



HAL
open science

Médecins rusés, médecins trompeurs. La pratique médicale à l'épreuve de la nouvelle au XVIe siècle

Ariane Bayle

► **To cite this version:**

Ariane Bayle. Médecins rusés, médecins trompeurs. La pratique médicale à l'épreuve de la nouvelle au XVIe siècle. La médecine dissidente dans l'Europe des 16e et 17e siècles (II) : langage et savoir populaire, Andrea Carlino (Univ. Genève); Dominique Brancher (Univ. Bâle); Harm den Boer (Univ Bâle), Dec 2013, Genève, Suisse. hal-04812525

HAL Id: hal-04812525

<https://hal.science/hal-04812525v1>

Submitted on 30 Nov 2024

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.



Distributed under a Creative Commons Attribution - NonCommercial - NoDerivatives 4.0 International License

Médecins rusés, médecins trompeurs. La pratique médicale à l'épreuve de la nouvelle au XVI^e siècle

Dans son *Introduction à la chirurgie*, parmi les divers types d'« indications » ou signes conduisant le médecin à la cure des « maladies compliquées », Ambroise Paré distingue les indications prises « par ruse et subtile invention que les plus récents médecins ont appellé stratagème » :

Mais nous prenons indication de guarison par ruse, et quasi comme stratagème, lors que la maladie nous estant du tout incogneuë, ou pour estre d'une nature estrange et bigerre, ou pour provenir d'alteration d'un sujet à nous incogneu, comme de l'esprit, sommes contraints, par default d'indications tirées d'aucune chose naturelle, avoir recours à quelques subtilités et comme ruses de guerre, comme nous entendons avoir esté pratiqué es maladies d'affections mélancholiques [...].¹

Ce lexique du « stratagème » et « des ruses » de guerre, emprunté à l'art militaire, appelle quelques remarques. Que la médecine soit comparable à une lutte armée n'est pas original en soi, c'est un *topos* depuis Hippocrate. Plus étonnante est l'absence de commentaire, et peut-être même une forme d'embarras qui affleure, lorsque Paré essaye de penser cette médecine des stratagèmes. Paré réserve à la fin de ce premier livre une série de « cas étranges »², difficilement explicables : il recense quelques cas devenus des lieux communs de la littérature médicale sur la mélancolie et en ajoute d'autres, plus contemporains, qu'il dit avoir observés. Tel homme croit avoir la cervelle pourrie et demande qu'on lui ouvre le crâne pour lui retirer le cerveau : « on lui fit beaucoup de choses mais nous fut impossible luy raccoustrer la cervelle »³. Tel autre est persuadé d'avoir la vérole et exige qu'on le frotte au mercure : Paré consent à le frotter, mais avec du beurre. A un autre, encore, qui croit avoir des cornes sur le front, on promet qu'on les lui a bel et bien arrachées alors qu'on s'est contenté de l'égratigner. La disposition du texte ménage un effet surprenant : immédiatement après cette évocation de cures par « stratagèmes » vient un dernier chapitre consacré aux « imposteurs » qui, sans avoir été formés à la chirurgie, se vantent de remettre les os en place, parfois grâce au seul pouvoir de la parole ou à l'aide d'une pierre nommée « Bein-bruch »⁴, qu'ils réduisent en poudre et donnent à boire au patient.

Comment comprendre la succession de ces deux chapitres, qui oblige le lecteur à confronter la ruse médicale du médecin prudent aux « trucs » des imposteurs ? On peut d'abord supposer que Paré recherche un contraste visant à clarifier ce qui est du domaine du licite et ce qui relève de l'illicite. Malgré tout, cette juxtaposition, qui ne fait l'objet d'aucun commentaire auctorial, suffit à donner le sentiment d'une ressemblance formelle, à suggérer que le bon médecin a conscience d'avoir recours à des procédés qui pourraient passer pour des trucs d'imposteurs. Dans ce silence, un embarras et une reconnaissance implicite trouvent un lieu d'expression. Ce n'est d'ailleurs pas sans une certaine répugnance que le médecin utilise la médecine par stratagème, à laquelle il est « contraint »⁵, précise Paré. On trouverait des déclarations assez semblables, notamment le même lexique du stratagème et de la ruse,

¹ A. Paré, *Introduction ou entrée pour parvenir à la vraye cognoissance de la chirurgie*, dans *Les Œuvres d'Ambroise Paré...*, 4^e éd., Paris, Gabriel Buon, 1585, Livre I, chap. XXVI, p. XLV.

² Pour Paré, les guérisons « par choses estranges » peuvent être dues à la musique, qui guérit par exemple d'une piqûre de tarentule (chap. XXVII), ou provoquées par une grande peur ou une grande joie (chap. XXVIII), ou des guérisons de « maladies faites par imaginations fantastiques » (chap. XXIX).

³ *Ibid.*, chap. XXIX, p. LII

⁴ *Ibid.*, chap. XXX, p. LIII.

⁵ Cf. première citation et note 1.

chez Du Laurens⁶, mais aussi chez Ferrand, qui dit préférer dans la cure de la mélancolie érotique les remèdes orthodoxes aux stratagèmes médicaux les plus originaux.⁷

Cette thérapeutique par stratagème, qui ne relève ni de la diététique, ni de la pharmacopée, ni de la chirurgie, constitue donc bien une forme de dissidence à l'intérieur de la pratique médicale canonique. Montaigne en a conscience, lorsqu'il parle de la thérapeutique par suggestion qu'il a lui-même expérimentée. A un ami, que la crainte du sortilège du « nouement d'aiguillettes » avait rendu impuissant le jour de son mariage, il avait donné un talisman « magique », qui s'était révélé efficace : « si l'action n'est vicieuse, la route l'est », conclut Montaigne⁸. Cette voie est efficace mais elle est biaisée, elle constitue un écart par rapport à une norme, écart qu'un médecin comme Paré peut désigner mais qu'il répugne à commenter.

La ruse, entre satire et déontologie médicales

Quelles sont les raisons de cet embarras ? On peut avancer une explication en observant d'abord que la ruse, dans le champ médical, a évidemment un statut très ambivalent. C'est un objet de réflexion pris entre deux feux : entre le discours satirique, d'une part, et le discours déontologique, d'autre part ; autrement dit entre le discours sur la médecine telle qu'on la craint, et le discours sur la médecine telle qu'elle doit être. La ruse peut être l'apanage du mauvais médecin comme du médecin prudent.

La ruse médicale est un lieu commun de la satire anti-médicale. C'est ce que montrent plusieurs textes polémiques savants, issus de la culture humaniste, dans le premier tiers du XVI^e siècle, qu'a étudiés Nancy Siraisi⁹ en comparant les attitudes de trois auteurs critiquant le savoir médical pratique et théorique de leur époque : Jean-François Pic de la Mirandole dans *l'Examen vanitatis doctrinae scientium* (1520), Henri Corneille Agrippa dans *De incertudine et vanitate scientiarum* (1530) et Juan Luis Vives dans *De causis corruptarum artium* (1531). Mais on pourrait faire remonter la dénonciation humaniste des faux-semblants des médecins aux *Invectives contre un médecin* (*Invectiva contra medicum*) et aux *Lettres de la vieillesse* (*Rerum Senilium*) de Pétrarque. Le portrait du médecin dressé dans ces textes en fait le contraire du vrai philosophe : un personnage brillant et séducteur mais vide de connaissance et de morale. La satire touche aussi bien le savoir théorique – l'art conjectural est réputé incertain et confus – que la pratique. Du côté du savoir théorique, l'ignorance du médecin et la vanité qui lui est associée ne cessent d'être stigmatisées. Du côté de la clinique et de la thérapeutique, ces textes insistent à la fois sur la fréquence des erreurs et l'intention trompeuse – et donc sur la ruse maligne.

⁶ André Du Laurens, *Discours des maladies mélancoliques* (1594), éd. Radu Suci, Paris, Klincksieck, 2012, chap. XI, p. 81.

⁷ Jacques Ferrand, *De la maladie d'amour ou mélancolie érotique*, Paris, Denis Moreau, 1623, p. 176-177. Ferrand rapporte le cas d'une « docte fille qui n'ignorait pas les préceptes de la médecine », et qui pour décourager la passion érotique d'un garçon tombé amoureux d'elle et le guérir tout à fait, répond à sa demande de lui donner « la jouissance pour sa guérison » en tirant de son vêtement « un drapeau peint de ses fleurs menstruelles ». Ferrand commente cette vigoureuse thérapeutique des « contraires », consistant à transformer l'amour en dégoût de la manière suivante : « Le bon Gordon donne tant de pouvoir et d'efficacité à ce remède ou stratagème médical, qu'il croit le malade incurable, qui ne guérit par ceste ruse : *et si ex his amare non dimiserit, iam non est homo, sed est diabolus incarnatus : fatuitas igitur sua secum sit in perditione.* » Le remède par ruse ne semble cependant pas le procédé le plus recommandé par Ferrand, qui rappelle immédiatement quelles sont les trois voies de l'orthodoxie médicale en matière de thérapeutique : « Mais quoi qu'il soit dit en commun proverbe, que le médecin qui va sans Gordon, va sans baston, nous ne nous arrêterons à son dire ains rechercherons des remèdes plus salutaires, que puiserons des trois fontaines de la Médecine : De la Diætétique, de la Chirurgique, et de la Pharmaceutique. »

⁸ Michel de Montaigne, *Les Essais*, Livre I, chap. 21, éd. Pierre Villey, Paris, Puf [1924], « Quadrige », 3^e éd., p. 101.

⁹ N. Siraisi, « Renaissance critiques of medicine, physiology and anatomy », in *Medicine and the italian Universities, 1250-1600*, Brill, Leiden-Boston-Köln, 2001, chap. 9.

Le critère de l'intentionnalité est décisif. C'est précisément la conscience d'être insuffisants dans leur savoir théorique qui pousse ces médecins à enjoliver la réalité. Parfois, le seul intérêt financier les incite à mentir, comme l'indique non sans cynisme Henri Corneille Agrippa, qui voit dans la médecine un art vénal, conduisant à l'homicide. Dans le texte latin comme dans la traduction française, le terme de « stratagèmes » (*stratagemata*) est pris en mauvaise part pour décrire une manière de retarder la guérison, voire d'aggraver l'état du malade afin de le guérir de manière spectaculaire et d'être ainsi mieux payé¹⁰.

A l'autre bout du siècle, Montaigne parle, lui, des « fausses promesses » qui viennent s'ajouter à « l'imposture » de la pharmacopée pour la masquer. Faisant vraisemblablement allusion aux écrits du médecin médiéval Guillaume d'Auvergne, cité par Pierre Messie¹¹, il souligne l'importance des effets de suggestion dans le protocole thérapeutique :

Pourquoy practiquent le medecins avant main [cherchent à gagner d'avance] la creance de leur patient avec tant de fauces promesses de sa guerison, si ce n'est afin que l'effect de l'imagination supplisse l'imposture de leur aposeme [décoction] ? Ils sçavent qu'un des maistres de ce mestier leur a laissé par escrit, qu'il s'est trouvé des hommes à qui la seule veuë de la Medecine faisoit l'operation.¹²

Au XVI^e siècle, la vivacité de la satire anti-médicale, pourtant ancienne, peut en partie s'expliquer par l'expansion sans précédent du savoir médical. On voit en effet fleurir et se diffuser grâce à l'imprimé des doctrines nouvelles, comme le paracelsisme, des approches sémiotiques et thérapeutiques contradictoires. D'autres facteurs méritent d'être pris en compte, qui relèvent autant de l'histoire des idées philosophiques que de l'histoire des techniques : la redécouverte du scepticisme savant pousse à interroger les savoirs constitués, l'exploration géographique favorise la diffusion d'une pharmacopée nouvelle, alors même que l'apparition de maladies encore inconnues, comme la syphilis, laisse la médecine galénique démunie.

Aussi n'est-ce sans doute pas un hasard si fleurit, dans ce contexte d'une crise de confiance dans l'autorité de la médecine, une littérature médicale centrée sur l'éthique, qui vise à mieux encadrer la pratique des médecins. C'est le cas du genre des *cautelae medicorum*, réactivé au tournant de l'époque moderne par l'ouvrage de Gabriele Zerbi, *De Cautelis medicorum* (Venise, Cristoforo de' Pensi, c. 1495). Dans le substantif « cautelae », il faut comprendre les *précautions*. Le même sens de *prudence* se retrouve dans l'italien « cautela », dans l'anglais « caution » et l'adjectif « cautious ». En français, en revanche, le sens premier de « cautèle » est la ruse, prise dans un sens dysphorique la plupart du temps. Dans la traduction française que Jacques Grévin donne du traité de démonologie de Jean Wier par exemple, le « médecin cauteleux »¹³ désigne le diable. David Linden¹⁴, dans un article qui rend compte de manière détaillée du contenu de l'ouvrage de Zerbi, explique que le *De Cautelis* adapte au contexte de

¹⁰ Henri Corneille Agrippa, *Declamation sur l'incertitude, vanité, et abus des sciences, traduite en françois du latin* [par Henri Mayerne de Turquet], s.l., Jean Durand, 1582, chap. LXXXIII, p. 422-423 : « Mais si le malade est riche ou personne de grande autorité, alors ils essayent de prolonger la maladie tant qu'ils peuvent, pour le proffit qu'ils en pensent tirer, et pour la renommée qu'ils esperent en acquerir : et ores qu'ils puissent remedier à son mal par un seul medicament, ils ne le veulent restituer que peu à peu et bien souvent de propos deliberé irriteront le mal en sorte, qu'avant que venir aux vrais et necessaires remedes ils mettront le malade en extreme danger de perdre la vie, à fin que s'il en eschappe l'on dise qu'ils ont fait une excellente cure, l'ont delivré d'une tresgrieve et dangereuse maladie. Voici les stratagemes dont ils usent [...]. »

¹¹ C'est ainsi que Jean Céard comprend la référence allusive à « l'un des maistres de ce mestier » dans son édition des *Essais*, Paris, La Pochotèque, « Classiques modernes », 2001, p. 156, note 16.

¹² Montaigne, *Les Essais*, éd. Villey, p. 103.

¹³ Jean Wier, *Les Cinq livres de l'imposture et tromperie des diables*, trad. du latin en français par Jacques Grévin, Paris, Jacques Du Puy, 1569, p. 257.

¹⁴ David E. J. Linden, « Gabriele Zerbi's *De cautelis medicorum* and the tradition of Medical Prudence », *Bulletin of the History of Medicine*, Spring 1999, 73/1, p. 19-37.

la médecine humaniste un texte médiéval, qu'il participe d'un renouveau de l'hippocratisme, en cherchant essentiellement à diffuser les préceptes du serment et en développant plusieurs points relevant de la prudence dans le comportement du médecin. Parmi les précautions à prendre pour être un médecin crédible, on trouve l'idée de ne pas trop s'engager, de ne pas prendre de risque dans le pronostic, ou de ne pas être trop bavard avec l'entourage du patient. La nécessité des « cautelae » justifie donc une forme de secret, de dissimulation de la pensée du médecin devant le patient et son entourage. Winfried Schleiner¹⁵ rappelle, quant à lui, que la médecine de la Renaissance s'est constamment intéressée au problème de la tromperie dans la relation thérapeutique, et finalement beaucoup plus que les auteurs antiques dont elle se réclame. L'historien réserve une part importante de son étude au *Medicus Politicus* de Rodrigo a Castro¹⁶ (1546-1627), qui expose le cadre dans lequel la pratique du mensonge est envisageable. S'il y a bien une forme d'intentionnalité trompeuse, c'est la plupart du temps un mensonge par omission qui est toléré. On pourrait sommairement présenter les degrés de la ruse médicale de la manière suivante : vient d'abord le mensonge par omission afin de ne pas inquiéter le patient ; puis l'action qui consiste à créer activement une image flatteuse de la situation, ce qui favorisera le « bon espoir » du patient et contribuera à son rétablissement. Enfin, dans la cure des maladies de l'esprit, en particulier des pathologies mélancoliques, est permis le mensonge par l'invention d'une réalité de substitution. Il s'agit alors de produire de toute pièce une réalité extérieure, un véritable stratagème médical. Dans la relation thérapeutique, les médecins affirment donc le droit à une forme de manipulation des connaissances. Mais la frontière est parfois mince entre les précautions et la ruse, la route « vicieuse » en vue d'une action vertueuse, d'un côté, et la route « vicieuse » en vue d'une action trompeuse, de l'autre.

Cette ambivalence, le genre littéraire de la nouvelle, qui connaît un succès immense tout au long du XVI^e siècle, parvient à la dire et peut-être même à en expliquer la fécondité. En quoi la nouvelle, plus qu'un autre genre, jouirait-elle d'une aptitude particulière à figurer ce questionnement éthique ? Une première réponse consisterait à dire que la narration brève est soumise à une exigence d'efficacité dans la démonstration ; mais de surcroît, la nouvelle est un genre qu'on pourrait dire « empirique » : elle promeut un regard nouveau, orienté vers le monde concret, contribuant à ce qu'on a souvent appelé « l'invention du réalisme » en littérature » depuis le *Décameron* de Boccace. On est fondé à parler d'un genre « empirique » dans la mesure où le récit montre une attention particulière à la vie ordinaire, aux gestes concrets et à leurs effets, ainsi qu'aux interactions psychologiques immédiates. En m'appuyant sur plusieurs types de nouvelles – qui ne sont pas seulement comiques – dont des médecins sont les protagonistes, je propose d'envisager plusieurs usages de l'intelligence rusée du médecin. Ces nouvelles, au delà de leur fonction satirique, servent de creuset à un discours sur la pratique et l'éthique médicale, et parviennent en somme à faire comprendre des choses que les textes de la déontologie médicale ne peuvent pas formuler explicitement.

La tromperie heureuse

Les étapes successives d'un récit peuvent figurer la grande perméabilité de l'intention trompeuse et de l'intention thérapeutique, jusqu'à annuler leur différence. La nouvelle 59 des *Nouvelles Récréations et Joyeux Devis* de Bonaventure Des Périers¹⁷ raconte l'histoire de deux trompeurs associés, un étudiant en droit, bien fait de sa personne, et un apothicaire du Quercy « qui n'estoit pas beste ». Le second flatte le premier et lui propose – parce qu'il

¹⁵ W. Schleiner, *Medical Ethics in the Renaissance*, Washington D.C., Georgetown University Press, 1995, chap. 2.

¹⁶ Rodrigo a Castro, *Medicus Politicus*, Hamburg, Froben, 1614.

¹⁷ Bonaventure Des Périers, *Nouvelles Récréations et Joyeux Devis*, éd. Krystyna Kasprzyk, Paris, STFM, 1997, nouvelle 59 (« De l'escollier legiste, et de l'apothicaire qui luy apprint la medecine »), p. 216-222.

parle un peu latin – de se faire médecin dans un village qui n'en a pas encore. L'étudiant accepte de tenter la fortune et reçoit une formation accélérée en moins de quinze jours, qui lui permet notamment de savoir rédiger des ordonnances. Au centre du récit, on trouve une scène d'uroscopie (« voici venir urines de tous costez ») où le faux médecin joue les devins avec les « mines requises ». Il doit en particulier deviner si le patient dont on apporte les urines est un homme ou une femme, et, soit qu'il extorque des informations au patient, soit que son acolyte le renseigne, le jeune médecin triomphe toujours. Puis, tout en feignant de parler d'autre chose, l'apothicaire lui dicte les ordonnances¹⁸. La nouvelle ne se contente pas de faire rire des victimes de ces imposteurs. Elle obéit à une logique de gradation qui fait de la « vraie médecine », l'aboutissement de la charlatanerie. Ce faux médecin ne se contente pas d'acquérir or et réputation, il est de surcroît réellement efficace parce que la confiance qu'il inspire rend sa thérapeutique efficace. A la fin du récit, le faux médecin, qui a longtemps fait semblant de savoir, s'engage finalement dans des études de médecine à Paris, à l'issue desquelles, nous dit le narrateur, il n'a peut-être pas été vraiment meilleur que lorsqu'il était un abuseur, dans sa première vie et d'ajouter : « il vaut mieux tomber es mains d'un medecin *heureux* que d'un medecin sçavant »¹⁹. L'adjectif « heureux » est ici polysémique : c'est d'abord d'un médecin « chanceux » – qui a « l'heur » de réussir – qu'il s'agit, mais implicitement est formulée l'idée que la satisfaction du médecin participe du succès de la cure.

Cette nouvelle comique, si elle souligne le manque d'éthique de bien des médecins, accorde un rôle ambigu à la tromperie en en valorisant l'ingéniosité. La satire porte plus sur la bêtise des patients, sur leurs aspirations folles, que sur les procédés du médecin malgré lui. Ces procédés ne sont pas savants mais ingénieux. Parce qu'ils sont bien « joués », ils rendent tout le monde heureux, autorisent une satisfaction commune aux acteurs de la nouvelle, qui partagent un même désir de santé. Montrer que l'efficacité trompeuse par le jeu peut coïncider avec une efficacité thérapeutique, c'est suggérer – et seulement suggérer – la conversion secrète de l'une en l'autre.

La ruse sans la tromperie : le médecin détective

La tromperie heureuse n'est pas la seule « route biaisée » envisagée par la nouvelle. Bien des nouvelles italiennes de la Renaissance font du médecin habile un homme s'orientant de manière exemplaire dans le paradigme indiciare, s'illustrant aussi bien par sa capacité de lire les signes concrets dans le monde des objets que par sa capacité de lire à travers les apparences morales. Dans les scènes de consultations médicales dont il est le protagoniste, le médecin enquêteur observe l'environnement du « cas » (son milieu et les caractères de l'entourage) et déploie des qualités psychologiques et morales particulières qui lui permettent de faire un bon diagnostic ou de guérir, généralement en dehors des procédures orthodoxes en la matière.

Une nouvelle du recueil des *Cento Novelle*, rassemblé et édité par Francesco Sansovino, traduit par Gabriel Chappuys sous le titre les *Facétieuses journées*, nous en fournira un premier exemple²⁰. Ce polygraphe doublé d'un entrepreneur, figure caractéristique de la

¹⁸ La nouvelle de Des Périers, à la différence de la facétie du Pogge dont elle s'inspire, ne montre pas le médecin tirant au sort les ordonnances de manière aléatoire. Elle offre une variation sur un motif ancien dans la tradition comique, celui du « médecin malgré lui ». Comme dans *Le vilain mire*, le protagoniste est fait médecin par l'apothicaire qui le manipule. Pour un aperçu de l'histoire de ce motif dans la tradition narrative et théâtrale européenne, voir Patrick Dandrey, *Sganarelle et la médecine ou de la mélancolie érotique* (tome 1 de *La Médecine et la maladie dans le théâtre de Molière*, Paris, Klincksieck, 1998), p. 109 et sq.

¹⁹ *Nouvelles Récréations...*, p. 221

²⁰ Francesco Sansovino, *Le Cento Novelle scelte da' piu nobili scrittori della lingua volgare*, 3^a ed., Venezia, Sansovino, 1563 (1^{ère} éd. 1561), Giornata Nona, 3, p. 351-356. Nous donnons la traduction française de

polymathie des érudits vénitiens de la deuxième moitié du XVI^e siècle, consacre un nombre relativement important d'histoires à des médecins intelligents, sachant traquer les indices. Sa fréquentation d'un milieu intellectuel où les médecins sont nombreux, et souvent curieux des pratiques empiriques, comme un Fioravanti par exemple, peut contribuer à expliquer une certaine idéalisation de la figure du médecin enquêteur. Dans la 3^e nouvelle de la 9^e journée, Sansovino retravaille et amplifie un récit déjà présent dans le *Pecorone* (XXIII, 2) de Giovanni Fiorentino, recueil de la fin du XIV^e siècle, réédité à Milan en 1558 par Lodovico Domenichi. Le sujet est inspiré d'un passage du livre X de *L'Ane d'or* d'Apulée mais le rôle consacré à l'action du médecin est considérablement développé chez Sansovino. L'histoire, qui commence comme une nouvelle « tragique », dans les désordres de la passion amoureuse d'une femme comparable à Phèdre, voit triompher l'intelligence d'un médecin sage et prudent, restaurateur des droits des pères et des fils. L'intelligence rationnelle l'emporte sur la fureur passionnelle, la rigueur virile sur l'irrationnel féminin. Pour comprendre le rôle joué par ce médecin, il est nécessaire de résumer l'action complexe qu'il vient dénouer par son intelligence rusée. En Romagne, une femme tombe éperdument amoureuse de son beau-fils, un jeune homme de 22 ans, né du premier mariage de son époux. De son mariage à elle est né un fils de 12 ans. Ayant recours à la métaphore assez éculée du mal d'amour qui ne peut être soigné que par l'arme qui blesse – forme amoureuse du téléphisme –, elle dit au jeune homme qu'il est à la fois « la cause et commencement » de son mal », et « [sa] médecine et [son] salut »²¹. Dans le premier volet, où la figure du médecin n'apparaît pas explicitement, le thème médical est cependant amené par l'évocation d'une médecine des passions qui impliquerait la transgression de la distance entre le médecin et la patiente. Le jeune homme n'éconduit pas brutalement la marâtre mais use d'un expédient qui consiste à promettre le remède tout en différant le moment de sa consommation. La passion féminine s'étant muée en impatience, puis en haine, l'épouse indigne décide de se venger du jeune homme en l'empoisonnant avec l'aide d'un esclave. Mais par un hasard malheureux, c'est son jeune fils de 12 ans qui boit le breuvage empoisonné. Au retour de l'époux, l'infâme marâtre, bien embarrassée, fait accuser le jeune homme. L'esclave témoigne contre lui en disant qu'il a tenté de le suborner pour tuer son frère. C'est alors qu'au tribunal, un homme se lève et parle : c'est un médecin « de grande intégrité et autorité en ce pays-là »²², « habile homme »²³, un « vieillard qui avait toujours bien vescu »²⁴, dit le texte. Il témoigne pour dire que l'esclave est venu lui acheter du poison destiné à un hydropisique à la dernière extrémité mais que, devinant les mauvaises intentions du larron, il lui a donné un faux poison, l'a obligé à mettre les ducats avec lesquels l'esclave voulait le payer dans un sachet, cacheté de son anneau pour en faire vérifier un peu plus tard l'authenticité. On confronte le sceau sur le cachet de cire à l'anneau de l'esclave. L'indice est suffisant pour qu'on mette l'esclave à la torture. Le médecin explique alors qu'en vérité, ce n'est pas un poison mais de la mandragore qu'il a vendue à l'esclave coupable, si bien que le jeune fils n'est pas mort mais simplement endormi. On s'empresse alors de lever la pierre de la sépulture où l'on trouve le garçon réveillé. L'esclave est mis à mort, la femme bannie, et on laisse au médecin les cinquante ducats.

Le personnage du médecin habile cumule toutes les qualités : enquêteur et justicier, il organise le piège dans lequel tombe l'esclave ; témoin lors du procès, sa parole est crédible ; enfin, l'enfant qu'on croyait mort revenant à la vie après qu'il a parlé, l'ordre du récit en fait

Gabriel Chappuys, *Les Facétieuses Journées* (1584), éd. Michel Bideaux, Paris, Champion, 2003, Neufvième journée, nouvelle 2, p. 716-723.

²¹ *Les Facétieuses journées...*, p. 717.

²² *Ibid.*, p. 721.

²³ *Ibid.*

²⁴ *Ibid.*, p. 722

presque un thaumaturge. Il est frappant que la nouvelle synthétise plusieurs questions éthiques concernant la définition du bon médecin. Certaines relèvent du serment d'Hippocrate : ne pas donner la mort par des poisons ; savoir garder un secret (ici le médecin ne parle que dans les circonstances du procès pour qu'éclate publiquement la vérité) ; exiger des honoraires bien mérités. Peut-être même le début de la nouvelle, qui aborde figurément le thème médical pour parler du mal d'amour, renvoie-t-il en creux à l'impératif de ne pas avoir de relation sexuelle avec une patiente. En lui la prudence est alliée au sens du secret. La ruse consiste pour l'habile médecin à ne pas dire ce qu'il a compris dès le départ, en voyant arriver chez lui l'esclave fourbe, puis à fabriquer la preuve, qui permet l'établissement des faits. Il n'est pas seulement celui qui sait lire les signes, à la surface d'un visage, il est aussi celui qui, par son intelligence rusée, fabrique les instruments d'une sémiotique (la trace, le cachet de cire permettant l'identification). Dans la nouvelle de Sansovino, l'attitude morale et épistémique adaptée du médecin vient renforcer une autorité médicale, qui semblait « déjà là », immanente.

La nouvelle des *Piacevoli Notti* de Straparola, intitulée « Di duo medici »²⁵, qui se déroule à Padoue, présente également une figure de médecin enquêteur, cette fois jeune et pauvre, qui, par une forme d'intelligence rusée, prouve sa valeur dans le moment du diagnostic et l'emporte sur un collègue dont la réputation est essentiellement fondée sur la richesse²⁶. Au chevet du malade, le riche médecin, dont il est précisé qu'il « connaissait mal son métier »²⁷, prend le pouls du patient et diagnostique une fièvre violente accompagnée de fourmillements, tandis que le jeune médecin, dont le récit précise qu'il était « remarquable par son savoir et son expérience »²⁸ se contente de jeter un coup d'œil sous le lit et observe la présence de pelures de pommes. « Ce qui *logiquement* [ragionevolmente] lui fit penser que le malade avait mangé des pommes la veille au soir »²⁹, dit le narrateur, insistant sur la rationalité du raisonnement inductif.

Après avoir fait à la dérobée cette première observation, il donne à voir le « théâtre » de la médecine, prend le pouls du malade, comme on l'attend de lui, et déclare : « mon ami, je vois qu'hier soir tu as mangé des pommes, car tu as une forte fièvre »³⁰. Cette dernière phrase, qui doit résonner comme une blague pour le lecteur – le lien causal entre la fièvre et la consommation des pommes étant évidemment assez peu fondé – impressionne cependant fortement le patient, qui acquiesce, ainsi que le riche médecin. Sur le chemin du retour, celui-ci, « tout gonflé d'envie »³¹, supplie son jeune confrère de lui dire à quels signes il a compris que le gentilhomme avait mangé des pommes. L'habile médecin répond :

Quand tu vas visiter un malade, commence toujours par regarder sous son lit ; et tiens pour assuré qu'il a mangé les aliments que tu y verras.³²

La nouvelle met en avant l'enjeu social de cette compétition entre deux méthodes diagnostiques : elle opère une hiérarchisation entre un usage des sens commandé par un savoir livresque et un usage des sens intelligent mais ordinaire. Les informations données par le

²⁵ Giovanni Francesco Straparola, *Le Piacevoli Notti* (1550-1553), a cura di Donato Pirovano, *I Novellieri italiani*, vol. 29, Salerno editrice, Roma, 2000, Notte Ottava, favola V (« Di due Medici »), p. 563-565.

²⁶ Ce thème était déjà présent dans *Les Facéties* du Pogge (*Facezie*, CIX : « De medico in visitatione infirmorum versuto ») qui, cependant, développait très peu la figure du médecin. La nouvelle de Straparola, dont le sujet semble directement empruntée au recueil du napolitain Morlini, (*Favole* « De medico et mediculo »), est également reprise par Sansovino dans les *Cento Novelle*.

²⁷ *Conteurs italiens de la Renaissance*, éd. A. Motte-Gillet, Paris, Gallimard, Pléiade, 1993, p. 429-430, p. 429 pour cette citation et les suivantes. *Le Piacevoli Notti...*, p. 563 : « poco disciplinato nella medicina ».

²⁸ *Le Piacevoli Notti...*, p. 563 : « che per dottrina e pratica era eccellente ».

²⁹ *Ibid.*, p. 563-564 : « Il medico povero bellamente guardando sotto'l letto, vidde per avventura alcune cortecce di pomi, e pensossi ragionevolmente che l'infermo avesse mangiato de'pomi la sera precedente. »

³⁰ *Ibid.*, p. 565 : « Fratel mio, veggo che ieri sera tu hai mangiato di pomi, perché hai una gran febbre (...) »

³¹ *Ibid.*, p. 564 : « gonfiato il petto d'invidia »

³² *Ibid.*, p. 565 : « Quando ti averrà d'andar alla cura d'alcun infermo, al primo ingresso abbi sempre l'occhio sotto'l suo letto, e quello che vi vedrai da mangiare, sappi certo che l'infermo ne ha mangiato. »

regard le plus banal l'emportent ici sur celles que peuvent livrer le toucher dans cet examen stéréotypé qu'est la prise du pouls. Les prétentions de la sphymologie sont largement mises en causes : l'examen du pouls permet tout au plus d'affirmer que le patient a une fièvre – le médecin nanti mais peu expérimenté s'arrête à cette étape du diagnostic, au repérage d'un symptôme – mais cette dernière ne saurait être l'aboutissement de l'enquête pour le jeune médecin : seule la découverte de la cause de la maladie lui importe vraiment.

La nouvelle met donc en évidence que les signes sur lesquels s'appuie le médecin expérimenté pour comprendre la cause de la maladie, et donc la chose cachée, se trouvent dans le visible, et *ne* se trouvent même *que* dans le domaine du visible. L'étonnement comique vient du fait que ce « visible » qui fait preuve se trouve non *sur* le corps du patient, comme on s'y attendrait d'abord, mais dans son environnement et que de surcroît la chose intéressante à voir soit aussi prosaïque que ces « pommes », en complet décalage avec la gravité généralement associée à l'examen médical. A aucun moment la nouvelle ne sous-entend que le raisonnement du jeune médecin serait erroné ou farfelu. La méthode qu'il emploie, si elle contourne le protocole le plus orthodoxe pour n'en préserver que l'apparence, ne repose cependant pas sur un leurre et son succès n'est pas immérité. Le conseil pratique que « le petit médecin » donne au riche, l'art d'un regard rapide (« al primo ingresso ») qui est aussi un regard « par en dessous » (« l'occhio sotto'l suo letto »), relève bien des détours de la *mêtis*, l'intelligence rusée. Mais cette voie indirecte, subversive au sens étymologique du terme, ou ponctuellement dissidente parce qu'elle s'écarte du chemin attendu par le plus grand nombre, s'intègre cependant parfaitement à l'idéal rationnel de l'art médical, dans la mesure où elle permet d'obtenir des indications sur le régime alimentaire du patient, régime sur lequel ce dernier pourrait mentir lors de l'entretien. Galien défendait d'ailleurs ce procédé dans le traité du *Prognostic*, racontant le cas d'un garçon dont la maladie n'évoluait pas comme il l'avait prévu, parce qu'il prenait de la nourriture en cachette, malgré l'interdiction qui lui en avait été faite. Le médecin de Pergame s'était transformé en détective cherchant des indices dans l'espace de la chambre³³.

Dans cette nouvelle, la subversion consiste à confier au regard le plus ordinaire une place décisive dans la réussite médicale. Ce regard sous le lit n'est pas un regard technicien qui, pour faire sens, serait associé à la palpation du corps. C'est un regard que tout homme pourrait avoir mais qui, dans ce contexte d'enquête, est simplement conduit par le raisonnement et les leçons de l'expérience. La pratique du médecin « expérimenté » (« perito ») diverge de l'application servile d'un savoir théorique qu'incarne le riche médecin. La bêtise de ce dernier fournit sa chute à la nouvelle de Straparole. Appliquant avec un littéralisme borné le conseil de son confrère – et donc incapable de faire le pas de côté nécessaire à la légère dissidence propre au bon clinicien – il se rend le lendemain chez un riche paysan malade, jette un coup d'œil à la dérobée sous le lit et y trouve une peau d'âne. Après avoir pris le pouls du malade, il diagnostique une fièvre et déclare au patient qu'il a fait un grave excès de table en mangeant un âne : énormité à laquelle le paysan réplique que le seul âne qu'il ait vu et mangé depuis dix jours est bien le médecin.

L'intelligence rusée dans la relation thérapeutique : le médecin fin psychologue

Le dernier cas littéraire d'intelligence rusée que nous envisagerons nous ramènera à la médecine des stratagèmes qu'évoquaient Paré et les spécialistes de la mélancolie. La plus grande des dissidences ne consisterait-elle pas pour le médecin rationnel à accepter sans se scandaliser qu'il n'y ait rien à trouver, à renoncer à l'exigence qu'il y ait un fait objectivable ? Quelle intelligence le médecin peut-il montrer quand on fait appel à lui et qu'il n'y a rien à

³³ Galien, *Prognostic*, 7 (XIV. 635-41). Ce cas est rapporté par Vivian Nutton dans « Galen at bedside : the methods of a medical detective », in *Medicine and the five senses*, éd. W.F. Bynum and R. Porter, Cambridge University Press, p. 7-16.

soigner ? La réponse classique consiste à faire semblant d'entrer dans le fantasme ou le délire du patient. Le médecin se mue alors en fin psychologue privilégiant la relation thérapeutique sur la recherche des causes.

Le 11^e récit des *Nouvelles Recréations et Joyeux Devis* de Bonaventure Des Périers pose la question du diagnostic impossible et de la thérapeutique imaginaire. Sa singularité, nous semble-t-il, tient au fait qu'elle ne conclut pas à l'affirmation d'une supériorité manifeste du médecin sur le patient. Cette nouvelle tient un propos sur la médecine psychosomatique sans nécessairement avoir recours au lexique de l'erreur, de illusion, et sans se référer à un mystère de la nature non plus. Sa force est de mettre en évidence, dans ses silences mêmes, la dimension de transaction, de négociation tacite entre patient et médecin, qui est au cœur de cette médecine psychosomatique.

Ici, le patient ne relève ni de la catégorie des malades par feinte, ni de la catégorie des malades imaginaires absolument convaincus d'être malade. Un docteur en droit allant faire « faire sa lecture » aux écoles, alors qu'il n'en a pas très envie, croise un troupeau de bœufs qui effleurent à peine sa robe. L'homme est effrayé par cette rencontre. Il se met à crier qu'il est mort, ou du moins qu'il est très gravement blessé. On le soutient, on le couche sur un lit et l'on fait venir un barbier. Le juriste blessé, qui se plaint de la jambe droite, est alors déchaussé. Le barbier palpe la jambe, interroge le patient sur le lieu de la douleur :

Tantost le barbier luy demandoit. « Est ce là, monsieur ? »

« Nenny. »

« Et là ? »

« Nenny, »

Brief, il ne s'y trouvoit rien³⁴.

Ni la vue, ni le toucher ne viennent confirmer la douleur que manifeste le patient, pas plus à la jambe gauche qu'à la droite. Le jeu sur l'indétermination des déictiques (« là », « ce cy », « là où j'ai mal ») renforce l'impression d'une douleur fantôme, sans lieu propre. Un deuxième barbier est appelé, qui ne trouve rien non plus, et c'est alors répétition de ce « rien » qui vient suggérer qu'une maladie sans lieu est sans cause réelle. La conclusion de la nouvelle reste suspensive. Elle restitue discrètement les pensées du barbier : ce que nous lisons n'est pas l'indignation d'un médecin qui pense qu'il a affaire à un fabulateur mais bien plutôt la compréhension que la peur est plus forte que le mal et que cette peur mérite d'être « traitée » :

Le barbier voyant bien que le bon homme n'estoit malade que d'appréhension pour le contenter, il y mit un appareil legier³⁵.

Et d'ajouter avec malice : « quand vous aurez advisé en quelle jambe est vostre mal, nous y ferons quelque autre chose ».

Le patient présente au barbier un « rien » : rien d'autre que les traces de sa peur dans le discours, mais ce dernier cherche cependant à le « contenter ». Cette évaluation sensorielle qui saisit un « rien » débouche sur une compréhension qui dépasse le constat de ce « rien », elle permet la compréhension d'une cause psychologique et entraîne une action : un soin, qui fait du bon médecin un médecin « suffisamment bon », pour le dire en termes winnicottiens. Le terrain commun du patient et du médecin est le lieu d'une fiction inavouée : chacun joue tacitement son rôle et il y a là un profit possible pour chacun, sans que personne ne trompe personne.

³⁴ *Nouvelles Recréations...*, p. 62.

³⁵ *Ibid.* Le terme d'appréhension dans un sens psychologique est attesté chez Marguerite de Navarre.

Les quelques scènes médicales que j'ai mobilisées, tirées de recueils de nouvelles du XVI^e siècle, suffisent à montrer le succès des figures de médecin. Ces personnages, s'ils sont souvent issus d'une tradition narrative ancienne, voient leur rôle dans les ressorts de l'intrigue considérablement développé. Ces médecins de fiction représentés dans leur activité professionnelle sont rarement des trompeurs mal intentionnés. En ce sens ils ne sont pas les personnages attendus de la satire anti-médicale. Le traitement du thème de l'intelligence rusée du médecin dans ces nouvelles rencontre un débat sur la déontologie médicale, revivifié à la Renaissance, sur les limites du licite et de l'illicite.

Là où les médecins bien réels expriment souvent une forme de gêne quant à la médecine par « stratagèmes », ne l'envisagent que comme un pis aller et préfèrent passer rapidement sur leurs procédés, le récit de fiction, en particulier le récit bref – qui depuis Boccace au moins montre un intérêt particulier pour l'art de la *beffa* et les dispositifs trompeurs – parvient à dire quelque chose des succès de la manipulation psychologique dans le diagnostic ou le soin, tout en explicitant sa proximité avec l'intention trompeuse. Cette proximité est lisible dans la construction narrative : soit dans un scénario qui montre la trajectoire possible d'un filou devenant bel et bien médecin après avoir parcouru tout le spectre de la ruse (Des Périers, nouvelle 89), soit dans un scénario qui confronte de manière plus manichéenne les ruses des criminels, manipulant les poisons, aux expédients d'un bon médecin enquêteur et éventuellement dissimulateur, lui aussi (Sansovino). Cette valorisation éthique du médecin enquêteur, démystificateur, bon lecteur des signes cachés derrière les apparences, peut œuvrer dans le sens d'un renforcement de l'orthodoxie médicale et de sa déontologie, comme dans le cas de la nouvelle de Sansovino ou, de manière plus polémique, souligner qu'au cœur de la pratique médicale se loge d'abord une compétence plus universelle, qui n'est pas spécifiquement savante, comme la curiosité et l'art de bien diriger son regard. C'est ce que montre la nouvelle de Straparole à travers la concurrence entre deux « styles » professionnels et éthiques. Ces nouvelles, dans leur ensemble, valorisent l'idée d'une approche empirique (la figure du barbier chez Des Périers n'est pas fortuite), d'une clinique « étendue », émancipée d'un savoir livresque, prenant en considération non seulement le patient, mais aussi son environnement matériel et un contexte événementiel.

Dans tous les cas, la vision de la médecine qui ressort de ces textes n'est ni celle d'un art conjectural, ni celle d'un art strictement mécanique et encore moins d'une science théorique, mais fondamentalement celle d'un art de l'adaptation, de la souplesse, relevant de la *mêtis*, telle que la définissaient Marcel Détiéne et Jean-Pierre Vernant : la victoire sur « une réalité ondoyante » comme l'est la maladie, « que ses métamorphoses continues rendent presque insaisissable, ne peut être obtenue que par surcroît de mobilité, une puissance encore plus grande de transformation »³⁶. Cette intelligence rusée appliquée au diagnostic et à la thérapeutique constitue une forme de dissidence qui n'est ni exhibée, ni revendiquée, mais qui se tient en réserve. C'est une dissidence silencieuse et sans rupture en somme, appelée par l'occasion.

Ariane Bayle
Université Jean Moulin-Lyon 3
GADGES

³⁶ M. Détiéne et J.-P. Vernant, *Les Ruses de l'intelligence : la mêtis des Grecs* (1974), Paris, Champs Flammarion, 1978, p. 28.