il peut intervenir à plusieurs niveaux : « dans l'éducation et la préparation de son client, en lui enseignant des principes » (p. 202). En fait, il faut chercher les raisons de l'attitude des médecins dans une tradition médicale qui serait proche de l'esprit du *Corpus hippocratique*, qui veut que le médecin refuse de prendre en charge des malades dont il estime que leur cas est désespéré. « Il arrive donc au médecin, par obligation de fins, de refuser ses soins » (p. 208). Pour le malade qui, par choix philosophique, pense que le suicide est un aboutissement logique, et pour le médecin qui ne met pas d'opposition de principe au suicide, et qui constate qu'il ne peut rien faire, il y a donc une collaboration possible. Ainsi Sénèque écrit-il, dans le *De ira*, que « les médecins procurent une fin douce à ceux à qui ils n'ont pas pu donner la vie » (p. 209). Le cas n'est évidemment pas le même quand le médecin est esclave. Du point de vue de la loi, on constate que le suicide des malades est admis par la loi. En fait, le suicide risque d'être dangereux pour la survie de l'Empire. Il ne faut pas faire de publicité au « suicide rationnel » du malade qui se comprend et se justifie dans des conditions matérielles et socio-culturelles bien déterminées ; mais qui, s'il est diffusé, risque d'amener la contagion, notamment dans le milieu clos de l'armée.

L'auteur termine cette première partie par l'étude de ce qu'elle appelle une « maladie paradigmatique », en l'espèce la goutte, « maladie idéale pour le médecin spécialiste de la paléopathologie, parce qu'elle laisse sur le squelette des traces définitives..., pour l'historien des idées scientifiques, parce qu'aucune autre maladie n'a illustré mieux... la naissance des idées hippocratiques sur la pathogénèse... » (p. 220) ; exemplaire aussi pour le

vécu du malade, par les douleurs atroces qu'elle procure ; et les problèmes éthiques (la goutte, châtiment d'une vie) qu'elle suscite.

La seconde partie du livre est consacrée à la « relation malade-médecin ». L'auteur étudie d'abord « le legs de la déontologie hippocratique » et la formation d'idées nouvelles à Rome. Cela revient à faire un sort au *Serment* « premiers balbutiements d'une morale médicale auxquels la médecine du XIX^e^ siècle, hostile à l'avortement, hostile au suicide, inventeur du véritable secret médical, a donné une portée beaucoup trop large et dont elle a faussé la signification » (p. 262), à *Loi, Médecin, Bienséance, Préceptes*. Il faut ajouter d'autres textes déontologiques « de nature très hétéroclites » (p. 267) : le témoignage d'Érasistrate à travers le Pseudo-Soranus, les qualités que Soranus demande à la sage-femme, Celse au chirurgien, Scribonius Largus au médecin prescripteur. Si l'on trouve dans ces derniers textes la persistance d'un trait archaïque, le refus par le médecin de s'occuper des maladies incurables, l'esprit moderne apparaît, selon l'auteur, dans les liens constitutifs affermis de la philosophie et de la médecine (cf. par exemple Galien et son *Quod optimus*). Les trois grands thèmes de la déontologie médicale sont le suicide, l'avortement et la philanthropie, concept nouveau qui n'a rien à voir à l'origine, avec « l'amour du prochain », mais couvre un certain nombre de qualités comme « l'absence d'agressivité, de vulgarité ou d'arrogance ; le choix d'une tenue convenable... » (p. 283). Celse rappelle que les bons sentiments ne font pas forcément le bon médecin (p. 284).

Le public, en revanche, demande au *médecin* d'être un *amicus*. La philanthropie va prendre un sens nouveau, avec sa traduction latine d'*humanitas*. Les chapitres sur l'arrivée du médecin à Rome et sur la résistance des Romains à cette invasion sont excellents. Bonne étude des *Ménechmes* de Plaute, avec l'épisode complexe de la folie simulée (p. 289), qui donne l'occasion à l'auteur de faire une rapide étude du vocabulaire de la folie. D. Gourévitch remarque qu'alors ni le vocabulaire, ni les idées, ni les interrogations du médecin ne sont ridiculisées, mais seulement la simulation *assortie de qui pro quo* (p. 302). Le racisme anti-grec, et dirigé en particulier contre la médecine grecque, apparaît avec Caton (p. 303). Il s'agit d'une véritable résistance à la forme grecque de la médecine, la médecine de clientèle. A Rome, c'est le *pater familias* qui s'occupe des malades de sa *domus*. Le médecin grec va devoir s'acclimater à Rome et se faire accepter des Romains. « Caton n'a été que le témoin bouleversé et actif d'une grave crise morale, calmée par la suite » (p. 316). C'est dans cette perspective que D. Gourévitch analyse le *Pro Cluentio* (p. 317 ss.). Mais Pline, encore, « perd son sang-froid » quand il s'agit des médecins. D. Gourévitch fait une très bonne étude des raisons sociologiques et culturelles de cette résistance romaine. Elle repose essentiellement sur des « fantasmes » alimentés par une mauvaise interprétation de la propagande hippocratique. D. Gourévitch s'intéresse au « mythe hippocratique », tel qu'il transparaît dans le *Discours d'ambassade* de Thessalos (p. 321), ou le *Décret des Athéniens* (p. 321), qui montrent un Hippocrate résolu à refuser de soigner les Perses, et dédaignant, par patriotisme et désintéressement, « les promesses du barbare, ennemi commun et avoué

de la Grèce » (p. 327). De l'affirmation que jamais il ne se mettrait au service des barbares qui font la guerre à la Grèce, Caton induit que le médecin s'est juré d'exterminer tous les barbares par la médecine. Ainsi la « propagande hippocratique », en faveur d'un Hippocrate symbolique (p. 345), se retourne contre les médecins grecs exerçant en Occident : « on dit qu'ils ne soignent pas les gens, qu'ils les soignent mal, ou même les tuent. Ils leur prennent de l'argent, beaucoup d'argent, pour mieux tromper leur monde ». L'opinion romaine aurait finalement réagi en créant un « contre-hippocrate », par la transformation du personnage réel que fut Asclépiade de Pruse (p. 345) (j'avoue être beaucoup moins séduit par cette interprétation un peu superficielle de l'anti-hippocratisme d'Asclépiade, qui repose sur des options médicales et des théories très précises). D. GOURÉVITCH décrit ensuite le véritable « roman noir de la médecine », fondé sur un anti-hippocrate, tel le médecin que décrit Pline au début de son livre 29, le médecin assassin et empoisonneur. La mort de Claude (longuement analysée par l'auteur) apporte évidemment de l'eau au moulin des fantasmes, si j'ose dire. « Des affaires, comme celle-ci, qui demeurent définitivement obscures, ne firent rien pour rompre la triple association médecin-poison-impunité, qui va traverser les siècles, et dans laquelle la phobie est renforcée par les faits » (p. 364). La situation du médecin à Rome, au témoignage même de Galien, n'est pas enviable, jalousé qu'il est, menacé de mort par ses confrères. « Le médecin est une victime alléchante pour ses confrères » (p. 367). Le public se méfie absolument du médecin (que dire de cette phobie? Je dirais volontiers que, comme on le voit à certaines affaires médico-policières récentes, ou à la montée sournoise du thème de l'euthanasie — je laisse de côté le problème de l'avortement et des manipulations génétiques — il suffirait de peu pour que la phobie ne resurgisse). Il faut ajouter à cette situation la misère de la pharmacopée (p. 374 ss.). Le médecin est voleur, menteur, empoisonneur, captateur d'héritage. « Si ce portrait est très ancien, c'est que la relation malade-médecin s'établit d'emblée, avec ses occasions, ses tentations, ses risques, ses illusions, d'un côté comme de l'autre. D'emblée le médecin et le malade ont senti que cette relation pouvait être ambiguë et mêler la haine à l'amour » (p. 412). Le portrait épigraphique du bon médecin, bon époux, bon père, bon fils, bon frère, homme vertueux, habile, sage, etc., corrige le portrait fantasmatique « à la Pline » (p. 414). L'ouvrage se termine par une intéressante, mais un peu courte description des relations de Cicéron et de la médecine. Il croit à la médecine naturelle, il consulte mais en se donnant les apparences de l'indépendance (p. 445).

Si l'on devait apporter quelques critiques à cet ouvrage si érudit, je dirais qu'excellent par ses monographies, à cause des méthodes d'approche diverses qu'elles exigent, il manque peut-être un peu d'unité ; et cela, faute de points de vue généraux clairement exprimés. Cela tient sans doute à l'insuffisance de l'introduction et surtout de la conclusion (quatre pages pour un ouvrage de près de 500 pages). L'on peut aussi n'être pas toujours d'accord avec le détail d'une note ou d'une analyse, ou avec la valeur attribuée à tel ou tel ouvrage dans la bibliographie. Ainsi, d'après l'auteur, *L'anxiété*

de Lucrèce de J.-B. LOGRE, serait une « brillante étude psychanalytique ». LOGRE témoigne aussi, il faut bien le dire, d'une grande ignorance des problèmes de l'épicurisme. Il y a aussi, çà et là, des traces de préjugés philosophiques dont on aimerait que l'auteur se fût davantage expliqué : importance de la psychanalyse, importance de l'approche sociologique ; critique implicite de l'éthique médicale du XIX^e^ siècle. Mais ce ne sont que des reproches bien véniels. Cette thèse est un ouvrage indispensable à tout spécialiste de l'histoire de la médecine antique, et qui convient, car de lecture facile, à la bibliothèque de tout honnête homme.