

Marion BONNEAU

LA FEMME EST-ELLE UN ÊTRE HUMAIN
COMME LES AUTRES ?
QUEL SENS DONNER À LA DIFFÉRENCE DES SEXES
DANS LA MÉDECINE HIPPOCRATIQUE ?

INTRODUCTION : LES ÉTUDES DE GENRE APPLIQUÉES À LA MÉDECINE HIPPOCRATIQUE

Depuis plusieurs décennies, à partir de la seconde moitié du xx^e siècle, une nouvelle méthode de lecture transdisciplinaire s'est invitée dans l'analyse des sources anciennes. Il s'agit des études de genre, ou *gender studies* puisque celles-ci sont nées aux États-Unis, dans un contexte de luttes sociales pour l'égalité des droits entre hommes et femmes. Avant de s'orienter particulièrement vers l'étude de la sexualité pour aboutir à l'idée qu'il faut distinguer le sexe biologique, donnée physiologique, du genre, construction sociale, cette méthode de lecture est le résultat d'une prise de conscience selon laquelle les sources dont nous disposons témoignent d'un discours dominant et majoritaire, et qu'elles laissent de côté une partie de la population qui a fait l'histoire, à savoir les femmes. Toute étude qui intègre le féminin dans son champ d'analyse s'inscrirait alors, de fait, dans la perspective des études de genre¹.

Par son attention portée à l'anatomie, le domaine de la médecine se retrouve naturellement concerné par cette nouvelle grille de lecture, et particulièrement la *Collection Hippocratique*, pour plusieurs raisons : les médecins hippocratiques paraissent avoir été particulièrement attentifs aux différences corporelles qui existent entre les hommes et les femmes, non seulement en consacrant une part importante d'écrits uniquement aux maladies de la matrice, maladies par conséquent nommées féminines², mais également en établissant, même pour les maladies générales et communes aux deux sexes, ce qu'on pourrait considérer comme une différence des sexes. C'est la raison qui justifie, selon nous, notre approche, qui consiste à examiner si la manière dont la femme est traitée dans le corpus gynécologique diffère de sa prise en charge dans les autres traités, consacrés aux maladies générales – dues au climat – et particulières – dues au régime de l'individu. À ce stade, une question méthodologique

1. Il existe depuis peu un manuel de référence pour qui voudrait acquérir les connaissances fondamentales sur les études de genre appliquées à l'Antiquité (*Hommes et Femmes dans l'Antiquité grecque et romaine, le genre : méthode et documents*, sous la direction de S. Boehringer et V. Sebillotte Cuchet, Cursus, Armand Colin, 2011).

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*. Cependant, il peut être utile pour notre étude de prendre en compte certains éléments délivrés par les traités d'embryologie, comme *Fœtus de huit mois, Génération et Nature de l'enfant*, ainsi que de regarder avec attention ce traité énigmatique à bien des égards intitulé *Maladies des jeunes filles*. Ces ouvrages ont été rédigés entre le milieu du v^e siècle et le début du iv^e siècle avant J. C., en dialecte ionien, la langue savante de l'époque.

essentielle se pose : même si N. Loraux, dans un article de 1993, encourage l'historien à appliquer « à son objet grec des questions qui ne soient pas déjà grecques »³, jusqu'à quel point l'anachronisme nous est-il autorisé – parce que fécond – dans l'appréciation de la différence des sexes, telle qu'elle apparaît dans le corpus médical hippocratique ? En effet, il se pourrait – les analyses récentes du corps de la femme dans ce corpus ne le soulignent pas assez – que la différence des sexes constatée dans la *Collection Hippocratique* ne soit qu'une différence parmi d'autres pour la médecine de l'époque, alors que les *gender studies* dans ce domaine en ont fait une différence majeure, au point parfois de considérer que la médecine hippocratique a naturalisé les fonctions sociales de la femme en Grèce antique, ce dont nous ne sommes pas complètement sûre. Quel sens donner alors à la différence des sexes dans la médecine hippocratique ?

LES ÉPIDÉMIES FACE À LA DIFFÉRENCE DES SEXES

Nous avons choisi de développer une analyse qui s'appuie sur un ensemble de traités particuliers, les *Épidémies*. Pour notre problématique, il s'agit en effet d'un corpus privilégié. Composé de trois groupes distincts, d'auteurs différents – *Épidémies I et III*, *Épidémies II, IV et VI*, et *Épidémies V et VII* – dont la période de rédaction s'étend de la fin du v^e siècle jusqu'au milieu du iv^e siècle avant J. C., il présente deux types d'exposés, qui intéressent singulièrement notre sujet⁴. Tout d'abord, à l'occasion de comptes-rendus de constitutions climatiques et de l'incidence de telle ou telle pathologie sur les populations, on retrouve de manière plus ou moins systématique dans chaque groupe une distinction établie entre les âges, les catégories sociales, les types physiologiques et, dans notre perspective d'étude, les sexes. On peut ainsi tenter d'évaluer à quel point la différence des sexes est importante pour les médecins des *Épidémies*, et si la manière dont ils construisent leur classification nous indique une idéologie sur le genre féminin et son rapport à la maladie. En second lieu, les trois groupes présentent des descriptions détaillées de l'évolution d'une maladie chez un patient particulier, dont le sexe et le statut social, parfois le patronyme et la localisation, sont indiqués. Ces fiches nosologiques laissent ainsi prise à une démarche qui rejoint la perspective des études de genre, puisque nous avons la possibilité de comparer par exemple l'évolution et l'issue d'une même maladie, la thérapie proposée, la manière même d'appréhender le mal en question, selon que le praticien a affaire à un homme ou à une femme, en gardant à l'esprit que l'auteur-médecin ne faisait peut-être pas aussi grand cas que nous de la différence des sexes. Et il s'avère effectivement la plupart du temps extrêmement difficile de donner un sens à cette différence, car les auteurs ne proposent que très rarement une explication aux trois configurations qui se rencontrent dans le corpus épidémique, la situation où les hommes et les femmes se voient également touchés par une maladie, celle où les femmes sont davantage touchées, et celles où elles le sont moins.

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

4. 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 J. Jouanna, Paris, CUF, 2000, p. VII et suivantes.

La différence des sexes : un critère social ?

On trouve deux occurrences – l'une explicite, l'autre implicite – qui proposent une justification pour le cas où les femmes ont été moins affectées par une maladie⁵. Dans les deux passages, nous pouvons imputer cet avantage féminin à son mode de vie, lui-même commandé par son statut social : la femme sort moins que l'homme, c'est-à-dire qu'elle est moins exposée à l'air, sachant que les auteurs-médecins rapportent ici des maladies dont l'étiologie est climatique. Dans le chapitre d'*Épidémies VI*, où l'on nous présente une constitution climatique à Périnthe qui engendra principalement des toux, la différence des sexes recoupe ainsi une différence sociale, redoublée au sein même de la communauté féminine puisque l'auteur-médecin précise qu'une des maladies de la constitution, l'angine, eut un caractère plus important chez les femmes-esclaves que chez les femmes libres. Quant au passage d'*Épidémies I*, il met l'accent sur le caractère particulièrement actif de la catégorie de population affectée, des adolescents, des hommes jeunes ou dans la fleur de l'âge, notamment des hommes qui s'entraînent au gymnase et à la palestra. Nous nous trouvons là en présence d'une explication sociologique en quelque sorte redondante : les femmes furent peu touchées, car elles sont en général moins actives que les hommes, et les hommes affectés semblent particulièrement actifs. Il n'y a là, à première vue, aucune difficulté dans la différence des sexes et des catégories sociales avancées⁶.

La différence des sexes : un critère physiologique ?

Dans notre étude détaillée des trois configurations évoquées plus haut, nous n'avons trouvé aucune explication ni aucune hypothèse possible concernant les cas où les femmes étaient davantage malades que les hommes. En revanche, il semble que la récurrence sous diverses formes d'un même phénomène nous donne plus de latitude quant à son interprétation. Nous pouvons partir d'une sorte de règle générale que nous fournit l'auteur-médecin des *Épidémies I*, valable pour la constitution rapportée au chapitre 16, selon laquelle un saignement, notamment par les narines, constitue un signe salutaire pour le jugement de la maladie⁷. On trouve d'ailleurs cette affirmation autre part dans la *Collection Hippocratique*, notamment dans les *Prénotions de Cos*, cette fois sous forme aphoristique, avec la mention explicite du saignement menstruel pour la femme⁸. De plus, au sein de cette même constitution, l'auteur-médecin note

5. *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 D. Mannetti e A. Roselli, Firenze, La Nuova Italia, 1982 ; *Épidémies I*, c.1 p.180-181 de l'édition entreprise par H. Kühlewein chez Teubner en 1894, *Hippocratis opera quae feruntur omnia*, vol.1.

6. D. Mannetti et A. Roselli soulignent d'ailleurs à juste titre que c'est un fait acquis par la médecine du v^e s. avant J. C. que de reconnaître les diverses incidences de la maladie selon les catégories sociales ou le sexe (*Ippocrate. Epidemie. Libro sesto*, p.147), tout comme V. Langholf qui range l'âge et le sexe des patients des *Épidémies* dans la catégorie des critères de classification traditionnels, par opposition aux critères qui sont nouvellement introduits par l'auteur-médecin (V. Langholf, *Medical Theories in Hippocrates Early Texts and the 'Epidemics'*, W. de Gruyter, Berlin-New-York, 1990, p.199).

7. *Épidémies I*, c.16, H. Kühlewein, p.191 et p.195.

8. *Prénotions de Cos*, c. 148, *Édition critique, traduction et commentaire du traité hippocratique des Prénotions de Cos*, E. Ferracci, Thèse de doctorat grec ancien, Paris IV, 2009, t. II, p. 374-375 . Voir

que toutes les patientes chez qui il observa l'apparition opportune des règles ou d'un saignement par les narines réchappèrent de la maladie. Nous pouvons alors émettre une hypothèse concernant l'avantage que semble posséder ici le sexe féminin sur son homologue masculin : si l'on reprend le début des *Maladies des femmes*, un des traités gynécologiques de la *Collection Hippocratique*, la physiologie de la femme appelle des saignements fréquents et réguliers. Outre le sang menstruel, la femme est également purifiée⁹ par le sang lochial, le sang qui coule après l'accouchement. Le présumé sous-jacent à l'œuvre pour expliquer une moindre mortalité ou pathologie féminines dans notre cas 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. Certains critiques, forts de cette observation, en ont déduit que la médecine hippocratique véhicule l'idée sous-jacente selon laquelle la physiologie féminine a en règle générale partie liée avec la maladie, mais qu'elle peut s'avérer également « self-regulating » « auto-régulatrice »¹⁰. Qu'en est-il dans le détail des situations que nous avons relevées ? À plusieurs reprises, lors d'une fièvre épidémique, l'auteur-médecin note l'apparition des règles chez la patiente. Nous avons recensé cinq fiches individuelles qui répondent à ce schéma et dont la maladie est jugée favorablement¹¹. Cependant, l'auteur-médecin, toutes les fois qu'il relève ce phénomène, ne l'associe pas forcément au jugement de la maladie. En effet, le lien est fait explicitement entre l'apparition des règles et l'amélioration de l'état de la patiente dans trois des cinq cas évoqués¹². Il est d'ailleurs particulièrement intéressant de confronter le cas de la femme anonyme d'*Épidémies IV* avec celui qui le suit directement¹³ : en effet, la nièce de Téménès connaît une gêne respiratoire qui la conduit à la mort, et durant laquelle

également *Pronostic* c. VII.6, texte établi, traduit et présenté par J. Jouanna, avec la collaboration d'Anargyros Anastassiou et C. Magdelaine, CUF, Paris, Les Belles Lettres, 2013, p. 19.

9. Le grec emploie en effet le substantif ἡ κάθαρσις non seulement pour parler des lochies après un accouchement – voir par exemple *Épidémies I*, constitution 3, quatrième malade (c. 8 de l'édition d'É. Littré, *Œuvres complètes d'Hippocrate*, J.-B. Baillière, Paris, 1839-1861, t. 2, p. 640 = c. 16 de l'édition d'H. Kühlewein, p. 205) –, mais également pour évoquer les règles, notamment dans *Nature de la femme*, VIII. 5, texte établi, traduit et commenté par F. Bourbon, CUF, Paris, Les Belles Lettres, 2008, p. 12.

10. La responsable de cette expression est A. E. Hanson (« Diseases of Women in the Epidemics », dans G. Baader et R. Winau (éd.), *Die Hippokratischen Epidemien*, in *Sudhoffs Archiv*, Beiheft 27, 1989, p. 38-51). L'auteur s'appuie essentiellement sur les emplois contradictoires du terme γυναικεῖα au sein de la *Collection Hippocratique* (γυναικεῖα avec le sens de « maladies des femmes », c'est-à-dire essentiellement le mauvais fonctionnement de la matrice ; γυναικεῖα signifiant d'autre part « les règles », appréhendées selon A. E. Hanson la plupart du temps comme un signe de santé pour la femme ; γυναικεῖα enfin pour désigner « les parties génitales » de la femme, voir « Diseases of Women », p. 41). Dans le même ordre d'idée, H. King a envisagé la matrice dans les *Épidémies* comme un « bonus » pour les femmes, à l'inverse de ce qu'il se passe en gynécologie (*Hippocrates' woman : Reading the female body in Ancient Greece*, London, New-York, Routledge, 1998, p. 50-51).

11. *Épidémies I*, quatorzième malade (Méliodie), Kühlewein, p. 214 ; *Épidémies II* c. 8 (deuxième section), jeune fille anonyme, Littré, V, p.88 ; *Épidémies II* c. 13 (troisième section), femme d'Hippostrate, Littré, V, p. 114 ; *Épidémies IV* c. 25, femme anonyme, Littré, V, p.168 ; *Épidémies VII* c. XCVIII, femme de Cléoménès, Jouanna, p. 107.

12. Dans le cas de la jeune fille anonyme d'*Épidémies II*, pour la femme anonyme d'*Épidémies IV*, et enfin chez la femme de Cléoménès.

13. *Épidémies IV*, c. 26, Littré, V, p. 170.

elle souffre d'une tension des hypocondres, le principal symptôme de la patiente précédente. La proximité des deux fiches, dans la construction du traité, nous invite à nous demander si la mort de la nièce de Téménès ne serait pas à imputer à l'absence d'une crise en forme de saignement menstruel, qui jugea favorablement l'affection de la femme anonyme. Pour ce qui est de Mélidie, le schéma d'auto-régulation ne fonctionne pas, au sens où non seulement les règles apparaissent trop loin du jugement définitif de la maladie, mais qu'en outre l'auteur-médecin note leur manifestation ténue, si bien que l'interprétation la plus vraisemblable consisterait à attribuer la guérison à deux accès de sueur. Cependant, si l'on souscrit aux hypothèses d'A. E. Hanson ou d'H. King, on peut tout aussi bien considérer que l'auto-régulation n'a pas fonctionné parce que le saignement ne fut pas assez important. D'autres fiches paraissent plus éloignées de notre problématique, mais peuvent néanmoins apporter un éclairage intéressant sur la question de l'amélioration d'une pathologie chez une femme par un élément propre à sa physiologie. Nous recensons en effet au moins deux patientes chez lesquelles un élément peut être amené à jouer le même rôle que le saignement menstruel, à savoir le point de déclenchement de la résolution favorable de la maladie, ou, du moins, le responsable d'une amélioration. Au c. 17 de la deuxième section d'*Épidémies II*, l'auteur-médecin relate une affection déclarée après la conception d'un garçon, mais qui durait depuis plusieurs années, la strangurie¹⁴. À la fin de la fiche, il prend soin de noter que la patiente n'a plus ses règles, ce qui montre que l'attention portée au saignement menstruel fait partie des outils méthodologiques à la disposition du médecin qui examine une femme, et ce même lorsque l'affection est commune aux deux sexes. Cependant, l'absence du flux menstruel semble appeler chez l'auteur-médecin un autre commentaire, qui clôt la fiche nosologique, et qui rend compte d'un soulagement de la maladie lors des accouchements de la patiente. À la lumière des cas précédemment étudiés, nous pouvons ainsi nous sentir autorisés à considérer que c'est le flux lochial suivant l'accouchement qui joue ici un rôle similaire au flux menstruel¹⁵, notamment parce que le phénomène est rapporté comme répétitif¹⁶. Il est d'ailleurs intéressant que le deuxième cas que nous voulons aborder soit celui qui suit immédiatement. Il s'agit cette fois d'un mal qui cesse, non pas à l'accouchement, mais pendant la grossesse, puisque l'auteur-médecin note que les douleurs reprennent après l'enfantement¹⁷. Il est donc impossible d'assimiler le flux lochial au flux menstruel ici, mais quand on

14. *Épidémies II*, 2, c. 17, Littré, V, p. 90.

15. Notons à cette occasion qu'il existe au sein de la *Collection Hippocratique* des occurrences – bien que rares – de γουαικεῖα avec la signification de flux lochial, selon J-H. Kühn et U. Fleischer, *Index Hippocraticus*, (K. Alpers, A. Anastassiou, D. Irmer, V. Schmidt), Vandenhoeck & Ruprecht, Göttinge, 1989, p. 152.

16. L'accouchement et la guérison sont explicitement liés dans un passage d'*Épidémies V* ainsi que dans sa rédaction parallèle d'*Épidémies VII* (V, XC.2, Jouanna, p. 41 = VII, XCIX.2, Jouanna, p. 108). Cependant, il n'est pas fait non plus mention du flux lochial, et l'apparition de la maladie se fait avant l'accouchement, πρὸ τοῦ τεκεῖν, si bien que J. Jouanna et M. D. Grmek établissent un diagnostic rétrospectif : « Cette malade ne souffrait probablement pas d'une dysenterie au sens moderne du terme mais d'une colite mucomembraneuse liée à son état de grossesse. » (*Épidémies VII*, p. 41), qui considère davantage l'accouchement comme le moment qui marque la fin de l'état de grossesse que comme le moment d'une crise constituée par le flux lochial. Il n'en reste pas moins que l'absence de flux lochial après un accouchement peut être interprétée dans les *Épidémies* comme le point de départ de complications aboutissant à la mort de la patiente.

17. *Épidémies II*, 2, c. 18, Littré, V, p. 90-92.

connaît les théories d'embryologie exposées ailleurs dans la *Collection Hippocratique* qui veulent que, pendant la grossesse, les règles ne coulent plus parce qu'elles sont destinées à nourrir le fœtus¹⁸, on peut envisager que la purification qui permettrait de juger la maladie est ici comme détournée vers un autre usage, et se fait véritablement, mais à l'intérieur du corps de la patiente. Il semble ainsi exister, dans les *Épidémies*, un lien entre saignement et amélioration d'une maladie chez une patiente-femme – ce qui nous interroge sur la méthode suivie par un médecin itinérant lorsqu'il examine une femme malade d'une fièvre commune aux deux sexes – et que ce soit le sens principal qu'il faille donner à la différence des sexes que nous avons constatée.

SAIGNEMENT MENSTRUEL ET SAIGNEMENT PAR LES NARINES : LE CAS DE LA FILLE DE LÉONIDÈS AU CENTRE DES PROBLÉMATIQUES LIÉES AUX ÉTUDES DE GENRE

La relation entre saignement et amélioration d'une maladie chez une patiente-femme dans les *Épidémies* a bien été perçue par une partie de la critique qui a parlé d'auto-régulation féminine ou de bonus concernant la matrice¹⁹. Pour autant, cette même critique privilégie parfois une étude globale et conceptuelle – voire idéologique – par rapport à une étude philologique – qui prendrait en compte les différences d'auteur, de date et de doctrine –, lorsqu'elle analyse ce phénomène. Nous finirons ainsi par l'examen d'une fiche de malade extraite d'*Épidémies VII*, que nous reproduisons ici intégralement :

Τῆς Λεωνίδεω θυγατρὶ ἢ φύσις ὀρμήσασα ἀπεστράφη· ἀποστραφεῖσα ἐμυκτήρισε· μυκτηρίσασα διηλλάγη· ὁ ἰητρὸς οὐ ξυνείδεν· ἡ παῖς ἀπέθανεν.

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 mourut²⁰.

L'interprétation du cas est difficile, car elle dépend, selon nous, du statut qu'il convient de donner à la maladie qui conduit la jeune fille à la mort. Précisons tout d'abord le cadre dans lequel nous nous sommes interrogée sur cette fiche nosologique. Il s'agit d'un phénomène encore plus précis que celui évoqué plus haut, à savoir le

18. Voir notamment *Nature de l'Enfant*, XIV. 1, texte établi, traduit et commenté par R. Joly, CUF, Paris, Les Belles Lettres, 1970, p. 56. Même si la nourriture du fœtus est désignée par l'expression « sang de la mère » (ὕπὸ τῆς μητρὸς τοῦ αἵματος) et non par un des termes employés pour le sang menstruel, le lien est clairement établi entre ce sang nourricier et le sang des règles. *Maladies des Femmes I*, c. 25, Littré, VIII, p. 64-68 est plus explicite puisqu'il stipule qu'une femme enceinte qui laisserait échapper du sang menstruel chaque mois non seulement sera maigre et faible, mais que le fœtus lui-même sera moins développé puisqu'il manquera d'une partie de ce qui contribue à sa croissance. On retrouve la même idée, mais sous-entendue, dans plusieurs aphorismes de la section gynécologique : *Aphorismes V*, 30 [31], C. Magdelaine, *Histoire du texte et édition critique, traduite et commentée, des Aphorismes d'Hippocrate*, Thèse de doctorat, Université de Paris IV-Sorbonne, 1994, p. 496 : « Une femme enceinte, saignée, fait une fausse couche, et plus encore celles chez qui l'embryon est plus développé. », ou *Aphorismes V*, 60, Magdelaine, p. 498 : « Si chez une femme enceinte les règles continuent à couler, il est impossible que l'embryon soit en bonne santé ».

19. Essentiellement A. E. Hanson, « Diseases of Women », et H. King, *Hippocrates' woman*.

20. *Épidémies VII*, c. CXXIII, Jouanna, p. 118.

redoublement du saignement menstruel par un saignement de nez, avec le même rôle bénéfique que le seul saignement menstruel ou équivalent. Nous avons recensé quatre fiches individuelles de malades femmes qui présentent cette particularité, et seule la fille de Léonidès connaît une issue malheureuse²¹. Sur les trois autres patientes, deux sont caractérisées comme des jeunes filles et connaissent en fait leur première menstruation. La maladie de la fille de Léonidès est-elle alors une affection générale – due au climat –, qui aurait pu être résolue par une crise en forme de double saignement, sauf que celle-ci fut dans ce cas insuffisante pour changer le cours de la maladie? C’est l’interprétation de J. Jouanna et M. D. Grmek, qui, dans leur commentaire, indiquent simplement qu’il s’agit d’une erreur de diagnostic au sens où le médecin n’a pas envisagé qu’il s’agissait de la déviation des premières règles²². Ou bien s’agit-il d’une affection gynécologique, la déviation des règles en général – et des premières règles en particulier –, en raison d’un dysfonctionnement de la matrice? Outre qu’un relevé statistique précis montre que, concernant les femmes dans les trois groupes des *Épidémies*, la proportion de maladies communes aux deux sexes – qu’elles interviennent ou non dans un contexte de procréation – était très largement supérieure aux affections proprement gynécologiques, le problème est surtout que nous n’avons trouvé nulle part dans les traités gynécologiques la mention d’une déviation des règles par les narines. Pourtant cette problématique constitue bel et bien une affection répertoriée par les traités gynécologiques, mais elle est envisagée différemment²³; alors que si l’on examine les constitutions climatiques des *Épidémies* (et non plus seulement les fiches de malades), on trouve d’autres cas de guérison à la suite de saignements menstruels et nasaux, au point que nous pencherions pour 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 Léonidès²⁴. Cependant, si H. King considère elle aussi que la mort de la jeune fille est due à une erreur de diagnostic, son interprétation ne tient pas assez compte, selon nous,

21. *Épidémies III*, septième malade de la troisième constitution, Kühlewein, p. 237-238 (= Littré, II, p. 123), douzième malade de la troisième constitution, Kühlewein, p. 241-242 (= Littré, II p. 137); *Épidémies VII*, c. CXX, Jouanna, p. 115-116, c. CXXIII, Jouanna, p. 118.

22. *Épidémies VII*, p. 276.

23. Dans *Maladies des femmes I*, c. 2 et 3, Littré, VIII, p.14-24, l’auteur indique différents endroits du corps sur lesquels peut se porter le flux menstruel lorsqu’il ne trouve pas son issue habituelle : les règles peuvent être déviées au-dessus de l’aîne, au niveau du flanc – car la matrice est en communication directe avec cette partie du corps - ou encore sur le poumon, et causer ainsi des pathologies diverses. Elles peuvent trouver une issue au-dehors par le flanc, après suppuration de la tumeur formée par l’accumulation du sang, par la bouche sous forme de vomissement, ou encore par le siège. Néanmoins, le c. 41 du même ouvrage, p. 98-100, se rapproche de très près de notre sujet, au sens où il évoque un flux sanguin par la bouche ou les narines qui constituerait une crise favorable dans le jugement d’une maladie. La seule différence est qu’il ne s’agit pas d’une déviation du flux menstruel, mais du flux lochial. Le c. 133 de *Maladies des Femmes II* (Littré, VIII, p. 280), lui, se distingue du reste du corpus en exposant un autre endroit à même de recueillir le sang des règles, lorsque l’orifice de la matrice est fermé suite à un déplacement utérin, à savoir les seins. Quant à *Nature de la femme*, 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 matrice; il expose de multiples traitements susceptibles d’y remédier mais semble ne considérer la guérison que par la sortie habituelle du flux, c’est-à-dire qu’il raisonne uniquement en terme de retour ou non des règles.

24. Voir par exemple *Épidémies I*, 8, Littré, II, p. 648, ou *Épidémies III*, Littré, III, p. 134.

de la spécificité du corpus épidémique, qu'elle a pourtant remarquée : en effet, selon son analyse, le médecin n'aurait pas compris que le saignement par les narines ne pouvait s'appliquer en toute sécurité qu'à une femme mature, une γυνή, et non à une jeune fille, une παρθένος. Cette interprétation se révèle certes intéressante en regard de la division γυνή-παρθένος, mais elle nous paraît pousser trop loin une distinction qui peut tout aussi bien n'être qu'un outil commode pour appréhender la diversité des patients, au même titre que les catégories établies à l'occasion des constitutions climatiques, même si nous ne contestons pas qu'une telle partition existe implicitement dans le corpus, puisque les auteurs prennent soin de toujours préciser le statut sexuel de la patiente, et qu'une affection gynécologique peut connaître des variations en fonction de celui-ci. Si l'on se réfère au début de *Maladies des femmes*²⁵, 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. Cependant, pour lier étroitement la mort de la fille de Léonidès à son statut de παῖς, tout se passe comme si H. King rajoutait en quelque sorte une valeur idéologique à ce partage, en faisant de la παρθένος une femme incomplète ou inférieure, affirmation que l'on ne retrouve jamais formulée telle quelle dans notre corpus. Tout au plus se voit-elle qualifiée d'ἄπειρος, d'inexpérimentée²⁶. Dans ce cas précis, l'auteur-médecin se montre particulièrement elliptique, de sorte qu'il devient difficile de dire avec H. King : « [...] the selected end explicitly links her death to the status of *pais* », non seulement parce qu'aucun mot d'aucune nature ne vient donner une quelconque nuance explicative, mais encore parce que le mot παῖς ne peut porter à lui seul l'origine de la mort. En effet, jamais dans le corpus gynécologique nous ne trouvons παῖς pour remplacer παρθένος, ni même pour désigner un petit enfant ou le fœtus comme dans *Génération* ou *Nature de l'enfant* par exemple²⁷.

Ainsi, l'étude des différents cas de saignements menstruels accompagnés de saignements par les narines nous pousse à faire de la communication utérus-narine chez la femme une problématique spécifique au corpus des *Épidémies*, de sorte que, de notre avis, il ne faut pas isoler la fille de Léonidès du reste des patients présents dans les *Épidémies* qui connaissent une crise en forme de saignements. La seule conclusion possible reste alors que la physiologie féminine, sa nature hémorragique, semble effectivement à l'origine d'un certain avantage lors des fièvres épidémiques. Mais, même formulée de cette manière, l'hypothèse est sans doute encore trop loin des considérations des médecins hippocratiques, qui ne donnaient peut-être pas autant de poids que nous à la différence des sexes.

25. *Maladies des Femmes* I 1, Littré, VIII, p.10.

26. Voir par exemple *Maladies des Femmes* I 62, Littré, VIII, p.126 ; *Maladies des Femmes* II 133, Littré, VIII, p.280-282.

27. *Nature de l'Enfant*, XV.4 et XX.2.4, Joly, p.58 et p.65-66 ; *Génération* II.2, Joly, p.15. - Par ailleurs, deux usages du mot παῖς dans un champ bien différent de celui de la médecine nuancent encore le propos d'H. King. En effet, la littérature érotique d'une part n'a que faire du sexe de l'individu interpellé comme παῖς, qui peut désigner indifféremment une jeune fille ou un jeune garçon. D'autre part, dans l'*Hippolyte* d'Euripide, παῖς s'applique à un personnage dont l'intérêt dramatique est justement d'être une γυνή, 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 L. Méridier, CUF, Les Belles Lettres, Paris, 1965, p.37).

Au travers l'analyse d'un corpus qui, au sein de la *Collection Hippocratique*, se montre particulièrement propice aux méthodes de lecture initiées par le mouvement des études de genre, nous avons voulu souligner à quel point il est difficile de proposer des interprétations de la différence des sexes qui s'en dégage, sans pousser l'anachronisme trop loin des considérations de l'époque. La démarche qui consiste à partager les maladies des femmes entre maladies communes aux deux sexes, maladies communes aux deux sexes mais qui interviennent chez des femmes en contexte de procréation, et maladies proprement féminines, c'est-à-dire – au sens où nous l'entendons – gynécologiques, peut néanmoins se révéler féconde dans une perspective philologique, quand elle permet d'établir des liens entre différents traités de la *Collection Hippocratique*, ou, au contraire, d'en isoler certains.

BIBLIOGRAPHIE INDICATIVE

Textes

- HIPPOCRATE, *Épidémies I et III*, Œuvres complètes d'Hippocrate par É. LITTRÉ, tome 2 et 3, J.-B. Baillière, Paris, 1840
- HIPPOCRATE, *Épidémies II, IV et VI*, Œuvres complètes d'Hippocrate par É. LITTRÉ, tome 5, J.-B. Baillière, Paris, 1846
- HIPPOCRATE, *Maladies des femmes I et II, Femmes stériles, Excision du fœtus, Superfétation*, Œuvres complètes d'Hippocrate par É. LITTRÉ, tome 8, J.-B. Baillière, Paris, 1853
- HIPPOCRATE, *Génération, Nature de l'enfant*, texte établi, traduit et commenté par R. JOLY, CUF, Paris, Les Belles Lettres, 1970
- HIPPOCRATE, *Épidémies V et VII*, texte établi et traduit par J. JOUANNA, annoté par J. JOUANNA et M. D. GRMEK, CUF, Les Belles Lettres, Paris, 2000
- HIPPOCRATE, *Nature de la femme*, édition critique, traduction et commentaire par F. BOURBON, CUF, Les Belles Lettres, Paris, 2008

Études critiques

- BOEHRINGER S. et SEBILLOTTE CUCHET V. (dir.), *Hommes et Femmes dans l'Antiquité grecque et romaine, le genre : méthode et documents*, Cursus, Armand Colin, 2011
- HANSON A. E., « Diseases of Women in the Epidemics », dans G. Baader et R. Winau (éd.), *Die Hippokratischen Epidemien*, in *Sudhoffs Archiv*, Beiheft 27, 1989
- KING H., « The daughter of Leonides : reading the Hippocratic corpus », *History as Text, The Writing of Ancient History*, ed. by Averil Cameron, Duckworth, 1989
- KING H., *Hippocrates' woman : Reading the female body in Ancient Greece*, Routledge, 1998
- LANGHOLF V., *Medical Theories in Hippocrates Early Texts and the 'Epidemics'*, W. de Gruyter, Berlin-New-York, 1990