

Le Christ médecin et le poison du Diable

Évolutions du motif sotériologique de la guérison et de l'étiologie de la maladie dans la latinité tardo-antique

Pierre-Henri Ortiz



Édition électronique

URL : <http://journals.openedition.org/mondesanciens/951>

DOI : 10.4000/mondesanciens.951

ISSN : 2107-0199

Éditeur

UMR 8210 Anthropologie et Histoire des Mondes Antiques

Référence électronique

Pierre-Henri Ortiz, « Le Christ médecin et le poison du Diable », *Cahiers « Mondes anciens »* [En ligne], 4 | 2013, mis en ligne le 01 juillet 2013, consulté le 04 mai 2019. URL : <http://journals.openedition.org/mondesanciens/951> ; DOI : 10.4000/mondesanciens.951

Ce document a été généré automatiquement le 4 mai 2019.



Les *Cahiers « Mondes Anciens »* sont mis à disposition selon les termes de la licence Creative Commons Attribution - Pas d'Utilisation Commerciale - Pas de Modification 4.0 International.

Le Christ médecin et le poison du Diable

Évolutions du motif sotériologique de la guérison et de l'étiologie de la maladie dans la latinité tardo-antique

Pierre-Henri Ortiz

- 1 Dans l'étude des domaines du symbolique et de l'abstraction, la notion de passage entendue comme transposition occupe sans aucun doute une place centrale. Tellement centrale qu'il ne s'agira pas tant ici de s'intéresser à une forme simple que de tenter d'embrasser un faisceau de passages, trois articulés autour de l'un d'entre eux, qui en est la base à la fois tout-à-fait spatiale et parfaitement imaginaire. Spatiale, parce qu'il s'agit d'un passage entre deux territoires : un territoire en guerre, celui de la Terre, de la vie terrestre, et un territoire de paix, le royaume de Dieu. Imaginaire, puisqu'il s'agit d'un passage invisible, que l'imagination analogique entreprend pourtant de représenter.
- 2 Ce passage central, dont dépendent les deux autres, n'est autre que l'obtention du Salut, par laquelle le chrétien espère s'affranchir de la précarité de la vie terrestre en accédant à la vie éternelle. C'est avant tout une affaire de vie de l'âme, de vie de l'esprit et de métaphysique, c'est-à-dire d'un ordre de réalité dialectiquement opposé au domaine des corps. Or, pour penser, dire et représenter les questions sotériologiques¹, les auteurs chrétiens se fondent justement sur l'imaginaire de la vie des corps envisagée dans ses propres passages, de la santé à la maladie, et de la maladie à la santé. Des écrits néotestamentaires aux sources du haut Moyen Âge, l'analogie est d'ailleurs un lieu si commun que nous nous contenterons ici de tenter d'en mettre en évidence les ressorts chez un nombre restreints d'auteurs : de Tertullien à Augustin, les auteurs « africains » sont sans doute plus fortement unis que d'autres par leur éducation, par leurs préoccupations théologiques et par la sédimentation des conceptions des plus anciens dans celles de leurs successeurs. Ils constituent ainsi un terrain privilégié pour observer les évolutions du motif sotériologique de la santé et de la maladie, tandis que l'héritage de la pensée du dernier d'entre eux, Augustin, dans la prédication de Césaire d'Arles permettra une première évaluation de sa réception et de son débordement au-delà du cercle étroit des théologiens, dans les conceptions communes des fidèles d'un territoire

fortement christianisé². Au bout de la chaîne, les textes de Grégoire de Tours pourront donner une idée de l'appropriation du motif par les élites occidentales à l'aube du Moyen Âge.

- 3 Par ailleurs, nous allons voir que l'effectuation et le succès de tous ces passages pris les uns dans les autres sont soumis à l'action de passeurs multiples et de natures diverses, qui polarisent et orchestrent la rencontre des trois axes de passage dont il sera ici question. Des passeurs, donc, qui ouvriront ces passages, puis qui organiseront la circulation de la maladie à la santé, de la Terre aux Cieux, du domaine du corps à celui de l'âme, et finalement, d'un univers mental, constitutif d'une époque, à un nouvel âge des idées et des représentations. À cet égard, les conceptions de nos auteurs devront toujours être situées dans un contexte politique et religieux soumis à des fortes évolutions, puisqu'à la foi persécutée de Tertullien et aux débats ecclésiologiques qui s'ensuivent dans l'Église de Cyprien succèdent la foi légitimée par la croyance de l'empereur régnant du temps de Lactance et, à partir du v^e siècle, l'Église de la religion dominante dans la majorité de l'Empire. Ces évolutions engagent un certain nombre d'enjeux de pouvoir aussi bien entre l'Église et l'État qu'au sein de l'Église qui, de communauté messianique, devient institution juridico-administrative fortement structurée.

La santé et le Salut : évolutions de l'analogie médicale dans l'eschatologie

- 4 Depuis le premier théologien de langue latine, Tertullien, il n'est pas rare de voir les Pères latins exprimer leurs conceptions de la conversion et du Salut dans les termes de la guérison et du retour à la santé³. Les conceptions de la maladie et de la guérison fournissent ainsi un motif pour la formulation de la sotériologie chrétienne⁴ et de l'économie du Salut, en vertu d'un principe d'analogie entre le passage observable qu'est le retour à la *sanitas* (santé) et le passage invisible, « extra-terrestre » et « métaphysique », qu'est l'obtention de la *salus* (Salut) : le premier donne à voir le second.
- 5 Cette analogie, qui ne se trouve qu'à l'état d'ébauche chez Tertullien, est devenue, trois siècles plus tard, une référence presque obligée dans la pastorale de Césaire d'Arles, après avoir été développée principalement par l'évêque Cyprien, le grand organisateur de l'Église d'Afrique, puis par Augustin, dont la prédication a définitivement marqué la pastorale occidentale⁵. Peut-être aurait-il fallu dire d'emblée qu'elle plonge ses racines dans le Nouveau Testament, qui établit une analogie à valeur pédagogique entre le Salut et la santé, et entre le Christ et la figure du médecin⁶. Mais comme nous allons le voir, les développements de l'analogie néotestamentaire dans la patristique lui font subir de telles déformations qu'on peut parler sans réserve d'une création de la patristique. Et au vu des « auteurs » et des « utilisateurs » de ses nouvelles excroissances, on comprend d'emblée que les enjeux centraux de cette analogie se situent à la croisée de l'édification des fidèles, de l'enseignement doctrinal et de l'ecclésiologie.
- 6 D'une façon un peu arbitraire, nous avons organisé le contenu transversal de cette analogie en quatre éléments. Elle contient d'abord un élément de *diagnostic*, puisque la démarche « diagnostique » des médecins – qui revient à identifier un mal ou une maladie à partir d'un écart par rapport à une norme donnée qui est l'état de santé⁷ – permet aux théologiens de définir et d'énoncer la norme et l'écart « pathologique » en matière de Salut. Conformément à cette démarche, Tertullien présente donc la norme du Salut – une

foi et des actes conformes à la « Vérité » divine – comme donnée par divers moyens (Écritures, extase, raisonnement)⁸, tandis que tout écart par rapport à cette norme – la persécution, l'hérésie, le péché – serait la manifestation d'un « empoisonnement », d'une « infirmité », bref, d'une pathologie spirituelle⁹. Mais l'usage de la démarche diagnostique par Tertullien est déjà ambigu, puisque l'une des caractéristiques essentielles de sa théologie est qu'elle s'est construite dans la polémique ; c'est-à-dire que c'est toujours d'abord le constat d'un « écart » qui lui a ensuite permis de définir explicitement la « norme »¹⁰. Chez ses successeurs, on observe une inversion similaire de la démarche « diagnostique », quand, par exemple, Césaire désigne des vices comme « maladies de l'âme » afin de définir négativement le caractère vertueux de l'esprit sain¹¹ ; ou lorsqu'Augustin voit dans les misères de l'existence la preuve d'un état de bien-être perdu et à retrouver¹². Ces conceptions de la « santé spirituelle » correspondent par ailleurs à une définition maximale et idéale de la santé, selon laquelle santé et Salut n'ont plus seulement un rapport d'analogie, mais sont deux formes plus ou moins parfaites d'une même réalité : la vie adamique.

- 7 Au-delà du diagnostic, chez tous ces auteurs, les « blessures » ou les « maladies spirituelles » engagent le *pronostic vital* de l'homme qui, s'il ne (se) guérit pas, alors se dirigera vers la mort éternelle. Cette perspective correspond étroitement au fait que le champ de la médecine antique depuis l'époque classique ne s'occupe plus guère des phénomènes difficilement compatibles avec sa conception selon laquelle « la maladie (est) un processus » qui « a une dimension temporelle »¹³, orientée ou bien vers la guérison, ou sinon vers la mort. Et c'est précisément cette inscription essentielle de la maladie dans le temps qui permet aux théologiens et aux prédicateurs de dramatiser la « maladie spirituelle » de chaque homme non encore sauvé, qui leur permet d'actualiser la Chute, laquelle devient ainsi une dynamique de passage présente, aspirant la vie terrestre dans le sens contraire à l'économie du Salut, ce qui a pour effet de souligner l'urgence de cette dernière avec d'autant plus d'émotion.
- 8 L'analogie contient ensuite un double élément *étiologique*, puisqu'elle désigne un « agent pathogène », ainsi qu'un « terrain » réceptif à son action. L'agent pathogène de la maladie spirituelle est bien sûr le diable, et sa légion de démons, puisque Dieu ne peut pas être – directement – l'auteur du mal¹⁴. Mais la responsabilité de la maladie n'incombe pas qu'au diable, puisque sa nocivité n'a d'effet que grâce à la réceptivité du terrain favorable qu'est l'homme, dans sa faiblesse¹⁵. On a donc ici une idée finalement assez proche du principe hippocratique selon lequel le malade doit lutter aux côtés du médecin contre la maladie¹⁶. À cet égard, l'analogie rencontre une nouvelle limite en ceci que si les médecins attribuent aussi le déclenchement des maladies à un facteur interne¹⁷, aucun d'entre eux n'a jamais reconnu à la volonté du sujet malade la capacité de l'influencer.
- 9 L'élément *thérapeutique* de l'analogie constitue le véritable « point de passage » justifiant la comparaison entre l'univers médical et les questions religieuses. Dans la pensée médicale, l'idée de guérison recouvre globalement trois aspects : l'action thérapeutique du médecin, le processus de rétablissement de la santé, et la santé retrouvée elle-même¹⁸. Dans l'analogie que développent les Pères latins, l'idée de « conversion » recouvre une diversité d'aspects très semblables. En tant qu'acte de volonté, passablement rituel de surcroît, elle est un « acte thérapeutique » dont le succès n'est pas encore garanti. En tant que processus intérieur de la conscience du sujet religieux, elle désigne aussi le processus douloureux de perfectionnement du converti et de son « retour à Dieu »¹⁹. Enfin, une fois

opérée, la conversion peut en certains cas annoncer le recouvrement définitif de la « santé spirituelle », dans le Salut²⁰.

- 10 Enfin, l'analogie médicale repose à divers égards sur des figures de passeurs, qui en constituent l'élément *relationnel*. La médecine grecque se définit d'abord comme technique et comme pratique, ce qui la rend indissociable du praticien qui la met en œuvre, et qui représente l'angle saillant et directeur du « triangle hippocratique » liant le malade, sa maladie et le médecin²¹. Or, c'est en définitive sur cet angle du triangle que chacun cherche à faire porter l'attention de son auditoire : s'assurer le passage de la terre au royaume de Dieu requiert de s'adresser au bon « passeur », au bon sauveur, au bon médecin. Chez Tertullien, pour qui la doctrine du Salut doit finalement mener à la Trinité, il s'agit bien sûr et uniquement du Christ. Mais à partir de Cyprien, les pouvoirs de guérison du Christ seront de plus en plus nettement dispensés par les successeurs de ses disciples sur terre, par les *medici spirituales* que sont les évêques, dispensateurs des « remèdes » et des « médicaments » spirituels que sont les sacrements²².

Du corps à l'âme : la « folie » comme espace frontalier

- 11 La formulation de l'économie du Salut dans les termes de la pratique médicale peut donc être analysée comme le calque d'une structure de passage « horizontale » appartenant au domaine visible, dans le but de donner à voir et à concevoir une autre structure de passage « horizontale », échappant, elle, à la perception sensible. Il aurait fallu pouvoir qualifier ce transfert, sa nature et sa valeur. Or, analyser sous cet angle le « motif sotériologique de la guérison » revient à interroger une autre forme de passage, « vertical » cette fois-ci, puisque l'analogie présentée plus haut a vocation à emmener l'auditoire du visible à l'invisible et, en l'occurrence, du corporel au spirituel. Chez de nombreux auteurs, les comparaisons et les métaphores peuvent être considérées comme des liens contenant en eux-mêmes une rupture nécessaire entre des termes mis en regards, et par-là même opposés, interdisant donc tout passage véritable. Chez Augustin, en revanche, plus clairement que chez tout autre, ce passage du territoire du corps à celui de l'âme emprunte souvent un seuil authentique, un espace frontalier ouvert, l'espace de la « maladie mentale ».
- 12 On a coutume de lire que la médecine antique n'identifiait pas de maladies mentales dans sa pathologie, au sens où il n'y a pas de psychopathologie dans l'Antiquité. Mais à l'inverse, on pourrait tout aussi bien dire que l'Antiquité identifiait de véritables maladies mentales, c'est-à-dire, au sens le plus étroit dans lequel on peut définir la maladie, des troubles physiologiques ou organiques²³ caractérisés par une symptomatologie mentale. Telles sont, entre autres, la *mania* et la *melancholia*, souvent désignées en latin par les termes *furor* et *insania*²⁴, ou encore la *phrenesis* (ou *phrenitis*), dont le nom grec est conservé en latin. Or, ces entités pathologiques apparaissent souvent dans les sermons d'Augustin²⁵. Plusieurs éléments semblent pouvoir expliquer cette présence.
- 13 En tant que maladies entraînant un trouble de l'esprit qui en est le symptôme déterminant, elles permettent de désigner métaphoriquement ceux dont les croyances où les actes révèlent que leur esprit, « illusionné », « aveugle » ou « délirant », ne parvient pas à distinguer le « vrai Dieu ». Sont ainsi désignés comme « malades spirituels » tout aussi bien des « païens » que des « hérétiques » ou même des « mauvais chrétiens »²⁶. Atteints dans leur conscience et dans leur jugement et rendus incapables de se savoir fous et d'agir en conséquence, ces « malades spirituels » si semblables aux authentiques

malades mentaux peuvent donc être désignés comme tels socialement, de manière extérieure : la conscience et la volonté des sains doivent suppléer leurs facultés réduites à l'impuissance²⁷.

- 14 Parmi tous ces malades, la figure qui a le plus de succès est celle du *phreneticus*. Et il semble que la fortune de cette figure repose sur trois aspects de la *phrenesis*. D'abord, celle-ci se manifeste par une agitation violente, dangereuse pour soi comme pour les autres. Ensuite, son nom grec la réfère sans équivoque au domaine de la « médecine rationnelle », laquelle est certes et avant tout pratique de la santé des corps, mais aussi domaine de connaissances et de compétences exclusives d'un corps d'experts. Enfin, contrairement au *furor* qui est une maladie chronique, la *phrenesis* est une maladie aiguë, c'est-à-dire qu'elle engage le pronostic vital en même temps qu'un espoir de rémission. En tant que trouble du comportement, la *phrenesis* justifie par ailleurs qu'on lie le malade, de cordes sinon de chaînes²⁸. Comme maladie mortelle, elle requiert une action thérapeutique vigoureuse, sans doute douloureuse même, et qu'on saura imposer au malade, inconscient, malgré sa pénibilité. Enfin, maladie dans le corps, elle justifie le recours à la chirurgie, c'est-à-dire au fer et au feu.
- 15 Le caractère authentiquement médical de la *phrenesis* permet donc à Augustin de justifier l'usage de la force contraignante et de la « chirurgie spirituelle » sur les « malades spirituels » en tout genre, selon un tour rhétorique revenant à appliquer à des pensées ou à des actes jugés déraisonnables, présentés comme la manifestation de « maladie organique », des techniques médicales que les médecins, eux, ne préconisent pourtant jamais dans la maladie mentale. La terminologie proprement médicale appelle de surcroît un praticien, un médecin, un spécialiste réputé savoir et donc pouvoir appliquer les remèdes contraignants, et dont l'expertise légitime son action. De fait, dans les passages concernés par cette figure du *phreneticus*, l'évêque, successeur du « Christ-médecin », est souvent décrit lui-même comme un médecin, supportant humblement les coups de l'hérétique malade et inconscient, tandis qu'il lui applique contre son gré mais pour son bien des remèdes parfois douloureux²⁹. De façon particulièrement explicite, Augustin garantit dans une lettre que le retour à l'unité de l'Église, c'est à proprement parler le retour à la « santé de l'âme »³⁰.
- 16 Ces sermons ont été écrits au début du v^e siècle, alors qu'il reste encore des païens à convertir, mais aussi au début d'une époque où l'on ressent que de nombreux convertis n'ont guère fait qu'accomplir un acte rituel sans l'assortir d'une conversion significative de leurs pratiques. C'est par ailleurs un moment de schisme en Afrique, où l'Église catholique, soutenue par les lois impériales et bientôt par les soldats, s'efforce de rétablir l'unité en faisant disparaître l'Église dissidente des donatistes. Dans ce contexte, brouiller la frontière entre les maladies du corps et la métaphore de la « maladie de l'erreur religieuse » donne non seulement à Augustin le moyen de faire accepter à ceux qui le voudront bien les rigueurs de l'économie du Salut, contrôlée par la hiérarchie ecclésiastique, mais cela lui permet également de justifier le recours à des moyens coercitifs tout à fait concrets et très peu spirituels, en association avec l'Empire.

De l'Antiquité au Moyen Âge : développement d'une étiologie universelle des maux

- 17 Les rapports nourris entre les conceptions de la guérison et la sotériologie chrétienne ont un troisième aspect dynamique envisageable selon la problématique du passage, dans la mesure où les aller-retour répétés entre ces deux niveaux de la vie telle qu'elle est pensée par les chrétiens semblent être comme pris dans une grande transition d'une représentation de l'homme et du monde à une autre. Dans cette mesure, l'élan nourri par leur enchevêtrement fournit un observatoire privilégié du passage de l'Antiquité au Moyen-âge. Comme l'illustre *a contrario* l'exemple de l'Empire d'Orient dans ses évolutions césaropapistes, la transition d'une époque à l'autre en Occident se caractérise certes d'abord par l'effondrement des structures impériales après la déposition de Romulus Augustule (476) et par leur prolongement au sein de l'institution ecclésiastique. Mais du point de vue non plus institutionnel mais intellectuel et culturel, ce moment semble également correspondre à une évolution sensible du rapport des sociétés occidentales au divin, évolution douce mais profonde dont les sources ecclésiastiques pourraient être à la fois l'expression et le moteur³¹.
- 18 Une lecture un peu rapide et superficielle de l'hagiographie qui, à partir du v^e siècle, constitue l'essentiel des sources littéraires dans l'Occident latin, peut donner l'impression qu'une explication démonologique se substitue à l'explication médicale des maladies, ou, là où la médecine grecque d'emblée n'était pas présente, que ce nouveau modèle explicatif prend la place d'autres modèles étiologiques traditionnels³². On y trouve presque à chaque page des récits de guérisons diverses par tel ou tel saint et, bien évidemment, il est difficile de résister à la tentation de reconnaître dans les « possédés » de l'hagiographie, les anciens « maniaques », les « phrénétiques », ou même les épileptiques de la littérature médicale. Tentation à laquelle il convient sans doute de ne pas céder trop facilement : contentons-nous de rappeler que l'hagiographie pose plus de problèmes d'interprétation qu'elle ne permet d'en résoudre. Toujours est-il que, même si de telles substitutions d'un modèle étiologique à un autre se sont réellement produites, l'explication des maladies par les facteurs traditionnellement mis en avant par les médecins n'a pas disparu, tout au moins dans les grands centres urbains, et peut-être bien au-delà, quoique la médecine elle-même ait pu considérablement évoluer³³. Les recherches menées en direction du contenu objectif des guérisons décrites par l'hagiographie conduisent donc souvent dans des impasses lorsqu'il s'agit de comprendre le rapport du religieux au pathologique dans l'Occident devenu chrétien. Mais peut-être est-il possible de contourner ces apories en abordant ce problème par d'autres voies ; et notamment, en se concentrant sur la structure de la maladie comme concept.
- 19 Jusqu'au v^e siècle, la conception « légitime » de la maladie, c'est-à-dire telle qu'elle est formulée ou supposée par les médecins ou les philosophes païens et chrétiens, la caractérise comme perturbation d'un équilibre, c'est-à-dire comme altération qualitative des éléments du corps. Elle est dysfonctionnement³⁴. Bref, elle n'a pas d'« être », et la plupart des médecins vont jusqu'à ne pas définir de rupture nette entre la maladie et la santé³⁵. Toutefois, dans les sources les plus tardives de l'Antiquité et du Haut Moyen-âge, on observe de plus en plus souvent des indices divers d'une progressive « réification » de la maladie. Césaire, par exemple, oppose souvent le malade à sa maladie³⁶, de sorte que celle-ci ne semble plus désigner une simple altération de la santé, mais un objet, à la fois

intérieur au sujet souffrant et distinct de lui. D'une manière générale, il semblerait qu'on tende à ne plus nommer les maladies, mais au contraire à concentrer l'attention des fidèles sur les causes – plus ou moins confondues dans la métalepse avec les phénomènes pathologiques – et plus particulièrement sur les agents divins de leurs maux de toutes sortes³⁷, selon un nouveau schéma triangulaire articulant le malade, le guérisseur de tous les maux³⁸, et l'agent pathogène universel, et ceci en vertu du principe selon lequel tout événement de la vie terrestre est soumis à la vie spirituelle³⁹.

- 20 La première conséquence de ce glissement de l'ontologie du mal, qui emprunte en sens inverse le passage du domaine du corps à celui de l'âme⁴⁰, c'est qu'il va fournir un nouveau cadre anthropologique et cosmologique à la réflexion sur la responsabilité du malade (ce qui ne veut pas dire que la maladie devienne signifiante). Une autre conséquence de cette évolution est que le rapprochement des instances divines dans les modèles permettant d'appréhender les événements de la vie terrestre institue en somme une étiologie universelle des maladies, qui impose à tout malade, quels que soient les moyens curatifs par ailleurs mis en œuvre, de recourir à la thérapeutique divine des sacrements, dispensée par l'Église.
- 21 Césaire d'Arles semble donc être l'un des plus fervents acteurs de la diffusion de cette étiologie divine des maladies qu'il expose dans des collections homilétiques envoyées dans tout son vaste réseau épiscopal. En réalité, on peut sans doute tout aussi bien considérer qu'il tente plutôt d'infléchir des représentations antérieures à la christianisation, auxquelles il donne par là une légitimité dont elles étaient jusqu'alors dépourvues. Toujours est-il que dans ses écrits, témoins non pas encore d'un changement mais d'une volonté de changement, on voit clairement l'évêque à l'œuvre dans son effort pour imposer au discours légitime un nouveau système de références, un nouveau paradigme, et faire ainsi passer sa communauté diocésaine d'une représentation du monde à une autre⁴¹.
- 22 Le mouvement dont nous avons essayé de rendre compte est donc structuré par un ensemble de passages, parfois à double sens, donnant lieu à des échanges, et d'autres fois irréversibles. D'abord, les conceptions de la maladie, de la médecine et de la guérison – du retour à la santé – fournissent un formulaire pour l'expression et l'enseignement de la doctrine de la Chute et de la Rédemption – du retour au royaume de Dieu. Progressivement, à mesure que l'usage de la métaphore s'intensifie et s'enrichit, les modalités du passage entre ces deux ordres de réalités (les malheurs du corps et les aventures de l'âme) évoluent, jusqu'à ce que la pastorale augustiniennne érige la « folie » en espace frontalier ouvert, fluidifiant les aller-retour entre le corps et l'âme. Dès lors, les conceptions chrétiennes peuvent à leur tour emprunter la voie de l'échange, pour venir infléchir les représentations de la maladie. C'est ainsi qu'on observe, aux derniers temps de l'Antiquité, une nette évolution dans les conceptions des maladies, évolution qui rapproche les instances divines du sujet dans l'étiologie comme dans la thérapeutique, qui redéfinit l'ontologie au principe de la compréhension des troubles de la santé, et qui bouscule la répartition des rôles, des compétences et des légitimités entre médecins du corps et « médecins de l'âme ». Un tel réagencement intellectuel et social autorise sans doute à parler de « passage » d'une époque à une autre.
- 23 Qu'ils se mettent en scène comme les passeurs guidant les hommes dans la voie du retour au Royaume de Dieu ouverte par le passeur archétypal et ultime qu'est le Christ, ou qu'ils développent eux-mêmes l'analogie – et bientôt une sorte de confusion – entre les domaines médical et spirituel, au point d'investir une partie du rôle traditionnellement

dévolu aux guérisseurs divers, les théologiens et les pasteurs – c'est-à-dire finalement les évêques – constituent le nœud de ce jeu de passages.

BIBLIOGRAPHIE

- ARBESMANN R. (1954), « The concept of “Christus Medicus” in St. Augustine », *Traditio* 10, p. 1-28.
- BERROUARD M.-F. (1993), « Le Christ Médecin (*Tract.* II, 16, p. 205) », dans d'Hippone A., *Tractatus in Iohannis evangelium I-XVI*, BA 71, Turnhout (2^e éd.), p. 854-855.
- BROWN P. (1984), *Le culte des saints. Son essor et sa fonction dans la chrétienté latine*, Paris [1^{ère} éd. en anglais : 1981].
- BROWN P. (1997), *L'essor du christianisme occidental*, Paris [1^{ère} éd. en anglais : 1996].
- BROWN P. (2001), *La vie de saint Augustin*, Paris [1^{ère} éd. en anglais : 1971].
- DÉCOBERT C. (1998), « La conversion comme aversion », *ASSR* 104, p. 33-60.
- GIROUX É. (2010), *Après Canguilhem. Définir la santé et la maladie*, Paris.
- GOUREVITCH D. (1984), *Le triangle hippocratique dans le monde gréco-romain. Le malade, sa maladie et son médecin*, Rome.
- GOUREVITCH D. et M. (1998), « Le phrénétique chez Augustin », dans Madec G. éd., *Augustin prédicateur (315-411). Actes du colloque International de Chantilly (5-7/09/96)*, Paris, p. 505-517.
- GRMEK M. dir. (1995), *Histoire de la pensée médicale en Occident*, t. 1, *Antiquité et Moyen Âge*, Paris.
- HARNACK A. von (1892), *Medicinisches aus der ältesten Kirchengeschichte*, Leipzig.
- LIBERMAN R. (2009), *Handicap et maladie mentale*, Paris, 2009 [7^e éd.].
- MARTÍ-IBÁÑEZ F. (1961), *A Prelude to Medical History*, New York.
- NOCK A. D. (1933), *Conversion. The Old and the New in Religion from Alexander the Great to Augustine of Hippo*, Baltimore.
- PIGEAUD J. (1987), *Folie et cures de la folie chez les médecins de l'Antiquité gréco-romaine. La manie*, Paris.
- POQUE S. (1984), *Le Langage symbolique dans la prédication d'Augustin d'Hippone*, Paris.
- RICHÉ P. (1962), *Éducation et culture dans l'Occident barbare. VI^e-VIII^e*, Paris.
- ROUSSELLE A. (1990), *Croire et guérir. La foi en Gaule dans l'Antiquité tardive*, Paris.
- RUSSELL J. B. (1981), *Satan. The Early Christian Tradition*, Ithaca.

NOTES

1. *I.e.* relatives au problème du Salut.

2. Les quelques remarques qui constituent cette étude – ou plutôt cet essai – sont donc le produit du sondage passablement aléatoire d'un nombre très limité de sources. Elles n'ont donc aucun caractère définitif.

3. D'après R. ARBESMANN, la mise en parallèle de la médecine et de la sotériologie est un thème particulièrement populaire dans l'Afrique romaine depuis Tertullien. Selon lui, c'est Origène qui, plus que tout autre, s'est attaché à décrire les mérites du « Grand Médecin », pour contrer l'influence d'Asclépius. On notera toutefois que cet auteur ne distingue pas clairement le concept du « Dieu guérisseur » de celui du « Dieu sauveur » (R. ARBESMANN 1954).

4. L'expression « motif sotériologique de la guérison » est empruntée à BERROUARD 1993, p. 854-855.

5. Cette analogie constitue un élément important de la rhétorique du *Scorpiace* (ca. 203-204 ?) de Tertullien. Cyprien lui donne un fort tour ecclésiologique dans le *De lapsis* (251). Augustin reprend ensuite largement ce motif sotériologique et ecclésiologique dans ses sermons (épiscopat : 395-430). Enfin, on trouve des références à l'analogie entre une « médecine terrestre » et une « médecine spirituelle » dans la majorité des *Sermons au peuple* de Césaire d'Arles (épiscopat : 502-542).

6. Cf. Mt 9, 12, Mc 2, 17, Lc 4, 23, Lc 5, 31. Dans la Vulgate, c'est principalement le terme *salus* qui renvoie à la Rédemption (Lc 1, 69 ; Lc 1, 71 ; Lc 1, 77 ; Lc 19, 9 ; Jn 4, 22 ; Ac 4, 12 ; Ac 7, 25 ; Ac 13, 26 ; Ac 13, 47 ; Ac 16, 17 ; Rom 1, 16 ; Rom 10, 1 ; Rom 10, 10 ; Rom 11, 11 ; Rom 13, 11 ; 1 Co 1, 6 ; 1 Co 6, 2 ; 1 Co 7, 10 ; Ep 1, 13 ; Ep 6, 17 ; Ph 1, 19 ; Ph 1, 28 ; Ph 2, 12 ; 1 Th 5, 8 ; 1 Th 5, 9 ; 2 Th 2, 13 ; 2 Tm 2, 10 ; 2 Tm 3, 15 ; He 1, 14 ; He 2, 3 ; He 2, 10 ; He 5, 9 ; He 6, 9 ; He 9, 28 ; 1 P 1, 5 ; 1 P 1, 9 ; 1 P 1, 10 ; 1 P 2, 2 ; 2 P 3, 15 ; Jude 3 ; Ap 7, 10 ; Ap 12, 10 ; Ap 19, 1), quoique *sanitas* (Ap 22, 2) et *sanare* (1 P 2, 24) puissent y référer ponctuellement. Le domaine de la santé du corps et de la possession démoniaque considérée comme une réalité d'ordre pathologique est bien plus souvent abordé au moyen des termes *sanitas* (Mt 12, 13 ; Ac 3, 16 ; Ac 4, 22), et *sanare* (Mt 8, 13 ; Mt 21, 14 ; Mc 3, 10 ; Mc 6, 13 ; Lc 6, 19 ; Lc 9, 2 ; Lc 9, 11 ; Lc 9, 43 ; Lc 14, 4 ; Lc 22, 51 ; Jn 5, 10 ; Ac 9, 33), et c'est exclusivement à lui que se rapportent les termes *curare* (Mt 4, 24 ; Mt 8, 7 ; Mt 8, 16 ; Mt 12, 10 ; Mt 12, 15 ; Mt 12, 22 ; Mt 14, 14 ; Mt 15, 30 ; Mt 17, 15 ; Mt 17, 17 ; Mt 19, 2 ; Mc 1, 34 ; Mc 6, 5 ; Lc 4, 40 ; Lc 7, 21 ; Lc 14, 3 ; Ac 4, 14 ; Ac 8, 7) et *medicus* (Mc 5, 26 ; Lc 8, 43 ; Col 4, 14). Cependant, c'est l'ambivalence du champ de compétence du Christ comme médecin, ou plutôt la potentialité métaphorique du terme *medicus*, qui semble justifier son emploi en Mt 9, 12, Mc 2, 17, Lc 4, 23 et Lc 5, 31.

7. Au sens strict, la démarche diagnostique consiste à subsumer des signes sous un concept. Son importance dans le raisonnement médical antique a fortement varié au fil des siècles et en fonction des médecins. À titre d'exemple, l'auteur du traité hippocratique *Épidémie* envisage d'abord la « manie » comme un signe dans la perspective du pronostic ; à l'inverse, Galien s'attache d'abord à référer les signes à des entités pathologiques identifiées, tandis que la « manie » est érigée au rang de maladie (PIGEAUD 1987, p. 29-40).

8. Tertullien défend en plusieurs endroits l'idée selon laquelle l'âme serait naturellement chrétienne (cf. par ex. *Test. an.* II). En général, l'intelligence humaine est dite pouvoir accéder à la vérité par les Écritures (cf. par. ex. *An.* III ; XXVI) et par l'ensemble des voies empruntées par l'Esprit saint : psaumes, visions, extases, etc. (cf. par ex. *Adu. Marc.*, V : SC 483, p. 600, l. 18).

9. Comme l'indique son titre, le traité *Scorpiace* a vocation à porter un « remède » contre les effets du « poison » du scorpion qu'est l'hérésie (*Scorp.*, 1). Filant la métaphore, Tertullien déclare plus loin que les Christ a reconnu la « maladie » des hommes (*Scorp.*, 5). De façon tout aussi explicite mais particulièrement synthétique, il pose dans l'*Apologétique* que l'âme dans son état de santé (*sanitas*) reconnaît Dieu (*Apol.*, XVII, 5).

10. De même, les réflexions de G. Canguilhem ont depuis longtemps mis en évidence le caractère subjectif et existentiel de l'identification de la maladie, le médecin n'intervenant en principe que dans un second temps pour préciser l'intuition du malade. Ce constat nous semble valoir tout

aussi bien pour l'Antiquité. Nous retenons également de ce philosophe l'idée que la désignation d'une réalité comme pathologique est essentiellement normative (cf. dernièrement GIROUX 2010, p. 12-14 et p. 19-39).

11. L'idée de « *morbus animi* » soutient par exemple son entreprise de transformation sociale et éthique en faveur de la charité (cf. par ex. *Serm.* XXI, p. 27 ; XXIX, p. 123).

12. De façon exemplaire car explicite, à la fin de sa vie et alors que la polémique contre Julien d'Éclane fait rage, Augustin interprète les misères de l'existence et les « vices » auxquels succombent tant d'hommes comme autant d'indices d'un péché originel et d'une dégradation d'un état adamique sans tâche (par ex. BROWN 2001, p. 520-521).

13. GRMEK 1995, p. 219.

14. Dans un essai devenu incontournable, J. B. RUSSELL reconnaît d'abord dans le concept de « Diable » une réponse de la théodicée au problème du « mal », celui-là personnifiant celui-ci (RUSSELL 1981, notamment p. 11-29). Cela revient à décentrer la perspective sur la démonologie pour en proposer une compréhension sans doute complémentaire de celle qui l'envisage d'abord comme un instrument au service de l'expansion du christianisme, et dont A. von HARNACK a sans doute été le plus éminent promoteur (HARNACK 1892).

15. Tertullien déjà annonce que c'est au sujet frappé d'infirmité de se décider à succomber au poison ou de prendre le remède (*Scorp.* 15.). Pour Césaire, en fonction du terrain que constitue la conscience du sujet, le remède peut, à l'instar du poison, causer des blessures (*Serm.* LXXII, SC 330, p. 181 ; *Serm.* LXXVI, *ibid.*, p. 221 ; *Serm.* LXXX, *ibid.*, p. 257).

16. Cf. Hippocrate, *Épidémies* I, 2, 5, cité par GRMEK 1995, p. 216.

17. À propos des conceptions humorales, dominantes pendant deux millénaires à partir du v^e s. av. J.-C. : *ibid.*, p. 219.

18. Les termes *curare* et *sanitas*, qui appartiennent aussi au vocabulaire commun, se réfèrent respectivement au premier et au dernier de ces aspects. Mais c'est surtout sur l'aspect central de la guérison que se concentrent les médecins, qui développent toute une architecture conceptuelle pour le penser. Ainsi, dans le corpus hippocratique, des notions d'« exacerbation, rechute, résolution, crise, paroxysme, pic et convalescence » (MARTÍ-IBÁÑEZ 1961, p. 90).

19. La différence entre ces deux aspects de la conversion correspond plus ou moins à la dialectique du rituel et de la transformation intérieure, du visible et de l'invisible, du social et de la conscience, etc. En d'autres termes, le premier aspect correspond à la décision pratique par laquelle un individu va s'inscrire dans la chaîne des sacrements, tandis que le second aspect renvoie à son adoption effective d'un corps de doctrine et d'un comportement permettant d'attester, d'une manière ou d'une autre, de sa foi et de son « être chrétien ».

20. C'est notamment le cas des martyrs, dont la perfection observée sur terre annonce déjà qu'ils ont acquis le Salut. Avec le développement du culte des saints, leur retour à Dieu fera bientôt également de ces êtres parfaitement « sains » de précieux relais sur la voie de la « guérison », comme pourvoyeurs de la « santé » du corps et de l'esprit.

21. Cf. la notion de « triangle hippocratique » qui justifie le titre donné à l'étude de D. GOUREVITCH (1984).

22. Dans les sermons au peuple de Césaire d'Arles, les termes « *remedium* » et « *medicamentum* », très fréquents, se réfèrent dans la plupart des cas à des actions spirituelles (sacrements, prière, etc.). Césaire recourt également en plusieurs endroits aux expressions « *medicus caelestis* » – pour désigner Dieu en rapport avec son action sur les hommes – et « *medici spiritales* » – pour désigner les successeurs des apôtres en tant que prescripteurs des « remèdes spirituels ».

23. C'est justement en raison de son « expansionnisme » que la médecine moderne ne peut pas fournir de définition aussi étroite de la maladie. Toutefois, divers médecins, psychologues et psychanalystes plaident en faveur de l'abandon de ce terme de « maladie mentale », regardé comme métaphorique (cf. par ex. LIBERMAN 2009).

24. D'après le médecin Caelius Aurélien, ces termes traduisent « *mania* ». La « *melancholia* » est une notion plus rare, aux contours flous et changeants, qu'il suffit ici d'évoquer au passage.

25. Pour un relevé exhaustif des occurrences de *phrenesis* et de *phreneticus* chez Augustin et un portrait d'ensemble de la figure du phrénétique dans sa prédication : GOUREVITCH 1998. La figure du *lethargicus* en est totalement dépendante et apparaît toujours à ses côtés, tandis que l'*insania* et le *furor* s'y présentent comme des équivalents susceptibles de se substituer indifféremment à la *phrenesis*.

26. Cette terminologie s'applique donc aux Juifs, accusés d'avoir frappé leur « Médecin », mais aussi aux païens (par ex. *En. Ps.* 98, 5), aux Manichéens (par ex. *Vtil. cred.* 18, 38), aux donatistes (par ex. *Ep.* 89, 6) et aux pélagiens (par ex. *C. Iul.* 4, 3, 27).

27. De fait, l'impossibilité d'appliquer aux maladies mentales le caractère initialement subjectif et existentiel reconnu aux maladies somatiques par G. Canguilhem (cf. *supra*, n. 10) souligne la dimension nécessairement sociale de leur identification. Le philosophe s'est d'ailleurs gardé de définir la santé et la maladie mentales.

28. Sur la symbolique du lien chez Augustin : POQUE 1984, p. 281-284.

29. Cf. par ex. *Ep.* 89, 6, *Ep.* 93, 1, 2. « Les devoirs d'un évêque n'étaient pas seulement d'ordre « pastoral », mais ils étaient aussi devenus d'ordre « médicinal » », écrit P. Brown au sujet des évolutions de la désignation *métaphorique* de la fonction épiscopale (BROWN 2001, p. 140). La mobilisation de cette figure du médecin s'appuie sur un imaginaire du « bon médecin » conforme à la déontologie de la médecine grecque qui pénètre tardivement les critères de jugement moral du monde romain (GOUREVITCH 1984, p. 255 s. et p. 439 s.).

30. Cf. par ex. *Ep.* 93, 1, 2.

31. Non sans lien avec les conceptions gréco-romaines du rapport des hommes au divin, les conceptions que promeuvent Césaire et Grégoire de Tours participent d'une christianisation de la vision du monde qui s'adapte diversement aux conceptions traditionnelles, réagencées en fonction de la théologie et de la cosmologie chrétienne. Cf. en général NOCK 1933 commenté et actualisé par DÉCOBERT 1998, sur les conditions et le mode « de la recomposition de l'aire religieuse, à la fois rituelle et connaissante » (DÉCOBERT 1998, p. 57). Sur les reformulations de la présence du divin à partir de la toute fin du IV^e s. : par ex. BROWN 1997, p. 126-139 et BROWN 1984 en général ; concernant la maladie en particulier et la présence quotidienne du démoniaque : par ex. RUSSEL 1981.

32. De fait, un certain nombre d'indices incitent à penser que la médecine grecque « rationnelle » a moins pénétré les Gaules que d'autres territoires, demeurant particulièrement peu présente en Gaule septentrionale et dans le monde des villages et des bourgs. De manière significative, l'hagiographie gauloise, dont il ne faut toutefois pas minimiser la puissance de déformation de la réalité, semble avoir pris naissance dans un milieu proche du milieu druidique, l'Aquitaine de Sulpice Sévère, de Marcellus de Bordeaux et d'Ausone dont A. Rousselle écrit qu'il exerçait « une médecine dont le caractère gaulois, rituel et traditionnel reste fortement accentué sous le revêtement grec. » (1990, p. 90). Dans cette étude, A. Rousselle propose une analyse serrée, érudite et ambitieuse de l'évolution des conceptions magico-religieuses en lien avec l'évangélisation des masses, le contexte militaro-politique et la définition d'une hérésiologie recevable par tous. Fondatrice, cette étude fait néanmoins un usage discutable de notions de psychologie clinique pour l'interprétation de sources particulièrement normées, ce qui invite à confronter ses conclusions à d'autres types d'approches.

33. Nous avons dit que Césaire d'Arles mobilise plusieurs fois la figure du médecin : il évoque également la « *phrenesis* » et l'« *epilepsia* ». Grégoire le Grand témoigne lui aussi de la prise en charge médicale des « *frenetici* » à Rome (*Dial.* 3, 35, 3). Les maladies à manifestations d'ordre mental sont présentes sans équivoque dans les *Étymologies* d'Isidore de Séville. D'une manière générale, l'exercice de la médecine dans la Gaule méridionale du début du VI^e siècle ne fait pas de

doute mais on observe une nette évolution vers l'empirisme des pratiques thérapeutiques, tandis qu'en Italie, Cassiodore exprime sa crainte que le savoir médical ne se perde (RICHÉ 1962, p. 110 s.).

34. C'est ainsi, par exemple, que la synthèse galénique définit la maladie (GRMEK 1995, p. 221).

35. *Ibid.*, p. 217-218.

36. Cf. par ex. Césaire d'Arles, *S. P.*, XXIII, SC 243, p. 47 ; *S. P.*, XXXVI, SC 243, p. 217.

37. Cf. par ex. *S. P.*, L, SC 243, p. 419 : Césaire déclare que le diable est « autorisé » à frapper le corps, afin de « tester » les chrétiens dans leur âme (sur cette idée de « test », cf. aussi *S. P.* LIV, *ibid.*, p. 453 et 457) : en ne prenant pas la peine d'argumenter sur cette modalité de l'action divine, il laisse à penser qu'elle est assez largement admise par son auditoire. Pourtant, dans *S. P.* LII (SC 243, p. 441), on comprend aussi que l'effort pour définir l'instance divine responsable de la maladie et de la guérison est une préoccupation majeure du prédicateur.

38. Dans *S. P.* XXXV, Césaire réaffirme que la guérison des malades est une des nombreuses œuvres de la miséricorde divine (SC 243, p. 201), et qu'elle résulte d'un bon usage du « *remedium* » spirituel (*ibid.*, p. 203).

39. D'après M. Grmek, la conception « ontologique » de la maladie qui prévaut au Moyen Age – et selon laquelle celle-ci n'est pas que privation, mais a au contraire une existence positive – est fondée sur l'identification de la maladie à un objet extérieur et sur une faible distinction entre le phénomène et sa cause (M. GRMEK dir. 1995, p. 213 s.).

40. Il faudrait pareillement qualifier ce passage en sens inverse, faire la part du rhétorique et du cosmologique.

41. La légitimation de l'explication religieuse et morale des maladies se fait en l'inscrivant dans une cosmologie tout à fait différente et nouvelle, qui impose une nouvelle façon de regarder et de traiter la maladie sur terre.

RÉSUMÉS

Les développements par la patristique de l'analogie néotestamentaire entre santé du corps et salut de l'âme organisent trois formes de passages de nature différente : les métaphores transposent les structures du visible dans le domaine de l'invisible ; elles fournissent aux auteurs chrétiens un formulaire exprimant les modalités de la circulation entre Ciel et Terre, entre ici et au-delà ; mais elles semblent également produire des effets rétroactifs sur les conceptions de la santé et de la maladie dont les évolutions sont significatives de la transition du monde antique au monde médiéval.

As they develop the New Testament's analogy between health of the body and salvation of the soul, the Fathers of the Church organize three types of "passages" of different nature : metaphors transpose the structures of what can be observed (the visible) to what cannot be (the invisible) ; they provide semantic resources to express the modes of the exchanges between Heaven and Earth, between the worldly life and the "true life" ; but they also seem to have some consequences on the very conceptions of health and illness, the evolutions of which are significant of the transition from Antiquity to the Middle Ages.

INDEX

Mots-clés : Tertullien, Cyprien, Augustin, Césaire d'Arles, Grégoire de Tours, christianisme, santé, maladie, médecin, médecine, salut, rédemption

Keywords : Tertullian, Cyprian, Augustine, Caesarius of Arles, Gregory of Tours, Christianity, health, illness, physician, medicine, salvation, redemption

AUTEUR

PIERRE-HENRI ORTIZ

ANHIMA – UMR8210