



L'ERREUR DU MALADE DANS LA RÉFLEXION ET LA PRATIQUE MÉDICALES GRECQUES AUX ÉPOQUES CLASSIQUE ET IMPÉRIALE¹

DIVNA STEVANOVIC-SOLEIL

UNIVERSITÉ AIX-MARSEILLE

Résumé

Les témoignages sur l'erreur du malade ne sont pas absents de la *Collection hippocratique*, mais leur interprétation peut s'avérer difficile, car elle dépend étroitement des contextes dans lesquels l'erreur est évoquée. En effet, l'erreur du malade n'a pas la même fonction discursive dans un texte polémique d'une part et dans des textes à visée thérapeutique de l'autre. Dans la présente contribution, c'est l'erreur du malade inscrite dans un contexte thérapeutique qui nous intéresse : nous essayerons de voir si le médecin ancien envisage des réponses médicales aux égarements de ses patients. Notre enquête commence par la *Collection hippocratique* et se poursuit à travers trois traités médicaux en langue grecque datant de l'époque impériale, *Bienséance* et *Préceptes* d'auteurs anonymes et *Signes, causes et thérapies des maladies aiguës et chroniques* d'Arétée de Cappadoce. Cela nous permettra d'observer la façon dont évolue le regard que le médecin porte sur l'erreur du malade, surtout du point de vue de la pratique médicale.

Abstract

Patient's error is well documented in the Corpus Hippocraticum, but its interpretation can be difficult, because of its dependence on the context in which it appears. Indeed, the patient's

¹ J'adresse mes remerciements aux éditrices de ce volume, J. Mathieu et D. Ruiz-Moïret, de m'avoir incitée à la réflexion autour de l'erreur médicale et d'avoir fait preuve d'une patience sans bornes. Qu'il me soit également permis de remercier le lecteur anonyme, A. Roselli et Ph. Le Moigne pour leurs aide et conseils avisés.

error does not function in the same way in the polemical contexts on the one hand and in the therapeutical ones on the other. In this paper, we will discuss the patient's error in some therapeutical contexts: we will concentrate on the responses that the physician may or may not give to this problem. Our research begins with the evidence from the Corpus hippocraticum : we will confront these testimonies with those found in three Greek medical treatises from the imperial period, Decorum and Praecepta whose author is anonymous, and Signs, Causes and Treatments of Acute and Chronic Diseases, written by Aretaeus of Cappadocia. Thus we will be able to see in what way the physician's attitude towards the patient's error evolves, especially from the standpoint of medical practice.

Les recherches menées dans le domaine de la médecine gréco-romaine ont montré que la notion d'erreur – exprimée essentiellement par le verbe ἀμαρτάνω et les substantifs ἀμαρτία et ἀμάρτημα² et pouvant renvoyer aussi bien à l'erreur du médecin qu'à celle du malade – est loin d'être absente des témoignages littéraires et épigraphiques nous informant sur l'exercice de la médecine dans l'Antiquité³. Ce qui a moins été exploré est le traitement précis que les médecins anciens réservent à l'erreur du malade. On peut se demander en effet de quelle manière le médecin ancien, conscient de la possibilité d'erreur de la part du malade, intègre cette dernière à sa réflexion. L'attention que nous allons porter à cette question nous permettra de voir aussi si une évolution s'observe entre l'époque classique et l'époque impériale, puisque nous allons nous pencher, dans un premier temps, sur certains textes remontant au noyau le plus ancien de la *Collection hippocratique*, pour explorer ensuite la place que l'erreur du malade occupe dans la réflexion médicale chez quelques médecins hellénophones de l'époque impériale.

² Les termes renvoyant à la notion de l'erreur dans la *Collection hippocratique* sont relativement nombreux : à côté de ἀμαρτάνω, ἀμαρτία et ἀμάρτημα, on lit aussi le substantif ἀμαρτάς « erreur » et une seule fois ἀμαρτωλίη « erreur ». Les verbes ἀποτυγχάνω « manquer le but, passer à côté » et πλανάομαι « se fourvoyer » peuvent aussi renvoyer à la notion d'erreur, mais sont bien plus rares que les termes appartenant à la famille de ἀμαρτάνω. Pour les occurrences hippocratiques de tous ces termes voir *IH*, s. vv. ἀμαρτάνω, ἀμαρτάς, ἀμάρτημα, ἀμαρτίη, ἀμαρτωλίη, ἀποτυγχάνω et πλανάω.

³ Dans le cadre d'une étude consacrée à la notion de maladie incurable, H. von Staden se penche sur les étiologies envisagées par les Anciens pour les maladies incurables et mortelles : parmi les causes possibles sont donc aussi l'erreur du médecin et l'erreur du malade. Pour ce qui est de l'erreur du médecin plus spécifiquement, D. Gourevitch et V. Nutton proposent des réflexions s'appuyant sur des témoignages épigraphiques. Voir VON STADEN 1990, p. 85-93. Voir aussi GOUREVITCH 1984, p. 434-436 et plus récemment NUTTON 2016, p. 39.

1. L'erreur du malade dans le noyau ancien de la *Collection hippocratique*⁴

Il convient de rappeler tout d'abord l'extrême diversité générique des traités hippocratiques les plus anciens qui nous informent sur l'erreur du malade : de fait, il est question des malades qui s'écartent des prescriptions médicales aussi bien dans les discours épидictiques, tel l'*Art*, que dans les traités pronostics (*Prorrhétique II*), aphoristiques (*Aphorismes*) ou encore au sein des premiers témoignages d'une médecine clinique que sont les *Épidémies* hippocratiques (*Épidémies VII*)⁵. Ces différents contextes dans lesquels l'erreur du malade est évoquée conditionnent l'interprétation que nous pouvons en donner : si un discours épидictique évoque la vraisemblance d'une erreur du malade dans le but de faire l'apologie de l'art médical, l'un des aphorismes de la première section du traité éponyme, la fiche du malade des *Épidémies VII* ou encore un passage du *Prorrhétique II* semblent donner des indications pour établir une étiologie ainsi qu'un pronostic. L'enjeu n'est donc pas le même : l'erreur du malade envisagée dans un contexte polémique n'a aucune incidence sur la réflexion thérapeutique, alors que celle qui est évoquée dans un contexte pronostic et clinique pose avec plus d'acuité la question de la pratique médicale.

Pour ce qui est des erreurs des malades qui s'inscrivent dans la pratique médicale, un autre point doit être signalé : le domaine de la médecine dans lequel le malade est susceptible de commettre des erreurs semble concerner systématiquement l'une des formes que prend la thérapie en médecine ancienne, à savoir la diététique ou le régime de vie préconisé par le médecin. En effet, ce sont surtout les écarts des malades par rapport au régime prescrit que les auteurs hippocratiques mentionnent, comme nous le verrons. Il faudra donc voir si le médecin se contente simplement de constater qu'un mauvais régime a été suivi ou s'il tente de corriger ou même d'anticiper ces écarts, qui peuvent survenir avec une certaine régularité.

1.1. *Erreur du malade dans les contextes non thérapeutiques*

Les décès des malades ont pu être perçus comme des erreurs de médecins et servir ainsi d'argument à ceux qui les accusent d'être impuissants face à la maladie, parce qu'incompétents, comme en témoigne le traité de l'*Art*⁶ :

⁴ Nous renverrons aux traités transmis à l'intérieur de la *Collection hippocratique* à partir de maintenant à l'aide de l'abréviation *CH*.

⁵ Les références précises pour ces textes, étudiés en détail dans ce qui suit, seront fournies pour chacun d'entre eux au moment où l'analyse détaillée en sera donnée. Nous renverrons systématiquement à l'édition Littré, ainsi qu'aux éditions plus récentes, lorsqu'elles existent.

⁶ HIPP. *De arte* VII.1-4 (VI.10-12 L. = JOUANA 1988 (a), p. 231.1-232.3).

VII.1 Τοῖσι μὲν οὖν τῇ τύχῃ τὴν ὑγιεῖν προστιθεῖσι, τὴν δὲ τέχνην ἀφαιρέουσι, τοιαῦτ' ἄν τις λέγοι· τοὺς δ' ἐν τῆσι τῶν ἀποθνησκόντων συμφορῆσι τὴν τέχνην ἀφανίζοντας θαυμάζω, ὅτεφ' ἐπαιρόμενοι ἀξιόχρεω λόγῳ **τὴν μὲν τῶν ἀποθνησκόντων ἀκρασίην ἀναιτήν καθιστᾶσι, τὴν δὲ τῶν τὴν ἰητρικὴν μελετησάντων σύνεσιν αἰτήν**, ὡς τοῖσι μὲν ἰητροῖσιν ἔνεστι τὰ μὴ δέοντα ἐπιτάξαι, τοῖσι δὲ νοσέουσιν οὐκ ἔστι **τὰ προσταχθέντα παραβῆναι**. 2 Καὶ μὴν πολὺ γε εὐλογώτερον τοῖσι κάμνουσιν ἀδυνατεῖν τὰ προστασσόμενα ὑπουργεῖν ἢ τοῖσιν ἰητροῖσι τὰ μὴ δέοντα ἐπιτάσσειν. 3 Οἱ μὲν γὰρ ὑγαινούση γνώμη μεθ' ὑγιαίνοντος σώματος ἐγχειροῦσι, λογισάμενοι τὰ τε παρεόντα τῶν τε παροιχομένων τὰ ὁμοίως διατεθέντα τοῖσι παρευῶσιν ὥστε ποτὲ θεραπευθέντα εἰπεῖν ὡς ἀπήλλαξαν, οἱ δ' οὔτε ἂ κάμνουσιν, οὔτε δι' ἂ κάμνουσιν, οὐδ' ὅ τι ἐκ τῶν παρεόντων ἔσται οὐδ' ὅ τι ἐκ τῶν τούτοισιν ὁμοίων γίνεται εἰδότες ἐπιτάσσονται, ἀλγέοντες μὲν ἐν τῷ παρεόντι, φοβούμενοι δὲ τὸ μέλλον καὶ πλήρεις μὲν τῆς νόσου, κενεοὶ δὲ σιτίων, ἐθέλοντες δὲ τὰ πρὸς τὴν νόσον ἤδη μᾶλλον ἢ τὰ πρὸς τὴν ὑγιεῖν προσδέχεσθαι, οὐκ ἀποθανεῖν ἐρῶντες ἀλλὰ **καρτερεῖν ἀδυνατέοντες**. 4 Οὕτω δὲ διακειμένους πότερον εἰκὸς τούτους τὰ ὑπὸ τῶν ἰητρῶν ἐπιτασσόμενα ποιεῖν ἢ ἄλλα ποιεῖν ἢ ἂ ἐπετάχθησαν;

« VII.1 À l'adresse de ceux qui attribuent la santé au hasard et en dépouillent l'art, voilà donc, en substance, ce que l'on peut dire. Quant à ceux qui se fondent sur les issues funestes pour réduire l'art à néant, je me demande avec étonnement quel argument plausible les pousse à disculper **le manque de fermeté de ceux qui meurent** et à inculper, en revanche, l'intelligence de ceux qui pratiquent la médecine ; comme si les médecins étaient à même de prescrire de mauvais traitements, tandis que les malades sont incapables de **transgresser les ordonnances**. 2. Cependant il est beaucoup plus naturel aux malades d'être dans l'incapacité de se soumettre aux ordonnances qu'aux médecins de prescrire de mauvais traitements. 3. Car les uns ont un esprit sain dans un corps sain quand ils entreprennent le traitement, raisonnant sur le cas présent et sur les cas passés qui sont analogues au cas présent, de manière à pouvoir dire à propos de cas soignés dans le passé comment les malades ont réchappé ; les autres au contraire ne connaissent ni la nature de leurs souffrances ni la cause de leur souffrances, ni non plus ce qui résultera de la situation présente ou ce qui résulte de situations analogues à la leur, quand ils reçoivent les ordonnances, mais ils souffrent dans le présent, redoutent l'avenir, pleins de maladie, vides d'aliments, et désirent faire bon accueil désormais à ce qui favorise la maladie plutôt qu'à ce qui favorise la guérison, non pas parce qu'ils souhaitent mourir, mais parce qu'ils sont dans **l'incapacité de résister (au mal)**. 4 Qu'est-ce qui est **vraisemblable** ? Que les gens qui sont dans un tel état se conforment aux ordonnances des médecins, ou qu'ils fassent autre chose que ce qui a été ordonné ? » [trad. J. Jouanna]

Le traité de l'Art représente, rappelons-le, un discours épideictique datant du dernier quart du V^e siècle avant n. è. qui est caractérisé par une forte dimension polémique. L'auteur s'oppose en effet aux détracteurs de l'art médical, qui devaient régulièrement imputer la mort des malades à l'incompétence des

médecins, comme l'implique ce texte⁷. Cependant, l'auteur de notre traité oppose à ce scénario un autre qui semble tout aussi envisageable, la désobéissance du malade. Il ne faut pas négliger ici l'emploi du terme εἰκός, central pour la question posée dans la partie finale de l'extrait : en effet, il s'agit de la vraisemblance, l'un des concepts les plus anciens de la rhétorique judiciaire, associé à ses débuts siciliens et permettant de réfuter la thèse adverse à partir de l'hypothèse jugée comme la plus vraisemblable⁸. Ainsi, l'erreur du malade se situe ici sur un plan strictement rhétorico-logique, ne nous permettant pas de l'inscrire dans une pratique médicale. Il est toutefois possible d'étudier la représentation du rapport malade-maladie qui est à l'œuvre dans ce texte à travers le lexique employé : cette réflexion nous permettra de rattacher « l'erreur vraisemblable » du malade à la conceptualisation du processus thérapeutique dans la médecine ancienne. En effet, la désobéissance du patient est évoquée tout d'abord à travers le terme ἀκρασίη, puis par l'expression παραβαίνειν τὰ προσταχθέντα « transgresser les ordonnances », qui vient expliciter en quoi consiste cette ἀκρασίη. J. Jouanna précise pour le substantif ἀκρασίη qu'il ne peut pas avoir à cet endroit le sens qu'il a le plus fréquemment dans la *CH*, à savoir « l'impuissance à se mouvoir », le traduisant au contraire par « manque de fermeté »⁹. En effet, l'emploi du verbe καρτερέω dans la dernière phrase de notre extrait, associé au participe ἀδυνατέοντες, renvoie aux malades « incapables de résister (au mal) » et les deux termes – le verbe καρτερέω « dominer par la force » et le substantif ἀκρασίη « manque de maîtrise de soi », tous les deux étymologiquement rattachés au substantif κράτος/κάρτος « force »¹⁰ – pourraient très bien reposer, comme le souligne J. Jouanna, sur une comparaison implicite du malade à un soldat lâche, n'osant pas affronter l'ennemi, c'est-à-dire la maladie¹¹. Notons que la notion d'erreur à proprement parler, exprimée en grec par le verbe ἀμαρτάνω et le substantif ἀμαρτία, est absente de ce texte : c'est en réalité la faiblesse du malade

⁷ Les erreurs des confrères sont, d'une manière générale, assez régulièrement évoquées dans la *CH* : il s'agit souvent d'une stratégie rhétorique permettant de mettre en valeur les théories médicales développées par l'auteur du traité en question. Par exemple, l'auteur des *Maladies IV* expose la théorie selon laquelle on meurt les jours impairs et précise que les médecins d'autrefois se trompaient surtout sur ce point (οἱ γοῦν πρόσθεν ἰητροὶ ἐν τούτῳ μάλιστα ἡμάρτανον· ἐφαρμάκεον γὰρ ἐν τῆσι περισσῆσιν ἡμέρησι καὶ ἀπόλλυον τοὺς ἀνθρώπους « C'est surtout sur ce point que les médecins du temps passé se trompaient. En effet, ils purgeaient les jours impairs et tuaient les patients » [trad. R. Joly]). Voir *HIPP. Morb. IV XLVII.3* (VII.576 L = JOLY 1970, p. 103.8-11).

⁸ Sur ce point, voir KENNEDY 1994, p. 32-34.

⁹ JOUANNA 1988 (a), p. 254-255.

¹⁰ Pour ce qui est de l'étymologie de ces termes, précisons que le verbe καρτερέω « dominer par la force » est le dérivé de l'adjectif καρτερός « fort », lui-même dérivé du substantif κάρτος/κράτος, alors que le substantif ἀκρασίη (ἀκρασία, ἀκράτεια) est un composé au premier terme à- et au sens négatif « l'impossibilité de se dominer ». Voir *DÉLG*, s. v. κράτος.

¹¹ JOUANNA 1988 (a), p. 255, n. 2 et MANN 2012, p. 157.

qui est mise en cause dans le cas d'un échec thérapeutique. En effet, la thérapie peut être représentée dans la médecine hippocratique à travers la métaphore du combat : la maladie est un ennemi que le malade et le médecin doivent combattre¹². Une telle représentation de la thérapie suppose que l'erreur du malade se situe du côté des valeurs guerrières ou plutôt de leur absence, avec un patient qui se montre lâche.

À voir avec combien de véhémence l'auteur du traité de l'*Art* défend l'hypothèse de la désobéissance du malade pour expliquer la mort de ce dernier, on peut aussi penser qu'il s'agit là d'une idée surprenante pour l'auditoire contemporain. En effet, ailleurs dans la *CH*, les causalités évoquées en cas de mort du patient sont d'une part celles qui sont liées à l'incompétence du médecin et d'autre part celles qui tiennent à la nature de la maladie, sans la prise en compte de l'erreur du malade. Un passage du traité des *Affections* par exemple, traité datant du IV^e siècle avant n. è., appartenant à l'ensemble des écrits nosologiques et orienté vers la thérapie, développe une réflexion importante autour des maladies aiguës et de la responsabilité dans le cas d'une issue funeste survenant fréquemment dans cette catégorie de maladies, selon l'auteur¹³ :

XIII Τῶν νόσων σχεδόν τι μάλιστα αἰ ὀξεῖαι καὶ ἀποκτείνουσι καὶ ἐπιπονώταται εἰσι, καὶ δεῖ πρὸς αὐτὰς φυλακῆς τε πλείστης καὶ θεραπείης ἀκριβεστάτης, καὶ ἀπὸ τοῦ θεραπεύοντος κακὸν μὲν μηδὲν προσγίνεσθαι, ἀλλ' ἀρκέειν τὰ ἀπ' αὐτῶν τῶν νοσημάτων ὑπάρχοντα, ἀγαθὸν δὲ ὅ τι ἂν οἷός τε ἦ· καὶ ἦν μὲν, ὀρθῶς θεραπεύοντος τοῦ ἰητροῦ, ὑπὸ μεγέθεος τῆς νόσου κρατῆται ὁ κάμνων, οὐχὶ τοῦ ἰητροῦ αὐτῆ ἢ ἀμαρτίῃ ἐστίν· ἦν δὲ, μὴ θεραπεύοντος ὀρθῶς ἢ μὴ γινώσκοντος, ὑπὸ τῆς νόσου κρατῆται, τοῦ ἰητροῦ.

« XIII Des maladies, les aiguës sont, on peut le dire, celles qui emportent le plus de monde, qui causent le plus de souffrance, et qui réclament le plus de précaution et le traitement le plus exact. Celui qui traite ne doit ajouter de son fait aucun mal à la maladie, qui en a bien assez par elle-même, et doit y apporter tout le bien qu'il lui est possible. **Si, le médecin traitant bien, 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 médecin.** »
[trad. É. Littré]

Il ne s'agit pas ici de discours d'apparat, mais d'un traité qui se veut utile : ainsi, l'auteur met en garde le médecin contre les maladies aiguës en insistant sur

¹² Dans le traité des *Humeurs* par exemple on préconise de détourner et de combattre (ἀποτρέπειν, μάχεσθαι) les symptômes contraires apparaissant spontanément. Voir HIPP. *Hum.* V.482 L. = OVERWIEN 2014, p. 162. Pour ce qui est de la maladie conçue comme agression extérieure, aussi bien dans les textes médicaux que dans la tragédie, nous renvoyons aux études fondatrices de J. Jouanna. Voir JOUANNA 1988 (b) et JOUANNA 1990.

¹³ HIPP. *Aff.* XIII (VI.220 L).

la nécessité de soigner correctement et de connaître la maladie pour ne pas être considéré comme responsable en cas de décès. Ce traité est probablement postérieur à l'*Art* et on peut imaginer que l'hypothèse de l'erreur du malade n'est pas inconnue de son auteur, mais dans le contexte des maladies aiguës – qui sont, selon lui, le pleuritis, la péripneumonie, le causus et le phrénitis et qui durent entre sept et vingt jours – il peut difficilement être question des écarts par rapport au régime préconisé, puisque les moyens thérapeutiques dans ces affections de courte durée concernent plus l'activité du médecin que celle du malade. De plus, l'extrait que nous étudions vient clore le segment consacré aux maladies aiguës et relève d'une remarque générale et non d'une fiche de maladie, s'inscrivant donc dans une réflexion sur la nature des maladies plutôt que dans un contexte nosologique à proprement parler : de ce point de vue-là, ce texte est aussi peu concerné par la thérapie que celui de l'*Art* et la nature de l'erreur du médecin reste difficile à saisir¹⁴. Ce qui est intéressant en revanche est l'insistance sur les risques de l'erreur inhérents aux maladies aiguës précisément : cette catégorie de maladies, plus que d'autres, semble mettre en péril la réputation du médecin – le traité *Régime dans les maladies aiguës* met également en garde le praticien contre les risques d'erreur thérapeutique dans ces maladies et le ridicule auquel il s'expose – mais nous notons que l'erreur du malade ne semble y jouer aucun rôle¹⁵. Gardons cela à l'esprit avant d'aborder la notion de la maladie chronique, importante pour les médecins de l'époque impériale.

Dans l'extrait d'*Affections* que nous avons étudié la représentation du rapport malade-maladie se rapproche de celle que l'on observait déjà dans l'*Art*. En effet, le verbe employé pour exprimer la « victoire » de la maladie sur le malade est κρατέω : il s'agit de nouveau de la famille de mots issue de κράτος et de la notion de force nécessaire pour combattre et dominer la maladie. Cette idée

¹⁴ En effet, la structure générale des *Affections* est celle d'un catalogue de fiches de maladies qui comportent l'identification de la maladie, ses signes, son étiologie et sa thérapie et ces fiches peuvent être regroupées : c'est le cas avec les maladies aiguës, occupant les chapitres 6-11, avec, au ch. 6, l'annonce de la section des maladies aiguës, au ch. 7-11 les fiches de pleuritis, péripneumonie, causus et phrénitis et dans le dernier segment du ch. 11 la phrase de conclusion « Ces maladies sont donc appelées « aiguës » et c'est ainsi qu'il faut soigner ces affections ». Notre remarque occupe le ch. 13, qui apporte une observation générale supplémentaire au sujet des maladies aiguës.

¹⁵ L'auteur du *Régime dans les maladies aiguës* évoque à deux reprises les erreurs du praticien, au ch. 39 et au ch. 44, en insistant bien sur les erreurs du régime qui viennent empirer l'état du malade, dont certaines sont source de ridicule pour le médecin, notamment celle où la faiblesse du malade, due à l'inanition, est confondue avec la faiblesse due à la maladie, ce qui incite le médecin à infliger une diète stricte au malade et à l'affaiblir encore plus ainsi. Cela est, nous dit l'auteur, source du plus grand mépris du public à l'égard des médecins (HIPP. *Acut.* II.306 L. = JOLY 1972, p. 52-53 ; HIPP. *Acut.* II.316 L. = JOLY 1972, p. 54-55). Comme H. von Staden le fait remarquer, ces erreurs que le médecin commet en définissant un régime pour son malade sont qualifiées dans ce traité de « incurables », ἀνήκεστοι, et de « faciles à soigner », εὐάκεστοι : elles sont donc traitées comme étant elles-mêmes des états pathologiques. Voir VON STADEN 1990, p. 86-87.

d'un combat entre la maladie et le malade, combat dans lequel le médecin a un rôle à jouer – et devrait le jouer correctement – peut être rapproché aussi du fameux aphorisme des *Épidémies I*, selon lequel l'art de la médecine consiste en une opposition du malade à la maladie avec l'aide du médecin¹⁶. Si la médecine est comprise ainsi, l'erreur du malade paraît concerner avant tout sa valeur « guerrière ». Même si cette dimension de l'erreur du malade reste souvent implicite à l'intérieur de la *CH*, il est important de garder à l'esprit ces représentations hippocratiques pour pouvoir apprécier les remaniements de la pensée hippocratique à l'époque impériale.

1.2. Erreur du malade dans les contextes thérapeutiques

Dans les contextes thérapeutiques, les écarts des malades concernent, comme nous l'avons déjà souligné, les transgressions du régime de vie préconisé par le thérapeute. L'un des *Aphorismes*, qui se situe dans la première section de cet écrit, nous en informe¹⁷ :

I.5 Ἐν τῆσι λεπτήσι διαίτησιν ἀμαρτάνουσι οἱ νοσέοντες, διὸ μᾶλλον βλάπτονται· πᾶν γὰρ τὸ ἀμάρτημα ὃ ἂν γίνηται, μέγα γίνεται μᾶλλον, ἢ ἐν τῆσιν ὀλίγον ἀδροτέρησι διαίτησιν· διὰ τοῦτο καὶ τοῖσιν ὑγιαίνουσι σφαλεραὶ αἱ πάνυ λεπταὶ καὶ καθεστηκυῖαι δίαιται, ὅτι τὰ ἀμαρτανόμενα χαλεπότερον φέρουσιν. Διὰ τοῦτο οὖν αἱ λεπταὶ καὶ ἀκριβέες δίαιται, σφαλεραὶ ἐς τὰ πλεῖστα τῶν σμικρῶ ἀδροτέρων.

« I.5 Dans les régimes sévères, les malades commettent des écarts et en éprouvent plus de dommage. Car toute erreur qui survient [dans ces régimes] est bien plus grave que dans les régimes un peu plus abondants. C'est pourquoi, même pour les personnes en bonne santé, les régimes établis de façon très stricte sont périlleux parce qu'ils admettent plus difficilement les manquements. Voilà donc pourquoi les régimes stricts et sévères sont, la plupart du temps, plus périlleux que les régimes un peu plus abondants. » [trad. C. Magdelaine modifiée]

Cet aphorisme complète le précédent, qui critique les diètes trop strictes dans les maladies longues et dans les maladies aiguës : comme le note Caroline Magdelaine, il s'agit dans ces deux aphorismes de reprendre l'argument du *Régime dans les maladies aiguës*, qui condamnait les risques provoqués par un régime excessivement léger¹⁸. Ce qui est nouveau, en revanche, c'est le point de vue du malade qui est ici clairement adopté et l'attention portée à sa psychologie. En effet, l'auteur semble préconiser un régime plus abondant, même s'il n'est pas le plus indiqué pour la maladie donnée, tout simplement parce qu'il est mieux

¹⁶ HIPP. *Epid. I* XI.2 (II.636 L = JOUANNA, ANASTASSIOU & GUARDASOLE 2016, p. 18).

¹⁷ HIPP. *Aph.* I.5 (IV.462 L).

¹⁸ Voir JOUANNA & MAGDELAINE 1999, p. 320, n. 6-7.

toléré par les malades. Nous verrons que cette prise en compte du comportement des malades, ici encore implicite, acquiert une grande importance dans la médecine de l'époque impériale. Il est de fait important d'éviter de graves erreurs aux patients et le célèbre aphorisme II.38 préconise, dans cette optique-là, de préférer le confort du malade à l'excellence des boissons et aliments administrés¹⁹ :

II.38 Τὸ σμικρῶ χειρὸν καὶ πόμα καὶ σιτίον, ἥδιον δέ, τῶν βελτιόνων μὲν, ἀηδεστέρων δέ, μᾶλλον αἰρετέον.

« II.38 Une boisson et une nourriture un peu inférieures en qualité, mais plus agréables, doivent être choisies de préférence à de meilleures, mais plus désagréables. » [trad. C. Magdelaine]

Il semble que cette prescription ait pour but de rendre le traitement plus agréable en donnant la priorité au confort du malade par rapport à l'efficacité du traitement. On observe ici une attitude préventive face à l'erreur du malade – si l'on soigne le patient dès le début, on peut anticiper les difficultés du traitement et lui éviter les erreurs qui mettraient en danger la guérison.

Cependant, parfois le médecin arrive trop tard et ne peut que constater l'ampleur des dégâts, comme dans un des cas que l'on lit dans *Épidémies VII*. On y découvre un homme qui a commis d'importantes erreurs dans son régime²⁰ :

XVII.1 Ὁ δὲ Βαλοῖος ἐκ τοῦ ὄρους πάντα ἡμαρτηκῶς· ἐννεακαιδεκάτη γλῶσσα πονηρή, ὑπέρυθρος, καὶ κατὰ φωνὴν ἦν ἐν τῇ ῥεμβίῃ· 2 ὀφθαλμοὶ κεχρωσμένοι, πλέοντες ὥσπερ τῶν νυσταζόντων· χρῶμα καὶ τοῦ ἄλλου σώματος οὐκ ἰκτεριῶδες σφόδρα, ἀλλ' ὑπωχρον, πελιδνόν· φωνὴ πονηρή, ἀσαφής· γλῶσσα περιπλευμονική· οὐκ ἔμφρων· πνεῦμα πρὸς χεῖρα πονηρόν, οὐ πυκνὸν οὐδὲ μέγα· πόδες ψυχροί, λιθῶδεις. 3 Περὶ ἐνάτην ἐτελεύτησεν.

« XVII.1 L'homme de Baloia, venu de la montagne, **qui avait commis toutes les erreurs** [dans son régime] : au dix-neuvième jour langue mauvaise, légèrement rouge et hésitante lorsqu'il parlait ; 2 les yeux colorés, flottant comme ceux des gens qui s'endorment ; coloration aussi du reste du corps non pas fortement ictérique, mais légèrement jaune, livide ; voix mauvaise, indistincte ; langue d'un malade atteint de péripneumonie ; il n'était pas conscient ; respiration mauvaise au toucher, ni fréquente ni ample ; pieds froids, marmoréens. 3 Vers le neuvième jour, il mourut. » [trad. J. Jouanna]

Si cette interprétation du texte est correcte, on observe ici un homme qui tombe malade et meurt suite aux erreurs de régime qu'il a commises²¹. On peut

¹⁹ HIPP. *Aph.* II.38 (IV.480 L). Sur l'importance de cet aphorisme pour l'éthique médicale de l'époque impériale voir ROSELLI 2022.

²⁰ HIPP. *Epid. VII* XVII (V.390 L = JOUANNA & GRMEK 2000, p. 63).

supposer que le médecin arrive au chevet de cet homme seulement au moment où la maladie s'est déjà manifestée par des signes funestes et au bout de neuf jours constate le décès²², après avoir interrogé le malade et constaté de nombreuses erreurs dans le régime. Le texte de ce cas clinique est trop succinct et trop elliptique pour que sa lecture ne reste pas dans le domaine des hypothèses, mais si l'on accepte l'interprétation que les derniers éditeurs proposent, on peut penser que le médecin considère les erreurs du malade comme responsables de la maladie et de la mort.

Le texte des *Épidémies VII* ne nous dit rien, en revanche, de la façon dont le médecin peut s'informer sur les erreurs du malade déjà commises. C'est un autre texte, le *Prorrhétique II*, un des traités pronostiques de la *CH*, qui nous en parle : le médecin peut tenter de « pronostiquer », c'est-à-dire d'identifier, à partir de certains signes, les écarts commis par le patient. Cet exercice est tout de même assez difficile et, si certains médecins se vantent de pouvoir deviner avec une très grande précision le moindre écart de leurs patients athlètes, notre auteur admet qu'il ne leur fait pas confiance²³ :

1. Ἄλλο τε δὲ σχῆμα προρρήσεων τόδε λέγεται· τοὺς ἀθλητὰς γινώσκειν καὶ τοὺς τῶν νούσων εἵνεκα γυμναζομένους τε καὶ ταλαιπωρέοντας, ἦν τι τοῦ σιτίου ἀπολίπωσιν, ἢ ἑτεροῖόν τι φάγωσιν, ἢ ποτῶ πλέονι χρήσωνται, ἢ τοῦ περιπάτου ἀπολίπωσιν, ἢ ἀφροδισίων τι πρήξωσι· τούτων πάντων οὐδὲν λανθάνει, οὐδ' εἰ σμικρὸν τι εἴη ἀπειθήσας ὄνθρωπος. Οὕτως ἐξηκριβῶσθαι οὗτοι πάντες οἱ τρόποι λέγονται τῶν προρρήσιων. Ἐγὼ δὲ τοιαῦτα μὲν οὐ μαντεύσομαι, σημεῖα δὲ γράφω οἷσι χρηὶ τεκμαίρεσθαι τοὺς τε ὑγίεας ἐσομένους τῶν ἀνθρώπων καὶ τοὺς ἀποθανομένους, τοὺς τε ἐν ὀλίγῳ χρόνῳ ἢ ἐν πολλῶ ὑγίεας ἐσομένους ἢ ἀπολουμένους· γέγραπται δὲ μοι καὶ περὶ ἀποστασίων ὡς χρηὶ ἐπισκέπτεσθαι ἐκάστας.

« 1. On rapporte encore cet autre mode de prédiction : Chez les athlètes et chez ceux qui prennent de l'exercice et de la fatigue pour cause de maladie, connaître s'ils ont omis quelque portion de leur nourriture, ou mangé quelque chose en dehors du régime, ou trop bu, ou trop peu marché ou fait quelque acte vénérien ; rien de tout cela n'échappe, **quand bien même il n'eût été**

²¹ Cependant, comme le note J. Jouanna dans son commentaire à cet endroit, les interprétations ont été diverses : Littre comprend le participe ἡμαρτηκῶς comme se référant aux erreurs dans le régime, alors que d'autres traducteurs considèrent plutôt qu'il faut associer le participe à la construction prépositionnelle ἐκ τοῦ ὄρεος et comprendre que cet homme s'est tout simplement trompé de chemin en descendant de la montagne. Voir JOUANNA & GRMEK 2000, p. 202.

²² J. Jouanna souligne les problèmes de la tradition textuelle pour ce qui est des indications temporelles : en effet, on peut être surpris de voir que la première indication renvoie au dix-neuvième jour, alors que la suivante, celle précisant le moment de la mort, renvoie au neuvième jour. Toutefois, comme le note J. Jouanna, on peut penser que deux temporalités existent : le dix-neuvième jour depuis la descente de la montagne et le neuvième jour depuis la déclaration de la maladie. Voir JOUANNA & GRMEK 2000, p. 203.

²³ HIPPOCRATE, *Prorrh. II.1* (IX.6 L).

commis qu'un petit écart. Telle est l'exactitude qu'on rapporte de tous ces modes de prédiction. Pour moi, je ne ferai point de telles divinations, mais j'écris les signes par lesquels on doit conjecturer, parmi les malades, quels guériront et quels mourront en peu ou en beaucoup de temps. Je traite aussi des dépôts et comment il faut considérer chacun d'eux. » [trad. É. Littré]

Les « mauvais » médecins prétendent donc pouvoir identifier les écarts que les athlètes et tous ceux dont les maladies ont été provoquées par un excès d'exercice et de fatigue se sont permis par rapport au régime préconisé. Notons qu'on renvoie à ces écarts à l'aide du verbe ἀπειθέω « désobéir » : l'erreur du malade semble donc volontaire et consciente, mais il n'est pas question de s'en informer auprès du malade lui-même, au contraire, le praticien la devine. L'erreur du malade relève donc ici du pronostic médical, puisqu'il s'agit pour les médecins d'être en mesure de l'identifier de manière autonome. Dans la suite du texte, l'auteur revient sur les écarts de régime chez les athlètes et autres patients exposés aux efforts et aux fatigues pour dénoncer une mise en scène du pronostic que certains médecins tiennent à faire voir comme un acte quasiment merveilleux, alors qu'il se fonde en réalité sur un ensemble des signes observés par le médecin²⁴ :

3. Ἀμφὶ δὲ τῶν γυμναζομένων καὶ ταλαιπωρεόντων τὰς μὲν ἀτρεκείας τὰς λεγομένας ὡς λέγουσιν οἱ λέγοντες οὔτε δοκέω εἶναι, οὔτ' εἴ τις δοκείει, κωλύω δοκείειν· ὑπὸ σημείου μὲν γὰρ οὐδενὸς βλάπτεται τὰ ὑπονοήματα οὔτε καλοῦ οὔτε κακοῦ, ᾧ χρὴ πιστεύσαντα εἰδέναι εἴτε ὀρθῶς ἀπήγγελλται εἴτ' οὔ· ἄλλως δὲ ἐκποιέει τῶ βουλομένῳ πιστεύειν, οὐ γὰρ ἐμποδῶν ἴσταμαι. Δοκέω δὲ αὐτῶν εἴ τι ἀληθὲς λέγεται ἢ τῶνδε τῶν περὶ τοὺς γυμναζομένους, ἢ ἐκείνων τῶν πρότερον γεγραμμένων, πρῶτον μὲν τῶν σημείων ὧν λέγω τεκμήρασθαι τοῦτο γνόντα, ἔπειτα ἐνδοιαστῶς τε καὶ ἀνθρωπίνως προειπεῖν, ἅμα δὲ καὶ τοὺς ἀπαγγέλλοντας τερατωδεστέρως διηγείσθαι ἢ ὡς ἐγένετο. **Ἐπεὶ οὐδ' ἐν τῆσι νούσοισιν εὐπετέες γινώσκουσιν τὰ ἁμαρτήματα**· καὶ τοὶ κατάκεινται γε οἱ ἄνθρωποι καὶ διαιτήμασιν ὀλιγοτρόφοισι χρῶνται, ὥστε μὴ πάμπολλα δεῖ ὀρᾶσθαι ὑποσκεπτόμενον τὸν μελεδαίνοντα.

« 3. Quant aux exercices et aux fatigues, les exactitudes prétendues que rapportent ceux qui en parlent, je n'y crois point ; et si quelqu'un y croit, je ne l'empêche pas ; car les opinions ne sont contredites par aucun signe, bon ou mauvais, qui, inspirant confiance, fasse connaître si la chose est relatée bien ou mal. Du reste il est, à qui veut, permis de s'y fier ; je ne m'y oppose pas. Toutefois, s'il y a quelque chose de vrai dans ce qu'on raconte soit pour les prédictions relatives aux exercices, soit pour les autres que j'ai citées auparavant, je pense d'abord qu'on a prononcé la prédiction en connaissant les signes dont j'ai parlé, puisqu'on l'a prononcée avec les doutes que comporte la faiblesse humaine, et en même temps que les narrateurs font la chose plus merveilleuse qu'elle n'a été. **En effet, même dans les maladies,**

²⁴ HIPPOCRATE, *Prorrh. II.1* (IX.10-12 L).

il n'est pas aisé de reconnaître les écarts ; et pourtant les malades sont gisants, ils usent d'un régime qui nourrit peu, de sorte que le médecin qui les examine n'a pas beaucoup de points à considérer. » [trad. É. Littré]

L'auteur affirme que les écarts de régime sont difficilement identifiables même chez les patients alités, dont les activités sont fortement réduites, et le sont d'autant plus chez les athlètes qui, eux, fournissent au médecin un ensemble de données bien plus complexe à analyser. Notons que la polémique ne porte pas du tout sur la responsabilité du malade pour le succès ou l'échec du traitement, mais uniquement sur les méthodes employées pour mettre au jour les erreurs des malades : ces dernières représentent donc la part « invisible » d'un cas particulier, tout comme la pathologie qu'il faut reconnaître, et un ensemble de signes devrait aider le praticien à s'y repérer, même si la tâche est difficile.

En somme, l'erreur du malade dans les traités hippocratiques les plus anciens a une incidence limitée sur les soins du praticien. De fait, même si l'auteur de l'*Art* évoque l'hypothèse d'une erreur du malade expliquant sa mort, il ne semble pas envisager un comportement spécifique pour le médecin face à cette situation, ce qui s'explique par la visée polémique de l'œuvre. En revanche, dans les écrits orientés vers la pratique surtout, on voit le médecin, appelé auprès d'un patient qui suit un régime précis, s'appuyer sur certains signes pour identifier les éventuels écarts du malade. Cependant, cet exercice est difficile et l'auteur du *Prorrhétique II* met en garde contre des pronostics excessivement précis. Enfin, les *Aphorismes* semblent suggérer qu'il faut éviter des régimes trop stricts aux malades et se résigner à choisir ceux qui sont moins efficaces, mais plus agréables, pour éviter la désobéissance et les erreurs du malade. Ce geste thérapeutique est finalement le seul qui suppose une vraie relation médecin-malade dans le cas des erreurs commis par ce dernier : il sera intégré à l'éthique des médecins de l'époque impériale et adapté à leurs systèmes nosologiques.

2. L'erreur du malade dans quelques traités médicaux grecs de l'époque impériale

À l'intérieur de la *CH* on peut lire un certain nombre de traités tardifs consacrés à l'éthique médicale parmi lesquels se trouvent aussi deux textes brefs : les *Préceptes* et la *Bienséance*, datant tous les deux du I^{er} ou II^e siècle de notre ère²⁵. Le deuxième traité, *Bienséance*, est structuré de manière binaire : la première partie, embrassant les six premiers chapitres, relève plutôt de la théorie et s'intéresse au statut de l'art médical d'une manière générale, alors que la deuxième, qui regroupe les onze chapitres suivants, donne des règles pratiques

²⁵ Pour ces deux traités on peut consulter ECCA 2018, p. 21-23 ainsi que ECCA 2015.

que devrait respecter le médecin aspirant à avoir une bonne réputation. Au chapitre 14 l'auteur met en garde le médecin contre les erreurs des malades²⁶ :

14. Ἐπιτηρεῖν δὲ χρὴ καὶ τὰς ἀμαρτίας τῶν καμνόντων, δι' ὧν πολλοὶ πολλάκις διεψεύσαντο ἐν τοῖσι προσάμμασι τῶν προσφερομένων, ἔπειτα μισητὰ ποτῆματα λαμβάνοντες²⁷ ἢ φαρμακευόμενοι ἢ θεραπευόμενοι ἀνηρέθησαν, καὶ αὐτῶν μὲν οὐ πρὸς ὁμολογίην τρέπεται τὸ ποιηθέν, τῷ δὲ ἡτρῶ τὴν αἰτίην προσῆψαν.

« 14. Il faut aussi surveiller **les erreurs des malades** : c'est à cause des erreurs que de nombreux patients ont souvent menti [aux médecins] pour ce qui est de la nourriture²⁸ prescrite : par la suite, même s'ils prenaient des breuvages honnis – que ce soit dans le cadre d'une purgation ou d'une [autre] thérapie²⁹ – ils moururent tout de même ; et ce qui a été fait par eux n'aboutit pas à l'aveu, au contraire, ils en attribuèrent la responsabilité au médecin. »

L'erreur du malade concerne ici aussi le régime prescrit : nous constatons en effet que le patient ment sur le régime qu'il suit, ce qui perturbe la thérapie et entraîne sa mort. Le risque pour le médecin est d'être accusé d'avoir mal soigné le patient décédé. G. Ecce note que dans ce cas le médecin pouvait probablement décider d'interrompre la thérapie, étant donné que la relation de confiance

²⁶ HIPP. *Decent.* 14 (IX.240 L. = HEIBERG 1927, p. 29). S'il n'est pas indiqué autrement, les traductions sont les nôtres.

²⁷ Nous reprenons le texte de Heiberg, qui n'admet pas la négation que d'autres éditeurs ont ajouté au participe λαμβάνοντες pour la cohérence du texte – en effet, le plus simple est de comprendre que les malades, puisqu'ils n'ont pas pris les boissons honnies, finissent par mourir. Mais on peut aussi supposer que les ποτῆματα ne renvoient pas du tout à προσάματα et qu'il s'agit de deux temps : tout d'abord le patient ne s'alimente pas selon le régime prescrit, puis, même s'il prend des médicaments qu'il n'apprécie pas non plus, il meurt, car les breuvages médicinaux n'ont pas d'effet sur un terrain « non-préparé ». Voir ECCA 2018, p. 89, n. 11.

²⁸ G. Ecce comprend προσάματα τῶν προσφερομένων comme « prises de médicaments », en précisant que même si προσάματα désignait effectivement dans les textes médicaux plutôt « la nourriture », elle prenait ici le mot plutôt au sens de « prise », en lien avec le sens premier du verbe προσαίρω « élever vers, apporter ». Cependant, il nous semble difficile de comprendre ainsi le texte : le terme προσάματα est employé dans les *Aphorismes* et les *Humeurs* hippocratiques avec le sens de « nourriture » uniquement. Il en va de même avec les auteurs plus tardifs, Arétée et Rufus notamment, qui reprennent le terme avec ce même sens. Par ailleurs, le verbe προσφέρω renvoie régulièrement dans la *CH* à ce qui a été « porté à la bouche », que ce soit nourriture ou médicament, et il s'emploie parfois en association avec προσαίρω pour désigner ce qui a été ingéré, souvent la nourriture, comme dans le traité *Ancienne médecine* (HIPP. *VM* I.582 L. = JOUANNA 1990, p. 125.). Voir ECCA 2018, p. 89, n. 10.

²⁹ Il n'est pas aisé de comprendre cette disjonction ἢ φαρμακευόμενοι ἢ θεραπευόμενοι, car les sens des verbes φαρμακεύω et θεραπεύω ne sont pas très éloignés : le premier veut dire « donner un médicament, donner un purgatif, purger » et le second « soigner ». Nous avons supposé que l'auteur distingue entre les boissons données pour purger et celles données pour que le patient les garde dans le corps.

mutuelle n'existait plus³⁰. C'est une supposition vraisemblable, mais l'auteur de la *Bienséance* n'aborde plus par la suite ce thème et nous ne savons s'il envisage, comme seule solution, d'arrêter le traitement. Ce qui est tout de même exceptionnel dans ce texte, c'est cette accusation de mensonge dirigée contre le malade : on ne trouve nulle part, dans le noyau ancien de la *CH*, la mention des malades qui mentent – les malades peuvent être qualifiés de faibles, comme on l'a vu, mais pas de menteurs.

Quant à l'auteur des *Préceptes*, même s'il ne traite pas explicitement de l'erreur du patient, il prend en compte, lui aussi, sa faiblesse face à un régime particulièrement éprouvant³¹ :

Ἐυνεσταλμένης διαίτης μὴ μακρὴν ἐγγχειρέειν, νοσέοντος χρονίην ἐπιθυμίην ἀνίστησι καὶ ζυγῶρήν ἐν χρονίῃ νούσῳ,

« Lorsqu'un régime strict est employé, il ne faut pas l'appliquer pendant longtemps : l'indulgence aussi calme l'envie chronique dans la maladie chronique. »

Un probable écart du malade par rapport au régime prescrit est anticipé et le médecin préconise donc de ne pas prolonger une diète très stricte dans le cas d'une maladie chronique, source d'envies chroniques. Ainsi, on peut penser que l'erreur du malade survient plus facilement dans les maladies chroniques. C'est ce que confirme le témoignage d'un autre médecin, dont l'œuvre est fort probablement contemporaine des *Préceptes* et de la *Bienséance*, Arétée de Cappadoce³² :

III.1 Χρονίων νούσων πόνος μὲν πολὺς, χρόνος δὲ μακρὸς, ζύντηξις κακὴ, ἀβέβαιος ἢ ἄλθεξις³³. ἢ γὰρ οὐδ' ἐξηλάθησαν ἐς τὸ ζύμπαν, ἢ ἐπὶ σμικρῇ ἀμαρτωλῇ παλινδρομέουσι αἱ νοῦσοι. οὔτε γὰρ ἀτρεμέειν οἱ νοσέοντες τολμέουσι ἐς τέλος· ἀτὰρ διαμαρτάνουσι ἐν τῇσι μακρῇσι διαίτησι κῆν ἀτρεμέωσι, ἣν δὲ καὶ πόνος ἔη ἐπιπόνου ἰήσιος, δίψης, λιμοῦ, **φαρμάκων πικρῶν καὶ ὀδυνωδέων**, ἢ τομῆς, ἢ καύσιος, ὧν περ ἐστὶ ἐν τῇσι δολιχῆσι νοῦσοισι χρέος, ὑποδιδρήσκουσι οἱ κάμνοντες θανάτου δῆθεν αὐτέου ὀρεγόμενοι. ἐνθα δὴ ἀρετὴ διαείδεται ἀνδρὸς ἰητροῦ, καὶ μακροθυμίας, καὶ ποικιλίας, **καὶ χάριτος ἀβλαβοῦς τῶν ἡδέων**, καὶ παραιφάσιος· ἀτὰρ καὶ τὸν νοσέοντα χρὴ ἄλκιμον ἔμμεναι, καὶ ζυνίστασθαι τῷ ἰητρῷ κατὰ τοῦ νοσήματος.

« III.1 Dans les maladies chroniques la souffrance est grande, le temps est long, la fonte mauvaise, incertaine la guérison. En effet, ou bien ces maladies n'ont pas été complètement expulsées [de l'organisme] ou bien **elles**

³⁰ Voir ECCA 2018, p. 89.

³¹ HIPP. *Praec.* 10 (IX.250 L. = ECCA 2016, p. 128).

³² ARET. III.1 = HUDE 1958, p. 36.

³³ Le texte grec de la première phrase est celui corrigé par K. Deichgräber, voir DEICHGRÄBER 1971, p. 8.

reviennent à la moindre erreur. Les malades en effet n'ont pas le courage de persévérer jusqu'au bout ; de plus, **ils commettent des erreurs dans les régimes de longue durée.** En effet, même s'ils persévèrent, si en plus il y a souffrance due à un traitement douloureux, à la soif, à la faim, **aux médicaments amers qui provoquent des douleurs,** à l'incision, à la cautérisation – remèdes dont on a besoin dans des maladies durables – les malades esquivent [la thérapie], aspirant apparemment à la mort elle-même. **C'est bien là que se fait voir la vertu de l'homme médecin :** [il faut] de la constance et de la polyvalence, **de la gracieuseté inoffensive en ce qui concerne les douceurs** et de l'encouragement ; mais il faut aussi que le malade soit courageux et qu'il aide le médecin contre la maladie. »

La première phrase de ce proème pour les *Signes et causes des maladies chroniques*, « aphorisme » modelé sur l'*incipit* des *Aphorismes* hippocratiques, insiste sur les difficultés que présentent les maladies chroniques : l'une des difficultés majeures est précisément le danger de l'erreur. On peut penser qu'Arétée se souvient ici des *Affections* : il semble prendre à contre-pied la mise en garde de l'auteur de ce dernier, en insistant sur les risques inhérents aux maladies chroniques. K. Deichgräber et A. Roselli ont déjà mis en évidence les plus célèbres préceptes éthiques hippocratiques qui habitent ce texte arétéen, et avant tous les autres le célèbre triangle constitué du médecin, du malade et de la maladie – le médecin et le malade s'engagent ensemble dans une lutte contre la maladie³⁴. Ils ont également observé que le texte d'Arétée se décompose en quatre unités : une première partie est centrée sur la nature des maladies chroniques, alors que la deuxième est orientée vers le comportement du malade, la troisième vers celui du médecin et enfin la partie finale revient sur la maladie chronique. A. Roselli a souligné que les qualités exigées du médecin, au nombre de quatre, fonctionnent par paires, avec la « constance et la polyvalence » répondant aux problèmes particuliers que posent les maladies chroniques et « la gracieuseté inoffensive et l'encouragement » correspondant aux besoins spécifiques des malades. Il est vrai en effet que les problèmes posés par ce type de maladies sont doubles – d'un côté la difficulté d'expulser la maladie de l'organisme et de l'autre sa tendance à revenir à la moindre erreur. Le médecin idéal devrait donc être doué de constance pour aller jusqu'au bout de la thérapie et de polyvalence pour pouvoir faire face à toutes les complications dues aux erreurs. Comme les malades, eux, n'ont pas le courage de persévérer dans le combat et commettent des erreurs, le soignant doit les encourager à tenir bon et leur faire éviter les égarements. Notons en passant qu'on retrouve ici cette représentation agonistique du rapport malade-maladie et l'idée que l'erreur du malade consiste en sa faiblesse. De plus, les maladies chroniques demandent une force particulière et la « vertu guerrière » autant du malade que du médecin : en effet, les moindres erreurs font revenir la maladie. La même formule – ἐπὶ μικρῇ ἀμαρτωλῇ –

³⁴ Voir DEICHGRÄBER 1971, p. 8-12 et ROSELLI 2001, p. 247.

revient ainsi dans le deuxième livre consacré aux maladies chroniques, au chapitre VII : il s'agit de la tendance de la maladie céliaque à revenir sur ses pas à la moindre erreur³⁵ :

IV.7 μήκιστον δὲ καὶ δυσάλθεος κακόν. καὶ γὰρ ἦν δοκέη πεπαῦσθαι, ἄνευ φανερῆς προφάσιος **παλινδρομέει ἐσαῦθις [ἦν] ἠδὲ καὶ ἐπὶ σμικρῇ ἁμαρτωλῇ παλίνορσος ἦκει.**

« IV.7 Ce mal est extrêmement long et difficile à guérir : même s'il semble avoir cessé, sans cause évidente **il revient et même à la moindre erreur il s'élançe de nouveau.** »

Mais de quel type d'erreur s'agit-il ? Arétée emploie à deux reprises la même formule sans préciser son sens. À la lecture de certains autres textes, on a l'impression qu'il s'agit avant tout d'erreurs liées au régime, comme dans le cas de la manie, qui peut être guérie grâce au traitement approprié, mais peut aussi revenir dans certaines conditions³⁶ :

III.6 διάλειψις δὲ ἀτελής, ἦν τῷ τῆς μανίης λόγῳ γίγνηται, οὐκ εικότως ἀκεομένου τοῦ κακοῦ ἰητρείῃ, ἢ τῆς ὥρης εὐκрасίῃ· μετεξετέρους γὰρ δοκέοντας ἀσινέας ἔμμεναι, ἢ ὥρη τὸ ἔαρ, **ἢ ἁμαρτωλῇ διαίτησ, ἢ ὄργῃ ἐκ ξυντυχίης ἐς ἀνάκλησιν ἦγαγε.**

« III.6 Mais la disparition [de la maladie] n'est pas définitive, si elle survient selon le développement naturel de la manie, si le mal n'a pas été soigné par un traitement approprié ou s'il a été soigné par la tempérance de la saison ; en effet, certains malades, qui semblaient être à l'abri du danger, ont été amenés à une résurgence [de la maladie] soit par la saison du printemps, **soit par une erreur de régime** soit par une colère survenue accidentellement. »

Une des raisons pour le retour de la manie est donc l'erreur commise dans le régime : il semble alors particulièrement important d'éviter cet écueil au malade. Dans le cas de la mélancolie par exemple Arétée conseille de purger la bile noire à l'aide de l'hellébore noire et une fois la purgation terminée de faire prendre le bain au malade et de lui administrer un peu de vin et d'autres « gracieusetés alimentaires³⁷ » :

VII.5 λούειν τε ἀπὸ τῆς καθάρσιος καὶ οἴνου βραχὺ δίδοναι καὶ τῆς ἄλλης τῆς ἐν τῇ τροφῇ χάριτος. Στομάχῳ³⁸ γὰρ [καὶ] τῇ δυνάμει καματηρὸν ἢ κάθαρσις.

³⁵ ARET. IV.7 = HUDE 1958, p. 74-75.

³⁶ ARET. III.6 = HUDE 1958, p. 41.

³⁷ ARET. VII.5 = HUDE 1958, p. 156.

³⁸ Nous n'adoptons pas ici le texte de Hude (la forme du génitif στομάχου), mais le datif στομάχῳ attesté dans les manuscrits c, d, H et V. Voir HUDE 1958, p. 156.

« VII.5 Faire prendre le bain [au malade] après la purgation et lui administrer un peu de vin et le reste des gracieusetés alimentaires, car la purgation est une fatigue pour estomac et pour les forces [du malade]. »

Sans mentionner de possibles erreurs, Arétée nous fait comprendre que le traitement prescrit épuise le malade et qu'il faut penser à compenser cette souffrance par des boissons et des aliments agréables. Il suit en cela l'éthique hippocratique et la célèbre idée selon laquelle il faut être attentionné envers le malade dans le but non seulement de lui être utile, mais aussi de ne pas lui nuire. Un fameux aphorisme des *Epidémies VI* nous permet de mieux comprendre la χάρις des médecins³⁹ :

IV.7 Αἰ τοῖσι κάμνουσι χάριτες, οἷον τὸ καθαρείως δρᾶν ἢ ποτὰ ἢ βρωτὰ ἢ ἄ ἄν ὀρᾶ, μαλακῶς ὅσα ψάθει· ἄλλαι· ἃ μὴ μεγά βλάπτει ἢ εὐανάληπτα, οἷον ψυχρὸν ὅπου τοῦτο δεῖ· ἔσοδοι, λόγοι, σχῆμα, ἐσθής, τῷ νοσέοντι, κούρη, ὄνυχες, ὀδμή.

« IV.7 Les attentions envers les malades, comme l'opérer de manière propre ou pour ce qui concerne les boissons, les aliments ou ce qu'il voit, [être] délicat dans ce qu'on touche ; autres points : ce qui ne provoque pas de grand dommage ou ce qui est facilement supprimable, comme le froid, lorsqu'il le faut ; visites, paroles, la façon de se tenir, vêtements ; dans la communication avec le malade cheveux, ongles, odeur. »

Le terme χάριτες renvoie donc à une attention portée à tous les sens du malade : il faut chercher à lui rendre agréable ce qu'il goûte et ce qu'il voit, dans la mesure où cela ne lui nuit pas. Lorsqu'il évoque des « complaisances » pour le malade, le Cappadocien semble avoir à l'esprit cet extrait des *Épidémies VI* précisément, ainsi que l'aphorisme dont il a déjà été question, préconisant de préférer une alimentation de qualité inférieure, mais plus agréable⁴⁰. Pour Arétée,

³⁹ HIPP. *Epid. VI* IV.7 (V.308 L. = MANETTI & ROSELLI 1982, p. 86-88).

⁴⁰ HIPP. *Aph. IV.480* L. Galien met en résonance ces deux textes, comme le montre bien K. Deichgräber, tout en précisant que des auteurs antérieurs à Galien ont déjà probablement fait ce rapprochement, et entre autres Arétée de Cappadoce. Voir DEICHGRÄBER 1970, p. 16, n. 1. Récemment, dans le cadre du colloque *Etica, etichetta e deontologia medica dall' antichità al Medioevo* organisé par G. Ecce, qui s'est tenu à Rome du 13 au 14 juin 2022, A. Roselli a proposé une étude approfondie de ce phénomène de condescendance des médecins envers les malades à partir de la *CH* et de la tradition médicale postérieure à la *CH* qui met en lien l'aphorisme II.38 et *Epidémies VI* IV.7. Elle interroge le statut de la « condescendance médicale » : est-elle simplement un trait de bienveillance qu'un individu entretient à l'égard d'un autre ou bien a-t-elle une fonction thérapeutique et, par là même, une valeur technique ? La conclusion à laquelle la savante italienne arrive est que la fonction thérapeutique de la condescendance envers les malades se laisse percevoir plus facilement dans les textes explicites que sont les commentaires de Galien et de Stéphane d'Alexandrie que dans le texte d'Arétée, mais que le texte arétéen se montre tout à fait cohérent avec ces interprétations postérieures. Il est intéressant de noter que l'étude d'A. Roselli adopte le point de vue en quelque sorte inverse par rapport au nôtre : tandis que nous tentons de comprendre quelle est la place de l'erreur du malade dans la médecine hippocratique et impériale et

ces complaisances sont avant tout alimentaires, comme l'a déjà observé A. Roselli⁴¹ : il réactualise donc les préceptes de la déontologie hippocratique, en restreignant quelque peu leur contenu et en les appliquant au cas – souvent des maladies chroniques – où le patient risquerait de commettre une erreur de régime. Pour ce qui est des maladies aiguës en revanche, le proème aux *Causes et signes des maladies aiguës* ne nous a malheureusement pas été conservé et nous ne pouvons pas savoir si l'erreur y jouait un rôle particulièrement important ; nous savons, en revanche, qu'il tient compte de la « faillibilité » du malade dans le cas de la thérapie d'une maladie aiguë, telle que le pleuritis⁴² :

ὥς δὲ μὴ ἀμαρτάνῃ ἐπιθυμίῃ μηδὲ σμύχῃται ἐν τῇ λεπτῇ διαίτῃ ὁ νοσέων, χαρίζεσθαι ὀπώρας, μήλων ἐφθῶν ἐν ὕδατι ἢ μελικρήτῳ ἢ στέατι ὀπτῶν· ἀφαιρέειν δὲ χρῆ τοῦ λέπους καὶ τῶν ἐντὸς τρηχέων ζῖνον τοῖσι σπέρμασι· ἐφ' ὄρωρς δὲ καὶ σύκων. ἀτὰρ καὶ τῆς ἄλλης δοτέον, ὀκόσον ἂν ἢ ἀβλαβῆς ἢ ὀπώρα, ἀλλὰ καὶ ὄνηϊστός. ἀμφὶ μὲν ὧν τροφῆς τάδε.

« **Pour que le malade ne fasse pas d'erreur par envie** ou pour qu'il ne se consume pas dans un régime léger, lui faire des gracieusetés par des fruits : par des pommes cuites dans de l'eau ou du mélicrat ou rôties dans de la graisse. Il faut enlever la peau et les parties intérieures rugueuses avec les graines. Donner aussi des figes selon la saison. Il faut donner aussi les autres fruits, dans la mesure où le fruit n'est pas nocif, mais au contraire très utile. Voilà donc ce que j'avais à dire au sujet de la nourriture. »

Encore une fois, la *χάρις* du médecin passe par le régime alimentaire du malade : c'est là précisément que se situe le lien entre l'erreur, associé déjà chez les Hippocratiques et puis chez Arétée au régime, et la *χάρις* du médecin qui passe souvent, chez Arétée, par un régime alimentaire à la fois agréable et inoffensif. En cela, il s'écarte à la fois de la conception de *χάρις* des *Epidémies VI* et des traités déontologiques de l'époque impériale, notamment de celle repérable dans le traité *Bienséance* : nous avons vu que les *χάριτες* des *Epidémies VI* renvoient à un ensemble d'attentions bien plus vaste que les seules complaisances alimentaires, alors que G. Ecca a montré que la *χάρις* de la *Bienséance* renvoie, d'une manière plus générale encore, au comportement noble et à l'apparence élégante du médecin⁴³.

quelles sont les réponses que les médecins apportent à ce problème, A. Roselli s'attache à étudier l'émergence du phénomène de complaisance médicale, en étudiant la tradition interprétative de l'aphorisme II.38 associé aux *Epidémies VI* IV.7 et elle arrive à la conclusion que l'indulgence du médecin permet d'obtenir l'obéissance du malade. Voir maintenant ROSELLI 2022.

⁴¹ ROSELLI 2005, p. 428-429.

⁴² ARET. V.10 = HUDE 1958, p. 115.

⁴³ Voir ECCA 2017.

Nous espérons avoir montré, par ces quelques exemples choisis, que l'erreur du malade n'a pas le même statut dans la médecine grecque de l'époque classique et dans celle de l'époque impériale : dans les traités médicaux les plus anciens, l'erreur du malade peut avoir une fonction apologétique, convoquée pour défendre l'art médical contre ses détracteurs, mais elle peut aussi faire l'objet du pronostic médical ou de mises en garde concernant les erreurs provoquées par un régime trop sévère. Cependant, aucun lien explicite n'est établi entre les erreurs observées et le comportement que le médecin devrait adopter. À l'époque impériale en revanche, Arétée de Cappadoce fait de l'erreur du malade un des facteurs de risque majeurs dans les maladies chroniques et conseille au médecin un comportement complaisant à l'égard du patient qui risque de succomber à ses propres faiblesses. Il s'agit pour le médecin d'anticiper, par ce comportement complaisant, les erreurs du malade. Arétée prolonge et renouvelle ainsi la médecine hippocratique : il reprend l'idée du risque de l'erreur lié au régime trop sévère (*Aphorismes* II.38), ainsi que celle des *χάριτες* pour le patient (*Épidémies* VI.4.7) et, en les associant, apparaît comme le premier médecin connu de nous qui développe des préceptes thérapeutiques conçus pour garder le malade sur le droit chemin.

BIBLIOGRAPHIE

Textes anciens

Les citations d'Hippocrate se réfèrent aux éditions modernes quand elles existent. Elles sont toujours accompagnées de la référence à l'édition complète de Littré, 10 vol. (1839-1861), qui comporte le volume de cette édition et la page.

ECCA 2016 : *Die hippokratische Schrift Praecepta*, Kritische Edition, Übersetzung und Kommentar von G. Ecça, Wiesbaden.

HEIBERG 1927 : Hippocrates, *De decente habitu*, edidit I. L. Heiberg, Leipzig et Berlin.

HUDE 1958 : Aretaeus, *Opera*, edidit C. Hude, Berlin.

JOLY 1972 : Hippocrate, *Régime dans les maladies aiguës*, texte établi et traduit par R. Joly, Paris.

JOUANNA 1988 (a) : Hippocrate, *Des vents. De l'art*, texte établi et traduit par J. Jouanna, Paris.

JOUANNA 1990 : Hippocrate, *L'ancienne médecine*, texte établi et traduit par J. Jouanna, Paris.

JOUANNA, ANASTASSIOU & GUARDASOLE 2016 : Hippocrate, *Épidémies I et III*, texte établi, traduit et annoté par J. Jouanna avec la collaboration de A. Anastassiou et A. Guardasole, Paris.

JOUANNA & GRMEK 2000 : Hippocrate, *Épidémies V et VII*, texte établi et traduit par J. Jouanna, annoté par J. Jouanna et M. D. Grmek, Paris.

JOUANNA & MAGDELAINE 1999 : Hippocrate, *L'art de la médecine*, traduction et présentation par J. Jouanna et C. Magdelaine, Paris.

MANETTI & ROSELLI 1982 : Hippocrate, *Epidemie libro sesto*, introduzione, testo critico, commento e traduzione a cura di D. Manetti e A. Roselli, Firenze.

Dictionnaires et indices

DÉLG = CHANTRAINE P. *et al.*, *Dictionnaire étymologique de la langue grecque. Histoire des mots*, nouvelle édition avec, en supplément, les *Chroniques d'étymologie grecque* (1-10) rassemblées par A. Blanc, Ch. de Lamberterie & J.-L. Perpillou, Paris, 2009 [1^{re} éd. : 1968–1980].

IH = KÜHN J.-H. & FLEISCHER U. *et al.*, *Index Hippocraticus*, Göttingen, 1989.

Études critiques

DEICHGRÄBER K. 1970, *Medicus graciosus. Untersuchungen zu einem griechischen Arztbild*, Mainz/Wiesbaden.

— 1971, *Aretaeus von Kappadozien als Medizinischer Schriftsteller*, Berlin.

ECCA G. 2015, « Due trattati deontologici ai margini del Corpus hippocraticum : Praecepta e De decenti habitu », *Seminari Romani di cultura Greca* 4 (n. s.), p. 171-186.

— 2018, *Etica medica sulle orme di Ippocrate*, Milano.

— 2017, « Zur Bedeutung der χάρις in den deontologischen Schriften des Corpus Hippocraticum », *Gymnasium* 124, p. 449-465.

GOUREVITCH D. 1984, *Le triangle hippocratique dans le monde gréco-romain*, Paris.

JOUANNA J. 1988 (b), « La maladie sauvage dans la 'Collection Hippocratique' et la tragédie grecque », *Mètis. Anthropologie des mondes grecs anciens* 3, n°1-2, p. 343-360.

- 1990, « La maladie comme agression dans la *Collection hippocratique* et la tragédie grecque : la maladie sauvage et dévorante », in *La Maladie et les maladies dans la Collection hippocratique, Actes du VI^e Colloque international hippocratique*, P. Potter, G. Maloney, J. Desautels (éds.), Québec, p. 39-60.
- KENNEDY G. A. 1994, *A new History of classical Rhetoric*, Princeton, New Jersey.
- NUTTON V. 2016, *La médecine ancienne*, Paris.
- ROSELLI A. 2001 (a), « Le doti del medico nella cura delle malattie croniche », in *Docente natura. Mélanges de médecine ancienne et médiévale offert à Guy Sabbah*, A. Debru et N. Palmieri (éds.), Saint-Étienne, p. 247-255.
- 2001 (b), « I commenti di Galeno ad Ippocrate : sulle relazioni difficili tra medico, malato e pubblico », *I quaderni del ramo d'oro* 4, p. 89-105.
- 2005, « Areteo di Cappadocia lettore di Ippocrate », in *Hippocrates in Context. Papers read at the XIth International Hippocrates Colloquium*, Ph. Van der Eijk (ed.), Leiden/Boston, p. 413-432.
- 2022, « La condiscendenza verso il malato nella letteratura medica di età imperiale : interpretazioni dell' *aforisma* II 38 », *Galenos* 16, p. 25-37.
- VON STADEN H. 1990, « Incurability and Hopelessness: The Hippocratic Corpus », in *La maladie et les maladies dans la Collection hippocratique. Actes du VI^e Colloque international hippocratique*, P. Potter, G. Maloney, J. Desautels (éds.), Québec, p. 75-112.