



HAL
open science

Le traitement des femmes dans le traité hippocratique des Épidémies. Les maladies générales ont-elles un sexe?

Marion Bonneau

► To cite this version:

Marion Bonneau. Le traitement des femmes dans le traité hippocratique des Épidémies. Les maladies générales ont-elles un sexe?. Anne Debrosse; Marie Saint Martin. Horizons du masculin. Pour un imaginaire du genre., 2020. hal-03899812

HAL Id: hal-03899812

<https://hal.sorbonne-universite.fr/hal-03899812>

Submitted on 25 Feb 2023

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Le traitement des femmes dans le traité hippocratique des *Épidémies* : les maladies générales ont-elles un sexe ?

Les études anglo-saxonnes l'ont compris depuis plusieurs décennies déjà, le *Corpus Hippocratique* se prête particulièrement bien à une lecture qui recourt à l'outil *gender*¹. En effet, non seulement les médecins hippocratiques ont été attentifs aux différences anatomiques qui existent entre les hommes et les femmes, mais surtout, parmi la soixantaine de traités qui composent la médecine hippocratique se trouve un imposant ensemble dit gynécologique car consacré aux maladies de la matrice². Ces mêmes études ont alors fait des écrits gynécologiques le point de départ d'une réflexion sur la différence des sexes dans la médecine hippocratique : pourquoi consacrer un si grand nombre de pages à l'organe génital féminin ? Y aurait-il une proximité spécifique de la femme avec la maladie en raison de son anatomie ? Cette autonomisation du corps féminin signe-t-elle en définitive la volonté d'enraciner le destin social de la femme dans le biologique ? Nous ne prétendons pas répondre ici à leur questionnement, mais simplement interroger le statut d'une éventuelle différence des sexes à l'œuvre dans notre corpus : si différence il y a, a-t-elle le même sens pour nous qu'elle l'avait pour les médecins grecs antiques et ceux qu'ils fréquentaient ?

Si nous partons de la définition de l'outil *gender* telle que Violaine Sebillotte-Cuchet la formule, la question de la différence des sexes devient centrale dans l'étude des textes anciens³ et justifie ainsi une démarche qui paraît au premier abord anachronique : en recherchant les traces de ce qui s'apparenterait à une différence des sexes dans la médecine hippocratique, nous acceptons – comme Nicole Loraux

1 Pour une présentation du *Corpus Hippocratique*, se référer à l'ouvrage de Jacques Jouanna, *Hippocrate*, Paris, Fayard, 1992. – Concernant les travaux anglo-saxons qui proposent une lecture de la médecine hippocratique fondée sur le genre – particulièrement de la gynécologie -, voir notamment les ouvrages de Lesley Dean-Jones, d'Ann Ellis Hanson, ou d'Helen King, dont nous donnons les principales références dans la bibliographie qui suit cet article.

2 La critique contemporaine s'entend à ranger dans cette catégorie *Maladies des femmes I et II, Nature de la femme, Superfétation et Excision du fœtus*. Ces ouvrages ont été rédigés entre le milieu du V^e siècle et le début du IV^e siècle av. J.-C. Il n'existe en revanche aucun ensemble consacré uniquement à l'anatomie masculine.

3 Selon Violaine Sebillotte-Cuchet, l'enjeu des études sur le genre est « désormais entendu comme interrogation sur la part prise par la différence des sexes dans les sociétés », et consiste à « déterminer où, quand et comment la différence des sexes est significative » (« Touchée par le féminisme. L'Antiquité avec les sciences humaines », *Anthropologie de l'Antiquité. Anciens objets, nouvelles approches*, Pascal Payen et Évelyne Scheid-Tissinier, Brepols, Turnhout, Belgium, 2012, p. 170).

enjoignait les historiens de la Grèce antique à le faire – de poser à notre objet grec une question qui ne soit pas déjà grecque¹. Cette question n'est pas celle de la division sexuée, justifiée par l'observation de la différence anatomique, et certainement initiée par la médecine grecque qui n'a pris en compte que la spécificité féminine, mais bien celle qui consiste à envisager l'ensemble du corpus médical grec sous le seul prisme de cette division. Pour quels résultats ? C'est ce que nous allons voir à présent.

Au sein de la *Collection Hippocratique*, les *Épidémies* forment un ensemble particulier en ce qu'il expose des maladies générales², sous la forme de constitutions climatiques qui reportent les différentes pathologies à avoir sévi un temps donné dans un endroit précis, mais également au moyen de fiches nosologiques individuelles³. Relativement à notre perspective d'étude, ces groupes de traités constituent un corpus privilégié : à l'occasion de l'exposé des constitutions climatiques⁴, l'on retrouve de manière plus ou moins systématique un partage des sexes, au milieu d'autres critères distinctifs, essentiellement l'âge, le type physiologique ou la catégorie sociale. Il nous faudra ainsi évaluer à quel point la différence des sexes est importante pour le médecin des *Épidémies*, et si la manière dont celui-ci construit sa classification indique une vision particulière du genre féminin et de son rapport à la maladie ; il est par exemple nécessaire de s'interroger sur le comportement du médecin lorsqu'il rencontre une maladie proprement féminine⁵ : y fait-il face d'une manière concordante avec les recommandations énoncées dans les traités gynécologiques ? La question mérite d'être posée, car une différence majeure concernant le rôle attribué à la matrice entre les traités gynécologiques et les *Épidémies* a été remarquée⁶. Qu'il s'agisse des constitutions

1 Nicole Loraux, « Éloge de l'anachronisme en histoire », *Le genre humain*, 27, Paris, Seuil, 1993, p. 23-39.

2 Par maladies générales, la nosologie ancienne entendait les maladies dues au climat, au contraire des maladies particulières, causées par le régime de l'individu.

3 Pour une présentation générale des *Épidémies*, il faut se reporter à l'introduction de l'édition des Belles Lettres des *Épidémies V et VII*, par Jacques Jouanna, Paris, CUF, 2000, p. VII et suivantes.

4 En effet, nous ne considérerons pas ici l'intégralité des fiches individuelles de malades, qui demandent une étude à part entière, mais nous nous concentrerons sur les constitutions climatiques, sans nous interdire de les mettre en rapport avec certaines fiches nosologiques, quand le propos l'exige.

5 Par maladie féminine, il faut entendre les maladies causées essentiellement par la matrice. Le traité *Maladies des femmes* affirme à deux reprises l'existence de maladies communes aux femmes.

6 Voir par exemple Helen King, *Hippocrates' woman : Reading the female body in Ancient Greece*, Routledge, 1998 p. 50-51, ou bien l'étude d'Ann Ellis Hanson, « Diseases of Women in the Epidemics », dans Gerhard Baader et Rolf Winau (éd.), *Die Hippokratischen Epidemien*, in *Sudhoffs Archiv*, Beiheft 27, 1989, p. 38-51.

climatiques ou des fiches individuelles de malades, il nous a paru qu'on pouvait distinguer trois sortes d'affections féminines : les maladies communes aux deux sexes, c'est-à-dire qui n'ont rien avoir avec la physiologie féminine, et qui peuvent aussi bien affecter un homme ; les maladies communes aux deux sexes mais qui interviennent chez la femme dans un contexte lié à sa fonction reproductrice ; enfin, des maladies qu'on pourrait qualifier de proprement gynécologiques au sens où elles concernent des affections liées uniquement à la physiologie féminine, qui peuvent avoir des correspondances dans les traités spécialisés¹.

Avant de rentrer dans le détail des catégories énoncées, il faut signaler qu'un travail statistique nous a permis d'avancer l'hypothèse suivante : quand il s'agit de maladies qui ne sont pas liées au régime de l'individu mais au climat, le médecin ne semble pas particulièrement sensible à une différence des sexes marquée et la femme se révèle alors un patient comme les autres puisque l'auteur recense en majorité des affections féminines qui n'ont pas partie liée avec sa féminité. De même, la gynécologie proprement dite est largement absente des *Épidémies*, sans doute parce qu'elle n'a pas sa place au sein de maladies dont le facteur est l'air ambiant, mais peut-être également en raison de l'existence de traités spécialisés bien connus des médecins. Il convient à présent de confirmer ou d'infirmer cette hypothèse par une étude détaillée des catégories précédemment avancées.

Lors de l'exposé des constitutions climatiques, on l'a dit, l'auteur-médecin prend soin d'établir plusieurs distinctions au sein de la population. Lorsqu'il avance une différenciation de sexe, il est rare qu'il propose une explication. Le seul passage qui s'en rapproche est un extrait d'*Épidémies VI*². L'auteur attribue la faible proportion de malades femmes à leurs habitudes de vie : elles sortent moins que les hommes. Il s'agit

1 Il va de soi que, dans certains cas, une partition aussi nette n'est pas toujours possible. Dans un article paru dans la revue *Galenos* en 2012, Florence Bourbon avait déjà observé la nécessité d'établir une distinction entre les divers types d'affections féminines présents dans des traités autres que gynécologiques, mais d'une manière différente de la nôtre (Florence Bourbon, « Extraire, Construire, Innover : à propos des sections gynécologiques dans les traités hippocratiques », *Galenos*, 6, 2012, p. 11-23).

2 *Épidémies VI*, septième section, chapitre 1, p. 146-149 de l'édition bilingue grec-italien, *Ippocrate. Epidemie. Libro sesto*, introd., testo critico, commento e traduzione a cura di Daniela Mannetti e Amneris Roselli, Firenze, La Nuova Italia, 1982.

de dire que les femmes ont été dans ce cas naturellement moins exposées à l'air, donc à la maladie : c'est une explication par le mode de vie, qui recoupe ainsi une différence sociale. À première vue, il n'y a là aucune difficulté dans la différence des sexes et des catégories sociales avancées¹. En effet, on pourrait penser que si une épidémie est une maladie qui ne concerne pas le régime individuel mais les facteurs climatiques, la femme se devrait d'être à chaque fois relativement moins exposée que l'homme eu égard à son mode de vie. Si l'on suit cette logique, l'on peut interpréter de la même façon le premier chapitre d'*Épidémies I*² : très peu de femmes sont affectées par des gonflements aux oreilles ; or la catégorie de personnes concernées frappe par son caractère particulièrement actif à l'extérieur : il s'agit d'adolescents, d'hommes jeunes ou dans la fleur de l'âge, notamment d'hommes qui s'entraînent au gymnase et à la palestres. Ici, les critères de l'âge et du mode de vie se combinent pour converger vers une explication sociologique redondante : les femmes sont peu touchées, car elles sont en général moins actives à l'extérieur que les hommes, et les hommes affectés semblent ici répondre tout particulièrement à ce cas de figure.

Mais nous trouvons des cas où les femmes sont autant touchées par une épidémie que les hommes, ou même plus particulièrement concernées. C'est que, bien entendu, à l'étiologie générale qui veut que l'air véhicule la maladie, se rajoutent des facteurs particuliers, parmi lesquels peuvent intervenir l'âge, la constitution physique ou même le régime. Nous pouvons ainsi nous demander dans quelle mesure la physiologie féminine – et non plus le mode de vie des femmes commandé par leur statut social – a une incidence sur l'évolution d'une maladie générale. Trois cas de figures se présentent ainsi à nous : celui où femmes et hommes sont également touchés par l'épidémie, celui où la femme est davantage touchée que l'homme, et enfin celui où la femme est moins touchée que l'homme.

1 Daniela Mannetti et Amneris Roselli soulignent d'ailleurs à juste titre que c'est un fait acquis par la médecine du V^e s. av. J.-C que de reconnaître les diverses incidences de la maladie selon les catégories sociales ou le sexe (Daniela Mannetti et Amneris Roselli, *op. cit.*, p. 147), tout comme Volker Langholf qui range l'âge et le sexe des patients des *Épidémies* dans la catégorie des critères de classification traditionnels. La nouveauté introduite par le corpus épidémique résiderait dans l'association de ces critères avec l'élaboration de types physiques inédits, formés sur la base des symptômes constatés. Par exemple, au chapitre 1 d'*Épidémies I*, l'auteur reprend les critères traditionnels du sexe et de l'âge, auxquels il ajoute celui des activités sportives, ainsi que ceux fournis par les symptômes des patients concernés. (Volker Langholf, *Medical Theories in Hippocrates Early Texts and the 'Epidemics'*, W. de Gruyter, Berlin-New-York, 1990, p. 198-199).

2 *Épidémies I* 1, p. 180-181 de l'édition non bilingue entreprise par Hugo Kühlewein chez Teubner en 1894, *Hippocratis opera quae feruntur omnia*, vol.1.

Il arrive tout d'abord qu'une épidémie touche indifféremment les hommes et les femmes. Dans certains cas, l'interprétation n'est pas difficile, comme lorsqu'un mauvais régime alimentaire, composé uniquement de légumes, cause une paralysie des jambes¹. D'autres situations sont davantage problématiques, quand par exemple une maladie commune aux deux sexes touche des types précis de personnes, et que l'auteur intègre en fin d'énumération les femmes, de sorte qu'on ne sait pas si l'auteur précise que les mêmes types sont touchés parmi les femmes, ou si les femmes constituent un type à part entière². Autrement dit, être une femme signifie-t-il d'emblée posséder une constitution physique, un *eidos* particuliers ? La question mérite d'être posée, même si l'analyse des caractères concernés ne permet pas de conclure à une proximité particulière avec les caractéristiques physiologiques attribuées aux femmes par le corpus gynécologique. En effet, la plupart des adjectifs qui y sont attachés, avec les sens précis que veut leur donner l'auteur-médecin dans notre contexte, se retrouve uniquement dans le corpus des *Épidémies*, de sorte qu'il est permis d'imaginer que, au sein de la *Collection Hippocratique*, l'élaboration de ces types physiques singuliers appartient essentiellement au corpus épidémique, et ne permet pas de conclure à l'élaboration d'un type féminin.

L'auteur-médecin met ensuite en lumière des maladies qui touchent particulièrement les femmes, sans avancer d'explication, sans qu'il soit possible d'interpréter le partage des sexes³. Parmi ces passages, un cas – et c'est la seule occurrence du corpus qui associe ces trois populations – expose une maladie affectant particulièrement les femmes, les personnes âgées, et les enfants⁴. S'agit-il d'une étiologie sociale – femmes, enfants, vieillards seraient moins actifs à l'extérieur que le reste de la population – ou d'une construction de pensée qui repose sur le physiologique

1 *Épidémies II*, 4, 3 = *Épidémies VI*, 4, 11 (Roberto Alessi ; Daniela Mannetti-Amneris Roselli p. 90-93). – Le régime alimentaire concerne *a priori* l'ensemble de la population, les deux sexes confondus.

²Le grec dit καὶ γυναῖκες οὕτω, que l'on peut traduire par « Et il en fut ainsi pour les femmes. ». Même si le texte est relativement elliptique, il semble que chaque caractéristique énoncée constitue en réalité un type de personnes, comme l'indique l'article neutre qui commande chaque adjectif : τὸ ὑπόλευκον serait ainsi un des types affectés, à savoir les personnes à la peau blanchâtre (= τὸ ὑπόλευκον εἶδος) (*Épidémies III*, troisième constitution, c. 14, Hugo Kühlewein, *op. cit.*, p. 231).

³*Épidémies II*, 3, 1, Roberto Alessi ; *Épidémies V* c.LXXXIX, Jacques Jouanna, p. 40 = *Épidémies VII* c.XCV, Jacques Jouanna, p. 106 ; *Épidémies IV* c.20, Émile Littré, *op. cit.*, vol. 5, p. 158.

⁴*Épidémies I* c. 12, Hugo Kühlewein, *op. cit.*, p. 190.

– la constitution de la femme se rapprocherait, par sa fragilité, de celle des vieillards ou des enfants¹ ?

Nous avons peut-être en revanche davantage de latitude quant à l'interprétation de pathologies qui, cette fois, exemptent les femmes.

Certaines épidémies recensées par l'auteur-médecin affectent en effet moins les femmes que les hommes. Nous pouvons prendre à titre d'exemple le cas de la troisième constitution présentée dans *Épidémies I*². L'auteur développe des cas de fièvres avec aggravation dans le temps, ainsi que des dysenteries, et observe que beaucoup de femmes sont malades, mais moins que les hommes, et avec une mortalité moindre. Si on considère la constitution dans son ensemble, on constate que le fil conducteur des guérisons, toutes pathologies confondues, se révèle être le saignement. Ce phénomène fait même l'objet d'une énonciation explicite par l'auteur-médecin, à deux reprises, sous forme de règle : un saignement, notamment par les narines, constitue un signe salutaire pour le jugement de ces maladies. Nous pouvons alors émettre une hypothèse concernant l'avantage que semble posséder ici le genre féminin sur son homologue masculin : si l'on reprend le début des *Maladies des femmes*, la physiologie féminine appelle des saignements fréquents et réguliers. Outre le sang menstruel, la femme se voit purifiée également par le sang lochial, le sang qui coule après l'accouchement. Le présupposé sous-jacent à l'œuvre pour expliquer une moindre mortalité ou pathologie féminines serait alors peut-être à chercher du côté de ces saignements : en effet, la physiologie féminine, « hémorragique » par nature, représenterait en quelque sorte un atout face à des affections qui se résolvent par une crise en forme de saignement. L'auteur-médecin ne dit pas autre chose lorsqu'il affirme que toutes les patientes chez qui il observa l'apparition opportune des règles ou d'un saignement par les narines réchappèrent de la maladie. Peut-être même est-ce le sens d'une redondance

1 Cette dernière hypothèse concerne en fait moins notre corpus qu'un autre ensemble de textes, qui lui est souvent à tort associé, à savoir les traités biologiques d'Aristote, rédigés entre 347 et 322 av. J.-C. En effet, le philosophe considère le genre féminin comme une catégorie imparfaite de l'espèce humaine, caractérisée par l'infériorité, la petitesse et la faiblesse. Concernant le genre féminin chez Aristote, on peut se référer aux auteurs suivants, dont les références des études se trouvent en bibliographie, Maryanne Cline Horowitz, Suzanne Saïd et Giulia Sissa.

2 *Épidémies I* c. 16, Hugo Kühlewein, *op. cit.*, p. 193.

particulièrement intéressante qui figure dans ce chapitre, à savoir que le sang des règles et le sang par les narines s'écoulent en même temps chez certaines femmes, redondance physiologique à laquelle s'ajoute une redondance qu'on pourrait qualifier de symbolique, puisque des jeunes filles, à la faveur de ce double saignement, éprouvent leur toute première menstruation. Si l'auteur-médecin reste muet sur cet avantage féminin, d'autres traités sont plus explicites concernant le jugement des fièvres, et nous permettent ainsi de nous prononcer dans cette direction¹. Mais notre hypothèse peut être confirmée à l'intérieur même de notre corpus, par l'interprétation de différents cas de saignement nasal redoublé par le saignement menstruel. Outre la troisième constitution d'*Épidémies I* dont il est question ici, nous trouvons quatre fiches nosologiques individuelles qui se rattachent au même ordre d'idée².

Parmi ces patientes figurent trois jeunes filles, qui éprouvent leurs premières règles, ainsi qu'une femme. Toutes sauf une souffrent de fièvres, au cours desquelles surviennent les deux types de saignement évoqués. Sur ces quatre cas, un seul connaît une résolution malheureuse, celui de la fille de Léonidès³. Il est vrai que la situation paraît à première vue différente des précédentes, dont la résolution favorable semblait être due aux deux types de saignements, le saignement par les narines et le saignement menstruel. En effet on pourrait légitimement penser à un cas de rétention du flux menstruel, sans que la maladie soit désignée de manière tout à fait claire et sans qu'une étiologie soit proposée. La question qui se pose, et qui dépend du statut que l'on donne à la maladie évoquée, est alors la suivante : le cas de la fille de Léonidès doit-il être lu en privilégiant la distinction homme-femme que semble proposer l'auteur lui-même lorsqu'il affirme par exemple en *Épidémies I* que : « Beaucoup de femmes furent

1 *Prénotions de Cos*, c. 148, *Édition critique, traduction et commentaire du traité hippocratique des Prénotions de Cos*, Elsa Ferracci, Thèse de doctorat soutenue à l'université de Paris-Sorbonne, 2009, t. II, p. 374-375 ; *RMA Appendice*, XXIX.2, texte établi et traduit par R. Joly, Paris, Les Belles Lettres, « Collection des Universités de France », 1972, p. 82 ; *Aphorismes III*, 28 (Caroline Magdelaine, *Histoire du texte et édition critique, traduite et commentée, des Aphorismes d'Hippocrate*, Thèse de doctorat soutenue à l'université de Paris-Sorbonne, 1994, p. 408).

2 *Épidémies III*, septième malade de la troisième constitution, Hugo Kühlewein, *op. cit.*, p. 237-238 ; douzième malade de la troisième constitution, Hugo Kühlewein, *op. cit.*, p. 241-242 ; *Épidémies VII*, c. CXX et c. CXXIII, Jacques Jouanna, p. 115-116 et p. 118.

3 Nous reproduisons la fiche en question *in extenso* : « Chez la fille de Léonidès, la nature (= les règles) s'étant élancée fut détournée ; étant détournée, elle sortit par les narines ; étant sortie par les narines, elle fut changée. Le médecin ne s'en aperçut pas ; la jeune fille mourut. » (*Épidémies VII* c. CXXIII, Jacques Jouanna, p. 118).

malades, mais moins que d'hommes, et elles moururent moins »¹ ? Ou bien doit-on considérer qu'il s'agit d'une problématique en quelque sorte intra-féminine, auquel cas il conviendrait de faire jouer une autre distinction, fondée sur l'âge de la patiente ? Dans le premier cas, la patiente souffre d'une maladie générale causée par le climat, dont la crise fut insuffisante, alors que dans le second, nous aurions affaire à une maladie individuelle affectant une catégorie précise de femmes, la rétention des premières règles. Il convient alors de comparer ce qui arrive à la fille de Léonidès avec ce qu'il se passe pour les femmes des traités gynécologiques qui souffrent de rétention du flux menstruel.

Les nombreux chapitres du corpus gynécologique consacrés à ce problème non seulement identifient nommément la maladie, mais proposent une étiologie. En effet, *Maladies des femmes*, après un chapitre d'introduction générale, présente d'emblée deux développements concernant la suppression des règles². Ces exposés donnent des exemples intéressants quant aux différents endroits du corps sur lesquels peut se porter le flux menstruel lorsqu'il ne trouve pas son issue habituelle, au-dessus de l'aîne, au niveau du flanc ou encore sur le poumon. Les règles peuvent trouver une issue au-dehors par le flanc, par la bouche sous forme de vomissement, ou encore par le siège. Cette dernière possibilité figurerait dans le traité *Maladies des jeunes filles* selon l'auteur. Dans le traité retenu par la tradition sous ce titre, qui évoque en effet le cas de jeunes filles qui connaissent leurs premières règles mais qui en voient l'issue naturelle empêchée, l'exemple d'une sortie du flux menstruel par le siège n'apparaît pas ; en revanche, l'auteur développe les situations où les règles vont se jeter sur le cœur ou le diaphragme, en provoquant des accidents particulièrement spectaculaires, qui rappellent ceux causés par la maladie sacrée³. *MF* I et II n'exposent pas non plus de déviation du flux menstruel par les narines, à l'exception du c. 41 de *MF* I qui évoque un flux susceptible de juger favorablement une maladie quand il sort par la bouche ou les narines - mais il s'agit d'un flux lochial⁴ - ainsi que du c. 133 de *MF* II qui se distingue en exposant un autre endroit à même de recueillir le sang des règles, à savoir les seins⁵.

1 Nous traduisons le texte établi par Hugo Kühlewein (*Épidémies I* c. 12, *op. cit.*, p. 190, Γυναῖκες δὲ ἐνόσησαν μὲν πολλαί, ἐλάσσους δὲ ἢ ἄνδρες καὶ ἔθνησκον ἤσσον).

2 *MF* I c. 2 et 3, Émile Littré, *op. cit.*, vol. 8, p. 14-24.

3 *MJF*, Émile Littré, *op. cit.*, vol. 8, p. 466.

4 *MF* I c. 41, Émile Littré, *op. cit.*, vol. 8, p. 98-100.

5 *MF* II c. 133, Émile Littré, *op. cit.*, vol. 8, p. 280.

Quant au traité *Nature de la femme*, il ne recense pas non plus ce genre de cas, bien qu'il traite à maintes reprises de la suppression des règles, envisagée souvent comme la conséquence d'une déviation de l'orifice utérin, ou d'un déplacement de la matrice¹. Les traités spécialisés ne font donc pas place à une déviation des règles par les narines, contrairement à d'autres ouvrages généraux du *Corpus Hippocratique*, les *Aphorismes* et *Maladies I* notamment².

Il semble clair en tout cas que la communication entre l'utérus et les narines concernant le sang menstruel soit une problématique particulièrement envisagée par les auteurs-médecins des *Épidémies*, quand on compare avec le reste de la *Collection*, alors qu'on l'attendrait davantage dans les traités de gynécologie. Au point de susciter l'intérêt d'Helen King, qui fait de la maladie de la fille de Léonidès le point de départ d'une réflexion sur les différentes méthodes de lecture de la *Collection Hippocratique*, et dont l'étude montre particulièrement bien l'utilisation problématique de l'outil *gender*³. Elle met ainsi en parallèle le chapitre en question d'*Épidémies VII* avec l'aphorisme V, 33, tout en évoquant également le cas du c. 41 de *MF I*, mentionné ci-dessus, pour en arriver à la conclusion qu'un cas particulier – celui de la fille de Léonidès – ne doit pas être analysé en-dehors de ce qu'elle appelle « le cadre conceptuel fourni par la loi générale⁴ », en lieu et place d'une interprétation qui partirait du cas particulier pour déterminer ou infléchir une loi générale⁵. Pour arriver à son interprétation, qui relie étroitement la mort de la jeune fille à son statut de *païs* (enfant), elle fait en réalité jouer une opposition qui parcourt l'ensemble de son œuvre critique sur la femme dans la médecine hippocratique, celle entre la femme, *gunè*, et la jeune fille, *parthénos*. Si l'on

1 Il convient de signaler que nous y trouvons néanmoins un cas particulier, celui d'une déviation de l'utérus vers la tête, pour lequel l'auteur évoque entre autres signes une douleur aux vaisseaux du nez. Celle-ci est-elle simplement provoquée par le mouvement de l'utérus vers la tête, ou peut-on imaginer en plus que l'utérus est plein du sang menstruel, qui serait susceptible de trouver une issue par les narines, et de provoquer le saignement qui nous occupe ? Le texte ne le dit pas (*NF* c. XLVIII, Florence Bourbon, p. 64).

2 *Aphorismes* V 33, Caroline Magdelaine, *op. cit.*, p. 438 ; *Maladies I* c. 7, Émile Littré, *op. cit.*, tome VI, p. 152.

3 Helen King, « The daughter of Leonides : reading the Hippocratic corpus », *History as Text, The Writing of Ancient History*, ed. by Averil Cameron, Duckworth, 1989, p. 11-32.

33 C'est nous qui traduisons (Helen King, 1989, p. 29, *the conceptual framework provided by the general rule*).

5 À vrai dire, l'auteur paraît surtout refuser une approche philologique de la *Collection Hippocratique*, au sens où il lui semble insuffisant d'interpréter une différence dans la théorie, la thérapie ou quelque autre aspect au sein de la médecine rassemblée sous le patronyme d'Hippocrate comme une simple différence d'auteur, de date ou d'école médicale.

se réfère au début de *Maladies des femmes*¹, on peut reformuler l'opposition dans le sens d'un partage entre les femmes qui n'ont connu ni grossesse ni accouchement et celles qui ont déjà enfanté. Cette division existe sans aucun doute dans le corpus gynécologique ; elle est régulièrement évoquée dans l'exposé de telle ou telle pathologie, qui peut alors connaître des variations selon la patiente concernée, femme ou jeune fille. On peut même considérer qu'elle a cours également dans les *Épidémies*, au sens où, lorsque l'auteur évoque une maladie féminine, nous avons toujours une indication sur le degré de maturité physiologique et sociale de la patiente. Cependant, même si cette division a le mérite de proposer une alternative à la séparation contemporaine homme-femme en recourant à des catégories autochtones, celle-ci ne paraît pas convenir parfaitement au chapitre d'*Épidémies VII* qui nous occupe : dans le cas de la fille de Léonidès, nous l'avons vu, l'auteur-médecin se montre particulièrement elliptique, de sorte qu'il devient difficile de dire avec Helen King que l'auteur relie explicitement la mort au statut d'enfant², non seulement parce qu'aucun mot d'aucune nature ne vient donner une quelconque nuance explicative, mais encore parce que le mot *païs* ne peut porter à lui seul l'origine de la mort. En effet, jamais dans le corpus gynécologique nous ne trouvons *païs* pour remplacer *parthénos*³. Enfin, nous l'avons vu, l'interprétation d'Helen King, qui veut que le médecin incriminé par l'auteur d'*Épidémies VII* n'ait pas compris que le saignement de nez ne pouvait s'appliquer en toute sécurité qu'à la femme mature, est à notre sens invalidée par le silence des sources gynécologiques concernant la déviation des règles par les narines. De sorte que cette tentative d'échapper à la distinction genrée en lui préférant la division *gunè-parthénos* nous paraît en définitive pousser trop loin une distinction qui peut tout aussi bien n'être qu'un outil commode pour appréhender la diversité des patients.

1 *MF I c. 1*, Émile Littré, *op. cit.*, vol. 8, p. 10.

2 [...] *the selected end explicitly links her death to the status of pais*, Helen King, 1989, p. 28.

3 Nous trouvons même dans *Nature de l'enfant* un emploi de *païs* en regard de *parthénos*, afin d'opposer fille et garçon (*NE*, texte établi et traduit par Robert Joly, CUF, Paris, Les Belles Lettres, 1970, c. XX.2 p. 65. Par ailleurs, deux usages du mot *païs* dans un champ bien différent de celui de la médecine nuancent encore le propos d'Helen King. En effet, la littérature érotique d'une part n'a que faire du sexe de l'individu interpellé comme *païs*, qui peut désigner indifféremment une jeune fille ou un jeune garçon. D'autre part, dans l'*Hippolyte* d'Euripide, *païs* s'applique à un personnage dont l'intérêt dramatique est justement d'être une *gunè*, car c'est ainsi que la nourrice de Phèdre s'adresse à elle (voir par exemple le v. 224, Euripide, *Hippolyte*, texte établi et traduit par Louis Méridier, CUF, Paris, Les Belles Lettres, 1965, p. 37).

On peut ainsi préférer une autre explication à la mort de la patiente : dans son commentaire¹, J. Jouanna suppose que l'absence de règles en même temps que le saignement par les narines a causé la mort de la jeune fille, au sens où le changement subi par la nature – ici la menstruation déviée – n'a pas été suffisant pour que le corps malade change d'état et devienne sain. Il conclut donc lui aussi à l'erreur de diagnostic, mais dans la mesure où le médecin n'a simplement pas envisagé la déviation des premières règles. Pour étayer son propos, il rappelle le cas de la fille de Daïtharsis, dont la fièvre épidémique est jugée favorablement par la concomitance d'un saignement par les narines et des premières règles². Que dire également d'une autre jeune fille, à Larisse, qui connaît un saignement violent par les narines le sixième jour d'une fièvre brûlante et voit sa maladie guérie³ ? Enfin, un autre cas d'*Épidémies III* lie explicitement apparition des règles et crise chez une femme⁴. Il est alors tentant de reconnaître au sein des *Épidémies* une communauté de femmes et de jeunes filles dont le saignement menstruel, parfois redoublé par un saignement de nez, aboutit à la guérison de fièvres, communauté à laquelle appartiendrait, en forme d'exception, la fille de Léonidès. L'absence de développement de la part de l'auteur-médecin fait en réalité du c. CXXIII d'*Épidémies VII* un point de rencontre entre les affections féminines communes aux deux sexes et les affections proprement gynécologiques, donnant prise à différentes grilles de lecture, même si, pour notre part, nous ne pensons pas qu'il faille extraire le cas de la fille de Léonidès d'une problématique qui semble appartenir au corpus épidémique, pour les raisons que nous avons invoquées plus haut.

Quoi qu'il en soit, c'est donc bien ici la physiologie féminine, sa nature « hémorragique », qui lui donne un avantage lors de certaines fièvres épidémiques, même si les affirmations explicites des auteurs n'évoquent que le mode de vie.

Par l'analyse d'un corpus qui, au sein de la *Collection Hippocratique*, se montre au premier abord particulièrement favorable à l'usage de l'outil *gender*, nous avons voulu souligner à quel point il était également particulièrement problématique,

1 Jacques Jouanna, *op. cit.*, p. 276.

2 *Épidémies I* c. 16, Hugo Kühlewein, *op. cit.*, p. 193.

3 *Épidémies III* 17, Hugo Kühlewein, *op. cit.*, p. 241-242.

4 *Épidémies III* 17, Hugo Kühlewein, *op. cit.*, p. 241.

notamment dans la difficulté qu'il présente pour donner des interprétations de la différence des sexes qui s'en dégage. Le soupçon d'anachronisme n'est en effet jamais très loin, même lorsqu'on recourt à des catégories autochtones, susceptibles en réalité de recouper des considérations contemporaines. Néanmoins, l'outil *gender* se révèle fécond quand il nous pousse à adopter un regard nouveau sur les textes. Ce regard aura consisté pour nous à établir un partage entre les différentes affections féminines présentes dans l'ensemble de la *Collection hippocratique*, préalable pour interroger ce qui nous est apparu comme une différence des sexes dans les *Épidémies*. Notre travail aboutit selon nous à deux résultats : d'un côté, nuancer l'idée que le féminin a uniquement partie liée avec la maladie dans le *Corpus Hippocratique* ; de l'autre, affirmer, s'il était besoin de le faire à nouveau, à quel point il est difficile de généraliser une conception unique de la femme hippocratique, et rappeler qu'on ne peut se contenter d'une grille de lecture exclusive. Multiplier les approches, en mêlant par exemple l'outil philologique et l'outil *gender*, nous rapprochera de l'illusion qui consiste à croire que l'on peut rendre compte de la pensée médicale sur le corps de la femme en Grèce antique, si tant est qu'elle existe de manière aussi constituée qu'on a voulu parfois l'imaginer.

BONNEAU Marion
Université de Paris-Sorbonne

Bibliographie

Éditions de textes anciens

ALESSI, Roberto (édit.), *Hippocrate, deuxième livre des Épidémies*, Thèse de doctorat non corrigée, Université de Paris-Sorbonne, 1999.

FERRACCI, Elsa (édit.), *Édition critique, traduction et commentaire du traité hippocratique des Prénotions de Cos*, Thèse de doctorat, Université de Paris-Sorbonne, 2009.

JOLY, Robert (édit.), *Hippocrate. De la nature de l'enfant*, Paris, Les Belles Lettres, « Collection des Universités de France », 1970.

JOLY, Robert (édit.), *Hippocrate. Régime dans les Maladies aiguës*, Paris, Les Belles Lettres, « Collection des Universités de France », 1972.

JOUANNA, Jacques (édit.), *Hippocrate. Épidémies V et VII*, Paris, Les Belles Lettres, « Collection des Universités de France », 2000.

KÜHLEWEIN, Hugo (édit.), *Hippocratis operae quae feruntur omnia* (vol. 1), Lipsiae, Teubner, 1894.

LITTRÉ, Émile (édit.), *Œuvres complètes d'Hippocrate* (vol. 5), Paris, J.-B. Baillière, 1846.

LITTRÉ, Émile (édit.), *Œuvres complètes d'Hippocrate* (vol. 8), Paris, J.-B. Baillière, 1853.

LOUIS, Pierre (édit.), *Aristote. Parties des Animaux*, Paris, Les Belles Lettres, « Collection des Universités de France », 1956.

LOUIS, Pierre (édit.), *Aristote. Génération des Animaux*, Paris, Les Belles Lettres, « Collection des Universités de France », 1961.

LOUIS, Pierre (édit.), *Aristote. Histoire des Animaux*, Paris, Les Belles Lettres, « Collection des Universités de France », 1968.

MAGDELAINE, Caroline, *Histoire du texte et édition critique, traduite et commentée, des Aphorismes d'Hippocrate*, Thèse de doctorat, Université de Paris-Sorbonne Paris IV, 1994.

MANNETTI, Daniela, et ROSELLI, Amneris (édit.), *Ippocrate. Epidemie. Libro sesto* Firenze, La Nuova Italia, 1982.

MÉRIDIÉ, Louis (édit.), *Euripide. Hippolyte*, Paris, Les Belles Lettres, « Collection des Universités de France », 1965.

Études

BOURBON, Florence, « Extraire, Construire, Innover : à propos des sections gynécologiques dans les traités hippocratiques », *Galenos*, 6, 2012, p. 11-23.

CLINE HOROWITZ, Maryanne, « Aristotle and woman », *Journal of the History of Biology*, 9, 1976, p. 183-213.

DEAN-JONES, Lesley, *Women's bodies in Classical Greek Science*, Clarendon Paperbacks, Oxford, 1994.

HANSON, Ann Ellis, « Diseases of Women in the Epidemics », dans G. Baader et R. Winau (édit.), *Die Hippokratischen Epidemien*, in *Sudhoffs Archiv*, Beiheft 27, 1989, p. 38-51.

JOUANNA, Jacques, *Hippocrate*, Fayard, 1992.

KING, Helen, « The daughter of Leonides : reading the Hippocratic corpus », *History as Text, The Writing of Ancient History*, édit. A. Cameron, Duckworth, 1989, p. 11-32.

KING, Helen, *Hippocrates' woman : Reading the female body in Ancient Greece*, Routledge, 1998.

LANGHOLF, Volker, *Medical Theories in Hippocrates Early Texts and the 'Epidemics'*, Berlin-New-York, W. de Gruyter, 1990.

LLOYD, Geoffrey Ernest Richard, *Science, folklore and ideology*, Cambridge University Press, Cambridge, 1983.

LORAUX, Nicole, « Éloge de l'anachronisme en histoire », *Le genre humain*, 27, Seuil, 1993, p. 23-39.

SAÏD, Suzanne, « Féminin, femmes et femelles dans les grands traités biologiques d'Aristote », *La Femme dans les sociétés antiques*, Colloque de Strasbourg, édit. E. Levy, 1981, p. 93-123.

SEBILLOTTE-CUCHET, Violaine, « Touchée par le féminisme. L'Antiquité avec les sciences humaines », *Anthropologie de l'Antiquité. Anciens objets, nouvelles approches*, édit. P. Payen et E. Scheid-Tissinier, Brepols, Turnhout, Belgium, 2012, p. 143-172.

SISSA, Giulia, « Philosophies du genre, Platon, Aristote et la différence des sexes », *Histoire de la femme en Occident*, t. I, dir. P. Schmitt-Pantel, Plon, 1991, p. 65-100.