

**LE JEU DE LA NATURE ET DU HASARD :  
LA CONSTRUCTION DU SAVOIR MÉDICAL  
DANS  
LE TRAITÉ DE CELSE**

Philippe MUDRY  
(Université de Lausanne)

**L**A QUESTION de l'incertitude médicale, qui fait qu'aucun traitement n'est assuré de réussir et que tout pronostic est entaché d'une marge plus ou moins grande d'erreur, a beaucoup occupé la réflexion des médecins anciens, et cela depuis les traités de la Collection hippocratique déjà<sup>1</sup>. Cette discussion s'est inscrite en particulier dans la problématique plus vaste, inaugurée par les sophistes grecs et qui parcourt toute l'Antiquité de l'Athènes de Périclès à la Rome impériale, concernant les critères qui font qu'une activité est un art ou non.

Parmi les critères qui fondent pour une activité sa qualité d'art figure régulièrement l'obligation qui lui est faite d'atteindre son but. C'est le cas de l'arithmétique, par exemple, comme de la grammaire, de la philosophie, de la musique, de la poterie ou de la peinture. Mais que faire alors de la médecine, comme du tir à l'arc, de la navigation

---

<sup>1</sup> Voir par exemple le traité *Des lieux dans l'homme* 46 (6,342 L) ou le traité *De l'art* 6 (6,8 ss. L).

ou de la divination ? la flèche qui rate la cible, la patient qui meurt de sa maladie, la prédiction qui ne se réalise pas, le bateau qui fait naufrage empêchent-ils par là même ces diverses activités de prétendre au titre et au statut d'art ? « Les malades ne guérissent pas tous. En concluons-nous, dit Cicéron en débattant de la question dans son traité *De la nature des dieux*<sup>2</sup>, que la science médicale n'existe pas ? »

La réponse à ce problème fut la détermination d'une catégorie d'arts dits conjecturaux. Il est dans la nature de la conjecture de faillir parfois, qu'elle porte sur la route que choisit le pilote, le remède que prescrit le médecin, la trajectoire imprimée à la flèche par l'archer ou l'interprétation des présages par le devin ? Ainsi est préservée la qualité d'art de ces diverses activités, dans la mesure où l'application des lois qui les régissent font de la réussite la règle générale et de l'échec l'exception. Ainsi sont réunis dans une même catégorie conceptuelle le médecin et l'archer, toute saugrenue que cette association puisse paraître à qui verrait, fût-ce métaphoriquement, le médecin dans le rôle de l'archer et le malade dans celui de la cible.

\* \* \*

Dans son traité *De la médecine* qu'il compose au I<sup>er</sup> siècle ap. J.-C. sous l'empereur Tibère et qui constitue avec l'œuvre d'Hippocrate et celle de Galien une des trois grandes sommes de la médecine antique, Celse revient à plusieurs reprises sur cette question de l'incertitude médicale. Pour Celse, le médecin ne peut jamais être sûr de l'efficacité de son traitement ni de l'issue de l'affection. Des remèdes qui se sont révélés salutaires pour certains malades ne le sont pas pour d'autres. Tel patient guérit contre toute attente. Tel autre meurt en dépit du pronostic favorable du médecin. La conjecture que fait le médecin pour définir l'affection et déterminer son traitement peut être démentie par les événements. L'expérience aussi peut ne pas

<sup>2</sup> Cic. *nat.deor.* 2,12 *Ne aegri quidem quia non omnes conualescunt idcirco ars nulla medicina est ?*

répondre à l'attente du praticien, de sorte que, pour reprendre les termes de Celse, des phénomènes comme la fièvre, le sommeil ou le besoin de nourriture peuvent ne pas survenir quand, où et comme on les espère ou les craint<sup>3</sup>.

L'originalité de la réflexion de Celse sur ce problème de l'incertitude médicale consiste dans le fait qu'il s'est interrogé sur les raisons profondes du phénomène qui affecte si profondément l'exercice de l'art médical. Cette interrogation, centrée sur la question de la nature et du hasard, constitue une contribution essentielle à l'épistémologie générale des sciences antiques, et en particulier à la constitution du savoir médical.

Notre analyse de la démarche celsienne prend comme point de départ un constat exprimé au début du livre III. Avant de traiter d'abord des diverses maladies qui peuvent affecter l'organisme dans son ensemble, puis de celles qui sont localisées dans les différentes parties du corps, Celse énumère quelques principes généraux, au premier rang desquels figure la déclaration suivante : « Il n'est point de maladie dans laquelle le hasard (*fortuna*) ait un rôle moindre à revendiquer que l'art (*ars*), dans la mesure où lorsque la nature (*natura*) refuse son concours, la médecine (*medicina*) est impuissante »<sup>4</sup>. La synonymie évidente des termes en parallèle établit et éclaire toute la problématique de Celse. Hasard et nature constituent pour le médecin la même réalité. Dans la dialectique qui s'instaure ainsi entre l'action du hasard et celle de l'art médical, le hasard acquiert un visage et une individualité : c'est la nature, qui représente la part d'inconnu avec laquelle doit compter le médecin. Mais pour que les forces de la nature et du hasard se confondent dans ce même caractère aléatoire, il faut que les modes d'action de la nature soient inconnus du médecin. Ou plutôt qu'ils lui soient partiellement

<sup>3</sup> Cels. *praef.* 48 *Neque respondet ei (i.e. medicina) plerumque non solum coniectura sed etiam experientia et interdum non febris, non cibus, non somnus subsequitur sicut adsuevit.*

<sup>4</sup> Cels. 3,1,4 *in nullo quidem morbo minus fortuna sibi uindicare quam ars potest, utpote cum repugnante natura nihil medicina proficiat.*

inconnus. Si en effet les lois qui régissent la nature échappaient totalement au médecin, la nature serait pour lui un magma de forces obscures que seul conduirait un hasard aveugle. Cette conception impliquerait de la part du médecin la négation même de son art. Gouvernée par le hasard, maître absolu de la santé et de la maladie, la médecine ne saurait plus alors formuler ni règles ni principes et se réduirait à une série de pratiques totalement irrationnelles et empiriques.

La position qu'exprime Celse n'est évidemment pas celle-là. Si tel était le cas, son traité de médecine ne se distinguerait guère des prescriptions empiriques et magiques que l'on trouve chez un Caton ou un Plin. Le constat de Celse ne nie pas l'efficacité de la médecine, mais avec lucidité et modestie, il partage son territoire - au mieux à part égale -, avec l'action d'un hasard qu'incarne la nature.

Le processus morbide peut être affecté, dans une proportion variable et dans un sens imprévisible, par l'action de forces qui agissent hors du champ de connaissance du médecin. L'action de la nature, c'est à dire du hasard, peut même être supérieure à celle du médecin, ainsi qu'en témoigne cette déclaration de Celse, malheureusement entachée par une probable lacune du texte qui nous empêche de déterminer si ce constat particulièrement pessimiste concerne l'ensemble de la médecine ou seulement certaines affections déterminées : « Puisque la plupart de ces phénomènes se produisent spontanément<sup>5</sup>, on peut savoir que même lorsqu'on recourt aux ressources de l'art, la nature reste la plus puissante »<sup>6</sup>. En outre, si le hasard peut contrer l'action du médecin, il peut aussi la seconder, comme dans le cas d'une angine purulente qui, passant spontanément dans la poitrine, libère la gorge et le souffle du malade<sup>7</sup>.

<sup>5</sup> Il faut entendre par là qu'ils surviennent sans cause décelable.

<sup>6</sup> Cels. 2,8,20 *Ex quibus cum pleraque per se proueniant, scire licet inter ea quoque quae ars adhibet naturam plurimum posse.*

<sup>7</sup> Cels. 4,7,4 *atque interdum natura quoque adiuuat, si ex angustiore sede uitium transit in latiore.*

Une autre caractéristique du rôle que joue le hasard (ou la nature puisque, dans cette problématique, comme nous l'avons montré plus haut, les deux termes sont des synonymes interchangeables), réside dans le fait que son action s'exerce dans un rapport différent selon la partie de la médecine qui est prise en considération.

On sait que depuis la période alexandrine, la médecine clinique s'est divisée en trois parties : la diététique qui traite par le régime en agissant sur le genre de vie (alimentation, massages, bains, purges et saignées, exercices physiques), la pharmaceutique qui traite par les médicaments, et la chirurgie dont les instruments sont le bistouri et les cautères. Le champ d'action de la diététique consiste principalement dans les maladies internes, tandis que la pharmaceutique et la chirurgie s'exercent essentiellement sur les affections externes<sup>8</sup>.

Dans la préface qui ouvre les livres chirurgicaux de son *De medicina*, Celse distingue une gradation dans l'action du hasard en médecine selon qu'il s'agit de diététique, de pharmaceutique ou de chirurgie. "Dans les maladies internes (*i.e.* la diététique), dit-il, comme le hasard a une grande importance et que les mêmes remèdes se révèlent souvent salutaires et souvent inutiles, on peut se demander si la guérison s'est produite par l'action de la médecine ou par celle du corps (*i.e.* la nature, le hasard)"<sup>9</sup>. Dans les affections qui relèvent des médicaments, en revanche, Celse constate que si l'action de ces

<sup>8</sup> Celse expose cette division de la médecine dans la préface de son traité (§ 9).

<sup>9</sup> Cels. 7 *praef.* 1 *in morbis, cum multum fortuna conferat, eademque saepe salutaria saepe uana sint, potest dubitari secunda ualetudo medicinae an corporis [an] beneficio contigerit.*

Marx (*CML* 1, 1915) suppose une lacune après le second *an* et la chute dans la tradition manuscrite du terme *fortuna*. Dans la guérison pourraient donc intervenir trois entités actives distinctes, la médecine, le corps et le hasard. Cela supposerait que le corps, dont on ne voit pas bien ce qu'il peut représenter ici sinon la constitution du malade, c'est-à-dire la nature par opposition à l'art médical, est compris comme un élément non aléatoire, puisque distinct du hasard (*fortuna*). Nous pensons plutôt que, comme ailleurs dans son traité, Celse oppose ici art médical et nature (hasard). Nous proposons donc de considérer le second *an* comme une répétition fautive et de le supprimer.

derniers est plus évidente que ne l'est celle de la diététique dans les maladies internes, il arrive pourtant fréquemment que leur emploi ne conduise pas à la guérison et que, sans eux, la guérison survienne quand même<sup>10</sup>. Et de donner l'exemple des affections ophtalmiques qui, après avoir été traitées pendant longtemps par les médecins, guérissent parfois sans eux<sup>11</sup>. Reste la chirurgie qui se distingue nettement à cet égard des deux autres parties de la médecine : « Dans cette partie de la médecine qui traite par l'action de la main, il est évident que tout résultat vient pour l'essentiel de là, même si d'autres facteurs ont pu être bénéfiques »<sup>12</sup>.

Cet agencement du savoir médical qui essaie de déterminer la part d'inconnu avec laquelle le médecin doit nécessairement compter, cette hiérarchisation du hasard selon qu'il s'agit de diététique, de pharmaceutique ou de chirurgie, reflète certainement l'expérience pratique du médecin et sa confrontation quotidienne avec ses patients. Le constat qu'exprime Celse repose en effet sur l'observation répétée de cures identiques qui parfois aboutissent au succès et parfois échouent, sur l'aveu à coup sûr difficile que certains patients parviennent spontanément à une guérison que les soins du médecin n'ont pas réussi à obtenir. Mais ce constat s'enracine plus profondément dans la dispute épistémologique sur la construction du savoir médical qui a divisé la médecine depuis l'époque hellénistique

10 Cels. 7 praef. 2 in is quoque, in quibus medicamentis maxime nitimur, quamvis profectus evidentior est, tamen sanitatem et per haec frustra quaeri et sine his reddi saepe manifestum est.

11 Ibid. sicut in oculis quoque deprehendi potest qui a medicis diu uexati sine his interdum sanescunt.

12 Ibid. At in ea parte quae manu curat, euidens omnem profectum, ut aliquid ab aliis adiuuetur, hinc tamen plurimum trahere. Conformément à son effort de latinisation du vocabulaire technique grec, Celse évite le terme *chirurgia*, bien qu'à son époque ce terme soit déjà entré dans la langue, et lui substitue la périphrase que nous voyons ici. Sur ces problèmes de latinisation des termes de la langue médicale grecque, voir U. Capitani, «A.C. Celso e la terminologia tecnica greca», *ASNP* ser.3, vol 5,2, 1975, p.449-518.

et qui porte sur la question suivante : la nature est-elle compréhensible, est-elle saisissable par l'action du logos, de l'intelligence ?

La dispute sur la catalepsie ou l'acatalepsie de la nature est d'abord philosophique. Mais elle a profondément marqué l'histoire de la médecine dans l'Antiquité, puisque c'est sur cette divergence fondamentale que se sont affrontées les écoles médicales dogmatique et empirique. L'exposé de cette dispute et l'énumération des divers arguments auxquels on a recouru constituent le sujet de la préface du *De medicina* de Celse. Ce n'est pas le lieu ici d'y revenir<sup>13</sup>. En revanche, la position que Celse prend dans le débat, car il ne se limite pas à en exposer les termes mais donne son jugement personnel, permet d'éclairer sa conception du rôle du hasard dans la médecine.

La nature à laquelle est confronté le médecin s'incarne essentiellement dans le corps humain<sup>14</sup>. Ce corps est composé d'une double réalité : une couche intérieure, enfouie dans la profondeur, qui cache la cause première de la maladie (*prima origo causae*<sup>15</sup>), et est inaccessible à l'observation. Une couche extérieure qui, en revanche, peut être concrètement observée.

Pour Celse, qui suit en cela la doctrine empirique, la couche profonde et obscure du corps humain demeure inconnue dans la mesure où, échappant à l'observation<sup>16</sup>, elle ne peut être objet que de

13 Cette dispute a donné lieu à une abondante littérature critique. Pour une orientation bibliographique, voir Ph. Mudry, *La Préface du De medicina de Celse*. Texte, traduction et commentaire, Bibliotheca Helvetica Romana 19, 1982. Voir aussi Ph. Mudry et J. Pigeaud (edd.), *Les Écoles médicales à Rome*, Genève (Droz), 1991.

14 Cf. *supra* note 9.

15 Cels. praef. 16.

16 La vivisection, telle qu'elle a pu être pratiquée à Alexandrie par certains médecins et telle qu'elle est défendue, au témoignage de Celse, par l'ensemble de l'école dogmatique, est condamnée par les Empiriques et par Celse au motif qu'elle est moralement indéfendable et scientifiquement inefficace. En outre, toujours au témoignage de Celse, elle peut au mieux découvrir les caractéristiques physiques des organes internes, non leur fonctionnement et les processus morbides qui l'affectent. S'ajoute à cela le

.../...

spéculations et de conjectures, lesquelles produisent des opinions, telles que par exemple les ont exprimées les philosophes, non des connaissances certaines<sup>17</sup>. Il est intéressant à ce propos de remarquer que si ces spéculations en tant que constructions de l'imaginaire sont exclues du savoir médical, le médecin doit pourtant les pratiquer comme exercice de l'esprit et entraînement intellectuel. C'est même cette pratique de l'imaginaire qui, en rendant le praticien plus apte à l'exercice de son art, fait la différence entre les grands médecins, comme Hippocrate et Erasistrate, et les autres<sup>18</sup>. Cette conception de la fonction de l'imaginaire dans l'art médical est à notre connaissance propre à Celse. Elle s'inscrit probablement dans la mouvance des idées cicéroniennes sur l'éducation de l'orateur, telles qu'on peut les retrouver également dans les propos de Vitruve et de Columelle sur la formation de l'architecte et de l'agriculteur<sup>19</sup>.

La couche extérieure ou superficielle du corps entre au contraire dans le domaine de la connaissance puisqu'elle peut être objet d'observation. L'ensemble de ces observations, qu'elles soient directes, c'est-à-dire pratiquées par le médecin lui-même, ou indirectes, c'est-à-dire acquises dans les livres ou par l'enseignement des

---

tabou qui a régné sur toute l'Antiquité grecque et romaine, hormis l'exception alexandrine, qui considérait comme sacrilège de violer le cadavre humain, donc de pratiquer la dissection. On en trouve un écho dans l'*Histoire naturelle* de Pline l'Ancien 28,5 *aspici humana exta nefas habetur*. Sur tout cela, voir la préface du *De medicina* de Celse, en part. les §§ 23-26, 40-44 et 74.

17 Cels. *praef.* 46 *ne sapientiae quidem professores scientia comprehendunt sed coniectura perquuntur*.

18 Cels. *praef.* 47 *quamquam igitur multasint ad ipsas artes proprie non pertinentia, tamen eas adiuuant excitando artificis ingenium : ista quoque naturae contemplatio, quamuis non faciat medicum, aptiorem tamen medicinae reddit perfectumque*.

19 Vitr. 1,1,3 ss. Colum. 1 *praef.* 22-28.

maîtres<sup>20</sup>, constitue la connaissance empirique et pour Celse l'assise première du savoir médical<sup>21</sup>.

C'est sur cette doctrine épistémologique que se fonde la conception hiérarchisée du rôle du hasard dans la médecine : le hasard, comme nous l'avons vu, exerce une action plus ou moins forte selon la partie de la médecine concernée. La diététique, qui s'attache essentiellement aux affections internes, donc à la couche inconnue du corps, est logiquement affectée plus fortement et parfois même de façon prépondérante par l'action imprévisible du hasard. Il est donc étonnant de constater que la pharmacologie - la plupart des médicaments sont des topiques - et la chirurgie, bien qu'elles travaillent sur la couche superficielle du corps, ne sont pas à l'abri du hasard, même si, selon Celse, c'est de façon moindre pour la pharmacologie et minime pour la chirurgie. De la diététique à la chirurgie, la proportion des processus imprévisibles et spontanés se réduit, mais elle ne disparaît jamais. À quoi donc est due cette persistance d'une marge plus ou moins grande d'inconnu et de hasard dans la médecine ?

Celse s'en explique. La médecine est un art conjectural même lorsqu'elle limite son champ de connaissance à l'observation des phénomènes, parce qu'entre l'observation et l'indication du remède se place le raisonnement du médecin<sup>22</sup>. Or tout raisonnement comporte

---

20 À ces instruments de connaissance par l'observation concrète il faut encore ajouter l'analogie pour former le fameux "trépied" empirique. Voir K. Deichgräber, *Die griechische Empirikerschule*, Berlin/Zürich 1962, en part. pp. 291-303.

21 Cels. *praef.* 47 *ad ipsam curandi rationem nihil plus conferre quam experientiam*.

22 Cels. *praef.* 48 *Ratione uero opus est ipsi medicinae, etsi non inter obscuras causas neque inter naturales actiones, tamen saepe*.

Marx (*CML* 1, 1915) suppose une lacune après *tamen saepe* dans laquelle Celse préciserait que cette action du raisonnement s'exerce sur les phénomènes. En plus du fait que cette explicitation ne nous paraît pas nécessaire puisque le sens de la phrase est évident, des raisons stylistiques (des formules analogues en fin de phrase se retrouvent ailleurs dans le *De*

.../...

une marge d'erreur et d'incertitude dans la mesure où plusieurs causes d'erreur peuvent l'affecter.

S'agissant de l'art médical, il y a d'abord la compétence plus ou moins grande du praticien. Comme le dit malicieusement Celse, « il ne faut pas incriminer tout de suite l'art, lorsqu'il y a faute du praticien »<sup>23</sup>. Des signes semblables peuvent, par exemple, tromper le médecin peu expérimenté. Et de citer le cas de cet homme que des médecins avaient déclaré mort et qu'on emportait au tombeau, quand le célèbre médecin Asclépiade, qui s'était trouvé sur le chemin du convoi, reconnut qu'il vivait<sup>24</sup>.

Mais il y a aussi et surtout le fait que chaque patient est un cas particulier, que la diversité des natures individuelles est infinie et que l'esprit humain ne saurait en avoir une expérience et une connaissance exhaustives. Certains éléments propres à chaque patient peuvent toujours échapper au médecin et venir troubler ou fausser son raisonnement. Parfois, de façon inexplicable, le remède aggrave le mal au lieu de le combattre, parfois un malade meurt dont la guérison était tenue pour certaine par le médecin, parfois il guérit contre toute attente. C'est là, constate Celse, une conséquence inévitable de la faiblesse humaine face à l'immense diversité de la nature<sup>25</sup>.

On ne peut manquer de relever à ce propos qu'une école médicale particulièrement active à Rome à l'époque de Celse, l'école méthodique, a voulu supprimer dans la pratique médicale cette part de hasard due aux faiblesses de la raison humaine, en arrachant la médecine à la catégorie des arts conjecturaux pour l'inscrire dans celle des arts qui, comme l'arithmétique ou la grammaire, atteignent à coup sûr le but qu'ils visent. Pour cela, il fallait que l'affection imposât

*medicina*) nous inclinent à penser qu'aucune lacune n'affecte ici le texte de Celse.

<sup>23</sup> Cels. 2,6,16 *nec protinus crimen artis esse, si quod professoris sit.*

<sup>24</sup> Cels. 2,6,13-18. Cette anecdote se situe dans une discussion sur la question de savoir s'il existe des signes certains de la mort.

<sup>25</sup> Cels. 2,6,18 *Neque id euitare humana imbecillitas in tanta uarietate corporum potest.*

immédiatement son évidence au médecin, immédiatement, c'est-à-dire sans la médiation du raisonnement qui interprète le signe et s'expose par là, étant donné ses insuffisances, à l'incertitude et à l'erreur. Pour ce faire, cette école inventa la notion des *communautés*, - la maladie ne peut se manifester que sous deux états, un état de resserrement (*status strictus*) et un état de relâchement (*status laxus*) - grâce auxquelles, selon les termes du médecin et philosophe Sextus Empiricus<sup>26</sup>, le médecin est conduit par l'affection même aux remèdes appropriés, comme l'homme est conduit par la soif vers la boisson et par la faim vers la nourriture. Point n'est besoin, en effet, de la médiation du raisonnement. pour passer du constat évident d'un état de resserrement à l'indication du remède relâchant, et inversement. Les méthodiques voulaient ainsi faire du savoir médical une science exacte. Le rêve se poursuit dans notre médecine contemporaine qui s'efforce toujours davantage de substituer l'exactitude de la machine aux défaillances de la raison humaine<sup>27</sup>.

Pour en revenir à Celse, sa conception du rôle du hasard dans la construction du savoir médical a au moins deux incidences majeures sur la pratique de la médecine telle qu'elle est exposée dans son traité.

La première est la réticence que manifeste Celse dans la partie de son traité consacrée à la diététique, c'est-à-dire aux maladies internes, à user d'expressions rigides comme *non sanescit* ou *spem tollit* quand le pronostic lui paraît sombre. Il leur préfère habituellement des formulations comme *uix sanescit* ou *aegre curatur* qui laissent une place, fût-elle ténue, au hasard, à l'imprévisible, à l'inconnu, qui peuvent déjouer le raisonnement du médecin. Nous ne voyons pas dans ces adverbies *uix* ou *aegre* des doublets rhétoriques de *non*, mais bien l'expression délibérée de la part laissée au hasard dans

<sup>26</sup> *Hypotyposes pyrrhoniennes* 1,238.

<sup>27</sup> Sur le problème de l'épistémologie méthodique, beaucoup plus complexe que ne pourrait le laisser entendre le résumé sommaire que nous en donnons ici, il est indispensable de se reporter à l'étude de J. Pigeaud, «Les fondements du méthodisme», in Ph. Mudry et J. Pigeaud (edd.), *Les écoles médicales à Rome*, Genève (Droz), 1991, pp.7-50.

l'évolution et l'issue de l'affection. Tel est, par exemple, le cas de l'épilepsie (*morbus comitialis*) quand elle se déclare chez un adulte. Les ressources de la médecine sont alors impuissantes, mais tout espoir n'est pas perdu. Il reste cette part d'inconnu, nature ou hasard, sur laquelle le médecin n'a pas prise et qui peut accomplir le « miracle »<sup>28</sup>. Il est tout à fait révélateur de constater que, conformément à sa conception d'un rôle différencié du hasard selon la partie de la médecine qui est concernée, l'attitude de Celse n'est plus la même lorsqu'il traite de la pharmacologie et de la chirurgie, c'est-à-dire des affections externes, et en particulier des blessures. Celse y déclare explicitement que dans certains cas il faut marquer une séparation nette entre le curable et l'incurable, avec les conséquences que cela implique pour le comportement du médecin : s'abstenir de toute intervention dans les cas reconnus comme désespérés. C'est d'ailleurs dans le contexte du traitement des blessures qu'apparaissent des termes comme *insanabilis* ou *desperatio*<sup>29</sup> qui sont absents des livres consacrés aux maladies internes.

La seconde conséquence de cette doctrine de l'incertitude médicale consiste dans la place que Celse accorde dans son traité aux thérapeutiques populaires et irrationnelles comme, par exemple,

28 Cels. 2,8,29 *Morbus quoque comitialis post annum XXV ortus aegre curatur, multoque magis is qui post XL annum coepit, adeo ut in ea aetate aliquid in natura spei, uix quicquam in medicina sit.* Les formulations comme *aegre*, *aliquid spei*, *uix quicquam* sont caractéristiques de cette composante d'incertitude qui marque la médecine de Celse. A cet égard, il ne faut pas se laisser abuser par des termes comme *pestifer* ou *mortifer* qui caractérisent dans le *De medicina* certaines affections ou certains symptômes. Comme nous l'avons montré ailleurs (Ph. Mudry, « Maladies graves et maladies mortelles » in M.E. Vazquez Bujan (ed.), *Tradición e Innovación de la Medicina Latina de la Antigüedad y de la Alta Edad Media*, Santiago de Compostela, 1994, pp.133-143), ces termes, d'ailleurs interchangeable avec d'autres adjectifs comme *terribilis*, *gravis* ou *periculosus*, indiquent l'éventualité, le risque d'une issue fatale, non la certitude.

29 Sur ces diverses occurrences d'*insanabilis* et *desperatio* ainsi que sur les antécédents hippocratiques de l'abandon du malade, voir Ph. Mudry, « Maladies graves... », *supra* note 28.

manger un serpent quand on souffre des écrouelles, un petit d'hirondelle pour se préserver de l'angine, ou boire le sang encore chaud d'un gladiateur en cas d'épilepsie<sup>30</sup>.

L'ouvrage de Celse n'est certes ni l'*Histoire naturelle* de Pline ni le traité *De l'agriculture* de Caton. Les pratiques médicales y sont rationnelles, empruntées pour la plupart à la tradition de la médecine grecque. Mais ici et là, souvent dans des cas particulièrement difficiles, rebelles ou effrayants comme des crises d'épilepsie, Celse ouvre le savoir médical à l'expérience populaire et à la tradition des campagnes. Nous avons pensé autrefois qu'il s'agissait là d'une manière d'intégrer à la médecine grecque, telle que l'expose Celse, l'ancienne tradition médicale italique, celle de Caton et du *paterfamilias*, avec ses recettes empiriques et ses rites magiques<sup>31</sup>. Nous n'excluons pas aujourd'hui que cette composante nationale ait pu jouer un rôle. Mais nous sommes tentés de penser, à la lumière de nos réflexions sur la place de la nature et du hasard dans la médecine de Celse, que cet élément d'incertitude, cette conscience qu'une part de la nature est inaccessible à la connaissance rationnelle, entre pour beaucoup dans une tentative qui nous paraît avoir été unique dans l'histoire de la science antique : celle de concilier sans les confondre<sup>32</sup> deux types de savoir apparemment irréductibles l'un à l'autre et de marier deux traditions en une construction épistémologique que nous qualifierions volontiers de romaine et originale.

30 Cels. 5,28,7B ; 4,7,5 ; 3,23,7.

31 « Réflexions sur la médecine romaine », *Gesnerus* 47, 1990, pp.133-148.

32 En citant ces pratiques populaires, Celse prend régulièrement soin, tout en reconnaissant leur légitimité, de les distinguer nettement du savoir des médecins. Cf, par exemple 5,28,7B (il s'agit de manger un serpent pour se libérer des écrouelles) *Quae cum medici doceant, quorundam rusticorum experimento cognitum, quem struma male habet, si anguem edit, liberari.*