Zeitschrift: Études de Lettres : revue de la Faculté des lettres de l'Université de Lausanne

Herausgeber: Université de Lausanne, Faculté des lettres

Band: 3 (1970)

Heft: 1

Artikel: Remarques sur les livres I et II des épidémies : les histoires de malades et le pronostic

Autor: Vust-Mussard, Monique

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-871025

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: 02.07.2025

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

REMARQUES SUR LES LIVRES I ET III DES *ÉPIDÉMIES*

Les histoires de malades et le pronostic

La Collection hippocratique a été longtemps considérée comme un tout homogène, présentant les mêmes conceptions médicales, une interprétation uniforme des faits cliniques et une même attitude devant la maladie [1]. Cette vue ne permettait pas de situer avec précision les livres I et III des *Epidémies* dans le développement de la médecine grecque. Pour qu'ils trouvent leur vraie place, il a fallu attendre les travaux de Karl Deichgräber. Ce savant a montré [2], en effet, que ces deux écrits, avec le *Pronostic* et probablement deux traités chirurgicaux [3], traduisent une conception distincte et déterminée de la pratique médicale, et peuvent seuls être attribués à Hippocrate lui-même. En faisant de ces textes un groupe à part et en les étudiant pour eux-mêmes, l'historien évite de mêler des points de vue divergents et des attitudes chronologiquement inconciliables.

Autre source de confusion, une certaine idée de l'évolution de la science médicale a fait méconnaître l'apport de la médecine hippocratique. Les critiques (parfois encore de nos jours [4]) ont souvent considéré Hippocrate comme le « père » de la médecine, alors que, loin d'avoir inauguré la médecine moderne, Hippocrate est aussi

---

[1] Littré, notamment, malgré l'importance et l'étendue de son œuvre critique, ne semble pas s'être soucié de distinguer entre les traités, ni d'attribuer à certains une place privilégiée.

[2] K. Deichgräber, *Die Epidemien und das Corpus Hippocraticum,* Berlin, 1933 (cité par la suite : *Epidemien*). Texte capital pour l'étude des *Epidémies,* cet ouvrage a permis de délimiter la pensée propre d'Hippocrate et d'en mieux saisir l'originalité.

[3] *Epidemien,* pp. 17 ss., 98.

[4] Parmi ceux-ci, une grande partie des historiens français, dont M. Bariéty, *Histoire de la médecine,* Paris, 1963. Partant d'autres bases, R. Joly, dans *Le niveau de la science hippocratique,* Paris, 1966, donne une image à notre avis déformée d'Hippocrate et de la médecine grecque en général, car il applique à la médecine ancienne des concepts purement modernes.

éloigné de la médecine expérimentale définie par Claude Bernard que de la médecine archaïque et magique. Si l'on tient compte des différences de méthode, on ne doit pas être tenté d'attribuer cette divergence à l'absence des techniques et des moyens scientifiques d'investigation qui handicapait Hippocrate — erreur fréquente chez les médecins historiens [1].

Il faut donc essayer, pour entreprendre l'étude de la pensée médicale grecque, d'écarter tout préjugé en faveur de la pensée moderne ; si l'on aborde cette étude avec l'idée que d'Hippocrate à nos contemporains, l'évolution des méthodes et des théories s'est poursuivie selon une ligne continue, on court le risque de déformer les traités de la Collection hippocratique pour les faire entrer de force dans un cadre préétabli, et de peindre Hippocrate comme un médecin qui avait beaucoup observé, mais plus encore ignoré ou arbitrairement interprété. En quoi réside alors l'intérêt d'une telle étude ? Au contraire, il faut se persuader que la médecine hippocratique n'est pas et ne pouvait pas être un embryon de la méthode expérimentale ; elle a une démarche propre, des principes et une méthode clinique différents des nôtres ; c'est ainsi seulement que les textes révéleront leur intention caractéristique et leur sens [2].

Placés dans une telle perspective, certains traités acquièrent un relief particulier, et précisément le *Pronostic* et les livres I et III des *Epidémies* [3], qui, seuls proprement hippocratiques, sont à la base de toute réflexion sur l'histoire de la médecine. Deichgräber a montré qu'ils appartiennent à la fin du Ve siècle. Il propose, pour la composition des *Epidémies* I III [4], légèrement postérieures au *Pronostic,* la date de 410, d'après des concordances entre des noms de malades et des documents épigraphiques ; les autres livres des *Epidémies,* en revanche, sont de date plus tardive et d'une rédaction différente. A cause de la disposition de leur matière, les *Epidémies* I III pourraient faire penser à un aide-mémoire, rédigé par un médecin au moment de son activité, mais leur composition montre qu'il s'était certainement

---

[1] Voir, par exemple, Bariéty, *Histoire de la médecine,* pp. 105, 111.

[2] Tel est le but des *Etudes hippocratiques* de Ch. Lichtenthaeler (voir notamment *Etudes I,* Lausanne, 1948, et *VII-X,* Genève, 1963) : démontrer la valeur et l'originalité de la méthode hippocratique. Ses conclusions, souvent remarquables par leur perspicacité, sont un guide nécessaire pour l'historien des sciences, quoiqu'elles ne respectent pas toujours la retenue d'Hippocrate sur certains points (étiologie, nosologie ; la question du diagnostic nous paraît mal interprétée).

[3] Citées désormais : *Epidémies* I III.

[4] *Epidemien,* p. 23. Egalement : H. Diller, *Hippokrates, Schriften,* Hamburg, 1962, p. 11 ; cf. *Gnomon,* 18, 1942, p. 80.

écoulé quelque temps entre l'activité du praticien et la rédaction de ces livres ; on a affaire à des textes écrits pour la publication, et destinés à un cercle réduit de lecteurs, pratiquant ou étudiant la médecine. Le caractère pratique et didactique des *Epidémies* I III [1] s'oppose à une très vaste diffusion, de même que l'absence des explications théoriques, anatomiques ou physiologiques, que l'on trouve généralement dans des ouvrages destinés à un plus large public.

Le but des *Epidémies* I III est d'apprendre aux médecins à former un pronostic correct [2], permettant une thérapeutique appropriée, en leur montrant comment tenir compte des divers éléments qui s'offrent à eux, comment mettre en rapport les habitudes du patient, les symptômes qu'il présente, la maladie, le climat. Cette étude est fondamentale pour le bon usage de la médecine et la compréhension d'un cas, et les *Epidémies* I III proposent des applications de la théorie exposée dans le *Pronostic*.

Bien que conçues pour l'enseignement, les *Epidémies* I III ne sont pas écrites sous forme de traité, mais comme un ensemble organisé d'observations (sur la constitution climatique et pathologique d'une année) et d'histoires de malades (choisies comme application des principes pronostiques et pour montrer dans quelles limites sont valables les lois découvertes par la réflexion sur l'expérience médicale).

L'orientation pronostique

La matière de ces deux livres, pour chacune des années décrites, peut se diviser en quatre groupes d'observations :

— la description du climat de l'année, avec une brève mention des caractères de chaque saison.

— la description des phénomènes pathologiques, qui classe les maladies d'après leur principal symptôme, qui rapporte la variété des signes, le moment des crises et leur issue [3].

— les histoires de malades, très concises et précises, retiennent les signes utiles au pronostic, les circonstances de la maladie.

— certaines descriptions sont suivies d'énoncés théoriques, concernant les caractéristiques d'une maladie (crises, pronostic), ou la méthode hippocratique elle-même (devoirs du médecin, rôle des saisons).

---

[1] Deichgräber, *Epidemien*, p. 10.

[2] Diller, *Hippokrates*, p. 12 (« prognostische Tendenz »).

[3] La description des phénomènes climatiques et pathologiques d'une même année forme la constitution, ou κατάστασις.

Une constatation s'impose : les *Epidémies* I III sont des textes cohérents, fondés sur l'observation et la réflexion positive ; ni spéculation systématique, ni explication démiurgique ne trouvent place ici ; au contraire, l'auteur indique fréquemment la nécessité de considérer les faits seuls, de les juger, de comprendre, de trouver des constantes.

La diversité de propos des *Epidémies* I III a incité certains critiques [1] à mettre au premier plan la description des constitutions climatiques ; cela a donné lieu à des erreurs : on a souvent considéré que le but d'Hippocrate était d'exposer un système étiologique, essentiellement climatique. Cette interprétation rend incompréhensible la minutie dans la description des maladies, de même que la présence des histoires de malades, dès lors sans liens avec l'exposition théorique. Le climat se présente dans les *Epidémies* I III comme l'un des nombreux facteurs convergents au centre desquels se trouvent placés l'homme et sa maladie ; l'influence du climat n'est pas plus déterminante pour la santé humaine que celle de diverses autres circonstances. Il faut le reconnaître : le raisonnement d'Hippocrate est synthétique, liant un faisceau d'éléments, jamais analytique [2].

En réalité, comme le suggèrent de nombreux indices [3], l'orientation des *Epidémies* I III est nettement pronostique ; elles permettent à Hippocrate de montrer à quelles maladies peut et doit s'attendre le médecin dans telles conditions atmosphériques, et avec quelle régularité ces maladies se produisent. Seule, cette interprétation rend compte du caractère spécifique de la médecine hippocratique, pour laquelle le pronostic tient une place déterminante, alors que le diagnostic proprement dit, tel que le conçoivent les modernes, n'est pas utilisé [4].

---

[1] Jones, notamment, donne une interprétation qui néglige la vraie signification des *Epidémies* (voir W. H. S. Jones, *Hippocrates,* I, London, 1962, pp. 141-144).

[2] Cette observation a été faite, fort judicieusement, par H. Diller, au cours d'une étude approfondie sur les *Epidémies* (« Ausdrucksformen des methodischen Bewusstseins in den hippokratischen Epidemien », *Archiv für Begriffsgeschichte,* 2, Bonn, 1964), où il s'attache à décrire l'attitude du médecin devant le matériel d'observation donné par l'expérience, et les options qu'il en tire.

[3] Deichgräber, *Epidemien,* pp. 16, 18 ss.

[4] C'est ce que Diller a souligné avec force (*Ausdrucksformen...,* p. 135 s.), alors que la plupart des critiques admettent un diagnostic soit nosologique, soit supra-nosologique (Lichtenthaeler, *Etudes VIII et X* : le médecin reconnaît des types de maladies, humorales, et des entités particulières). L'absence de diagnostic n'implique pas l'ignorance d'Hippocrate, mais révèle la spécificité de sa méthode. Toute maladie est pour lui générale, avec une atteinte et une réaction du corps tout entier ; il n'y a donc pas lieu de distinguer entre les organes touchés, de

L'établissement du pronostic est le but que se propose la méthode hippocratique, but que certains historiens interprètent comme l'indice d'une nécessité purement sociale: le médecin, généralement itinérant, doit prouver à son arrivée dans une ville sa connaissance de la maladie, actuelle, antérieure et postérieure, à défaut de pouvoir la guérir. Cela est évident, mais il y a plus, comme le montre le *Pronostic* [1] : le traitement est lié au pronostic (et non au diagnostic), qui permet une thérapeutique correcte et fait savoir au médecin quelles maladies sont mortelles, donc incurables ; c'est en effet par le pronostic qu'il apprendra comment se déroule la maladie, comment et quand il pourra intervenir le plus efficacement. Enfin, le pronostic permet au médecin de dégager sa responsabilité, dans le cas d'une issue mortelle. Le pronostic a ainsi un dessein de connaissance, plus encore qu'une portée psychologique.

C'est donc le pronostic des maladies principales, à partir des phénomènes climatiques, qui représente le thème, le fil conducteur des καταστάσεις. En revanche, comment expliquer le rôle des histoires de malades, dont la présence a fort souvent déconcerté les critiques ?

Les constitutions (καταστάσεις) *et les histoires de malades*

Les histoires de malades présentent des tableaux morbides précis, les symptômes importants sont accentués aux dépens de remarques de moindre valeur ; la part de l'anamnèse est restreinte, celle de l'observation prépondérante ; on constate avec étonnement qu'elles séparent les trois premières constitutions de la quatrième ; est-ce une incohérence de composition, ou servent-elles un but précis ?

Nous avons choisi de considérer ce texte comme un texte définitif, destiné à la publication, en refusant d'expliquer les difficultés de compréhension par l'hypothèse d'une interpolation, ou de concevoir

---

rechercher une étiologie spécifique, ni d'attribuer chaque maladie à un processus physiopathologique différent. Le médecin doit reconnaître les symptômes, qui ne constituent pas en eux-mêmes la maladie : une angine, une fièvre ardente, une parotidite ne sont que les manifestations les plus importantes d'une atteinte profonde, sans représenter des maladies différentes. C'est pourquoi la thérapeutique est peu variée et générale (saignée, purges, repos, de même que la fixation d'abcès dont la portée est générale), car elle lutte toujours contre un déséquilibre du corps entier. — Voir Diller, *Hippokrates,* p. 12 : « Viel weniger als auf die Identifikation bestimmter Krankheiten kommt es ihm jedoch auf die Beobachtung von Symptomen an, die ihm als prognostische Zeichen . . . dienen sollen. »

[1] II 111.1-112.11 L = I 78.1-79.8 Kw. Nous citons d'après E. Littré, *Œuvres complètes d'Hippocrate,* II, III, Paris, 1839, 1841, et H. Kuehlewein, *Hippocratis opera,* I, Leipzig, 1894.

les *Epidémies* I III comme un aide-mémoire personnel; il faut néanmoins avouer que le cas des histoires de malades n'est pas absolument clair et ne va pas sans poser quelques problèmes. La majorité des cas sont observés à Thasos, probablement pendant les constitutions des *Epidémies* I III ; mais les derniers cas sont observés en des lieux trop éloignés les uns des autres et pendant des périodes trop longues (jusqu'à quatre mois) pour que le même médecin ait pu les observer tous la même année ; il faut croire plutôt qu'elles ont été choisies dans le matériel d'observation de l'auteur, et que celui-ci avait un but précis.

Les *Epidémies* I III sont fondées sur l'hypothèse d'un rapport entre le climat et les maladies observées au cours d'une année, et on pourrait à bon droit penser retrouver ce thème dans les histoires, rapportées par Hippocrate pour illustrer ses observations. Or, sur les quarante-deux histoires de malades, il n'en est pas une seule qui fasse allusion à la saison où est apparue la maladie, ni au temps qui régnait alors, bien que souvent soient mentionnés le nom, le domicile du malade, certaines circonstances précédant l'éclosion de la maladie. Peut-on admettre alors que la relation entre les cas rapportés et les constitutions réside dans une certaine similitude entre les maladies des καταστάσεις et celles décrites par les cas ? [1] Elle indiquerait que, dans telle constitution climatique, il est juste de s'attendre à des affections correspondantes, selon une fréquence dont témoignent les histoires de malades.

On constate dès l'abord que, sur l'ensemble des cas décrits, il n'y a aucune relation des phénomènes les plus spectaculaires, qui présentent le tableau clinique le plus limité ; on ne retrouve ainsi ni les érysipèles, ni les paralysies, ni les parotidites relatés dans les constitutions [2] ; par contre, la plupart des maladies comportent les mêmes symptômes, fièvre, délire, insomnie, état anormal des urines, etc. (dont les combinaisons peuvent varier indéfiniment), et c'est à ces faits que l'auteur s'attache avec le plus de nuances.

Une étude attentive de cette partie des *Epidémies* I III montre que la majorité des cas se rapportent à des maladies de la troisième constitution, aussi bien dans la première série de cas que dans celle qui devrait se rapporter à la quatrième constitution ; or la troisième constitution [3] est l'une des plus longues et des plus importantes, tant

---

[1] Deichgräber, *Epidemien,* pp. 11-12.

[2] III 70.14-76.4 L = I 225.10-226.19 Kw, II 640.8-11 L = I 191.9-12 Kw, II 600.2-604.2 L = I 180.14-181,12 Kw.

[3] II 638.7-682.2 L = I 190.21-202.10 Kw.

pour l'intérêt des maladies, particulièrement variées, que pour ses énoncés théoriques. Mais encore faut-il reconnaître que, si un certain nombre de cas peuvent être rapportés à des maladies précédemment relatées, il est impossible de les identifier tous, d'une part à cause de la complexité des descriptions hippocratiques, qui ne sont pas rédigées pour en faire connaître le diagnostic, mais le pronostic : ainsi, des symptômes importants peut-être pour le diagnostic, mais indifférents au pronostic sont totalement négligés, si bien qu'il est fort rare de retrouver dans les histoires de malades exactement le même tableau que dans les constitutions [1]. D'autre part, il nous paraît certain que plusieurs cas ne se rapportent à aucune des καταστάσεις mais sont proposés à l'étude du lecteur pour leur intérêt, comme exemples particulièrement frappants de la méthode hippocratique.

Que l'on prenne par exemple le cas suivant :

« La femme qui habitait chez Aristion était sujette aux angines ; elle commença par parler de façon indistincte ; sa langue devint rouge, parcheminée ; le premier jour, frissons, fièvre ; le troisième jour, elle eut froid, avec une fièvre aiguë; une tuméfaction rougeâtre, dure, s'étendit sur la nuque et la poitrine des deux côtés; extrémités froides, livides, respiration haletante ; les boissons ressortaient par les narines, elle ne pouvait pas avaler ; elle n'émit plus ni selles, ni urines ; le quatrième jour, aggravation générale, le cinquième elle mourut. » [2]

Cet exemple illustre bien la précision et la concision d'Hippocrate, et présente l'intérêt d'être sans rapport avec la constitution : les καταστάσεις ne mentionnent pas d'angines, et il peut s'agir soit d'une maladie isolée, soit d'une maladie épidémique ayant sévi une autre année ; il en va de même pour quelques autres histoires de malades des *Epidémies* I [3]. Dans le troisième livre des *Epidémies,* une dizaine

---

[1] Alors que les Cnidiens font de chaque variété d'une maladie une entité nosologique particulière, Hippocrate propose pour chaque genre d'affection un schéma d'après lequel le praticien peut juger un cas en tenant compte du malade, de sa nature. Mais toutes les variétés d'une même maladie seront recouvertes du même nom, en fonction du symptôme principal. Cf. Diller, *Ausdrucksformen...,* pp. 134-136.

[2] III 52.10-53.7 L = I 221.3-10 Kw : Ἡ κυναγχικὴ ἡ παρὰ Ἀριστίωνος, ᾗ πρῶτον ἤρξατο ἀσαφὴς φωνή. γλῶσσα ἐρυθρή, ἐπεξηράνθη. τῇ πρώτῃ φρικώδης, ἐπεθερμάνθη. τρίτῃ ῥῖγος, πυρετὸς ὀξύς, οἴδημα ὑπέρυθρον, σκληρὸν τραχήλου καὶ ἐπὶ στῆθος ἐξ ἀμφοτέρων, ἄκρεα ψυχρά, πελιδνά, πνεῦμα μετέωρον, ποτὸν διὰ ῥινῶν, καταπίνειν οὐκ ἠδύνατο, διαχωρήματα καὶ οὖρα ἐπέστη. τετάρτῃ πάντα παρωξύνθη. πέμπτῃ ἀπέθανε.

[3] II 688.9-690.10 L = I 204.20-205.13 Kw, II 704.6-13 L = I 210.7-14 Kw, II 712.14-716.3 L = I 213.8-214.5 Kw, II 716.4-13 L = I 214.6-16 Kw.

de cas présentent la même difficulté lorsqu'on cherche à les rapprocher des καταστάσεις.

Au contraire, les autres cas présentent des ressemblances souvent frappantes, parfois un nombre de symptômes identiques assez important pour qu'on puisse reconnaître la maladie. Il vaut la peine de comparer la première histoire de malade du premier livre des *Epidémies,* donnant un tableau typique de fièvre ardente, avec le schéma proposé au chapitre 18 du même livre : le malade souffre de fièvre aiguë avec soif, insomnie, délire : « Le quatrième jour, aggravation générale ; urines noires ; vers le milieu du cinquième jour, légère épistaxis non cuite ; nuit pénible, peu de sommeil, discours délirants, extrémités froides partout, impossibles à réchauffer ; sueurs froides. Mort vers le milieu du sixième jour. Jusqu'à la fin, sueurs froides, exacerbations les jours pairs. » [1]

La maladie correspondante est décrite ainsi: « Les patients commencent par avoir des fièvres aiguës ; ils tiennent des discours insensés... extrémités très froides, pieds et mains (surtout ces dernières); exacerbations les jours pairs ; dans la plupart des cas, les douleurs étaient très fortes le quatrième jour, avec des sueurs généralement froides, les extrémités impossibles à réchauffer, livides et froides. Ils émettaient des urines rares, noires... personne n'eut d'hémorragie nasale, mais seulement, si ce symptôme se produisait, une légère épistaxis. Personne n'eut de rechute, mais tous moururent, avec des transpirations, le sixième jour. » [2]

On voit que le nombre des ressemblances est tel qu'il ne peut être question de parler de coïncidences et d'attribuer au hasard une similitude aussi frappante. Cette observation est valable pour tous

---

[1] II 682.10-684.9 L = I 202.19-203.10 Kw : Τετάρτῃ πάντα παρωξύνθη, οὖρα μέλανα... πέμπτῃ περὶ μέσον ἡμέρης σμικρὸν ἀπὸ ῥινῶν ἔσταξεν ἄκρητον, ... νύκτα ἐπιπόνως, ὕπνοι σμικροί, λόγοι, λῆρος, ἄκρεα πάντοθεν ψυχρὰ καὶ οὐκέτι ἀναθερμαινόμενα... ἵδρωσε ψυχρῷ... περὶ δὲ μέσον ἡμέρης ἑκταῖος ἀπέθανεν... ἱδρῶτες ψυχροὶ διὰ τέλεος. οἱ παροξυσμοὶ ἐν ἀρτίῃσιν. (Première histoire de malade.)

[2] II 650.14-654.2 L = I 194.18-195.8 Kw : Αὐτίκα γὰρ ἀρχομένοισι πυρετὸς ὀξύς... πολλὰ παρέλεγον... ἄκρεα περίψυχρα, πόδες ἄκροι, μᾶλλον δὲ τὰ περὶ χεῖρας· οἱ παροξυσμοὶ ἐν ἀρτίῃσι· τοῖσι δὲ πλείστοισιν τεταρταίοισιν οἱ πόνοι μέγιστοι καὶ ἱδρὼς ἐπὶ πλεῖστον ὑπόψυχρος καὶ ἄκρεα οὐκ ἔτι ἀνεθερμαίνοντο, ἀλλὰ πελιδνὰ καὶ ψυχρά... οὖρα τούτοις ὀλίγα, μέλανα... οὐδ' ἡμορράγησεν ἐκ ῥινῶν οὐδενί, οἷσι ταῦτα συμπίπτοι, ἀλλ' ἢ σμικρὰ ἔσταξεν· οὐδ' ἐς ὑποστροφὴν οὐδενὶ τούτων ἦλθεν, ἀλλ' ἑκταῖοι ἀπέθνησκον σὺν ἱδρῶτι. (Tiré de la troisième constitution.)

les cas que l'on peut rapprocher des constitutions sans risque d'erreur : tous les signes, peu importants ou déterminants, sont souvent identiques [1].

Dans d'autres cas, les ressemblances sont moins évidentes ou moins nombreuses, et il faut alors se garder de vouloir à tout prix établir un rapport d'identité ; en raison des multiples variations possibles d'une maladie, et du nombre restreint des symptômes, les cas dont la nature n'est pas évidente peuvent se rapporter à une entité non décrite [2].

Ainsi, en comparant les histoires de malades et les constitutions, il est possible de distinguer trois catégories de cas : certaines histoires sont manifestement choisies par l'auteur parmi les maladies non épidémiques (notamment les maladies survenant à la suite de fatigue, d'accouchements, d'excès de boisson, etc.) ; d'autres pourraient se rapporter à la constitution, mais sans qu'il soit possible d'en acquérir la conviction ; les dernières, enfin, sont certainement des illustrations de maladies relatées par les constitutions, et nous pouvons avec sécurité nous fier à cette identification.

En fait, on peut être étonné de trouver, après la description des constitutions, ces séries d'histoires de malades : les καταστάσεις sont établies sur un rapport entre les conditions météorologiques et la maladie, et nous avons vu que ces histoires ne comportent nulle mention du temps qu'il fait, et, bien plus, que les maladies décrites ne correspondent souvent pas aux maladies des constitutions. Mais, d'autre part, la lecture de ces histoires montre, sans aucun doute possible, qu'elles ne prétendent pas mettre en évidence l'existence de facteurs étiologiques, mais que leur fonction est essentiellement pronostique. Elles sont conçues comme des illustrations d'une méthode de pronostic, non comme des preuves organisées et didactiques, mais comme des exemples proposés au lecteur pour qu'il s'habitue et s'exerce à cette partie de la méthode hippocratique. Cette intention pronostique est confirmée par plusieurs observations ; il faut remarquer par exemple le soin accordé à décrire l'évolution d'une maladie :

---

[1] Voir également II 702.9-704.5 L = I 209.16-210.6 Kw, à rapprocher de II 650.9-654.2 L = I 194.13-195.14 Kw — III 112.13-116.13 L = I 235.7-236.10 Kw, II 682.3-684.10 L = I 202.11-203.10 Kw ; cf. II 642.4 ss. L = I 191.12 ss. Kw — III 50.1-52.9 L = I 220.6-221.2 Kw ; cf. II 604.3-610.2 L = I 181.12-182.19 Kw.

[2] Par exemple : II 698.6-700.10 L = I 208.5-209.3 Kw, II 704.14-708.5 L = I 210.15-211.14 Kw, III 24.1-28.6 L = I 215.1-13 Kw, III 58.1-7 L = I 221.22-222.5 Kw.

l'auteur mentionne les jours marquant l'apparition d'un phénomène morbide, d'une crise ou d'une étape de la maladie, dates précieuses pour établir ou confirmer le pronostic. En outre, on trouve fort souvent des traces de ce raisonnement propre à Hippocrate, qui consiste à mettre en balance des signes positifs et négatifs [1] pour établir le pronostic d'après le nombre et l'importance des signes considérés ; cette méthode est nettement exprimée dans les exemples suivants :

« Jusqu'à la fin, les urines furent rares, *mais* de bonne couleur... vers le ving-septième jour, violente douleur à la hanche droite, qui disparut rapidement, *mais* l'enflure des oreilles ne s'affaissa ni ne suppura, restant douloureuse. » [2]

« Les urines étaient certes épaisses, *mais* elles formaient un dépôt. » [3]

Ces citations montrent le souci de l'observation exacte chez Hippocrate, pour qui le moindre signe doit être relevé, car chaque élément influence le jugement du médecin dans l'établissement du pronostic. Elles peuvent être rapprochées de certains énoncés théoriques du *Pronostic,* et notamment le suivant : « Il faut réunir les phénomènes, bons et mauvais, et en tirer le pronostic ; c'est ainsi que l'on fera le moins d'erreurs. » [4]

Un troisième indice de l'orientation pronostique des histoires de malades réside dans la mention de quelques phénomènes continus pendant toute la maladie, importants pour comprendre son évolution : état général, état mental, nature de la respiration ; la place de ces facteurs, à la fin de l'histoire rapportée, montre son importance dans l'estimation du cas. Parmi ces résumés, nous trouvons :

« Depuis le début et jusqu'à la fin, respiration rare et ample ; palpitations continuelles de l'hypocondre ; le patient avait près de vingt ans » [5], et nous lisons dans le *Pronostic* : « Une respiration

---

[1] Dans ses *Etudes hippocratiques* (I, pp. 51 ss. et VIII, pp. 71-77), Lichtenthaeler a fort bien mis en évidence ce type de raisonnement, dit « par congruence », dont le rôle est fondamental pour l'établissement du pronostic.

[2] II 706.6-708.1 L = I 210.24-211.10 Kw : Οὖρα διὰ τέλεος λεπτὰ μέν, εὔχρω δέ... περὶ δὲ εἰκοστὴν ἑβδόμην ἰσχίου ὀδύνη δεξιοῦ ἰσχυρῶς· διὰ ταχέων ἐπαύσατο. τὰ δὲ παρὰ τὰ ὦτα οὔτε καθίστατο, οὔτε ἐξεπύει, ἤλγει δέ.

[3] III 120.6-7 L = I 237.10-11 Kw : Τὰ μέντοι οὖρα παχέα μὲν ἦν, ἱδρυμένα δὲ μᾶλλον.

[4] II 150.13-15 L = I 94.15-18 Kw : Τὰ δὲ ἐπιγινόμενα ἀγαθά τε καὶ κακὰ συλλογιζόμενον ἐκ τούτων χρὴ τὰς προρρήσιας ποιεῖσθαι· οὕτω γὰρ ἂν μάλιστα ἀληθεύοις. — Voir également : II 116.10-11 L = I 80.16-17 Kw, II 132.14-15 L = I 87.5 Kw, II 174.3-4 L = I 102.12-14 Kw, etc.

[5] II 688.6-8 L = I 204.17-19 Kw : Ἐξ ἀρχῆς τούτῳ καὶ διὰ τέλεος πνεῦμα ἀραιόν, μέγα. ὑποχονδρίου παλμὸς συνεχής, ἡλικίη ὡς περὶ ἔτεα εἴκοσιν.

ample et rare est un signe de délire... Si l'hypocondre palpite, cela indique la maladie ou le délire. »[1] Un autre cas : « Jusqu'à la fin, fièvre avec transpiration, hypocondre enflé, tendu et douloureux ; urines noires, avec des éléments qui ne formaient pas de dépôt »[2], et dans le *Pronostic* : « Si l'hypocondre est enflé, douloureux et tendu... il faut y prendre garde... Annonciatrices de mort sont les urines noires et fétides. »[3]

Ces observations suffisent à montrer que l'étiologie climatique ne tient qu'une place infime dans les *Epidémies* I III ; en fait, c'est l'illustration pronostique qui occupe la première place. Les histoires de malades ont donc été choisies, non en fonction des constitutions, mais en raison de certains caractères qui, pour Hippocrate, les rendaient intéressantes : par leur évolution, la succession des signes, leur issue, elles pouvaient illustrer de façon démonstrative une forme de raisonnement. Cela explique pourquoi elles ne correspondent pas toutes à des maladies déjà décrites, pourquoi les cas les plus spectaculaires ne sont pas représentés: ces derniers cas étaient les plus rares, et, en raison du nombre restreint de leurs symptômes, leur pronostic était le plus facile à établir. De même, il a pu arriver que l'activité d'Hippocrate le conduise à observer des cas qui, hors des constitutions décrites ici, étaient plus marquants que ceux des constitutions, ou simplement différents (c'est pourquoi les derniers cas sont observés aussi bien à Thasos que dans d'autres cités).

L'étude des *Epidémies* I III révèle que ces textes mettent en œuvre une méthode pronostique applicable à deux niveaux. D'une part, les καταστάσεις s'intéressent à l'ensemble des maladies qui peuvent toucher le peuple, dans telles conditions atmosphériques et telle saison: le médecin pourra alors, en considérant le climat, savoir de façon générale quelles maladies se présenteront à lui, quelle sera leur évolution dans la majorité des cas, à quelles complications il devra s'attendre. D'autre part, ce même médecin, lisant les histoires de malades et les comparant au traité du *Pronostic,* apprendra à

---

[1] II 122.12-13, 126.3-5 L = I 83.1-2, 83.21-23 Kw : Μέγα δὲ ἀναπνεόμενον καὶ διὰ πολλοῦ χρόνου παραφροσύνην σημαίνει... Εἰ δὲ καὶ σφυγμὸς ἐνείη ἐν τῷ ὑποχονδρίῳ, θόρυβον σημαίνει ἢ παραφροσύνην.

[2] II 702.18-704.3 L = I 210.2-4 Kw : Τούτῳ πυρετοὶ διὰ τέλεος συν ἱδρῶτι, ὑποχόνδρια μετέωρα, σύντασις μετ' ὀδύνης· οὖρα μέλανα ἔχοντα ἐναιωρήματα στρογγύλα.

[3] II 126.1-3, 142.1-2 L = I 83.19-21, 90.14-15 Kw : Φλεγμαῖνον δὲ καὶ ὀδύνην παρέχον ἢ ἐντεταμένον... ταῦτα πάντα φυλάσσεσθαι χρή... Θανατωδέστερα δὲ τῶν οὔρων τά τε δυσώδεα... καὶ μέλανα...

saisir une situation particulière, à recueillir les symptômes, à peser leur importance respective pour prédire le cours de la maladie, son issue, et pour établir sa thérapeutique.

C'est donc une préoccupation éminemment rationnelle qui préside à l'élaboration des *Epidémies* I III : le médecin veut discerner le tableau de la maladie, son cours, le faisceau des facteurs variés qui sont à son origine, de façon à pouvoir agir sur elle, et, finalement, la dominer, sans faire appel à des éléments religieux ou magiques, ni vouloir tout expliquer par des théories systématiques. Hippocrate se révèle ainsi, dans son attitude à l'égard du malade comme dans ses principes et sa méthode, sans rien concéder à l'empirisme, plus clinicien que théoricien.

Monique VUST-MUSSARD.