

Zeitschrift: Entretiens sur l'Antiquité classique
Herausgeber: Fondation Hardt pour l'étude de l'Antiquité classique
Band: 43 (1997)

Artikel: Science et conscience dans la pratique médicale de l'Antiquité tardive et byzantine
Autor: Garzya, Antonio
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-660912>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 14.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

IX

ANTONIO GARZYA

SCIENCE ET CONSCIENCE DANS LA PRATIQUE MÉDICALE DE L'ANTIQUITÉ TARDIVE ET BYZANTINE

Tout discours sur la médecine et son histoire en basse époque demande nécessairement quelques précisions préalables, car il s'agit d'un domaine en butte à des préjugés aussi tenaces que superficiels, et durs à mourir même de nos jours. L'après-Galien a été condamné en bloc comme un monceau bizarre de charlataneries, et pour un philologue tel Wilamowitz¹, Galien lui-même n'aurait été autre chose qu'un «unerträglicher Seichbeutel», un «amas de jacasseries insupportable». L'opinion relative à la figure du médecin, comme à mi-chemin entre le boucher et le sorcier, n'a généralement guère dépassé celle qu'on s'est faite de la littérature médicale. Naturellement il y a eu des exceptions, et non seulement à l'époque moderne: déjà au XII^e siècle la médecine byzantine trouvait du crédit auprès d'un auteur occidental singulièrement ouvert aux choses d'Orient, Chrétien de Troyes, qui, dans le récit bien connu des 'trois médecins de Salerne' (*Cligès* 5647-5967), montre son estime pour les médecins de Constantinople.

Par ailleurs, on sait la place que la médecine byzantine a parfois occupée dans la pratique médicale de l'Europe moderne. Le grand *antidotarium* (Δυναμερόν, plus de 2600 recettes en 48 sections) de Nicolas Myrepsos (fin du XIII^e siècle), qui attend encore d'être édité dans le texte grec, servit en France dans sa

¹ U. VON WILAMOWITZ-MOELLENDORFF, *Isyllos von Epidauros* (Berlin 1886), 122, 12.

version latine comme pharmacopée officielle jusqu'au XVII^e siècle². Les hippocrates byzantins, que nous lisons dans le *Corpus hippiatricorum Graecorum* (première moitié du X^e siècle), ont tenu le terrain jusqu'à notre dix-neuvième siècle, et, par exemple, c'est à Apsyrτος, Hiéroclès et Théomneste (c. IV^e siècle) que remonte la terminologie actuelle relative à la malandre des chevaux (et ânes): *Malleomyces*, *Actinobacillus mallei*, de μάλλις (μηλις) passé en latin à travers Végèce comme *maleus*³. Certains livres d'Aétios d'Amida (VI^e siècle) ont été employés jusqu'au siècle passé comme ouvrages de consultation dans les hôpitaux athéniens, comme le prouvent aussi le grand nombre de copies de ce temps.

La comparaison avec les précédents de la pratique médicale byzantine peut aussi nous dire quelque chose. Un champ où Byzance marque un progrès reconnu est, par exemple, celui de l'ophtalmologie, surtout en ce qui concerne la préparation des collyres, ou de l'uroscopie en tant qu'aide importante pour le diagnostic⁴. Il en est ainsi pour les symptômes de la rage, pour certains procédés pharmacologiques, pour certaines techniques chirurgicales. Aussi l'érudition médicale, bien que fondée sur la compilation, n'est jamais tout à fait inerte: la sélection, la réduction, l'amplification, la conglomération des matériaux anciens sont les moyens qui permettent de présenter la source sous un jour nouveau la faisant 'fonctionner' autrement. (Pensons à la parole de Pascal: «Qu'on ne dise pas que je n'ai rien dit de nouveau: la disposition des matières est nouvelle», *Pensées* I 22). Et le commentaire, l'autre grande ressource du médecin érudit byzantin, ne se limite pas nécessairement à l'éclaircissement ou à la paraphrase de l'original, mais le varie souvent. Un exemple

² Cf. L. CHOULANT, *Handbuch der Bücherkunde für die ältere Medizin* (Leipzig 1841; réimpr. München 1926), 156-158.

³ Cf. surtout les travaux de K.-D. FISCHER, entre autres «Wege zum Verständnis antiker Tierkrankheitsnamen», in *Hist. med. veterin.* 2 (1977), 106-111.

⁴ Emilie SAVAGE-SMITH, «Hellenistic and Byzantine Ophthalmology: Trachoma and Sequelae», in *DOP* 38 (1984) = *Symposium on Byzantine Medicine*, 169-186; V. NUTTON, «From Galen to Alexander. Aspects of Medicine and Medical Practice in Late Antiquity», in *DOP* 38 (1984) = *Symposium on Byzantine Medicine*, 3, 15.

typique de cette méthode est offert par Stéphane d'Athènes (VI^e siècle) dans son commentaire à la deuxième partie du premier *Aphorisme* d'Hippocrate, où se trouvent des détails ne répondant pas au texte hippocratique⁵. Parfois l'autorité des anciens est franchement mise en question, par exemple celle du 'divin' Galien par Alexandre de Tralles au VI^e siècle⁶ et par Siméon Seth au XI^e⁷.

Un point à ne pas négliger dans cette première approche de notre thème est la réputation dont la figure du médecin jouit à Byzance. Dans les cas favorables elle est des meilleures: la profession de médecin présuppose le cursus de l'*enkyklios paideia* et en tant que telle elle range ses adeptes à côté des γεωμέτραι, des ἀριθμητικοί, des philosophes, des astronomes, des grammairiens. Ceci aussi explique le souci constant de la formation médicale et du système hospitalier de la part des deux grandes forces motrices de la réalité byzantine: l'État et l'Église.

La place d'honneur occupée par cette dernière dans le développement qui nous intéresse ici est à rapporter au tournant idéologique marqué par le christianisme. Si la pensée médicale ancienne s'était attachée à la formulation d'un code déontologique demeuré valable jusqu'à nous, et si la triade médecin-maladie-patient dans le sens d'un strict rapport entre les trois grandeurs fait son apparition déjà au V^e siècle avant J.-C., il n'en reste pas moins vrai qu'au long des siècles le malade fut en tant qu'individu la grandeur la plus négligée. Les choses changent avec l'avènement de l'État chrétien (313, édit de Milan) et les débuts de sa politique d'assistance en parallèle avec les œuvres charitables de l'Église, d'un côté, et de l'autre avec une nouvelle attitude des chrétiens vis-à-vis du malade. On y sous-entend une sorte d'équation, non seulement métaphorique: le pécheur

⁵ Cf. K. DEICHGRÄBER, *Medicus graciosus. Untersuchungen zu einem griechischen Arztbild. Mit dem Anhang Testamentum Hippocratis und Rhazes' De indulgentia medici*, Abhandlungen Akad. der Wiss. und der Lit., Mainz, 1970, 3, 80 sqq.

⁶ ALEX. TRALL. 3, 2 = II p. 83, 15 sqq.; 5, 4 = II p. 155, 16 sqq. Puschmann.

⁷ Cf. sur la question O. TEMKIN, «Byzantinische Medizin: Tradition und Empirik», in *Antike Medizin*, hrsg. von H. FLASHAR, Wege der Forschung, 221 (Darmstadt 1971), 456.

est au Christ-Sauveur comme le malade est au médecin, et ceci influence tout le rapport à l'intérieur de la triade. Si, par exemple, le patient, ne se rendant pas compte de son état de santé, se refuse à toute prescription, il se conduit, à en croire Saint Jérôme⁸, comme un pécheur dont l'obstination empêche le salut: (dira le médecin) *usquequo accedam ad domum tuam, quousque artis perdam industriam, me aliud iubente et te aliud perpetrante?* Par contre Saint Augustin déplore parfois les excès malveillants de patients par trop avides d'être guéris⁹. Dans certains cas la correspondance entre maladie et péché est particulièrement frappante: ainsi dans les maladies vénériennes, signes vivants de la punition divine, bien que pouvant elles aussi mériter la guérison.

L'attitude des Pères de l'Église envers le médecin peut être résumée dans cette réflexion d'Origène: «Les fidèles parés par la piété se servent bien sûr des médecins en tant que suppôts de Dieu, car ils savent que celui-ci fit grâce aux hommes de la science médicale ainsi que de toute autre et fit lui-même croître de la terre aussi les herbes curatives; ils savent cependant que l'art des médecins ne peut rien, si Dieu ne le veut, mais ils s'acquittent de leur tâche seulement dans la mesure voulue par Dieu»¹⁰. Le motif du Christ médecin est topique dans la littérature patristique: chez Saint Jérôme le Christ est *verus medicus, solus medicus, ipse et medicus et medicamentum, verus archiater, quasi spiritualis Hippocrates*¹¹. La médecine est censée se diviser en trois parties: δόγμα, μέθοδος, ἐμπειρία¹²; même le côté empirique de la profession est sous l'égide de Dieu: *non spernendam esse medicinam quae usu constet et experimento: quia et hanc fecerit Deus*¹³.

⁸ *In Matth.* 3, 133 sq. (CC 77 p. 152). Cf. aussi *AUG.c.Iulian.* 3, 162 (CSEL 85,1 p. 467 sq.): un patient accepte d'être opéré seulement quand il se voit au bout extrême de sa souffrance.

⁹ *Epist.* 138, 3; *serm.* 9, 8, 10; 40, 4, 6.

¹⁰ *Adnot. in III Reg.*, PG XVII coll. 53-56; sur ce point cf. V. NUTTON, *art. cit.*, 5 sqq.

¹¹ Passages chez A.S. PEASE, «Medicinal Allusions in the Works of St. Jerome», in *HSCPh* 25 (1914), 74 sq., notes.

¹² *HIER. adv.Pelag.* 1, 21 (PL XXIII col. 537).

¹³ *HIER. in Is.* 11, 475 (PL XXIV col. 396).

Tout ceci explique la dignité du médecin en quelque sorte imitateur du Sauveur aux yeux de l'Église chrétienne et également la méfiance de celle-ci envers toute forme de pratiques traditionnelles survivantes, telles l'incubation des sanctuaires d'Asclépios, les guérisons théurgiques, etc. Il ne faut pas non plus négliger les nuances d'un milieu à l'autre. La religiosité populaire que reflètent certaines hagiographies est plutôt critique envers les malades qui se confient plus en l'action du praticien qu'en l'intervention du saint, et Hippocrate et Galien sont à l'occasion traités de 'fanfarons' (κομπορρήμονες), par exemple dans les *Miracles* de S. Artémios (VII^e siècle)¹⁴; le niveau le plus élevé représenté par les écrits des Pères contemple d'abord et comme règle le recours au praticien, même à plusieurs reprises, et seulement en dernière instance à un 'saint médecin'. À cette catégorie appartiennent des personnages tels qu'Artémios, déjà cité, ou Cyrus et Jean, dont les miracles furent recueillis par Sophronios, patriarche de Jérusalem (VII^e siècle), qui à son tour utilisa les premiers récits des miracles des deux 'saints médecins' par excellence, Cosme et Damien (VI^e siècle). Le patriarche semble connaître aussi l'emploi de l'incubation, une '*incubatio Christiana*'¹⁵.

Sur le plan théorique, qui est d'ailleurs le support de la pratique, la médecine se situe pour ainsi dire entre la philosophie et la théologie, un peu au-dessus de la première et au-dessous de la deuxième. Eusèbe remarque que les philosophes ne font que se pavaner de leurs doctrines, tandis que les médecins réalisent des «actions profitables à la vie» (βιωφελῆ ἔργα¹⁶).

D'autres, comme Clément d'Alexandrie, ont une position plus modérée et rangent philosophie et médecine d'un même côté — dans le sillage, si l'on veut, de l'auteur du *Περὶ εὐσχημοσύνης*, d'après lequel ἰητρὸς γὰρ φιλόσοφος ἰσόθεος (5, IX p.232 Littré)

¹⁴ *Mir.* 24 Pap.-Ker.

¹⁵ Cf. N. FERNÁNDEZ MARCOS, *Los 'thaumata' de Sofronio. Contribución al estudio de la 'incubatio' Cristiana* (Madrid 1975) (avec réédition du texte grec).

¹⁶ *Praep.ev.* 14, 27, 6, p. 214, 18 des Places; cf. K.-H. LEVEN, *Medizinisches bei Eusebios von Kaisareia*, *Düsseldorfer Arb. zur Gesch. d. Medizin*, 62 (Düsseldorf 1987), 107.

— mais subordonnant les deux à la théologie, à la *sapientia dei*, d'où tout procède¹⁷; il s'agit d'une subordination téléologique, dans le sens que la médecine démontre elle aussi l'excellence de l'œuvre de Dieu (l'*opificium Dei* de Lactance, dont l'homme est le représentant le plus éminent, idée d'ascendance aristotélienne rénovée et enrichie dans le cadre de la spiritualité nouvelle).

Cet ensemble de sentiments avait naturellement des conséquences. On discutait, par exemple, sur le traitement de l'embryon. Au dire de Tertullien¹⁸ la majorité des médecins était d'avis, bien qu'avec des nuances à propos du moment du début de la *zoè*, qu'il s'agissait d'un être animé; il fallait donc prendre toute sorte de précautions en cas d'intervention pour éviter de l'endommager ou de le tuer, sans pourtant oublier que la science ne peut *a priori* exclure ces éventualités. Un gynécologue comme Soranos, tout à fait mesuré dans ses positions morales et pour cela apprécié par Tertullien, décrit avec précision la technique de l'extraction du fœtus avec le forceps ou par incision dans un chapitre Περὶ ἐμβρυουλκίας καὶ ἐμβρυοτομίας de ses Γυναικεῖα (4, 9); il connaît évidemment aussi les instruments relatifs, l'ἐμβρυουλκός et l'ἐμβρυότομος (4, 9-11), mais ne cite pas, dans ce qui nous reste de lui, l'ἐμβρυοσφάκτης dont parle Tertullien sous l'autorité d'Hérophile (fr. 65 von Staden), probablement une aiguille d'airain (*aeneus spiculus*) servant dans des cas donnés à tuer l'enfant «pour ne pas le déchirer vivant». Le thème embryologique, avec ses implications à la fois physiques et morales, revient dans l'antiquité tardive même en dehors de la littérature technique (les traducteurs ou remanieurs de Soranos, Mustion/Muscion, Aétios, etc.), ce qui prouve l'interférence entre éthique

¹⁷ Cf. CLEM.AL. *strom.* 7, 1, 3, 1-2, III p. 4, 13 sqq. Stählin; ORIG. *princ.* 3, 17, PG XI col.284a.

¹⁸ *Anim.* 25-27 (pp. 34 sqq. Waszink, avec le commentaire pp. 317 sqq.); cf. la discussion importante de M. PERRIN, «Un exemple de l'utilisation de la médecine chez les penseurs chrétiens: Tertullien et l'embryologie», in *Médecine antique. Cinq études*, réunies par P. DEMONT, Univ. d'Amiens, Centre de Rech. sur l'Ant. gr. et lat. (Amiens 1991), 99 sqq.

et médecine dans le cadre de la culture générale. Gilbert Dagron¹⁹ a attiré récemment l'attention sur un curieux texte anonyme transmis en plusieurs versions, dont la plus ancienne se trouve insérée dans le *De mensibus* de Jean Lydos (VI^e siècle). Il s'agit d'un prétendu résumé de physiologie (φυσικὴ ἱστορία), justifié à sa façon par l'embryologie hippocratique et la tradition naturaliste, d'Aristote à Pline ou Censorinus, d'une part, et d'autre part, par des greffes astrologiques, mystiques, rituelles. C'est une pagaille où l'on trouve de tout: différenciation des sexes, fausses couches, début véritable de la vie intra-utérine, etc.; l'apparence y est médicale, la substance fantaisiste, mais l'intérêt est grand au point de vue de l'histoire de l'imaginaire collectif de niveau moyen. Le plus piquant c'est qu'un enchevêtrement analogue se trouve dans des textes de tout autre genre, par exemple dans une *Novelle* de Léon VI le Sage (IX^e siècle) sanctionnant le baptême de l'enfant au quarantième jour de sa naissance²⁰.

Cette façon de se représenter les choses, entre le pittoresque et le populaire, trouve son pendant aussi dans d'autres domaines, ce qui permet d'évaluer l'ensemble. Bien connu est le cas des peintures parant les murs extérieurs des églises de Bucovine, de certaines fresques de l'Athos, etc., où l'arbre généalogique de Jessé se retrouve souvent avec sur ses branches des personnages bibliques mêlés à des contemporains et aux dénommés «philosophes païens» (de Pythagore à Plutarque, d'Homère à Théocrite, d'Aristote à Galien, etc.), ancêtres eux aussi de l'homme byzantin. En littérature on peut rappeler le recueil des dites *Théosophies*, où des sentences tirées des Évangiles côtoient Sophocle, Thucydide, Hermès Trismégiste, ... dans une sorte, comme nous l'avons dit, de «plagiat édifiant»²¹.

¹⁹ «Troisième, neuvième et quarantième jours dans la tradition byzantine. Temps chrétien et anthropologie», in *Le temps chrétien de la fin de l'Antiquité au Moyen Âge, III^e-XIII^e siècles*, Colloques internationaux du CNRS, 604 (Paris 1984), 419-430.

²⁰ *Nov.* 17 Noailles-Dain.

²¹ Cf. A. GARZYA, «Byzantium», in *Perceptions of the Ancient Greeks*, ed. by K.J. DOVER (Oxford 1992), 36 sqq.

La médecine byzantine savante, où l'empreinte chrétienne est forte, a gardé elle aussi presque toujours quelques traces de la tradition pré-chrétienne. Un des bancs d'essai de la lutte entre rationalisme et irrationalisme en médecine avait été depuis toujours l'épilepsie. Michel Psellos (XI^e siècle) lui dédie un petit poème (*Περὶ σεληνιασμοῦ*, 11 Westerink), dans lequel il nie son origine surnaturelle et démoniaque, mais dans son dialogue *Sur l'opération des démons* il montre que les opinions courantes pouvaient aussi diverger²². C'était presque le même discours, un siècle auparavant, chez Théophane Nonnos Chrysobalante (36 Bernard), qui en plus recourt à des remèdes superstitieux. Quelquefois le contraste entre un point de vue païen et un autre, chrétien, est mis en évidence délibérément. Théophile Protospathaire (IX^e siècle) est l'auteur, entre autres, d'un traité anatomique, *De corporis humani fabrica*, qui dépend d'Hippocrate et surtout de Galien. Toutefois l'auteur déclare expressément²³ ne pas pouvoir suivre Galien et tous ses adeptes ni dans leur opinion que la partie la plus importante de l'âme a son siège dans le cerveau et non dans le cœur, comme le veulent les Écritures, ni dans leur habitude de soigner les malaises relatifs en appliquant onguents, bains de vapeur et autres à la tête et non à l'organe concerné.

Un point débattu est l'intervention chirurgicale. La vision chrétienne du corps humain devait en principe mettre un frein à la liberté d'action du médecin formé dans la tradition des Érasistrate et des Hérophile (IV^e-III^e siècles). Saint Augustin déplore que les anatomistes, avec leurs dissections, pénètrent dans les secrets du corps non seulement des morts mais aussi des malades²⁴; il reconnaît tout de même que ceux qui s'adonnent à telle branche sont en nombre assez limité. Tertullien, se ralliant à Soranos, est tout spécialement hostile à la vivisection, qualifiée comme œuvre de *lanii* ou de *prosectores*²⁵, et Caelius

²² *Oper. daem.* p. 22, 4 sqq. Boissonade.

²³ 4, 31, p. 184, 15 Greenhill.

²⁴ *Anim.* 4, 2, 3; *civ.* 22, 24.

²⁵ *Anim.* 10, 4 = p. 46, 14 Wasz.; 25, 5 = p. 98, 3 Wasz.

Aurelianus considère comme un crime la laryngotomie²⁶. Si l'Église n'interdit pas vraiment la dissection, qui pourtant était défendue aux religieux, elle contribua à retarder son progrès pratiquement jusqu'à Vésale. Elle fut naturellement contraire à l'avortement, considéré comme un homicide pour lequel des punitions précises sont prévues dans différents synodes ecclésiastiques et dans les lois impériales. Tertullien ne voyait le crime qu'à partir du moment *quo (in utero) forma completa est*²⁷, mais en général on n'admettait pas de limites de temps. Seule l'embryotomie était admise, comme on l'a déjà dit, si la vie de la mère était en péril. Mais les questions des différents types d'avortements (*abortus provocatus*, *abortus* comme *necessaria crudelitas*, *abortus criminalis*), des différents *abortiva*, des différentes finalités et circonstances de l'acte, etc., donnèrent lieu pendant tout le Moyen Âge, en Orient et en Occident, à une infinité de querelles touchant plutôt le côté juridique et anthropologique que le côté médical²⁸.

Toute règle a ses exceptions et il n'est pas sans intérêt le récit, presque tout à fait négligé, d'une césarienne exécutée par un évêque. Son auteur est Paul, diacre de Merida, qui écrit (c. 650) un ouvrage *De vita et miraculis Patrum Emeritensium*²⁹. L'évêque, Paul lui aussi, est un médecin grec³⁰ transplanté d'Orient en Espagne, où il fut élevé à la chaire épiscopale de Merida (550-560). Le contenu du récit est le suivant. La femme d'un personnage illustre était enceinte, mais *ipse infantulus in ventre col-lisus est* («écrasé»). Plusieurs médecins s'essayent à la cure, mais en vain. Le mari alors, ayant perdu toute confiance, s'adresse au pieux évêque. Celui-ci au premier abord dit qu'il n'a pas la permission de faire ce qu'il lui demande: *Mihi quod hortatis facere*

²⁶ *Acut.* 3, 4, 39 = I p. 314,28 sqq. Bendz.

²⁷ *Anim.* 37, 2 = p. 136, 14 Wasz.; 27, 3 = p. 102, 19 sqq. Wasz.

²⁸ Cf. la mise au point très riche par Carolina CUPANE — E. KISLINGER, «Bemerkungen zur Abtreibung in Byzanz», in *JÖByz* 35 (1985), 21-49.

²⁹ C.F. HEUSINGER, «Über Paulus, Arzt und Bischof von Emerita, der zuerst den Kaiserschnitt an einer Lebenden verrichtet haben soll (Nach einer lateinischen Gelegenheitsschrift C.F. Heusinger)», in *Henschel-Janus* I/4 (1846), 764-770.

³⁰ Ce n'est pas le seul cas d'un médecin qui devient évêque; cf. V. NUTTON, *art.cit.*, 12.

non licet, quia etsi indignus, sacerdos Domini sum ... et ideo quod dicis non possum implere, ne postmodum pollutas sacris altaribus manus inferam... Il se dit toutefois prêt à visiter la femme et à la confier à des *medici Ecclesiae*, car *nos ... facere manu propria minime possumus*. Le mari ne se résigne pas, le conjure en pleurant et toute la communauté des *fratres* s'y associe. L'évêque considère que, même si Dieu voudra lui pardonner sa *praesumptio*, les mauvaises langues ne manqueront pas de le critiquer (*homines malos hanc mihi causam objicere in postmodum omnino non dubito*), mais les *fratres* le rassurent et finalement il se décide. Il se rend dans la Basilique de Sainte Eulalie et y demeure deux jours prosterné en prière. Après quoi, ayant reçu un signe divin, il va chez la souffrante et la soumet à une opération audacieuse mais couronnée de succès: *in spe Dei mira subtilitate incisionem subtilissimam subtili cum ferramento* (l'*aeneus spiculus* de Tertullien?) *fecit atque ipsum infantulum jam putridum membratim compadiatim* (du grec κοπάδιον «particule»?) *abstraxit..* C.F. Heusinger, qui attira l'attention sur ce texte singulier, se demande si l'opération de l'évêque Paul fut une embryoulcie vaginale ou une hystérolaparatomie (pour l'étroitesse du bassin), ou plutôt une laparatomie (pour la *graviditas extra-uterina*). De toute façon l'épisode relaté illustre brillamment, sur un cas concret, la position de l'Église (gréco-latine pourrait-on dire) vis-à-vis de la chirurgie.

Mais la délicatesse de la pratique chirurgicale demandait de la prudence également en dehors des milieux ecclésiastiques. En particulier il y avait des précautions à prendre pour que la responsabilité de l'opération fût établie sans aucun doute: le patient devait donner, comme aujourd'hui, son consentement préalable, mais il devait le parfaire par le geste juridico-rituel de mettre lui-même l'instrument destiné à l'opération dans les mains du chirurgien. Un épisode de la vie du malheureux empereur Justin II (565-578) accablé de toute sorte d'infirmités physiques et psychiques est très instructif. Le collège des médecins de la cour, après maintes interventions inutiles, se voit obligé de tenter comme *extrema ratio* une opération très importante,

dans le cadre de laquelle devait aussi avoir lieu la castration du patient. L'historien et hagiographe syriaque Jean d'Éphèse décrit l'épisode en détail (3, 6 Brooks, cf. Michel le Syrien, 10, 15 Chabod). Les chirurgiens ayant peur — *medicorum more*, ajoute Jean — que l'opération ne réussisse pas, sont rassurés par l'empereur sur leur sort en ces termes: *Nolite metuere. Periculum vobis non erit si moriar* (où *periculum* est probablement un *terminus technicus* juridique), mais l'assurance verbale ne leur suffit pas, il leur faut la libération explicite de toute responsabilité comme la tradition le veut, donc *medici...eum rogaverunt ut ipse scalpellum caperet, eisque daret*³¹ (ce que l'empereur fit). Le même procédé se retrouve aussi ailleurs. Dans la *Vie* de Loucas le Stylite, un médecin devant opérer le sous-diacre Serge attend que «le malade lui-même prenne le couteau en main et le lui présente»³². Un passage polémique des *Miracles* déjà cités de S. Artemios est particulièrement curieux: «Quand le médecin se prépare à faire une incision ..., désespérant plutôt qu'espérant de le guérir, il prend le couteau des mains du malade. Dans la suite, si Dieu décide de donner la santé au patient, c'est le médecin qui s'en attribue la gloire; si par contre l'opération se conclut par la mort, une brève lamentation funèbre libère définitivement la victime de votre prétendue science»³³.

Un souci d'ordre moral plutôt qu'un intérêt scientifique ou professionnel explique pourquoi une opération avait souvent des spectateurs. La tradition était ancienne, mais les sources tardives en révèlent des aspects nouveaux. Le chirurgien peut être critiqué ou encouragé dans ses efforts par l'assistance — famille, connaissances, autres médecins —, le patient est suivi

³¹ Cf. E. KISLINGER, «Der kranke Justin II. und die ärztliche Haftung bei Operationen in Byzanz», in *JÖByz* 36 (1986), 41 sq.

³² *Vit. Luc. Styl.* 24 Delehaye (*Subsidia hagiographica*, 14)... μέχρι αὐτὸς ἐκεῖνος ὁ ἀρροστῶν τὸ σιδήριον αὐτοχειρὶ λαβὼν τῷ ἱατρῷ ἐπιδέδωκεν.

³³ *Mir.* 26 Pap.-Ker. Ἐπειδὴν μέλλῃ τέμνειν ..., ἀπογνοὺς μᾶλλον ἢ ἐλπίζων θεραπεύειν λαμβάνει τὸ ξίφος ἐκ χειρὸς τοῦ νοσοῦντος. εἰ μὲν οὖν ὁ Θεὸς ἐπισκέψοιτο τὸν ἀσθενοῦντα πρὸς ὑγείαν, ἑαυτῷ τὴν καύχησιν περιτίθησιν · εἰ δὲ τῇ τομῇ θάνατος ἐπιδράμοι, βραχὺς ψαλμὸς ἐπικήδειος ἀπαλλάττει τὸν πάσχοντα τῆς ὑμῶν τὸ δοκεῖν ἐπιστήμης.

avec compréhension et sympathie. Quelquefois on obtient des résultats remarquables pour l'époque, comme dans l'application, décrite par Jean d'Éphèse³⁴, d'une sorte de tube de plomb permettant d'uriner à un malade souffrant d'une forme de gangrène rénale réfractaire à toutes sortes de potions et d'emplâtres, application qui permit au malade de survivre pendant dix-huit ans. Bien plus souvent les résultats sont maigres et alors les témoins n'ont plus qu'à prier Dieu pour qu'il sauve le malade ou l'aide à mourir dans la prière: *nihil ... addi iam posse nisi ut expiraret orando* dit à un moment Saint Augustin au cours de la narration émouvante, et technique en même temps, des terribles vicissitudes médico-chirurgicales (fistules anales) d'un magistrat nommé Innocence, auxquelles il eut l'occasion d'assister et qui devaient cependant se dénouer heureusement grâce au *misericors et omnipotens Deus*³⁵.

Pour bien encadrer la figure du médecin byzantin dans le contexte social où son activité se déploie, il est nécessaire de se rendre compte des *realia* relatifs à sa formation et à sa profession.

Ammien Marcellin, à propos de la renommée d'Alexandrie également dans le domaine de la médecine, dit une fois (22, 16, 18) que pour un médecin *pro omni... experimento sufficiat... ad commendandam artis auctoritatem, Alexandriae si se dixerit eruditum*. D'après Grégoire de Nysse³⁶ on y étudiait *φιλοσοφία* et *ιατρική*, bien que sur les détails de l'enseignement de la seconde, une sorte de *φυσικὸν μέρος* de la première, on ne sache pas grand-chose, de même que pour d'autres villes du Bas-Empire telles que Rome, Constantinople, Césarée, Édesse, Nisibis, Gonde-Shapur. Toutefois l'enseignement médical pouvait être donné aussi bien dans les hôpitaux — on ne sait pas exactement à partir de quand³⁷, mais sûrement par exemple dans celui attaché au grand

³⁴ 38 = *PO XVIII* col. 643c; cf. Susan ASHBROOK HARVEY, «Physicians and Ascetics in John of Ephesus: An Expedient Alliance», in *DOP* (*op.cit.* n. 4), 88.

³⁵ *Civ.* 22, 8, 3.

³⁶ *Vit. Greg. Thaum.* = *PG XLVI* col.902d.

³⁷ Probablement sous l'influence arabe; cf. V. NUTTON, *art.cit.*, 10.

couvent du Pantokrator fondé en 1136 par Irène, la femme de Jean II Comnène — que chez le διδάσκαλος lui-même, par exemple chez Michel Italikos (première moitié du XII^e). Ce dernier avait une école très fréquentée, où il enseignait rhétorique, philosophie et aussi, sur la base des βιβλία Ἱπποκράτους καὶ Γαληνοῦ, τὰ τῆς φύσεως ἀπόρρητα, «les secrets de la nature», aux uns les σκελετοί, à d'autres les ἀνατομαί, à d'autres encore les «différences des pouls» (σφυγμῶν διαφοραί) et les pronostics relatifs³⁸. D'autres exemples sont connus aussi pour les deux derniers siècles de Byzance (Nicéphore Blemmydès, Jean Zacharie Aktouarios, etc.). Mais, de notre point de vue, plus que la formation théorique importe la pratique, qui devait nécessairement s'acquérir auprès d'un médecin praticien, sans exclure pour autant que la même personne pût enseigner et la théorie et la pratique: παῖδες ἰατρῶν était l'expression courante pour «élèves des médecins», φροντιστήριον une sorte de séminaire où l'on suivait des stages pour se rendre maître de la τέχνη.

Si nous ne connaissons pas à fond les détails de la formation culturelle du médecin byzantin, nous sommes renseignés beaucoup mieux sur l'exercice de la profession tel qu'il était strictement réglé par l'État et sur la considération dont elle jouissait.

Il suffira de mentionner quelques témoignages tirés de la littérature juridique. Déjà des édits de Constantin le Grand (Cod. Theod. 13, 3, 1; 3, a.333) stipulent que les médecins, ainsi que les grammairiens et d'autres *professores litterarum* ont des privilèges d'immunité vis-à-vis des tribunaux et d'autres institutions publiques (qui ne peuvent les obliger à accepter *munera* ou *honores*), et cela *quo facilius liberalibus studiis et memoratis artibus multos instituant*. Dans les différentes *civitates* la médecine étant comptée parmi les *artes*, les médecins le sont parmi les *artifices artium*: en tant que tels ils sont exempts de toutes sortes de *munera* et leur emploi du temps doit être réservé à l'étude personnelle et à l'instruction des *fili*i (...*si quidem ediscendis artibus otium sit*

³⁸ *Ep.ad Iren.Duc.* 5, 54 sqq. Criscuolo (*EEBΣ* 27 [1971], 69) = p. 97,19 sqq. Gautier.

accommodandum Cod.Theod. 13, 4, 2, a.337). Des prescriptions semblables se trouvent aussi dans le *Codex Justinianus* et dans les *Basilici* de Léon VI³⁹. Un édit de Valentinien I (Dig. 27, 1, 6, a.368) prévoit un *numerus clausus* de médecins exempts de taxes en raison de l'importance des *civitates*: cinq pour les petites, sept pour les moyennes, dix pour les grandes. La mesure avait évidemment un intérêt fiscal, mais dans le cadre que nous essayons d'esquisser il est important de remarquer que la restriction ne s'applique pas aux médecins de haute valeur intellectuelle (ἄγαν ἐπιστήμονες Dig. 27, 1, 6, πάνυ ἐλλόγιμοι *Basilic.* 28, 1, 6), même s'ils exercent en dehors de leur ville natale. Vu l'importance qu'il donnait à la profession médicale, l'État s'occupait aussi de la formation du collège (*ordo*) des archiatres (Cod.Theod. XIII 3, 8, a. 368)⁴⁰, qui ne devait pas subir l'influence des puissants (*patrocinium praepotentium*), mais était soumis au *iudicium* de l'empereur (*ibid.*), ainsi qu'il en était pour les *magistri studiorum doctoresque*, salariés eux aussi publiquement (Cod.Theod. XIII 3, 5). Une organisation hiérarchique précise était prévue, des auxiliaires au médecin de l'empereur⁴¹. Un tel intérêt de la part de l'État s'explique aussi parce que les médecins publics étaient chargés entre autres de différentes expertises demandant honnêteté et droiture morale, par exemple en cas d'inaptitude au service militaire, de maladies incurables, d'inaptitude conjugale, d'(in)capacité mentale, etc. La complexité des fonctions conduisit aussi, on ne sait pas à quel moment, à l'introduction d'un examen d'État sanctionnant l'aptitude professionnelle. On en trouve un premier témoignage dans une décision synodale de 1140⁴²: reçoit le σύμβολον τῆς ἐπικρίσεως

³⁹ Cf. COD.Iust. 10, 53, 1; 5; 6; 11; DIG. 18, 1, 6; *Basilic.* 28, 1, 6; sur le sujet en général v. V. NUTTON, «Archiatry and the Medical Profession in Antiquity», in *Pap.Brit.School at Rome* 45 (1977), 191-226; A. HOHLWEG, «La formazione culturale e professionale del medico a Bisanzio», in *Koinonia* 13(1989), 168 sqq.

⁴⁰ Cf. V. NUTTON, *art.cit.* (n. 4), 11.

⁴¹ COD.Theod. 6, 16; 13, 3, 17-19; THEOD.STUD. *ep.* 2, 162 = *PG IC* col. 1907-1909.

⁴² Texte dans G.A. RHALLS-M. POTLES, *Σύνταγμα τῶν θείων καὶ ἱερῶν κανόνων* V (1855), 76-82.

celui qui a été examiné par le *ιατρικῆς ἐξάρχων* (l'ἀκτουάριος?) après avoir étudié la théorie, le *ιατρικῆς τέχνης λόγος*, et passé une longue période d'apprentissage pratique (*χρονία ἐμπειρία*).

L'endroit où le médecin byzantin déploie au mieux son activité et sa déontologie est l'hôpital, voulu par l'Église et puis par l'État chrétien, l'héritier de l'*hospitium* (*publicum, privatum*) romain qui, à côté de ses mérites comme lieu d'accueil et éventuellement de premiers soins, s'était acquis toutes sortes de démérites: il faisait couramment fonction de bordel et les crimes les plus barbares pouvaient s'y commettre, jusqu'au cannibalisme, à en croire une anecdote truculente de Galien à propos d'un doigt d'homme servi dans un bouillon de porc!⁴³ La nouvelle institution est strictement liée aux sentiments de *φιλανθρωπία* — solidarité et compassion —, qui font de la *τέχνη ἰατρική* une *τέχνη ἀγαπητή* (Eusèbe), et reçoit depuis ses débuts une structure bien définie, qui distingue la *νοσοκόμια* proprement dite des institutions similaires (*γεροκόμια, ὀρφανοτρόφια, βρεφοτρόφια, λωβοτρόφια*)⁴⁴. On est d'accord pour en fixer le début conventionnel en 370, lorsque Saint Basile fonde près de Césarée la *καινὴ πόλις*⁴⁵ passée dans l'histoire sous le nom de Basiliéide⁴⁶, une vraie cité pouvant accueillir aussi des malades chroniques et d'autres personnes en état de détresse. D'autres villes eurent bientôt leurs hôpitaux, Antioche par exemple, Rome (où la première fondation fut celle de Fabiola, l'amie de

⁴³ Galien rapporte l'épisode pour confirmer que le goût de la viande de porc est semblable à celui de la viande de l'homme: *simpl.med.* 10, 2 = XII p. 254 K.; *al.fac.* 3, 1, 6 = p. 333,23 sqq. Helmreich; cf. G. HARIG — J. KOLLESCH, «Arzt, Kranker und Krankenpflege in der griechischen-römischen Antike und im byzantinischen Mittelalter», in *Helikon* 13-14 (1973-1974), 272.

⁴⁴ Cf. W. SCHWER, s.v. «Armenpflege», in *RAC* 1 (1950), col.696 sqq.; R. VOLK, *Gesundheitswesen und Wohltätigkeit im Spiegel der byzantinischen Kloster-typika*, Misc.Byz.Monac., 28 (München 1983).

⁴⁵ Ainsi GREG.NAZ. *or.* 43, 63 = *PG* XXXVI col. 578c; cf. BAS. *ep.* 94 et Mary E. KEENAN, «St. Gregory of Nazianzus and Early Byzantine Medicine», in *BHM* 9 (1941), 13.

⁴⁶ Cf. SOZOM. 6, 34, 9, p. 291,19 Bidez.

Saint Jérôme, *epist.* 77, 6, 1 sq.), et surtout Constantinople à partir de Justinien. Le très célèbre Pantokrator cité plus haut avait cinquante lits ainsi partagés: dix pour les opérations chirurgicales, huit pour les maladies aiguës et graves, vingt pour les maladies courantes, douze pour les femmes. Chaque secteur avait deux médecins, qui devaient soigner aussi les moines du couvent dans lequel l'hôpital était inséré. Il y avait aussi un département pour infirmiers et ambulanciers. Ces derniers étaient mandatés pour recueillir en ville les malades, même les pestiférés ou lépreux, et les conduire à l'hôpital: c'étaient les *parabalani* (ou *parabolani*), une catégorie paramédicale bien reconnue par la loi⁴⁷. Le *typikon* du Pantokrator⁴⁸ nous renseigne minutieusement sur le fonctionnement des différents départements de cette institution grandiose. Mais d'autres *typika* aussi contiennent des renseignements intéressants. On apprend, par exemple, que dans celui de la Kécharitoménè, un monastère de moniales, le médecin devait être soit un eunuque soit une personne très âgée⁴⁹.

À la base de ce dernier point il y a évidemment une éthique médicale dominée par la pudeur ou par des préjugés moralistes. On en surprend des traces, entre autres, dans les traductions latines d'ouvrages de la *Collection Hippocratique* exécutées aux V^e et VI^e siècles et parfois amputées d'expressions ou tournures de l'original senties comme inadaptées à la morale chrétienne, par exemple en fait de rapports sexuels⁵⁰; ainsi à propos de l'homosexualité, soit masculine soit féminine, considérée d'un côté comme une perturbation psychique, de l'autre, par exemple

⁴⁷ Sources et discussion chez O. TEMKIN, «Byzantinische Medizin: Tradition und Empirik», in *op.cit.* (n. 7), 462 sq.

⁴⁸ Éd. P. GAUTIER, «Le Typikon du Christ Sauveur Pantokrator», in *REByz* (1974), 1-145.

⁴⁹ V 369 Mikl.-Müll.

⁵⁰ Cf. I. MAZZINI, «Cristianesimo e scienza pagana. Tracce di un conflitto nelle traduzioni latine di Ippocrate eseguite nei secoli V e VI», in V. CAPPELLETTI-B. LUISELLI-G. RADNITZKY-E. URBANI (edd.), *Saggi di storia del pensiero scientifico dedicati a V. Tonini* (Roma 1983), 75 sqq.; Id., in I. MAZZINI-G. FLAMMINI (edd.), *De conceptu. Estratti d'un'antica traduzione latina del Περὶ γυναικείων pseudoippocratico, l. I* (Bologna 1983), 38 sqq.

par Caelius Aurelianus⁵¹, comme une perversion coupable de l'âme destinée à s'aggraver avec l'âge, contrairement aux autres affections, et rebelle à tout traitement médical.

L'honoraire des médecins avait naturellement des implications éthiques. La classe médicale à Byzance comptait les médecins de la Cour, les *archiatri* municipaux, d'autres praticiens attachés à l'un ou l'autre établissement public, laïc ou religieux. Mais il y avait aussi des free-lances, éventuellement itinérants, des charlatans de village, des 'guérisseurs' à différent titre, peut-être aussi des (anciens) esclaves⁵². La possibilité d'une certaine carrière existait. Grégoire de Nysse⁵³ nous renseigne sur le cas de l'hérésiarque Aétios, d'abord chaudronnier, puis successivement assistant d'un charlatan itinérant, médecin personnel d'un riche et finalement expert de médecine prenant part à des débats techniques. Les δημόσιοι ἰατροί avaient des appointements annuels (μισθός) qui devaient récompenser soit leurs soins soit leur enseignement, et en plus le traitement gratuit des pauvres. Aux gens aisés on pouvait demander un honoraire, pour les grandes fortunes ou la noblesse celui-ci pouvait naturellement être très élevé. L'éthique de l'État demandait et appréciait beaucoup la φιλανθρωπία du médecin, qui trouvait sa vraie récompense dans sa φιλοτεχνία. L'Église de son côté exigeait l'exercice toujours gratuit de la profession dans l'esprit de l'Évangile, bien qu'elle ne pût défendre tout honoraire. Le titre honorifique d'*anargyre* ne semble avoir été octroyé qu'à des saints, Cosme et Damien avant tout, bien que les exemples de soins pratiqués gracieusement, ou avec des déductions, à titre d'aumône, ne fassent pas du tout défaut⁵⁴. La situation en Occident est semblable.

⁵¹ CAEL. AUR. *chron.* 4, 9, 131-137, II p. 848,15-852,25 Bendz; cf. I. MAZZINI, «La geriatria di epoca romana», in U. MATTIOLI (ed.), Senectus. *La vecchiaia nel mondo classico* (Bologna 1995), 153 sqq.

⁵² Cf. V. NUTTON, *art.cit.* (n. 4), 12.

⁵³ GREG. NYSS. *Eun* 1, 36-44 = I p. 34-37 Jaeger.

⁵⁴ Cf. R. HERZOG, s.v. «Arzthonorar», in *RAC* I (1950), col. 724 sq.; H.J. FRINGS, *Medizin und Arzt bei den griechischen Kirchenvätern bis Chrysostomos* (Diss. Bonn 1959), 91 sq.

Les draconiennes *Leges Wisigothorum* (XI 1: «*De medico et aegroto*»), par exemple, sont une bonne source d'information: contrat préalable avec arrhes entre médecin et patient (ou sa famille); annulation du contrat en cas de décès de ce dernier; amende en cas d'erreur de la part du médecin (p.ex. 150 *solidi*, une somme énorme, pour une saignée mal réussie); récompense de 12 *solidi* pour l'enseignement donné à un disciple, etc. Par ailleurs, les honoraires demandés étaient jugés en général comme étant trop élevés, surtout si on les compare avec la science et la conscience pas toujours élevées des médecins⁵⁵, et nous connaissons maints exemples de médecins très riches (un Pégasus de Laribus, p. ex., rançonne le neveu d'un gouverneur pour 50 *solidi*, à peu près la solde d'un soldat pour dix ans!⁵⁶). C'était là un aspect de la mauvaise renommée des médecins, exagérée bien sûr mais assez répandue et qui fut à l'origine d'innombrables anecdotes et de bons mots. Dans le *Flos medicinae* de l'École de Salerne (XIII^e s.?), par exemple, on lit des instructions amusantes pour le médecin avide: 3459 *Ergo petas precium, patienti dum dolor instat; -Nam dum morbus abest, dare cessat, lis quoque restat...* 3466 sq. *Est medicinalis Medicis data regula talis:- Ut dicatur: da da, dum profert languidus ha ha!* Encore plus moqueur ce distique pour ainsi dire franco-latin cité comme commentaire par Baudry de Balzac: *Ordonner Medicos, aegros or donner oportet, -Alterius sic res altera poscit opem*⁵⁷. Plusieurs siècles auparavant les *tabernae* (officines) des médecins avaient été aussi objet de blâme. Saint Jérôme⁵⁸ les présente comme des endroits pour paresser et potiner, dans le genre des boutiques de coiffeur.

⁵⁵ Cf. J. DUFFY, «Byzantine Medicine in the Sixth and Seventh Centuries. Aspects of Teaching and Practice», in *DOP* (*op.cit.* n. 4), 24 sq.

⁵⁶ PROCOP. *bell.* 4 (Vand.), 22, 14-16; encore d'autres exemples tirés des papyrus et des inscriptions chez V. NUTTON, *art.cit.*, 11.

⁵⁷ Cf. S. DE RENZI, *Collectio Salernitana* V (Napoli 1859), 103, 405 (épigramme chez Oven).

⁵⁸ *Epist.* 50, 5, 1.

Après avoir abordé par voie d'analyse un certain nombre de points concernant et la théorie et la pratique, essayons maintenant d'esquisser une synthèse.

Il faut avant tout retenir que la théorie humorale d'origine hippocratique fut largement en vogue à Byzance. Déjà Grégoire de Nazianze y fait maintes fois allusion⁵⁹. D'après elle la santé était une question d'harmonie, d'ἰσονομία et κρᾶσις entre δυνάμεις, comme Alcméon l'avait pour la première fois conçue. Par conséquent la corrélation entre physiologie et psychologie venait spontanément à l'esprit, tout comme l'éthique du juste milieu d'Aristote avait eu des rapports stricts avec la science médicale, en devenant dans un certain sens son pendant en tant que «Seelenmedizin», pour reprendre une pensée de Werner Jaeger, «die es mit den Normen der gesunden und heilen Seele zu tun hatte...»⁶⁰. La *paideia* tardo-antique avait reçu tout cet héritage, le plaçant naturellement sous l'égide de Dieu et mettant l'accent sur l'unité de la personne. Grégoire de Nazianze dit que, lorsqu'une partie du corps est blessée, tout le système organique réagit à la douleur; lorsqu'un membre est malade, tous les autres sont dans une certaine mesure affectés⁶¹. Il dit aussi que, si l'état de santé général est bon, le membre malade guérit vite; sinon, la maladie se diffuse par tout le corps et devient dangereuse⁶²; et encore, qu'une certaine cure ne convient pas à quiconque souffre de la même affection, mais qu'elle doit être chaque fois étudiée par rapport au patient du moment, qui finalement est le meilleur juge de son efficacité⁶³.

⁵⁹ *Or.* 2, 29; 22, 14; *ep.* 92; *carm.theol.* 2, 25, 63; 2, 32, 86 sq. & 119; *carm.hist.* 1, 1, 327 sq.; 1, 50, 6-9; cf. M.E. KEENAN, «St. Gregory of Nazianzus» (*art. cit.* n.45), 23 sq.

⁶⁰ *Diokles von Karystos* (Berlin 1938), 46; cf. F. WEHRLI, «Ethik und Medizin. Zur Vorgeschichte der aristotelischen Mesonlehre», in *MH* 8 (1951), 40 sq. = *Theoria und Humanitas. Gesammelte Schriften zur antiken Gedankenwelt* (Zürich/München 1972), 181 sq.

⁶¹ *Carm.theol.* 2, 2, 285-287.

⁶² *Or.* 4, 75; *carm.hist.* 1, 83, 17-22.

⁶³ *Or.* 2, 30; *carm.hist.* 1, 83, 18-20.

La complexité des fondements idéologiques sur lesquels la médecine médiévale, surtout byzantine, repose, explique pourquoi elle a été toujours psychosomatique, encore plus que l'ancienne. Il en est de même pour la psychothérapie, dont l'emploi envisage un conflit entre âme et corps (ψυχῆς πάλην καὶ σώματος), qui peut être surmonté par le patient à condition que la première prévale sur le second, sachant ἐμφιλοσοφεῖν τῷ πάθει⁶⁴. Évidemment dans la pratique les cas cliniques pouvaient être des plus variés. Je n'en citerai qu'un, l'impotence, considérée sous son double aspect physique et psychique, et soignée en conséquence. Oribase conseille de se coucher sur des lits moelleux et de lire des récits licencieux⁶⁵; Aétios ajoute comme troisième élément thérapeutique la vision de scènes excitantes⁶⁶; Paul d'Égine se limite aux lectures licencieuses⁶⁷; le latin Théodore Priscien est plus détaillé: lit de plumes, compagnie de *puellae speciosae vel pueri*, lectures aptes à la besogne, tels les romans érotiques de Philippe d'Amphipolis et d'autres⁶⁸; Paul de Nicée (VII^e-IX^e s.) répète à quelques exceptions près la thérapie de Théodore, mais il s'étend sur le traitement physique prescrivant différents exercices de gymnastique, frictions, onctions, etc.⁶⁹; au contraire le Salernitain Gariopont, presque contemporain, est plus concis⁷⁰.

On est parfois surpris de voir des médecins byzantins de haute formation culturelle accéder à des pratiques carrément superstitieuses ou magiques. Par exemple, pour rester avec le thème de l'impotence, l'auteur d'un *Liber Byzantii* encore inédit et dont nous avons pris connaissance grâce à Klaus-Dietrich Fischer⁷¹

⁶⁴ Cf. GREG.NAZ. *ep.* 32, 2; 93, 1; 31, 3.

⁶⁵ *Ecl.med.* 66 = IV p. 231, 1 sq. Raeder.

⁶⁶ 11, 35 = p. 125, 18 sqq. D.-R.

⁶⁷ 1, 36 = I p. 25, 18 Heiberg.

⁶⁸ THEOD.PRISC. *log.* 11, 34 = p. 133, 5 sqq. Rose.

⁶⁹ 81 = p. 167 sq. Ieraci Bio (Napoli 1996); v. Note alla traduzione p. 371.

⁷⁰ *Passionarius* III 70 = f. LI^v 3 sqq. (ed. Lugduni 1526).

⁷¹ Cf. K.-D. FISCHER, «Der *Liber Byzantii*, ein unveröffentlichtes griechisches therapeutisches Handbuch in lateinischer Übersetzung», in *Maladie et maladies dans les textes latins antiques et médiévaux. V^e Colloque international, Bruxelles, 4-6 sept. 1995*, sous presse.

qui en prépare la publication, coïncide largement (ch. 56) avec Paul de Nicée, mais substituant aux visions et lectures stimulantes le procédé magique suivant: enlever à un coq vivant le testicule droit, l'envelopper dans de la graisse de jars, le lier dans la peau d'un bélier et le suspendre au bras gauche du patient. Mais des thérapies analogues se trouvent aussi chez des auteurs de haut niveau culturel et social. Le cas d'Alexandre de Tralles, le représentant certainement le plus prestigieux de la médecine proto-byzantine, théorique et pratique, est particulièrement instructif. Les exemples de procédés extra-médicaux chez lui ne sont pas du tout rares (p. ex. pour l'épilepsie, 1, 15 = I p. 557, 13 sqq. Puschmann), et on hésiterait à croire à l'authenticité des passages relatifs, s'il n'était pas là lui-même pour dissiper tout doute: «Je sais bien qu'en se servant des méthodes citées on n'a pas besoin d'autre aide venant du dehors (de la discipline). Toutefois, comme beaucoup de patients, surtout s'ils sont riches, ne veulent pas boire de potions ni se soigner avec des clystères, nous nous voyons contraints à faire cesser leur souffrance au moyen d'amulettes magiques. C'est pourquoi j'essaie de vous exposer aussi à ce propos ce que je connais par ma propre expérience et ce que des amis dignes de foi m'ont dit pouvoir être utile» (8, 2 = II p. 375, 10 sqq. Puschmann). Il ne s'agit donc pas d'une médecine populaire pour des gens ingénus et illettrés, mais d'un pis-aller: on compte sur l'effet psychologique de certaines mesures, et sur l'idée sous-jacente de l'unité des phénomènes vitaux.

Du point de vue éthique on s'attendrait naturellement que le médecin agît toujours en toute connaissance de cause. Celui qui prescrit des médicaments inadaptés ou dangereux est blâmable dans l'opinion courante aussi bien que celui qui joue sur la crédulité du malade⁷². Au contraire, est digne d'admiration le médecin qui suit minutieusement la déontologie hippocratique au point de ne pas soigner des maladies

⁷² Cf. GREG. NYSS. *usur.*, PG XLVI col. 437a; *Placill.*, PG XLVI col. 885d.

qui lui sont inconnues⁷³. Aussi, à Byzance, le bon médecin sait qu'il ne doit pas créer des illusions chez le malade, lorsque toute tentative possible a été effectuée en vain et surtout en cas de maladies incurables telles que l'éléphantiasis⁷⁴ ou le cancer; de même, pour les mutilés ou les estropiés soit par nature soit par accident et pour tout autre malade analogue, donner une espérance de guérison ne serait qu'une duperie. Le médecin sent qu'il est absolument indispensable pour lui d'accomplir son devoir jusqu'au bout et d'en rendre conscient son malade.

Son devoir comprenait aussi la patience. Elle ne devait pas connaître de limites; Saint Augustin⁷⁵ l'exige même quand il s'agit de fous ou de délirants qui attaquent le médecin. Et d'autre part celui-ci doit se conduire de telle façon que le malade ait en lui pleine confiance, sans quoi tout effort d'amélioration se révèle inutile⁷⁶.

L'évolution des mentalités vers le christianisme, avec la médiation du platonisme, rendait désormais superflu le serment hippocratique⁷⁷: la substance des normes et des attitudes était la même, seules les motivations étaient différentes. Cela explique aussi les reprises, plus ou moins remaniées et mises à jour, que connurent au Moyen Âge grec et latin les traités pseudo-hippocratiques de déontologie éthique et esthétique d'époque proto-impériale: celui sur *La bienséance* (I^{er}-II^e siècles) et le presque contemporain connu sous le titre de *Testament d'Hippocrate*

⁷³ Cf. GREG. NYSS. *hom. 3 in Eccl.*, PG XLIV col. 653b; *Apoll. 4*, PG XLV col. 1132a; v. Mary E. KEENAN, «St. Gregory of Nyssa and the Medical Profession», in *Bull. Hist. Med.* 15 (1944), 153 sq.

⁷⁴ C'est-à-dire la lèpre dans l'acception tardoantique et médiévale du terme, différente de la λέπρα hippocratique; cf. Anna M. IERACI BIO (éd.), Paolo di Nicea. *Manuale medico*, Hellenica et Byzantina Neapolitana, 16 (Napoli 1996), 181-182 et 328-329.

⁷⁵ *Serm.* 175, 2; 176, 4; in *Psalm.* 34, 13.

⁷⁶ Cf. AUG. *serm.* 9, 10; 80, 30; 84, 1; 137, 3; *enchir.* 16 = p. 56 sq. Evans; *bapt.* 1; 8, 11, *ap.* Mary E. KEENAN, «Augustine and the Medical Profession», in *TAPhA* 67(1936), 172; GREG. NAZ. *or.* 30, 10; cf. aussi K.-H. LEVEN, *op.cit.* (n. 16), 112 sq.

⁷⁷ Cf. GREG. NAZ. *or.* 7, 10, PG XXXV col. 768a; et en général H. FRINGS, *op.cit.* (n. 54), 46 sq.

(ou *Quel doit être celui qui apprend l'art médical*⁷⁸), qui ensuite aurait été diffusé en plusieurs versions: grecque, latine, arabe⁷⁹. C'est donc toute une série de textes, latins pour la plupart mais inspirés à coup sûr de sources grecques, s'échelonnant du IX^e au XI^e siècles, de l'époque carolingienne aux débuts de l'École salernitaine. Quelques-uns sont édités, d'autres pas encore⁸⁰. Dans une *Epistola de disciplina artis medicae* (texte IV Firpo) du IX^e siècle, il est dit que la *semnotes* est propre au médecin; le mot grec est employé en transcription; dans une autre, *Epistola primitus legenda de disciplina artis medicinae* (texte L de MacKinney), il est question des «admonitiones Yp(poc)r(ati)s» et du «silence d'Épicure», duquel le médecin doit s'inspirer pour ne pas devenir bavard; dans le préambule à un traité *Peri sfigmon* (texte M MacKinney) de l'année 900 à peu près, l'ouvrage est attribué à Soranos. Cela prouve la coexistence des cultures grecque et latine dans cette survivance de la tradition hippocratique, d'autant plus intéressante qu'elle semble se produire en dehors de la médiation galénique. À Byzance, le premier chapitre de Paul de Nicée a lui aussi un contenu déontologique analogue. Sa source directe, ce sont les *Quaestiones medicinales* de Rufus d'Éphèse, mais il a des contacts avec le *Liber Byzantii*, et le petit traité salernitain *Quomodo visitare debeas infirmum*, probablement du IX^e siècle⁸¹. Ce petit *corpus* de traités n'a pas encore été l'objet d'une étude systématique visant non seulement à en donner des éditions tout à fait fiables, mais aussi à en mettre au jour les différences, minimales peut-être (p.ex. une nouvelle attention au substrat éducatif⁸²), et toutefois à leur façon indicatives d'un climat culturel.

⁷⁸ Cf. J. JOUANNA, *Hippocrate* (Paris 1992), 557.

⁷⁹ Cf. K. DEICHGRÄBER, *op.cit.* (n. 5), 278 sqq.

⁸⁰ Cf. L.C. MACKINNEY, «Medical Ethics and Etiquette in the Early Middle Ages: the Persistence of Hippocratic Ideals», in *Bull.Hist.Med.* 26 (1952), 1-31 (analyse et traduction anglaise d'une quinzaine de textes); L. FIRPO, *Medicina medievale* (Torino 1972), 36 sqq., 40 sq., 44 sq. (*editio princeps* et traduction italienne de trois textes).

⁸¹ Cf. A.M. IERACI BIO, *op.cit.* (n. 74), 15 sq., 363.

⁸² Cf. textes I, K, L, Q MacKinney.

DISCUSSION

V. Nutton: Of the abundance of information you have given, I should like to emphasise your reference to the ecclesiastical decision of 1140 which reveals an examination system and a σύμβολον ἰατρικῆς, possibly the earliest such reference in Europe. One can speculate whether this is a development within Byzantium of the twelfth century; something influenced by the ijaza-system of the contemporary Muslim world; or, what seems to me least likely, a survival from Late Antiquity, comparable to the requirements for lawyers to have a certificate from Beirut.

Your communication raises a much bigger problem, whether the situation described in many Byzantine texts reflects an actual situation. The law texts on civic doctors and the numerus clausus of tax-exempt doctors and teachers assembled in the *Justinianic Corpus Iuris* are repeated in the *Basilika*, at a time when few towns would have been large or wealthy enough to have the possibility of a choice between doctors, let alone the great variety of doctors implied by the earlier Roman imperial decisions. Another example concerns the recommendation to take the blood of a gladiator as a remedy for epilepsy. This appears in a succession of writers, sometimes condemned, sometimes not, including Alexander, when gladiatorial games had long ended. Yet he can still qualify the remedy as one that is well tried. This passage certainly raises interesting questions, including those of the shifting boundaries of medicine and magic, and I would welcome any comment you may have.

A. Garzya: Je suis tout à fait d'accord avec vous sur l'importance de l'arrêt synodal concernant le σύμβολον ἰατρικῆς. Comme on s'imagine difficilement qu'à Byzance une réforme quelconque puisse intervenir *ex abrupto*, on pourrait penser à des précédents

non proprement formalisés, mais s'étant déjà introduits dans la pratique de l'enseignement de la *ιατρική* reconnu par l'État et comparables à d'autres concernant par exemple le droit.

Votre second point pose un problème beaucoup plus difficile et pour lequel je n'ai pas de solution. Je peux dire seulement que la même divergence entre affirmations livresques et actualité se trouve assez souvent à Byzance: la répétition de données devenues inactuelles pouvait se produire à titre d'exemples prestigieux visant à soutenir la tradition.

Ph. Mudry: La réticence de l'Église face à la pratique de la chirurgie dont témoigne l'histoire de l'évêque Paul de Mérida rappelée par Antonio Garzya trouvera son aboutissement dans l'interdiction faite aux clercs par le traité de Clermont de pratiquer la chirurgie, une interdiction illustrée par la fameuse formule *Ecclesia abhorret a sanguine*.

Peut-on retracer les origines et les raisons de cette aversion de l'Église envers la chirurgie? Est-ce une sorte de tabou lié au sang qui la motive? Cette attitude constitue-t-elle une rupture par rapport à l'Antiquité païenne?

A. Garzya: L'élément représenté par le sang est un des éléments; l'autre, plus compréhensible, est celui qui concerne l'idée de la sacralité du corps humain dans sa totalité et dans son 'secret' d'origine pauline.

H. von Staden: Je désire faire une remarque à propos de l'attitude chrétienne en ce qui concerne le sang et en particulier les règles. Déjà dans les lois sacrées grecques de l'époque hellénistique, la menstruation est incluse parmi les sources de la pollution religieuse (c'est-à-dire du *μίασμα*) — pollution qui entraîne l'exclusion des femmes menstruant des sanctuaires. La naissance, la mort, l'homicide, etc. entraînaient également la pollution et l'exclusion religieuse. Il y a donc, au moins à l'égard des règles, une continuité entre la tradition pré-chrétienne et la tradition chrétienne.

A. Garzya: Le fait que tout préjugé de sang remonte très en arrière est bien connu. Différent serait le cas vis-à-vis de la dissection des cadavres, qui peut trouver son explication seulement à partir de la vision chrétienne de la sacralité du corps humain en tant que tel.

Th. Rütten: Nachdem soeben das Stichwort Leichensektion gefallen ist, möchte ich Sie fragen, ob Sie in den zahlreichen Texten, die Sie uns mit Ihrem gedanken- und quellenreichen Überblick nahegebracht haben, Hinweise auf eine Verbindung zwischen Tabuvorstellungen im Zusammenhang mit der Humansektion einerseits und Wiederauferstehungslehren andererseits gefunden haben.

A. Garzya: Je ne connais pas d'exemples pouvant justifier la relation que vous envisagez. Je peux seulement imaginer qu'elle ne serait en principe pas à exclure, vu le concept profondément senti de l'unité de la *fabrica hominis* que j'ai évoqué.

J. Jouanna: Je voudrais remercier Antonio Garzya pour sa présentation si riche et si suggestive sur l'histoire de la médecine byzantine. Elle apporte beaucoup d'éléments de réflexion.

J'ai été frappé par ce qu'il a dit des liens entre médecine et magie chez Alexandre de Tralles. La magie est un pis-aller pour tenir compte dans certains cas des croyances du malade. Ne pourrait-on pas voir dans cette attitude d'Alexandre de Tralles la continuation de ce que l'auteur hippocratique d'*Épidémies* VI appelle les 'gracieusetés' (χάριτες) et du commentaire que Galien en a fait? C'est en quelque sorte aussi un écart par rapport à la norme pour complaire au malade.

Un autre point qui m'a frappé est la présence de l'hippocratisme — discrètement, par la connaissance de l'œuvre hippocratique et non par l'intermédiaire de Galien. Mais le *Serment* n'a plus, dans la déontologie, d'actualité. Quels sont les traités hippocratiques qui servent de référence à la réflexion éthique à l'époque byzantine? Vous avez cité le traité sur la *Bienséance*. En existe-t-il d'autres?

A. *Garzya*: L'explication de l'attitude d'Alexandre de Tralles en tant qu'exemple byzantin de la tradition d'*Épidémies* VI (χάριτες) me semble convaincante. J'ajouterai cependant qu'avec Alexandre de Tralles, la 'gracieuseté' paraît réservée aussi à certaines classes sociales de malades.

L'Hippocrate connu des Byzantins comme point de repère est surtout celui du 1^{er} livre des *Aphorismes*. Le *Pronostic* est également souvent cité. En outre, il y a le groupe des petits traités déontologiques, présents surtout dans la tradition latine.

