



HAL
open science

”Le fonctionnement de la douleur chez Sénèque : entre physiologie médicale et éthique stoïcienne”

Jean-Christophe Courtil

► To cite this version:

Jean-Christophe Courtil. ”Le fonctionnement de la douleur chez Sénèque : entre physiologie médicale et éthique stoïcienne”. in B. Petey-Girard et P. Séverac (éds), Représentations de la souffrance, ”Rencontres” 365, Garnier, p. 151-164., 2018. hal-03775690

HAL Id: hal-03775690

<https://hal.science/hal-03775690>

Submitted on 13 Mar 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.



CLASSIQUES
GARNIER

COURTIL (Jean-Christophe), « Le fonctionnement de la douleur selon Sénèque. Entre physiologie médicale et éthique stoïcienne », *Représentations de la souffrance*, p. 151-164

DOI : [10.15122/isbn.978-2-406-07439-7.p.0151](https://doi.org/10.15122/isbn.978-2-406-07439-7.p.0151)

La diffusion ou la divulgation de ce document et de son contenu via Internet ou tout autre moyen de communication ne sont pas autorisées hormis dans un cadre privé.

© 2018. Classiques Garnier, Paris.
Reproduction et traduction, même partielles, interdites.
Tous droits réservés pour tous les pays.

RÉSUMÉ – L'œuvre de Sénèque contient plusieurs développements médicaux expliquant les mécanismes physiologiques de la douleur. Ces passages s'attachent à mettre en place une "sagesse du corps" qui permette, par une meilleure connaissance de la douleur, de la vaincre.

ABSTRACT – There are in Seneca's works several medical passages explaining the physiological mechanisms of pain. These passages endeavored to forge a "wisdom of the body" that allows, through a better understanding of what pain is, to defeat it.

LE FONCTIONNEMENT DE LA DOULEUR SELON SÉNÈQUE

Entre physiologie médicale et éthique stoïcienne

L'œuvre philosophique de Sénèque, philosophe romain du 1^{er} siècle de notre ère, contient plusieurs développements techniques expliquant les mécanismes physiologiques de la douleur. La présence de ces théories médicales peut sembler étonnante chez un philosophe stoïcien qui souligne par ailleurs la nécessité de mépriser les phénomènes corporels. En effet, le philosophe respecte scrupuleusement l'orthodoxie stoïcienne en affirmant à plusieurs reprises que la douleur physique, en tant qu'« indifférent » moral¹, doit être méprisée² ; toutefois, parallèlement à ces considérations – et en cela il se démarque de ses prédécesseurs stoïciens –, il compose une œuvre dans laquelle la souffrance occupe une place considérable, aussi bien d'un point de vue médical que philosophique³.

Ce paradoxe apparent a abouti à un certain nombre d'incompréhensions chez les exégètes qui ont expliqué le plus souvent la présence de tels passages par des éléments extérieurs au système philosophique de l'auteur : un goût prononcé pour une rhétorique morbide⁴, la conséquence directe

1 *Ep.* 82, 10 : *Tamquam indifferentia esse dico [...] morbum, dolorem...* (« Je dis que sont indifférents [...] la maladie, la douleur... »). Cf. *SVF* III, 117 (= *Diog. Laërt.*, *VP* VII, 102) : « Selon [les Stoïciens], parmi les choses qui sont, les unes sont des biens, d'autres des maux, les autres ni l'un ni l'autre. »

2 *Prou.* 6, 6 : *Contemnite dolorem* (« Méprisez la douleur ») ; *Ep.* 24, 14 : *Nempe dolor es, quem podagricus ille contemnit...* (« Tu es la douleur, que le podagre lui-même méprise... ») ; 70, 18 : *Ad contemptum nos doloris armauimus...* (« Nous nous sommes armés pour mépriser la douleur... »).

3 Voir J.-Ch. Courtil, *Sapientia contemptrix doloris, le corps souffrant dans l'œuvre philosophique de Sénèque*, Louvain, Peeters, « Latomus » 351, 2015.

4 Voir par ex. C. Wanke, *Seneca, Lucan, Corneille, Studien zum Manierismus der römischen Kaiserzeit und der französischen Klassik*, Heidelberg, Winter, 1964 ; J.-M. André, « Sénèque », *ANRW* II, 36, 3, 1989, p. 1724-1778, p. 1766 ; G. Solimano, *La prepotenza dell'occhio : riflessioni sull'opera di Seneca*, Genova, D.A.R.FI.CL.ET., 1991, p. 39.

de problèmes de santé⁵, ou encore un intérêt personnel pour la science médicale⁶. Or, ces justifications ne prennent aucunement en compte les fonctions du thème de la souffrance au sein même du système philosophique de Sénèque. En effet, ces théories médicales ne constituent pas des développements autonomes qui trouveraient leur finalité en eux-mêmes, mais des arguments au service d'une démonstration philosophique plus générale. La notion de *dolor*, au carrefour des phénomènes biologiques et psychiques, soulève donc le problème du rapport entre savoir scientifique et sagesse, physique et morale, médecine et philosophie.

LES MÉCANISMES PHYSIOLOGIQUES DE LA DOULEUR

Dans la médecine antique déjà, la douleur est perçue comme une donnée physiopathologique de première importance, si bien que l'impossibilité de ressentir la douleur, « la léthargie », constitue, aux dires mêmes de Sénèque, un état pathologique⁷. Chaque école médicale a proposé sa propre conception de la douleur, en accord avec les principes fondamentaux qui la régissent. Selon la doctrine humorale, développée dans le *Corpus hippocratique* et reprise ensuite par Celse et Galien⁸, la souffrance naît de

5 Voir par ex. P. Rodríguez Fernández, « La terminología médica en Séneca », *Durius* 1, 1973, p. 301-308, p. 305 ; P. Migliorini, « Osservazioni sulla lingua della medicina in Seneca », *Munus amicitiae, Scritti in memoria di Alessandro Ronconi II*, Firenze, Le Monnier, 1988, p. 22-56, p. 25 ; 35 ; 153 ; J.-M. André, *La médecine à Rome*, Paris, Tallandier, 2006, p. 471 ; E. Hachmann, *L. Annaeus Seneca, Epistulae Morales, Brief 66 : Einleitung, Text und Kommentar*, Frankfurt am Main, Berlin, Bern, P. Lang, 2006, p. 170.

6 Voir par ex. U. Capitani, *I sestri e la medicina*, in Ph. Mudry, J. Pigeaud (éd.), *Les écoles médicales à Rome*, Actes du 2^e colloque international sur les textes médicaux latins antiques, Genève, Droz, 1991, p. 95-123, p. 120-121 ; Ch. Hönscheid, *Fomenta Campaniae, ein Kommentar zu Senecas 51., 55. und 56. Brief*, München, Leipzig, K.G. Saur, 2004, p. 178.

7 *Ep.* 89, 19 : *Tunc incipit medicina proficere ubi in corpore alienato dolorem tactus expressit.* (« Ainsi, le traitement commence à être efficace lorsque le toucher provoque de la douleur dans un corps en léthargie. »). Cf. Hipp., *Aph.* 2, 6 (iv, 471 L.) : « Ceux qui, portant une affection douloureuse en une partie du corps, en perdent généralement la conscience, ont l'esprit malade. »

8 Cf. par ex. Cels., vi, 6, 1B : *Pituita autem sicca et arida dolorem quidem mouet...* (« Une pituite sèche et aride provoque, il est vrai, de la douleur... ») ; Gal., *Hipp. et Plat.* 7, 6 (v, 636 K.) ; *De symptomatum causis* 1, 6 (vii, 115 K.) ; *Hipp. Acut.* 1 (xv, 515 K.).

l'accumulation de l'humeur en excès dans une zone où elle n'a pas sa place⁹. Pour les Atomistes, l'organisme humain est constitué d'un ensemble d'« atomes » en mouvement et la douleur est la conséquence d'une perturbation dans leur disposition¹⁰. Les Pneumatiques, eux, considèrent que la sensation douloureuse est provoquée par une accumulation du souffle vital dans un organe¹¹. Enfin, Arétée de Cappadoce et les Éclectiques pensent que la douleur est un processus de dérèglement interne des solides où la chaleur intervient en modifiant les qualités de la matière vivante, en diminuant sa densité et en la rendant plus poreuse aux impressions extérieures¹².

Nous retrouvons deux de ces théories dans un passage de la *Lettre 78 à Lucilius* traitant de la peur des maladies et des douleurs qu'elles entraînent. Sénèque y développe une explication physiologique du mécanisme de l'insensibilisation à la douleur, et de manière indirecte de celui de la douleur elle-même. Contrairement à son habitude – il n'existe que deux autres cas dans toute son œuvre (*Ir.* III, 9, 4; *Ep.* 55, 2) –, l'auteur présente deux étiologies médicales possibles :

Sed cito hae partes obstupescunt et ipso dolore sensum doloris amittunt, siue quia spiritus naturali prohibitus cursu et mutatus in peius nim suam qua uiget admonetque nos perdit, siue quia corruptus umor, cum desiit habere quo confluat, ipse se elidit et iis quae nimis impleuit excutit sensum.

« Mais rapidement ces parties s'engourdissent et, par la douleur même, perdent la sensation de la douleur, soit parce que le souffle vital, détourné de son cours naturel et altéré, perd sa puissance par laquelle il nous anime et nous avertit, soit parce que l'humeur corrompue, comme elle n'a plus de débouché, reflue sur elle-même et frappe d'insensibilité les régions où elle a afflué en abondance. » (*Ep.* 78, 8)

9 Hipp., *Nat. hom.* 4 (vi, 40 L.) : « Il est nécessaire que, quand l'une de ces humeurs s'isole et se tient à part [...] l'endroit où elle va se fixer et s'amasser, par suite d'un engorgement excessif, provoque souffrance et douleur. » ; *Aff.* 15 (vi, 225 L.) ; *Prorrh.* 2, 7 (ix, 27 L.). C'est également l'étiologie que l'on retrouve plus tard chez Cassius Felix (*Med.* 29 ; 32).

10 Lucr., *RN* 2, 963-965 : « ... dolor est, ubi materiai / corpora ni quadam per uiscera uiua per artus / sollicitata suis trepidant in sedibus intus... » (« ... il y a douleur dès que les éléments de la matière, bouleversés par quelque force à travers la chair vivante et les membres, s'agitent en désordre au fond de leurs demeures... »).

11 L'école médicale pneumatique est fondée au 1^{er} siècle par Athénée de Cilicie, mais il existait déjà des remarques proches du pneumatisme dans le *Corpus hippocraticum*. Cf. Hipp., *Flat.* 9 (vi, 105 L.) : les douleurs de la céphalée sont causées par le passage de l'air intérieur dans des parties inhabituelles.

12 Arétée, *Caus. sign. diut.* 2, 12.

Soit c'est le souffle vital (*spiritus*, gr. πνεῦμα) qui, ébranlé par une atteinte portée à l'intégrité physique, est à l'origine de la sensibilité à la douleur¹³, soit c'est une humeur corrompue (*corruptusumor*) qui crée la sensation douloureuse dans la partie dans laquelle elle a afflué¹⁴. Ces deux étiologies renvoient à deux pensées médicales concurrentes : la théorie pneumatique et la théorie humorale, autrement dit une théorie contemporaine de l'époque de Sénèque, en faveur au I^{er} siècle de notre ère, et une autre, plus traditionnelle, que l'on pourrait qualifier « d'autorité », celle du courant hippocratique. En présentant ces deux systèmes sans manifester sa préférence, Sénèque met face à face deux explications possibles d'un même phénomène médical sans entrer dans les polémiques d'écoles. Il se refuse ainsi à choisir entre le système d'un médecin pour lequel il a le plus grand respect, Hippocrate, qu'il qualifie de « plus grand des médecins » (« *maximus medicorum* », *Ep.* 95, 20 ; 21), et celui d'un courant d'idées très répandu à son époque, émanant qui plus est de l'école stoïcienne. Sénèque n'est pas un médecin ni un théoricien de la médecine, et il semble ici témoigner modestement des limites de ses compétences. D'ailleurs, parallèlement à ce développement théorique, le philosophe présente une étiologie plus pratique, reposant sur l'observation des causes évidentes ou mécaniques : la douleur peut aussi provenir de la maladie à laquelle elle est indissociablement liée¹⁵ (la dysenterie¹⁶, l'indigestion¹⁷) ou encore de traumatismes (tout particulièrement les plaies¹⁸).

Cette conception physiologique de la douleur, qu'elle soit pneumatique ou humorale, explique que l'intensité de la souffrance soit plus ou moins grande suivant les régions affectées. Selon Sénèque, ce sont les parties

13 Cf. *Ep.* 99, 18 : *spiritus ictu doloris impulsus* (« le souffle vital ébranlé par le choc de la douleur »).

14 Cf. *Ep.* 59, 12 : *Deinde cum represso sanguine sicci uulneris dolor cresceret...* (« Puis, comme la douleur augmentait du fait de l'accumulation du sang sous la plaie sèche... »).

15 *Ir.* II, 28, 4 : *morbi dolores* (« les douleurs de la maladie »); *Ep.* 78, 6 : *Tria haec in omni morbo grauia sunt : metus mortis, dolor corporis, intermissio uoluptatum.* (« Voici les trois aspects pénibles de toute maladie : la crainte de la mort, la douleur physique, l'interruption des plaisirs. »); 78, 7.

16 *Ep.* 66, 47 : *tormenta uentris*; 92, 25 : *dolor uentris.*

17 *Ep.* 83, 21 : *stomachi tormenta.*

18 *Ir.* I, 20, 3 : *... saepe indolescere, ut exulcerata et aegra corpora quae ad tactus leuissimos gemunt.* (« ... ressentir souvent une douleur, comme les corps ulcérés et malades qui gémissent aux plus légers contacts. »); III, 9, 5 : *ulcera [...] condolescent* (« les plaies sont douloureuses »).

les plus maigres de l'organisme qui sont le siège des douleurs les plus violentes, idée déjà présente dans le *Corpus hippocratique*¹⁹, car le mal se trouve contraint dans une zone étroite :

Maximi dolores consistunt in macerrimis corporis partibus : nervi articulatione et quidquid aliud exile est acerrime saevit cum in arto vitia concepit.

« Les douleurs les plus grandes se produisent dans les parties les plus maigres du corps : les nerfs, les articulations et tout ce qu'il y a de mince souffrent avec la plus grande intensité quand ils ont contenu le mal dans une région étroite. » (*Ep.* 78, 8)

En effet, que le souffle vital soit ébranlé ou que l'humeur corrompue afflue, dans les deux cas, plus la région touchée est étroite, plus la pression de la matière en mouvement se fait sentir. C'est ainsi que les douleurs les plus aiguës sont celles qui prennent naissance dans des zones comme les nerfs ou les articulations : les terribles douleurs de la goutte²⁰, celles des dents²¹, des yeux et des oreilles, ces dernières pouvant même conduire à la mort²².

Sénèque étudie ainsi très précisément les mécanismes du processus douloureux. Il expose en outre les différents types de douleurs (aiguë

19 Cf. Hipp., *Aff.* 31 (vi, 242 L.) : « [La podagre] se produit quand le sang qui est dans les veinules a été vicié par la bile et le phlegme ; et comme là sont les veines du corps les plus ténues et les plus étroitement serrées, ainsi que des nerfs et des os nombreux et rapprochés, là aussi le mal a le plus de persistance et de ténacité. » ; Cels., iv, 31, 1. En réalité, pour la médecine antique, c'est la densité de ces « parties maigres » qui est à prendre en compte. L'épicurisme s'accorde avec cette idée que les parties dures sont les plus douloureuses (Lucr., *RN* 2, 904). Au contraire, pour les éclectiques, ce qui est très dense n'est point susceptible de douleur ; ce qui au contraire est rare et peu serré peut être heurté, et peut conséquemment éprouver de la douleur (Arétée, *Caus. sign. diut.* 4, 2).

20 Sénèque (*Ep.* 78, 8) n'est pas le seul à considérer les douleurs de la podagre parmi les plus douloureuses. Cf. Hipp., *Aff.* 31 (vi, 242 L.) ; Arétée, *Caus. sign. diut.* 2, 12.

21 Cf. Celse, vi, 9, 1 : ... *dentium autem dolore, qui ipse quoque maximis tormentis adnumerari potest.* (« ... le mal de dent, qu'on peut ranger parmi les plus atroces tourments... »).

22 Cf. *Ep.* 78, 9 : *Dentium, oculorum, aurium dolor ob hoc ipsum acutissimus est quod inter angusta corporis nascitur.* (« Si les douleurs des dents, des yeux et des oreilles sont les plus aiguës, c'est précisément parce qu'elles prennent naissance dans des lieux étroits du corps... »). *Aurium dolor* désigne « l'otite » qui était jugée potentiellement mortelle : *Nat.* vi, 32, 3 : ... *a nobis ablatura est, hoc auriculæ dolor* (« ... une douleur d'oreilles nous enlèvera [la vie]. »). Cf. aussi Hipp., *Prog.* 22 (ii, 174 L.) ; Cels., vi, 7, 1 : ... *aurium inflammationes doloresque interdum etiam ad dementiam mortemque præcipitant.* (« ... les inflammations et les douleurs d'oreilles conduisent quelquefois au délire et à la mort. »).

ou chronique²³, brève ou longue²⁴, forte ou légère²⁵, sous la forme d'élancements ou de picotements²⁶) et ses différentes phases. L'arrivée de la douleur est toujours précédée de symptômes avant-coureurs, surtout si elle est chronique²⁷. Toute douleur longue a des moments de relâche où la sensation est moins forte, et des moments d'arrêt où elle disparaît²⁸. L'évolution de la douleur ressentie lors de la crise de goutte est tout particulièrement décrite : elle débute par des « picotements » (*punctiunculae*), des « élancements » (*uerminationes*), puis l'« accès » de douleur (*impetus*) devient de plus en plus fort jusqu'au moment où la douleur, trop excessive, conduit à l'engourdissement (*obtorpuisse*)²⁹.

Cependant, ce n'est pas le mécanisme de la douleur qui est décrit dans la *Lettre 78*, mais celui de l'insensibilisation à la douleur. Cette insensibilisation s'explique de deux façons, selon celle des deux théories qui est privilégiée, mais dans les deux cas, c'est l'excès de la douleur qui en est la cause³⁰. En effet, les terribles douleurs de la podagre, de la chiragre, celles des articulations, des nerfs et de la tête, lorsqu'elles sont excessives, entraînent un engourdissement ou conduisent à la léthargie, état de fatigue pathologique marqué par une perte de la conscience et de la sensibilité :

- 23 *Ep.* 78, 9 : *acutus <dolor>* (« une douleur aiguë »); 78, 12 : *<dolor> qui ex solito reuertitur* (« une douleur qui revient habituellement »). Cf. Hipp., *Prog.* 22 (II, 174 L.) : ὀξεῖη ὀδόνῃ; *Coac.* 1, 70 (Littré V 600) : ὀξεῖα ἀλγῆματα (une douleur aiguë); Cels., II, 7, 17; 7, 26 : *acutus dolor*; IV, 31, 9 : *dolor certis temporibus reuertitur* (« la douleur revient à des époques fixes »).
- 24 *Pol.* 2, 1; *Ep.* 30, 14 : *longus dolor*; 63, 3 : *breuis dolor*. Cf. Cels., II, 8, 36; VI, 7, 7A : *longus dolor*; IV, 2, 3 : *breuis dolor*.
- 25 *Ep.* 78, 7 : *summus dolor* (« la douleur extrême »); 78, 13 : *leuis dolor* (« la douleur légère »).
- 26 *Vit.* 15, 4; *Ep.* 53, 6 : *punctiunculae* (« les picotements »); 78, 9; 95, 17 : *uerminatio* (« l'élancement »); *Vit.* 17, 4 : *uerminari* (« donner des élancements »). Cf. Cels., V, 26, 10; 28, 11A; 28, 11D; *et al.* : *punctio* (« l'élancement »).
- 27 *Ep.* 78, 12 : ... *nullus [dolor] enim non signa praemittit, utique qui ex solito reuertitur*. (« Toute douleur est précédée de signes avant-coureurs, surtout si elle revient habituellement. »).
- 28 *Ep.* 78, 12 : *dolor remittitur* (les moments de relâche); *dolor intermittitur* (les moments d'arrêt). Cf. Cels., IV, 31, 2; 31, 8 : *dolor se remisit*; Scrib. Larg., 98 : *remissio dolorum*; Cels., III, 2, 1 : *intermissio dolorum*.
- 29 *Ep.* 53, 6 : *punctiunculae*; 78, 9 : *uerminatio*; *impetus*; *obtorpuisse*. Celse, dans le chapitre consacré à la podagre, présente lui aussi deux phases dans la douleur (IV, 31, 3) : *Cum uero dolor urget...* (« Quand la douleur arrive... »); *Vbi dolor uehemens urget...* (« Lorsque la douleur est intense... ») Cf. aussi Rufus d'éphèse, *De podagra* 1 : il y a d'abord des douleurs légères, puis une phase d'aggravation.
- 30 Cf. Aristote, *Somm. Vig.* 1, 29-32, 454a : « Si un organe dépasse le temps durant lequel il peut sentir d'une façon continue, il tombera dans l'impuissance et n'exercera plus cette fonction. »

Sic podagra et cheragra et omnis uerterbrarum dolor neruorumque interquiescit cum illa quae torquebat hebetauit [...] impetus mora extinguitur et finis dolendi est optorpuisse. [...] capitis ipsius; sed si incitator est, in alienationem soporemque conuertitur.

« Ainsi la podagre, la chiragre et toutes les douleurs des articulations et des nerfs laissent du répit, lorsque la partie torturée ne réagit plus [...] avec le temps, l'élanement s'atténue et la douleur trouve sa fin dans l'engourdissement. [...] il en est de même pour les douleurs de tête; mais si elles sont trop vives, elles tournent à l'insensibilité et à la perte de conscience³¹. » (*Ep.* 78, 9)

Sénèque présente ainsi une explication physiologique à cette « loi de la nature³² » selon laquelle il est impossible de ressentir une douleur trop violente puisqu'elle conduit nécessairement à une perte de la sensibilité. Si les deux causes, pneumatique et humorale, de l'insensibilisation, ainsi que son pouvoir de mettre fin à la douleur, sont bien présents dans la tradition hippocratique³³, l'idée, par ailleurs largement développée dans le champ philosophique, selon laquelle une douleur trop forte conduit à l'insensibilité est, à notre connaissance, absente des textes médicaux³⁴, et relève, nous allons le voir, d'une adaptation du discours médical à des fins philosophiques. Car la mise en parallèle de ces deux théories ne peut se justifier par la seule humilité de l'auteur ou par son éclectisme, mais doit être examinée au sein de la démonstration philosophique développée dans la lettre. En effet, il apparaît que le passage sur la physiologie de la douleur permet de confirmer d'un point de vue médical l'argument philosophique selon lequel la douleur est toujours surmontable. La présence conjointe des deux principaux courants médicaux de l'époque permet de donner l'impression d'un consensus médical autour de la théorie de l'insensibilisation : malgré les

31 Cf. Galien, *Loc. aff.* 4, 3 (VIII, 233 K.) : les douleurs trop violentes conduisent à la léthargie. Sur la léthargie, cf. Hipp., *Morb.* 2, 65 (VII, 100 L.); Arist., *Somm. Vig.* I, 9-11, 454b; III, 1-3, 457a; Cels., III, 20, 1; Arétée, *Caus. sign. diut.* 2, 13.

32 *Ep.* 78, 7; 78, 10 : ... *necesse est desinas illum sentire si nimis senseris.* (« ... il est nécessaire que l'on cesse de la ressentir lorsqu'on l'a trop fortement ressentie. »).

33 Hipp., *Morb. sacr.* 4 (VI, 368 L.) : « Car le souffle ne peut rester en place, mais il va en haut et en bas; en effet, s'il s'arrête en quelque point et y est intercepté, la partie où il s'arrête s'engourdit. »; *Virg.* 1 (VIII, 466 L.) : « C'est ainsi que, quand on est resté longtemps assis, le sang, repoussé des hanches et des cuisses aux jambes et aux pieds, cause l'engourdissement. »; *Aph.* 5, 25 (IV, 540 L.) : « Un engourdissement modéré a la propriété de dissiper la douleur ».

34 Celse évoque même très souvent les *dolores intolerabiles* « les douleurs intolérables » (par ex. II, 10, 6; IV, 2, 2; 2, 5; 27, 1).

divergences doctrinales, les écoles ont comme point commun d'affirmer qu'une douleur excessive entraîne nécessairement une perte de la sensibilité, quelle qu'en soit sa cause.

LA PHYSIOLOGIE DE LA DOULEUR AU SERVICE DE LA CONSOLATION PHILOSOPHIQUE

La grande originalité de Sénèque est donc d'utiliser ces développements médicaux pour confirmer et renforcer la validité de son argumentation philosophique. En effet, la *Lettre* 78 tend à démontrer l'idée selon laquelle une douleur insupportable ne peut exister, car la Providence ne permet pas qu'une douleur intense dure trop longtemps :

... *nemo potest ualde dolore et diu : sic nos amantissima nostri natura disposuit, ut dolorem aut tolerabilem aut breuem faceret*³⁵.

« ... personne ne peut souffrir beaucoup et longtemps à la fois : ainsi la nature, dans sa grande bienveillance pour nous, nous a conformés de telle sorte que la douleur est soit supportable, soit de courte durée. » (*Ep.* 78, 7)

La maxime « *nemo potest ualde dolore et diu* », par l'usage du présent de vérité générale et celui du pronom *nemo*, témoigne du caractère nécessaire de cette loi naturelle. La nature, par bienveillance à l'égard de l'homme, ne lui impose que des souffrances tolérables, soit légères, soit brèves. Cette idée constitue pour Sénèque une « consolation » (*solacium*) :

... *si tamen esset, habere aliquantum in ipsa breuitate solacii ; nullum enim dolorem longum esse qui magnus est*³⁶.

« ... si cependant [la mort] était [douloureuse], il y aurait une certaine consolation dans cette brièveté même ; car aucune douleur qui est grande n'est longue. » (*Ep.* 30, 14)

35 Cf. aussi *Ep.* 94, 7 (= *SVF* I, 359) : ... *optimam doloris esse naturam, quod non potest nec qui extenditur magnus esse nec qui est magnus extendi*... (« ... la nature de la douleur est la meilleure puisque celle qui dure ne peut être grande, et celle qui est grande ne peut durer. »).

36 Cf. aussi *Ep.* 78, 10 : *Hoc itaque solacium uasti doloris est, quod necesse est desinas illum sentire si nimis senseris*. (« Il y a donc dans l'extrême souffrance cette consolation : il est nécessaire que l'on cesse de ressentir si on la ressent trop fortement. »).

Le fait de savoir qu'il est nécessaire (« *necesse est* », *Ep.* 78, 10) qu'une douleur extrême cesse d'être ressentie lorsqu'elle a atteint un certain degré constitue un soulagement qui doit aider à supporter les souffrances les plus terribles. Ce motif consolatoire permet de rassurer, sous la forme de maximes d'autosuggestion, et hors de toute réflexion morale, celui qui doit affronter la douleur. La maxime concernant l'intensité et la durée de la douleur physique est déjà très clairement formulée dans la *Lettre* 24 :

Leuis es si ferre possum; breuis es si ferre non possum.

« [Douleur], tu es légère, si je peux te supporter, brève, si je ne le peux pas. » (*Ep.* 24, 14)

Cette *sententia*, bien ciselée et facilement mémorisable, met en opposition, grâce à la paronomase *leuis/breuis*, les deux configurations possibles de la douleur. Celle-ci admet la double échelle de mesure de l'intensité et de la durée, qui sont inversement proportionnelles : soit la douleur est longue et tolérable, soit elle est atroce, mais brève. Une loi d'équilibre empêche ces deux facteurs de jamais se conjuguer.

Cette loi, susceptible de rassurer à la fois celui qui craint de devoir souffrir un jour, et celui qui est en train de subir la douleur, bien que répétée à plusieurs reprises par Sénèque³⁷, n'est pas propre au stoïcisme, mais est largement développée dans la doctrine épicurienne³⁸. Le principe de proportionnalité inverse entre durée et intensité constitue même un aspect emblématique de la thérapeutique d'Épicure :

Πᾶσα ἀλγηδὼν εὐκαταφρόνητος ἢ γὰρ σύντονον ἔχουσα τὸ πονοῦν σύντομον ἔχει τὸν χρόνον, ἢ δὲ χρονίζουσα περὶ τὴν σάρκα ἀβληχρὸν ἔχει τὸν πόνον³⁹.

« Toute douleur physique est méprisable. Car celle qui comporte une souffrance intense occupe un temps bref, et celle qu'endure longuement la chair comporte une souffrance faible. » (*Sent. Vat.* 4)

37 Cf. *Ep.* 24, 14 ; 30, 14 ; 63, 3 : « ... *eoque citius quo est acrior desinit*. (« ... plus [la douleur] est intense, plus vite elle finit. ») ; 78, 7 ; 78, 10 ; 94, 7.

38 Voir G. Rodis-Lewis, *Épicure et son école*, Paris, Gallimard, 1975, p. 131-134 ; A. Setaioli, *Seneca e i greci : citazioni e traduzioni nelle opere filosofiche*, Bologna, Pàtron, 1988, p. 245 ; F. Prost, *Les Théories hellénistiques de la douleur*, Louvain, Paris, Dudley, Peeters, 2004, p. 187.

39 Cf. aussi *Sent.* 4 : « La douleur [...] qui est extrême n'est là que le temps le plus court... »

La formule, qui a eu une énorme postérité⁴⁰, et que l'on retrouve déjà chez les anciens Stoïciens⁴¹, est traduite ainsi par Cicéron :

*Si grauis, breuis, si longus, leuis*⁴².

« Si elle est grande, elle est courte ; si elle est longue, elle est légère. »
(Cic., *Fin.* II, 7, 22 ; = *Frg.* 446 Us.)

Cicéron transpose en latin l'effet paronomastique épicurien σύντονον/ σύντομον par le couple *breuis/leuis* que l'on retrouve dans la formule de la *Lettre 24* de Sénèque (« *Leuis es si ferre possum ; breuis es si ferre non possum* »), avec une volonté manifeste de rivaliser avec son illustre prédécesseur⁴³. Cette théorie est l'un des « remèdes » consolatoires, des φάρμακα, présentés par Épicure dans sa *Lettre à Ménécée* pour rassurer l'homme contre ce qui lui semble le plus terrible, la mort et la douleur physique⁴⁴. Il s'agit de ce que Cicéron appelle les « *doloris medicamenta Epicurea* » (*Fin.* II, 7, 22), « les remèdes d'Épicure contre la douleur », expression renvoyant à leur statut strictement consolatoire. Pour Épicure, si les douleurs violentes sont toujours brèves, c'est parce qu'elles conduisent nécessairement à la mort :

ὁ γὰρ πόνος ὁ ὑπερβάλλον συνάψει θανάτῳ.

« Une douleur excessive conduira à la mort. »
(*Frg.* 448 Us. ; = Plut., *Contra Epicuri beatitudinem* 23)

40 Cf. par ex. Cic., *Tusc.* III, 17, 38 : ... *si summus foret, futurum breuem*... (« [Zénon affirmait que] si [la douleur] était extrême, elle serait brève. ») ; Plut., *De l'audition des poètes* 14, 36b (= *Frg.* 447 Us.) : « ... cette pensée d'Épicure sans cesse répétée et admirée selon laquelle les grandes douleurs passent en peu de temps, et que celles qui sont longues ne sont pas vives. » ; Marc-Aurèle, *Pensées* 7, 33 : « Si elle est intolérable, elle nous fait sortir de la vie ; si elle dure, c'est qu'on peut la supporter. » ; Tert., *Apol.* 45 : ... *Epicurus omnem cruciatum doloremque depretiat, modicum quidem contemptibilem pronuntiando, magnum uero non diuturnum*. (« Épicure n'accorde aucun prix aux tourments et à la douleur, en proclamant que lorsque celle-ci est légère, elle est méprisable, et que lorsqu'elle est violente, elle ne dure pas. »)

41 Cf. Zénon, *ap.* Cic., *Tusc.* III, 17, 38 ; *SVF* I, 359 (Ariston de Chios, = Sen., *Ep.* 94, 7).

42 Cf. aussi *Fin.* I, 12, 40 : *dolor in longinquitate leuis, in grauitate breuis* ; 29, 94 : *magnum dolorem breuem, longinquum leuem*. ; 29, 95 : « *Si grauis, breuis ; si longus, leuis*. » ; *Tusc.* II, 19, 44 : « *Si summus dolor est* », inquit, « *neceste est breuem esse* » ; v, 31, 88 : ... *cuius magnitudinem breuitate consolatur, longinquitatem leuitate*.

43 Il est intéressant de remarquer que la formule de Sénèque, à la différence de celle de Cicéron, présente une implication du locuteur (*possum*) significative d'une appropriation de l'argument philosophique.

44 Cf. Diog. Laërt., *VP* 10, 133. Sur le fameux τετραφάρμακος ou quadruple remède, voir D. S. Hutchinson, *The Epicurus Reader : Selected Writings and Testimonia*, Cambridge, Hackett, 1994, principalement p. vi.

Une douleur intense ne peut se prolonger indéfiniment : son terme extrême est le point où advient la dissolution ultime du corps. Nous retrouvons la même idée chez Sénèque qui affirme lui aussi que la mort vient libérer d'une douleur trop intense :

*Contemnite dolorem : aut soluetur aut soluet*⁴⁵.

« Méprisez la douleur : soit elle disparaîtra, soit elle vous fera disparaître. »
(*Prou.* 6, 6)

La dérivation *soluetur/soluet* présente comme nécessaire l'alternative suivante : soit la douleur intense disparaît rapidement, soit elle entraîne la mort. Ainsi, une douleur extrême annonce une mort imminente de sorte que le sujet n'a pas à craindre d'interminables souffrances, alors qu'une douleur qui se prolonge dans la durée n'atteint pas le degré d'intensité maximum et peut être supportée. Dans les deux cas, l'homme est libéré de la peur de la souffrance. Le motif consolatoire permet ainsi de rendre la douleur méprisable.

Cette position demeure toutefois parfaitement théorique, et l'expérience vient souvent la mettre à mal, comme le souligne Cicéron dans une virulente critique de la théorie épicurienne⁴⁶. Pour lui, le postulat de la relativité de la douleur est faux, comme le démontre l'existence de certaines douleurs chroniques particulièrement douloureuses :

Nunc ego non possum tantum hominem nihil sapere dicere, sed nos ab eo derideri puto. [...] multosque possum bonos viros nominare, qui complures annos doloribus podagrae crucientur maximis.

« Moi, je ne peux dire qu'un si grand homme ne savait rien, mais je pense que sur ce sujet [Épicure] s'est moqué de nous. [...] et je peux nommer quantité d'honnêtes gens qui sont depuis de nombreuses années tourmentés par les douleurs terribles de la goutte. » (Cic., *Tusc.* II, 19, 45)

Il n'est pas difficile d'émettre l'objection selon laquelle bien des douleurs extrêmement vives peuvent se prolonger fort longtemps, sans pour autant entraîner une mort rapide. Sénèque, conscient du caractère strictement

45 Cf. Cic., *Fin.* I, 15, 49 : *maximos morte finire* (« les douleurs les plus grandes s'achèvent par la mort »); Marc-Aurèle, *Pensées* 7, 33 : « Si [la douleur] est intolérable, elle nous fait sortir de la vie... »

46 Sur cette critique, voir Prost, *op. cit.*, 2004, p. 165 ; S. Luciani, *Temps et éternité dans l'œuvre philosophique de Cicéron*, Paris, PUPS, 2010, p. 281.

théorique de ce motif consolatoire et des critiques auxquelles il s'expose, tâche de le rendre plus concret et plus persuasif. C'est pour cette raison qu'il présente, en parallèle du motif traditionnel de la mort comme fin de la douleur intense, une justification physiologique venant étayer sa théorie d'une précision toute scientifique⁴⁷ : si les douleurs intenses ne peuvent durer, c'est parce que toute douleur physique qui dépasse un certain degré conduit nécessairement, si ce n'est à la mort, du moins à l'engourdissement. Le corps est ainsi régulé par un processus naturel qui interrompt la perception de la douleur dans les cas les plus extrêmes. Si la consolation d'Épicure repose sur l'usage seul de la maxime, Sénèque renforce la sienne en s'appuyant sur une démonstration physiologique précise et détaillée. La loi physiologique présente même un potentiel consolatoire plus efficace que la justification épicurienne dans la mesure où elle n'implique pas la mort comme seule alternative à la douleur intense : l'insensibilisation de la partie concernée ou la perte de connaissance peuvent également mettre fin à la douleur.

L'adjonction par Sénèque d'une justification physiologique à l'argument épicurien soulève enfin le problème de l'origine de cet argument. Pour certains, le motif consolatoire proviendrait, déjà chez Épicure, de la tradition médicale⁴⁸. Selon Peter Schrijvers⁴⁹, l'idée selon laquelle la douleur est soit brève soit supportable remonte à la tradition hippocratique. Or jamais, à notre connaissance, la théorie n'est présentée telle quelle dans le corpus médical antique. Certes, la médecine de l'Antiquité établit une distinction entre les douleurs aiguës, brèves et intenses, et les douleurs chroniques, longues et moins intenses, mais l'alternative n'est jamais présentée en ces termes. En revanche, Plutarque affirme que la pensée se trouve déjà dans un vers d'Eschyle, c'est-à-dire à une époque antérieure à la période supposée de la rédaction du *Corpus hippocratique* :

... τῷ τοῦ Αἰσχύλου [...] « πόνου γὰρ ἄκρον οὐκ ἔχει χρόνον » ὅτι τοῦτ' ἐστὶ τὸ παρ' Ἐπικούρου θρυλούμενον αἰεὶ καὶ θαυμαζόμενον, ὡς « οἱ μεγάλοι πόνοι συντόμως ἐξάγουσιν, οἱ δὲ χρόνιοι μέγεθος οὐκ ἔχουσιν. »

47 Voir C. Auvray-Assayas, *La douleur d'Hercule dans l'Hercule sur l'Œta de Sénèque et la tradition romaine des Tusculanes*, in R. Chevallier, R. Poignault (éd.), *Présence de Sénèque*, Paris, Touzot, p. 31-44, 1991, p. 38.

48 Voir par ex. P. H. Schrijvers, « Douleur, où est ta victoire ? À propos de la Lettre 78 de Sénèque », *Mnemosyne* 43/3-4, 1990, p. 374-394 ; I. Conradie, *Seneca in his Cultural and Literary Context, Selected Moral Letters on the Body*, Utrecht University, Publications of the Zeno Institute of Philosophy, 2010, p. 215.

49 *Op. cit.*, p. 382-390.

«... ce vers d'Eschyle "une vive douleur ne peut durer" revient à cette pensée d'Épicure sans cesse répétée et admirée selon laquelle "les grandes douleurs passent en peu de temps, et celles qui sont longues ne sont pas vives." » (Plut., *De l'audition des poètes* 14, 36b ; = Aesch., *Frg.* 352 N.)

Il y a donc de grandes chances, à notre sens, que l'idée trouve son origine dans un aphorisme populaire largement répandu⁵⁰, que Sénèque aurait recherché à légitimer en l'ancrant dans le domaine médical.

CONCLUSION

Les développements de la *Lettre* 78 concernant la physiologie de la douleur sont donc à mettre en lien direct avec l'argumentation philosophique générale du passage. En effet, loin de relever d'un désir de faire montre de ses connaissances scientifiques, d'un éclectisme doctrinal, ou même d'un souci d'humilité, la présence de théories médicales concernant le phénomène douloureux procède d'une volonté de donner plus de consistance à l'argument consolatoire selon lequel la douleur est toujours supportable. La double étiologie permet en effet de conférer plus de poids à l'autorité médicale, comme le fait déjà la double ascendance philosophique – épicurienne et stoïcienne – de l'argument consolatoire. Il s'agit donc pour Sénèque d'allier philosophie et médecine pour rendre sa démonstration la plus convaincante possible.

Certes, Sénèque fait preuve dans ce passage d'une bonne connaissance de la physiologie antique, en particulier des théories hippocratiques de la douleur, mais il s'agit surtout pour lui de choisir parmi les théories médicales expliquant la souffrance celles qui sont en accord avec la philosophie stoïcienne et qui confirment ses théories éthiques. Ainsi, à travers ces développements, Sénèque s'attache à mettre en place une « sagesse du corps » grâce à laquelle il devient possible de maîtriser la douleur par une meilleure compréhension de ses mécanismes. Le mépris du *dolor* professé par les Stoïciens n'implique donc pas une

50 C'est la position soutenue par A. Traglia, « Note su Cicerone traduttore di Platone e di Epicuro », *Studi Filologici e Storici in onore di V. De Falco*, Napoli, Libreria scientifica editrice, 1971, p. 307-340, p. 338.

absence d'intérêt, mais au contraire une connaissance approfondie de la souffrance qui permette au corps de coexister avec l'âme sans la troubler.

Jean-Christophe COURTIL
Université Toulouse 2 – Jean Jaurès