

par Galien, et celui dont l'*Introductio* est le reflet. La doctrine pseudo-galénique, s'il est permis d'employer le terme de doctrine à propos d'un texte de vulgarisation médicale, éclectique de surcroît, est donc à la fois très proche de celle du médecin de Pergame tout en s'en démarquant sur de nombreux points de détails. Ces divergences se confirment dans l'étude du vocabulaire des deux auteurs. Aussi l'*Introductio* est-elle autant un témoignage précieux par elle-même sur l'enseignement de la médecine à l'époque romaine (auteurs cités, doctrine enseignée, au nom de quelle vision de l'art et de son histoire ?), qu'un pendant instructif à l'œuvre galénique, dont elle éclaire bien des aspects et dont elle compense un peu les partis pris idéologiques. A la condamnation récurrente des médecins méthodiques par Galien répond en effet le ton dénué de polémique de Pseudo-Galien, dont les passages consacrés à la doctrine méthodique figurent parmi nos meilleures sources sur la question. D'un point de vue strictement linguistique enfin, l'*Introductio*, à l'instar de son contenu doxographique souvent sans parallèle dans les textes grecs, fournit de nombreux termes rares (voire uniques), de nature technique ou non, qui soulignent encore la singularité de ce petit traité et son importance dans les études à venir sur la langue médicale, sur l'enseignement et l'histoire de la médecine, et sur les doctrines médicales, dont le galénisme.

Caroline PETIT

Cécile NISSEN - Thèse de doctorat :
Prosopographie des médecins en Asie Mineure pendant
l'Antiquité classique

Licenciée en histoire de l'art et archéologie de l'Antiquité de l'Université de Liège (Belgique), j'ai orienté mes recherches, au cours des trois dernières années, sur l'étude historique et comparative des médecines religieuse et rationnelle en Carie, pendant l'Antiquité classique. Mes travaux ont trouvé un premier aboutissement dans le

dépôt d'une thèse de doctorat soutenue, à Liège, en janvier dernier et intitulée *Les médecines religieuse et rationnelle en Carie, durant l'Antiquité classique : l'apport de l'archéologie*.

Cet intitulé m'amène à préciser quelques notions fondamentales qui me permettront d'exposer brièvement les objectifs et les résultats de mon travail. Il me faut d'abord rappeler ce que nous entendons aujourd'hui par «médecines religieuse et rationnelle», parlant de l'Antiquité classique. L'appellation «médecine religieuse» désigne les diverses formes de recours aux dieux, afin d'obtenir la guérison des maladies. Dans les mondes grec et romain, comme dans la plupart des civilisations, les hommes ont d'abord attribué l'origine de leurs maladies aux divinités, considérant qu'elles étaient une punition envoyée par les dieux aux fidèles qui se seraient mal comportés à leur égard. Mais les dieux pouvaient aussi, une fois leur colère apaisée, délivrer les hommes de leurs maux : pour les Anciens, les dieux possédaient donc des pouvoirs guérisseurs qui ont attiré des foules de pèlerins dans leurs sanctuaires. L'appellation «médecine religieuse» recouvre ainsi l'activité des cultes guérisseurs, lesquels fonctionnaient le plus souvent par la méthode de l'incubation : les fidèles malades passaient une ou plusieurs nuits dans un local spécifique du sanctuaire ou dans le temple lui-même ; ils y attendaient l'apparition, en rêve, du dieu, qui leur accorderait la guérison instantanée de leurs maux ou leur indiquerait le traitement approprié. Quant à la dénomination «médecine» rationnelle», elle correspond à l'exercice de la médecine dite rationnelle, par les médecins qui, à la suite d'Hippocrate au V^e s. av. J.-C., ont rejeté la conception traditionnelle de la cause divine des maladies au profit d'une origine naturelle. De fait, ils ont mis en évidence, dans le développement des maladies, l'influence de facteurs externes, tels le climat, l'air, les saisons ou les lieux, et internes comme les humeurs ; dans le même temps, ils prescrivaient des traitements rationnels, qu'il s'agisse d'interventions corporelles, en particulier par incision et cautérisation, de remèdes pharmacologiques ou encore de modifications du régime du patient.

Il me faut cependant souligner les limites de la terminologie : il est toujours délicat d'employer des notions modernes, plus ou moins connotées, pour décrire des faits passés qui relèvent d'une conception du monde fondamentalement différente de la nôtre. L'emploi de l'adjectif «religieux», en particulier, demeure problématique, parlant

d'une société dans laquelle il n'existait pas de séparation entre une sphère religieuse et une sphère «laïque», ou en tout cas non religieuse, la dimension religieuse imprégnant alors tous les aspects de la vie des communautés. Si les qualificatifs «religieux» et «rationnel» apparaissent comme des étiquettes commodes qui nous permettent de donner un nom aux réalités antiques, il nous faut donc garder à l'esprit qu'elles ne leur correspondent pas exactement. Or, les études actuelles ont le plus souvent tendance à opposer les médecines religieuse et rationnelle, selon une vision dichotomique, héritée de notre conception moderne de la médecine ; la médecine scientifique apparaît, en effet, aujourd'hui comme la seule médecine officiellement reconnue, les autres formes de pratiques médicales étant reléguées à un rang subalterne, bien exprimé par l'appellation de «médecines parallèles».

Malgré l'utilisation des étiquettes «religieux» et «rationnel», certes incontournables si l'on veut pouvoir parler des réalités étudiées, il nous faut absolument éviter de considérer ces deux formes d'activité médicale antiques comme deux catégories de phénomènes indépendants les uns des autres, voire incompatibles. La réévaluation des réalités antiques recouvertes par les dénominations «médecines religieuse et rationnelle» était l'un des objectifs majeurs de ma thèse. Je souhaitais, en effet, mettre en évidence l'existence d'éventuelles relations entre ces deux formes de pratiques médicales. Pour ce faire, il me fallait les envisager de concert, et non séparément, comme c'est encore trop souvent le cas dans les travaux actuels.

Afin de mener à bien pareille étude comparative des médecines religieuse et rationnelle, il était nécessaire de restreindre mon enquête à une aire géographique limitée. Mon choix s'est porté sur la Carie antique. Cette région, qui correspond au sud-ouest de l'Asie Mineure, c'est-à-dire de la Turquie actuelle, constituait un terrain d'investigation privilégié. De fait, les conclusions de mon mémoire de licence, consacré aux sanctuaires médicaux micrasiatiques, avaient révélé l'implantation de nombreux sanctuaires thérapeutiques au sein du pays carien. Avant de procéder à l'inventaire des cultes guérisseurs et des médecins établis dans cette région, il m'a fallu délimiter avec précision le cadre géographique désigné par le terme Carie. En effet, la Carie ne correspond pas à un territoire immuable, mais désigne, au contraire, une entité géographique dont l'extension spatiale a connu,

au fil des siècles, des variations telles que les Anciens eux-mêmes ne s'accordaient pas sur son étendue.

Or, je n'ai imposé à mes recherches aucune limite chronologique autre que celles de l'Antiquité classique : je souhaitais prendre en compte toutes les manifestations des médecines religieuse et rationnelle sur le territoire carien, depuis la colonisation grecque jusqu'à la fin de l'époque romaine. Vu l'extension temporelle très large considérée, je ne pouvais prétendre à une définition spatiale conforme à l'ensemble du champ historique envisagé. Il m'a donc fallu déterminer un espace géographique carien, dont les limites sont purement conventionnelles. Les frontières occidentales et méridionales de la Carie se sont imposées d'elles-mêmes, puisque l'extrémité ouest de la péninsule micrasiatique est baignée par la mer Égée. Des limites naturelles peuvent également être tracées aussi bien au nord, avec le fleuve Méandre qu'à l'est, avec le plateau de Tabai et le fleuve Indos. Néanmoins, les limites septentrionales et orientales demeurent sujettes à discussion : la zone au nord du Méandre, ainsi que les secteurs nord-ouest et nord-est, constituent des régions frontalières, caractérisées par un mélange de populations. Etant donné que l'influence carienne est tout à fait perceptible dans ces zones de contact, j'ai finalement choisi d'inclure, dans mon travail, aussi bien le secteur caro-lydien, au nord du Méandre, sur le versant sud de la Messogis, que les zones caro-ionienne et caro-phrygienne, respectivement au nord-ouest et au nord-est. J'ai ainsi déterminé un espace d'environ 18500 km² sur lequel se sont concentrées mes recherches.

Afin de dresser la liste exhaustive des dieux guérisseurs et des médecins établis en Carie, j'ai dépouillé l'ensemble des sources documentaires, à savoir les textes littéraires, mais aussi les inscriptions, les papyrus, les monnaies ainsi que tous les autres vestiges mis au jour lors de fouilles archéologiques menées dans le pays carien. De fait, j'ai veillé à ne pas négliger l'apport des sources matérielles dont je donnerai ici deux exemples. Parmi les artefacts étudiés lors de mes recherches figurent, par exemple, les ex-voto médicaux, c'est-à-dire des ex-voto consacrés lors d'une demande de guérison ou en signe de remerciement après une cure. Nous avons, entre autres offrandes de ce type dédiées dans des sanctuaires thérapeutiques, conservé des ex-voto anatomiques : il s'agit de

répliques en pierre, en terre cuite ou en métal, de parties du corps humain, ainsi placés sous la protection divine. Or la découverte de semblables offrandes en l'honneur de Mên est l'un des indices qui m'a permis d'affirmer le caractère guérisseur revêtu par le culte de ce dieu, notamment vénéré, avec l'épiclèse *Karou*, dans la cité carienne d'Attouda, dans l'extrémité nord-est du territoire étudié.

En outre, les campagnes archéologiques entreprises sur le territoire carien ont permis de mettre au jour les vestiges de plusieurs sanctuaires thérapeutiques, éclairant d'un jour nouveau notre connaissance du fonctionnement de ces centres cultuels. En Carie, l'exemple le plus significatif nous est fourni par le sanctuaire d'Hémithéa à Kastabos. Aujourd'hui occupé par le village turc de Pazarlık, dans le nord-ouest de la péninsule de Loryma, le site de l'antique Kastabos abrite encore les ruines d'un sanctuaire guérisseur dédié à la déesse Hémithéa. Le témoignage de l'historien Diodore de Sicile, au I^{er} s. av. J.-C., ne laisse planer aucun doute sur la vocation thérapeutique du culte rendu en ce lieu : l'écrivain grec raconte comment la déesse Hémithéa y était implorée pour ses pouvoirs guérisseurs, par la méthode de l'incubation ; il s'attarde sur la renommée du sanctuaire qui constituait, dès l'époque archaïque, un grand centre de pèlerinage fréquenté par les habitants du lieu, mais aussi par des visiteurs venus de régions éloignées, attirés par la réputation de guérisseuse de la déesse. Or, ce sanctuaire, localisé dès 1860, a été fouillé par une équipe anglaise, un siècle plus tard. Les résultats des fouilles ont montré que le sanctuaire primitif se présentait sous la forme d'un modeste *naiskos* rectangulaire de 4,40 m de large, qui abritait probablement la statue de culte. Il a été remplacé à la fin du IV^e s. av. J.-C. ou seulement au II^e s. av. J.-C. - selon la chronologie retenue - par le temple encore visible aujourd'hui sur le site. Le sanctuaire de Kastabos prend place au sommet d'une vaste plate-forme oblongue de 53 sur 34 m de large, bâtie en appareil polygonal ; au centre se dresse le temple de la déesse, un édifice péripptère ionique de 12 colonnes sur 6, précédé d'un *pronaos* à 2 colonnes corinthiennes *in antis*. Deux petits édifices carrés à la fonction inconnue ont également été dégagés sur la bordure orientale de la plate-forme. Il est cependant intéressant de constater qu'aucune structure caractéristique des sanctuaires thérapeutiques (telles que portique d'incubation, sources et fontaines,...) n'y a été mise au jour.

Sans le texte de Diodore de Sicile, le rôle guérisseur du sanctuaire d'Hémithéa nous aurait donc totalement échappé : nous voyons ainsi, à travers l'étude du site de Kastabos, se dessiner une véritable complémentarité de l'archéologie et de la littérature.

Les recherches menées au cours de ces trois dernières années ont confirmé la forte concentration de cultes guérisseurs en Carie observée dans mon mémoire de licence. Au total, j'ai répertorié cinquante-cinq centres culturels à vocation thérapeutique répartis sur l'ensemble du territoire carien. Les dieux guérisseurs implorés dans les sanctuaires cariens étaient d'origine diverse, puisqu'il s'agissait aussi bien de divinités du panthéon grec, telles Asclépios, Apollon, Hadès, Zeus, Hécate et les Nymphes, que de divinités indigènes, anatoliennes, plus ou moins hellénisées, à l'instar de Mên, Mandros ou Hémithéa, ou encore des divinités d'origine égyptienne, Sarapis, Isis et Harpocrate. Du point de vue chronologique, on ne constate pas de déclin de la médecine religieuse au cours des siècles ; au contraire, des cultes guérisseurs sont en activité sur le sol carien, tout au long de l'Antiquité.

Quant à la pratique de la médecine rationnelle, elle a également rencontré un vif succès dans le pays carien. Au terme de mes recherches, j'ai dénombré quatre-vingt-cinq «médecins cariens» ; j'inclus, sous cette dénomination, tous les médecins qui ont entretenu des rapports avec la Carie, qu'ils soient originaires de cette région micrasiatique, qu'ils y aient été actifs ou simplement formés. Comme pour les cultes guérisseurs, l'activité des médecins cariens est attestée tout au long de l'Antiquité. Dès l'époque grecque classique, la Carie abritait l'une des plus célèbres «écoles» médicales de son temps, en l'occurrence l'«école» de Cnide, dans la péninsule sud-carienne du même nom, voisine et rivale de l'«école» de Cos. Dès l'époque hellénistique, les compétences des médecins d'origine carienne ont également été reconnues, en dehors de leur région natale. Ainsi un certain Apollonios originaire de Milet, sur la côte égéenne, a été engagé comme médecin public dans les îles des Cyclades, notamment à Ténos, au début du II^e s. av. J.-C. Sous la domination romaine, certains médecins cariens se sont même illustrés à la cour impériale. Par exemple, deux médecins natifs d'Héraclée de la Salbakè, une cité de l'est de la Carie, sur le plateau de Tabai, T. Stat. Criton et son

parent Stat. Attalos ont été au service de l'empereur, l'un sous Trajan, l'autre sous Lucius Verus et Marc Aurèle.

Le grand nombre de médecins répertoriés sur le seul territoire carien m'a, par ailleurs, amenée à m'intéresser à l'activité des médecins sur l'ensemble du sol micrasiatique. Parallèlement à ma thèse à l'ULg, sur les médecines religieuse et rationnelle en Carie, j'ai donc entrepris une thèse à l'EPHE de Paris, intitulée *Prosopographie des médecins en Asie Mineure pendant l'Antiquité classique*, sous la direction de Madame Danielle Gourevitch. L'objectif de ce travail est d'établir une liste exhaustive des médecins, et même de tous les individus, hommes et femmes, ayant manifesté un intérêt pour l'art médical, sur le territoire micrasiatique. Cet inventaire inclura tous les médecins originaires d'Asie Mineure, mais aussi actifs ou formés dans la péninsule. Afin d'en garantir l'exhaustivité, il est indispensable de dépouiller l'ensemble des sources disponibles, qu'elles soient littéraires, épigraphiques ou numismatiques. Un tel *corpus* constituera un précieux outil de travail pour tous les chercheurs intéressés par l'histoire de la médecine antique, étant donné que l'Asie Mineure apparaît comme une région où la civilisation gréco-romaine a connu un formidable épanouissement, mais qui demeure, malgré son riche passé, quelque peu marginalisée dans les travaux actuels.

Aussi fructueux qu'aient été les résultats de mon enquête sur les cultes guérisseurs et les médecins en Carie, mes recherches ne pouvaient se réduire à un double inventaire. L'objectif principal de mon travail était la mise en évidence d'éventuelles relations entre les médecines religieuse et rationnelle. Or la confrontation des données rassemblées dans le pays carien a confirmé que ces deux formes d'activité médicale n'ont jamais été considérées, par les Anciens, comme des recours antagonistes et incompatibles. Au contraire, dans plusieurs cités cariennes, l'examen des documents relatifs aux cultes thérapeutiques et aux médecins démontre l'essor simultané de ces deux formes de pratique médicale. Je n'en donnerai ici qu'un seul exemple, celui de la ville d'Halicarnasse, l'actuelle Bodrum, sur la côte égéenne, où nous pouvons observer l'établissement concomitant de cultes guérisseurs à Asclépios, ainsi qu'à Sarapis et à Isis, et de médecins lors de deux phases successives, à l'époque hellénistique d'abord, sous l'Empire romain ensuite.

Mais surtout, plus qu'une simple coexistence indifférente des médecines religieuse et rationnelle, j'ai pu observer de véritables interactions entre elles, en certains points du territoire micrasiatique envisagé. J'ai ainsi mis en évidence, en Carie, plusieurs situations qui témoignent des rapports complexes entretenus par ces deux formes de pratique médicale, des influences réciproques qu'elles ont exercées l'une sur l'autre tout au long de l'Antiquité. Par exemple, à Cnide, l'un des centres médicaux les plus renommés de l'époque classique, un sanctuaire dédié à Asclépios était en activité, au IV^e s. ou au III^e s. avant notre ère. Le dieu-médecin y recevait donc un culte, alors même que la cité abritait une célèbre communauté de médecins, défenseurs, comme leurs confrères de Cos, d'une conception rationnelle de la médecine. Malgré la réputation et les compétences des médecins locaux, les habitants continuaient de placer leur confiance dans le pouvoir guérisseur d'Asclépios, l'implorant dans son sanctuaire local. Il n'y a donc pas eu d'abandon des cultes guérisseurs au profit de la médecine rationnelle.

Quant à la ville de Laodicée du Lykos, dans le Nord-Est, elle était le siège d'une «école» médicale hérophiléenne, fondée au milieu du I^{er} s. av. J.-C. et qui demeura en activité pendant un siècle environ avec trois générations de médecins. Or, ces praticiens qui se réclamaient de l'enseignement du médecin alexandrin Hérophile, s'étaient installés à proximité d'un sanctuaire thérapeutique dédié à Mên *Karou* et établi dans le bourg voisin d'Attouda. La proximité de ce culte guérisseur leur offrait l'assurance d'une clientèle nombreuse et d'un intérêt pour les recherches médicales, dans la région. De plus, il semble que les médecins hérophiléens de Laodicée du Lykos partageaient, outre leurs études médicales, un culte commun, en l'honneur du dieu voisin, Mên *Karou*, sous la protection duquel ils avaient placé leur activité.

Enfin, j'ai constaté que quatre médecins cariens rendaient un culte à Asclépios, le dieu guérisseur par excellence. De fait, le dieu d'Epidaure était vénéré par les praticiens antiques comme leur protecteur divin, le garant de l'art médical. En outre, divers exemples, en Carie et dans le reste du monde antique, démontrent que les médecins de l'Antiquité, lorsqu'ils étaient confrontés à des malades à leurs yeux incurables, reconnaissaient que le dieu était le seul qui pouvait apporter la guérison. Les médecins rationnels, héritiers de la

médecine hippocratique, ont certes rejeté l'origine divine des maladies, préconisant une explication naturelle ainsi que des traitements rationnels, mais ils n'ont jamais mis en doute ni l'existence des dieux, ni leurs pouvoirs guérisseurs.

Au terme de ma thèse, je suis convaincue de la nécessité, dans les recherches à venir, d'envisager de concert les deux formes de pratiques médicales que nous qualifions de «religieuse» et de «rationnelle». Promouvoir des études comparatives, du type de l'enquête entreprise pour la Carie, permettra d'affiner notre analyse et notre compréhension de l'activité médicale, sous toutes ses formes, pendant l'Antiquité. Il est nécessaire, à l'avenir, de sortir de la dichotomie médecine religieuse/médecine rationnelle et d'envisager la médecine antique comme un tout cohérent.

L'attitude des médecins antiques à l'égard de la médecine religieuse, notamment d'Asclépios et de son culte, a particulièrement retenu mon attention : j'envisage à présent de mener des recherches complémentaires à ce sujet, afin d'essayer de préciser quel regard les praticiens rationnels portaient sur les cultes guérisseurs, quels rapports ils entretenaient avec ces cultes et dans quel(s) but(s) ? Je souhaite, plus précisément, entreprendre une étude historique des relations nouées par les médecins grecs et romains avec Asclépios et son culte. Dans l'ensemble du monde grec, puis romain, des médecins ont manifesté leur piété au dieu-médecin tout au long de l'Antiquité. Certains lui ont offert des statues ou des autels, d'autres ont financé la construction de sanctuaires en son honneur, d'autres encore ont exercé la prêtrise du dieu-médecin dans leur patrie. Par ailleurs, ainsi que je l'ai déjà signalé, des praticiens se sont, à l'occasion, adressés au dieu sur des questions strictement médicales, à l'image de Galien qui reconnaît avoir sauvé beaucoup de patients en suivant les recommandations reçues du dieu en rêve (Galien, *In Hipp. Hum. comment.*, II, 2 [XVI, 222 K.]). En outre, dans diverses circonstances, des médecins ont cherché à se mettre en évidence lors d'événements ou dans des lieux consacrés à Asclépios. A Ephèse, par exemple, sous le règne d'Antonin le Pieux, des concours médicaux, lors desquels s'affrontaient des praticiens, étaient organisés pendant les fêtes locales d'Asclépios. Dans d'autres cités dont Cos, il était d'usage, à l'époque hellénistique, de faire graver une copie des décrets honorifiques promulgués en l'honneur de médecins dans les *Asklèpieia* locaux.

L'onomastique, quant à elle, nous met en présence de nombreux praticiens dont le nom était formé sur celui de dieux guérisseurs, en particulier Asclépios. Les relations tissées par les médecins avec Asclépios ont donc pu prendre de multiples formes. Entreprendre une étude exhaustive de l'ensemble des documents antiques disponibles me permettra de procéder à une analyse minutieuse de la nature des liens qui unissaient les médecins au dieu guérisseur. Mon objectif est de proposer ainsi une interprétation globale des rapports observés entre les praticiens humains et le dieu-médecin, lesquels rapports constituent l'une des nombreuses facettes des relations complexes qui existaient entre les pratiques médicales que nous qualifions de «médecines religieuse et rationnelle».

Cécile NISSEN

Marie-Hélène CONGOURDEAU - Dossier d'Habilitation :
Histoire religieuse, maladies et embryologie dans le monde byzantin

Mes recherches, dès mon entrée au CNRS en 1981, se sont situées au confluent de deux champs de recherche : l'histoire religieuse et l'histoire médicale.

I - Histoire religieuse

Ma formation étant à la fois historique et philologique, j'ai consacré une partie de mon temps à l'édition et à la traduction de textes. C'est ainsi que j'ai édité critiquement une homélie de Néophytos le Reclus (ermite chypriote du XII^e siècle) et *La Vie en Christ* de Nicolas Cabasilas, auteur important du XIV^e siècle : cette dernière édition est parue dans la collection Sources Chrétiennes en 1989 (volume 1 : n° 355) et 1990 (volume 2 : n° 361). Parallèlement, j'ai traduit plusieurs textes religieux byzantins comme les *Discours monastiques* de Théolepte, évêque de Philadelphie au XIV^e siècle, quelques traités de Maxime le Confesseur et le traité de Jean Philopon sur la création du monde (ces trois textes sont parus dans la collection «Pères dans la foi»).