

Méthodologie de l'examen clinique dans le livre I de la *Méthode thérapeutique* à Glaucon de Galien : le médecin au lit du malade au II^e siècle de notre ère

*Methodology of clinical examination in book I
of A method of medicine to Glaucon: the doctor at the sick
person's bedside in the 2nd century AD*

par Florian PEZON*

Bien que nous conservions principalement de Galien la figure du médecin, il fut aussi un auteur prolifique et polyvalent, comme en témoignent les vingt mille pages de l'édition complète de ses œuvres, éditée par C. G. Kühn au XIX^e siècle¹. Si la plupart concernent des sujets médicaux, au sens large, comprenant l'anatomie ou la physiologie, d'autres traitent de philosophie ou de vocabulaire, domaines qui peuvent, *a priori*, paraître éloignés de ses travaux habituels.

Il naît à Pergame, dans l'actuelle Turquie, en 129 apr. J.-C. dans une famille aisée de notables. Conseillé par son père, il entame des études de philosophie auprès de maîtres des quatre principaux courants de l'époque : l'aristotélisme, l'épicurisme, le platonisme et le stoïcisme. Il se forme ensuite

Séance du 22 novembre 2024

* fl.pezon@gmail.com

à la médecine à Pergame, puis Smyrne, Corinthe et Alexandrie, selon la tradition itinérante de l'époque.

De retour dans sa patrie à l'âge de vingt-huit ans, il est nommé médecin des gladiateurs, poste prestigieux, qu'il exerce plusieurs années avant son départ pour Rome, en 162. Dans un contexte de forte concurrence entre médecins de différentes écoles, sa réputation parvient jusqu'au palais impérial. Néanmoins, en 166, il quitte Rome, au moment où arrive la « peste » antonine, usé par les querelles et sans doute détesté par une partie de ses confrères.

Il y revient cependant en 169, rappelé par les empereurs Marc-Aurèle et L. Verus alors qu'une épidémie touche l'armée romaine à Aquilée. Il devient dès lors médecin de Marc-Aurèle et de ses successeurs, Commode et Septime Sévère. Sa fin de vie est moins bien documentée et il meurt dans un lieu inconnu, vers 216².

S'il ne jouit pas de celle de son illustre prédécesseur Hippocrate, sa renommée et sa postérité traversent les siècles puisqu'il est enseigné dans les universités jusqu'au XVI^e, avant que ses théories ne soient progressivement abandonnées et qu'il soit vivement critiqué pour ses « erreurs » au point de presque tomber dans l'oubli³.

L'époque de Galien est celle d'un foisonnement intellectuel appelé la « seconde sophistique ». Rhéteurs et orateurs déclament des discours ou s'affrontent dans des théâtres remplis d'un public cultivé.

La médecine est également concernée et des démonstrations anatomiques, dissections et mêmes vivisections, uniquement d'animaux, ont ainsi lieu en public. L'occasion de montrer sa maîtrise et d'attirer de nouveaux patients est belle, alors que la concurrence entre les différentes écoles médicales fait rage, et Galien y participe aussi⁴. Le Méthodisme, auquel Galien s'oppose souvent dans ses ouvrages, est le courant médical dominant de cette période⁵.

Rappelons qu'à l'époque, sans diplôme officiel, c'est la réputation qui prime et n'importe qui ou presque peut se déclarer médecin avec, on s'imagine, un certain nombre de bonimenteurs ou charlatans en tous genres, qui entraînent, eux-aussi, en concurrence directe avec les médecins⁶. Plutôt que sur les résultats, la différence se fait sur la méthode, magique pour les uns, rationnelle pour les autres.

Sur un plan pratique, le médecin se rend au chevet de ses patients, à leur domicile, accompagné ou non d'étudiants s'il enseigne⁷. Les hôpitaux n'existent pas, même à Rome, et les *valetudinaria*, sortes d'infirmiers avec des chambres des camps militaires romains constituent une exception⁸.

Néanmoins, il est possible que Galien, et certains autres médecins de manière plus générale, aient pu avoir des « officines », à l'instar des cabinets de consultation actuels⁹.

Si Cicéron se plaint de la spécialisation des médecins¹⁰, il s'agit de l'exception plutôt que de la règle et le praticien de l'Antiquité doit connaître l'ensemble de la médecine¹¹.

L'ouvrage principal sur lequel nous nous appuyons pour cette étude est le livre I de la *Méthode thérapeutique à Glaucon*, écrit à l'usage d'un de ses amis, peut-être médecin, qui doit s'éloigner de Rome et qui demande conseil à Galien pour les pathologies courantes. L'œuvre traite ainsi des fièvres dans le premier des deux livres et des tumeurs dans le second¹². Bien que le médecin de Pergame ne l'ait pas considéré comme un ouvrage « pour débutants », la tradition médicale l'a utilisé comme tel pour l'enseignement de la médecine en début de cursus¹³. Il nous offre ainsi un bel exemple de ce qui était considéré comme les bases du travail du médecin auprès de son patient.

C'est d'ailleurs sous cet angle pratique que nous en examinerons le texte, c'est-à-dire avec l'œil du clinicien : que faisait le médecin au lit de son patient au II^e siècle de notre ère ? Après avoir examiné quelques grands principes de la médecine galénique qui éclaireront notre propos, nous nous intéresserons à l'examen clinique en lui-même, particulièrement dans les fièvres, puis à l'utilisation des données recueillies dans le raisonnement médical qui permet d'aboutir au diagnostic, au pronostic et à la thérapeutique. Nous nous contenterons, dans cette dernière partie, de principes généraux.

I. Quelques principes de médecine galénique

Dans son *Art médical*, ouvrage de synthèse tardif et postérieur à la *Méthode thérapeutique à Glaucon*, Galien définit la médecine comme « la science de ce qui est sain, malsain et neutre »¹⁴. Cette définition tripartite probablement héritée d'Hérophile (III^e siècle av. J.-C.) est complétée de façon originale¹⁵. En effet, pour le médecin de Pergame, le corps accueille ce qui est sain, malsain ou neutre, le signe montre et la cause produit ou conserve l'un de ces trois états¹⁶. Le but de l'examen clinique et du raisonnement médical est donc de chercher les signes indiquant l'état du corps et d'en déterminer les causes.

Toutefois, malsain ne signifie pas maladie. La maladie est, en effet, définie comme la « lésion sensible d'une fonction » du corps ou d'une de ses parties¹⁷. De plus, Galien précise qu'un patient ne peut être qualifié de

« malade » que s'il souffre d'une disposition qui l'empêche de s'affairer à ses occupations habituelles¹⁸. Ces deux conceptions ne s'excluent pas mais se complètent. Ainsi, un corps malsain peut ne pas être malade si la lésion n'est pas sensible ou que le patient n'est pas limité dans ses activités.

À l'extrémité opposée, la santé parfaite, c'est-à-dire la « meilleure constitution » possible, n'est que théorique et inatteignable. L'état du patient se trouve donc entre cette borne théorique et la borne pratique de la maladie. Du point de vue du médecin, soigner le malade signifie le ramener vers un état antérieur à la maladie, rarement l'améliorer. Le corps sain est donc celui qui jouit du tempérament et de l'équilibre qui lui sont propres¹⁹.

En effet, si Galien hérite de la conception humorale du « maître » Hippocrate, la notion de tempérament (*krasis*) est cependant au cœur de la médecine galénique²⁰. Pour lui, il s'agit du mélange des quatre qualités primordiales opposées deux à deux : le chaud et le froid d'un côté, le sec et l'humide de l'autre. Le corps, dans son ensemble, a son tempérament mais chaque organe a aussi un tempérament propre. Un déséquilibre peut entraîner la maladie.

Quant au « juste équilibre des organes »²¹ (*summetria*), il s'évalue par la taille, la conformation, le nombre et le siège d'une partie du corps. Là encore, un mauvais équilibre peut provoquer la pathologie²².

Toutefois l'équilibre parfait n'existe que théoriquement et chaque individu a donc un tempérament mais aussi un « juste équilibre des organes » qui lui est propre. Selon Galien, on soigne ainsi mieux le patient que l'on connaît et l'objectif du médecin est de déterminer la « nature particulière » du patient. La médecine galénique est donc, comme la médecine hippocratique, une médecine individuelle. Malgré tout, le médecin de Pergame note, remarque intéressante pour l'historien, que le praticien est le plus souvent sollicité pour un malade qu'il n'a jamais rencontré. C'est pourquoi, il existe des standards, c'est-à-dire une « nature commune » aux Hommes, à laquelle il doit se référer²³.

La fièvre est également une notion sur laquelle il faut s'attarder puisqu'elle diffère de notre sens moderne. En effet, dans la conception antique, il s'agit plutôt d'une maladie que d'un symptôme. Pour Galien, c'est une chaleur contre nature qui se divise en plusieurs catégories en fonction de la partie du cœur qui retient la chaleur et qui peut avoir plusieurs origines différentes²⁴. Nous n'entrerons pas dans le détail de la classification complexe du médecin de Pergame, d'autant plus que la *Méthode thérapeutique à Glaucôn* s'intéresse

surtout au traitement des fièvres éphémères, c'est-à-dire ayant une cause antécédente comme la colère, la tristesse ou encore l'indigestion ou l'excès d'exercice, et des fièvres humorales, intermittentes ou continues, dues à un déséquilibre des humeurs.

II. L'examen clinique au lit du malade

Si la maladie est une lésion « sensible », avec toute l'ambiguïté du terme, elle ne l'est pas forcément que pour le patient²⁵. En effet, les sens du médecin sont véritablement ses outils diagnostiques, à commencer par la vue, sens le plus important pour Galien²⁶. Depuis Hippocrate au moins, le praticien de l'Antiquité est d'abord un observateur. Le toucher joue également un grand rôle, particulièrement pour ce qui n'est pas accessible à la vue. De plus, en dehors des signes de la maladie, tous les éléments qui traduisent la nature particulière du patient peuvent être relevés à l'aide de cet examen clinique sensoriel et de l'interrogatoire.

La nature particulière du patient

Il faut ainsi d'abord prendre en compte son âge puis son tempérament et sa « faculté », c'est-à-dire sa capacité à résister à une maladie pourrait-on dire pour simplifier²⁷. Ce « terrain », comme on l'appellerait de nos jours, est particulièrement important pour établir le diagnostic, le pronostic et la thérapeutique à administrer : un patient âgé ne souffrira pas des mêmes maladies qu'un patient jeune et ne supportera pas les mêmes traitements. Son tempérament de base est également modifié par rapport à celui qu'il avait dans sa jeunesse²⁸. En fonction du tempérament du patient, les pathologies ne sont pas les mêmes non plus.

Il faut s'intéresser ensuite à plusieurs éléments dont on cherchera à mesurer l'écart entre la maladie et la santé : la couleur du teint, la chaleur naturelle, la « constitution » – traduction délicate d'un terme grec que nous comprenons comme la posture physique, la façon dont le patient se tient en quelque sorte – et le pouls.

Puis, les habitudes de vie et le caractère sont examinés également, ce qui nécessite forcément un interrogatoire plus détaillé que la simple énumération des symptômes par le patient. Un patient colérique ou anxieux ne souffrira pas du même type de fièvre et les signes cliniques en seront différents. Il y a, de plus, un jugement moral dans ce que nous pourrions traduire par « le genre de vie » que mène le patient : l'excès de boisson ou l'oisiveté, de même que l'excès d'exercice physique par exemple, sont vus négativement par le médecin de Pergame et aiguillent le médecin vers le diagnostic.

Le genre apparaît à cet endroit dans la liste de Galien, ce qui peut laisser penser qu'il n'a pas une importance de premier ordre pour le diagnostic, le pronostic ou la thérapeutique, sauf pathologie spécifique.

Enfin, l'environnement est évalué, particulièrement les lieux, les saisons et l'air, dont Hippocrate soulignait déjà l'importance²⁹. En plus d'avoir une influence directe sur les maladies, ils en ont aussi une sur le tempérament voire certains traits de caractère³⁰.

C'est dans cet ordre que Galien mentionne ces différents éléments à prendre en compte dans l'évaluation de la nature des patients souffrant d'une fièvre. Toutefois, en raison de la portée générale du chapitre premier du premier livre, il y a toutes les raisons de penser que cette introduction est valable pour d'autres pathologies³¹. Pour autant, est-ce à dire que l'examen clinique est mené systématiquement selon cette énumération en pratique courante et que les signes de maladies sont recherchés après avoir tenté d'établir quelle était la nature du patient ? Ce n'est pas certain et les deux ont probablement été mélangés, d'autant que, rappelons-le, le médecin ne connaît le plus souvent pas le patient. C'est toutefois selon cet ordre de priorité que Galien semble proposer de les envisager pour la suite du raisonnement.

Concernant plus spécifiquement les fièvres, les signes les plus importants sont découverts dans le pouls et les urines³².

La vue

C'est la vue qui permet l'examen des urines. Il s'agit d'en relever la couleur (blanches, pourpre ou encore jaunes) ainsi que leur consistance (épaisses, fines ou troubles) qui orientent le diagnostic. Elles sont, par exemple, blanches dans les fièvres quotidiennes ou jaunes dans les fièvres tierces³³.

Plus important, Galien pense pouvoir identifier des signes de « coction », notion hippocratique et humorale selon laquelle la nature modifie les humeurs dans un but curatif. Elle est régulièrement associée à la notion de « *crisis* », littéralement « jugement » en grec mais souvent traduit par « crise », qui est le moment où la situation peut basculer soit en faveur du patient, soit en faveur de la maladie³⁴. S'il est difficile de savoir ce que Galien voyait à ce moment précis, la coction est cliniquement identifiable. Le rôle du médecin est souvent d'aider cette coction, au bon moment, à l'aide de médicaments³⁵. Au-delà du diagnostic, elle permet donc d'établir

un pronostic et, semble-t-il, un suivi dans l'efficacité de la thérapeutique. L'examen clinique est donc nécessairement répété dans le temps.

Ces mêmes signes de coction sont parfois également visibles dans d'autres excréctions corporelles : selles, vomissement qu'il faut examiner selon les mêmes modalités que les urines.

La vue permet, en outre, l'examen de signes plus généraux tels que la façon dont le patient est allongé ou dont il respire. La présence, l'absence ou l'intensité des frissons sont autant d'informations intéressantes pour le médecin : une fièvre tierce, par exemple, commence par de grands frissons, au contraire d'une fièvre quarte³⁶.

Le revêtement cutané est inspecté, à la recherche de « bubons » ou d'érosions, comme dans l'herpès.

Enfin, en l'absence de quantification en médecine antique, le poids est sans doute évalué par la vue³⁷. Rappelons que, si le médecin de l'Antiquité s'occupe plutôt de maladies aiguës et n'a jamais rencontré son patient auparavant, la répétition de l'examen clinique en un court laps de temps, peut-être même plusieurs fois par jour, lui permet de facilement détecter cliniquement les variations pondérales.

Le but de notre propos n'étant pas l'exhaustivité, nous arrêterons à ces quelques exemples, particulièrement importants dans les fièvres, la liste de ce que l'inspection permet au praticien de relever. Il en existe de nombreux autres dans les œuvres de Galien.

Le toucher

Le pouls est véritablement la grande spécialité du médecin de Pergame, auquel il a consacré au moins seize livres. Ce qu'il appelle « pouls » n'est cependant pas totalement superposable à notre définition moderne puisqu'il ne s'agit pas uniquement d'une pulsation. En effet, la « quantité » de l'artère palpée, c'est-à-dire sa profondeur, sa largeur, sa longueur, de même que sa « qualité », c'est-à-dire la sensation au toucher, dur ou au contraire douce, sont aussi évaluées. Au total, une quarantaine de pouls différents sont définis par Galien³⁸.

Sur le plan physiologique, il n'est pas le reflet direct des battements cardiaques mais plutôt un mouvement des artères qui est néanmoins transmis par le cœur. Pour lui, le cœur est la source de chaleur innée qui donne vie à l'être et qui doit être refroidi par les poumons. La relaxation sert à attirer l'air plus frais des poumons et la contraction à expulser les « déchets » produits, comme une sorte de fumée après une combustion, qui sortiront par la suite

du corps après une expiration³⁹. Les artères contiennent, selon lui, du sang, au contraire de la majorité des médecins de l'Antiquité pour qui elles sont emplies d'air. Ce sang est même « pneumatisé », c'est-à-dire mélangé avec l'air inspiré, sans que son rôle ne soit clairement défini. Rappelons enfin qu'il n'est pas question de circulation à cette époque.

La fréquence et le rythme ne sont pas quantifiés précisément. Hérophile⁴⁰ fait l'analogie avec la métrique antique qui comporte des syllabes longues (équivalentes à des blanches en musiques) et brèves (équivalentes à des noires) mais Galien la rejette préférant « l'appréciation intuitive du médecin »⁴¹.

Sur un plan pratique, le pouls est par exemple qualifié de « grand » ou « petit », « amolli » ou « dru » et Galien pense pouvoir ainsi identifier certains types de fièvres ou même leur stade, débutant ou installé. C'est même parfois le seul moyen d'établir le diagnostic lorsque la fièvre n'a aucun autre signe⁴². Il peut également permettre le pronostic et l'évaluation de l'efficacité thérapeutique.

Il n'est pas précisé dans la *Méthode thérapeutique à Glaucon* à quel endroit du corps il prend le pouls, ni s'il le fait à plusieurs sites. Néanmoins, un passage de son ouvrage sur le pronostic semble indiquer qu'il utilise, comme de nos jours, le pouls radial⁴³.

La main est aussi le « thermomètre » du médecin de l'Antiquité et permet d'évaluer la chaleur. En plus de son degré plus ou moins haut, il s'agit d'en définir la qualité, qui peut être humide ou âcre par exemple. L'apparition immédiate ou secondaire de la chaleur au toucher est un autre élément important pour l'orientation diagnostique. Il faut aussi tenter d'identifier le pic principal de fièvre, qui marque l'acmé de la maladie⁴⁴.

L'abdomen, au contenu inaccessible à la vue, est palpé à la recherche d'une organomégalie. Une splénomégalie est, par exemple, un signe de fièvre quarte⁴⁵.

Là encore, notre but n'étant pas l'exhaustivité, nous n'irons pas plus loin dans le relevé de ces quelques exemples.

Les autres sens

Il n'y a pas d'auscultation dans la *Méthode thérapeutique à Glaucon* et, de manière plus générale, Galien n'y a pas recours. Il suit, en ce sens, Hippocrate. En effet, même si nous avons conservé dans le Corpus hippocratique la description d'une auscultation immédiate, l'ouvrage *Maladie II* est plutôt l'œuvre d'un médecin cnidien⁴⁶.

L'odorat n'est pas mentionné non plus dans notre ouvrage, bien que Galien ait pu l'utiliser pour le diagnostic de certaines fièvres⁴⁷.

III. Le raisonnement

Une fois le patient examiné et les signes cliniques relevés, il convient de les interpréter pour parvenir au diagnostic et au pronostic, étapes obligatoires avant de pouvoir prescrire le bon traitement au patient.

Le diagnostic nécessite une classification précise des maladies. Concernant les fièvres, il faut les diviser selon l'espèce, le genre et les différences, jusqu'à la plus petite « sous-unité » possible, ce qui est source d'erreur pour de nombreux médecins d'après Galien⁴⁸. Le médecin doit donc, à l'aide du raisonnement, rattacher les signes à des maladies.

Tous les signes n'ont pas la même valeur pour le diagnostic et, pour les fièvres, les plus importants se trouvent, nous l'avons dit, dans les urines et le pouls. De manière générale, il ne semble pas exister de signe pathognomonique, et le praticien utilise plutôt un faisceau d'arguments.

De plus, le diagnostic est, originalité du médecin de Pergame, « régional »⁴⁹. Par exemple, un déséquilibre du tempérament peut ne pas être général et n'affecter qu'un organe en particulier. C'est la localisation du signe qui va permettre au médecin de déterminer la partie atteinte. Ainsi, une chaleur excessive provenant du cœur entraîne une brûlure thoracique alors qu'une chaleur excessive provenant de l'estomac provoque, chez le patient, une douleur des hypochondres⁵⁰.

Une fois le bon diagnostic établi, le médecin s'intéresse au pronostic, autre grand temps de la médecine antique et auquel Hippocrate a, en outre, consacré un traité. En plus de prédire l'évolution, bonne ou mauvaise, le médecin doit en préciser le jour exact. C'est l'occasion de mettre en confiance le patient et de l'impressionner, à condition de ne pas se tromper⁵¹.

Pour Galien, le pronostic se calcule, avec les forces du patient d'un côté et celles de la maladie de l'autre⁵². Autrement dit, c'est encore une fois le raisonnement qui est utilisé, à la différence des « charlatans » qui se livrent à la divination. L'accuser de pratiquer cette dernière est d'ailleurs l'une des pires injures que l'on puisse lui faire⁵³.

Bien qu'il prétende ne s'être jamais trompé dans le diagnostic et le pronostic⁵⁴, il a néanmoins bien conscience des limites de son art. En effet, il admet dans le *De sanitate tuenda* qu'il existe une part d'incertitude dans le diagnostic⁵⁵. De plus, déterminer la nature exacte du patient est

une gageure et le médecin doit se contenter de l'approcher, autant que faire se peut⁵⁶. Dès lors, le « calcul » du pronostic se révèle aussi « conjectural » (« *stochastikè* »). Cette notion, d'abord attribuée à Galien, lui est plutôt antérieure d'un siècle et introduite par un auteur que nous conservons sous le nom de Pseudo Galien. Ce dernier met en avant, à propos de la médecine, la dualité science/conjecture plutôt que celle plus traditionnelle science/art. La conjecture technique fait ainsi le relai entre la science et l'art : certaines parties de l'art médical relèvent de la science, alors que d'autres appartiennent au domaine conjectural⁵⁷. Au-delà des erreurs, il existe donc des situations où, avec les moyens à sa disposition, le médecin ne peut aboutir au diagnostic et au pronostic corrects.

La thérapeutique, but ultime de l'art, nécessite un bon diagnostic et un bon pronostic pour être adaptée. Notre propos ne sera pas ici de décrire le traitement particulier de chaque type de fièvre mais plutôt de dégager les principes généraux chez Galien.

Pour lui, il existe quatre paramètres importants : la quantité, le moment opportun, la qualité et le mode d'administration, les deux premiers étant, pour lui, les plus importants.

S'il y a une quantification beaucoup plus précise dans la confection des médicaments que dans l'évaluation des variables biologiques, du poids par exemple, ce qu'il appelle « quantité » est plus que notre posologie actuelle⁵⁸. En effet, il s'agit de mettre en balance les forces du patient et celle du traitement afin que le malade puisse, d'une part, le supporter et, d'autre part, être soulagé. Il n'est ainsi pas question de saigner un patient trop âgé, trop jeune ou trop faible. Il en est de même pour le jeûne, réputé favoriser la guérison de certaines fièvres, qui doit être adapté en fonction de l'état du malade⁵⁹. La quantité galénique est donc en quelque sorte notre « balance bénéfice-risque ».

Le moment opportun est le paramètre le plus difficile à évaluer pour Galien. Il s'agit d'administrer le traitement au moment adéquat, faute de quoi l'on risque d'être, au mieux inefficace, au pire délétère pour le patient. De même, le changement de traitement à un moment inopportun n'est pas sans danger pour le patient. La détermination de ce moment peut être aidée notamment par les signes de coction, présents dans les urines ou les autres excréments pour les fièvres⁶⁰.

La qualité de la thérapeutique doit être opposée à celle de la maladie : le chaud s'oppose au froid et le sec à l'humide. En ce sens, la médecine galénique est « allopathique ».

Le mode d'administration diffère en fonction de la pathologie et il faut définir la plus adéquate, *per os*, en lavement, application cutanée etc. Nous n'entrerons pas dans les détails.

De manière là encore générale, le traitement est étiologique et la cause de la maladie doit être identifiée. Il faut supprimer « la disposition qui à l'origine lèse une fonction naturelle »⁶¹. Malgré tout, il peut arriver que le médecin doive en premier traiter le « symptôme », au sens galénique du terme et que l'on pourrait tenter de traduire par « complication », surtout lorsqu'il menace la vie du patient. Il en est de même pour la douleur, que le médecin doit parfois d'abord soulager s'il ne peut immédiatement en trouver la cause.

En plus des traitements curatifs qui ne s'entendent que chez les patients malades, il y a deux grandes autres catégories⁶². La première d'entre elles est celle des traitements qui conservent la santé et qui correspond plus ou moins à notre médecine préventive. La deuxième est celle des traitements « prophylactiques ». Il s'agit essentiellement d'équilibrer les humeurs pour prévenir l'apparition de maladies mais ils peuvent être appliqués chez des malades. Le sens galénique de « prophylactique » diffère donc de notre sens moderne.

Sur un plan pratique, on peut, là encore, diviser en trois grandes catégories les différents moyens à disposition du médecin pour guérir son patient⁶³. Tout d'abord le régime, qui correspond plus ou moins à nos règles hygiéno-diététiques mais dans un sens plus large : jeûne, boissons, bains, exercices... Vient ensuite la pharmacopée composée de nombreuses substances, simples ou composées, réputées actives. Enfin, la chirurgie, dans un sens large, qui correspond à nos gestes techniques actuels, plus ou moins invasifs. Outre la saignée, le médecin peut appliquer ventouses et liens pour attirer ou repousser les humeurs, ou encore introduire un « tuyau » dans la gorge du malade pour provoquer le réflexe nauséux. Le clystère, moqué par Molière, se trouve entre les deux dernières catégories, de toute façon artificielles, puisqu'il permet plusieurs types de lavements, aux effets différents, en fonction de la substance introduite.

Conclusion

L'examen clinique est la pierre angulaire du travail du médecin de l'Antiquité qui ne dispose pas d'autre outil que ses sens, la vue tout d'abord, puis le toucher. L'odorat et l'ouïe ont également été utilisées mais dans une moindre mesure. La lésion sensible définit d'ailleurs la maladie.

Cet examen sensoriel est répété car, au-delà de la présence ou de l'absence des signes, leur variation au cours du temps revêt également une grande importance. Ces signes indiquent les états malsain, neutre et sain du corps qui se diagnostiquent, tout comme le tempérament ou le bon équilibre des organes. Pour Galien, l'examen d'un patient en santé a un intérêt primordial. Il permet d'approcher la nature particulière du patient, que l'on soigne mieux si on le connaît. À défaut, la nature commune est utilisée par le médecin.

Une fois les signes relevés, le médecin doit les rassembler pour les rattacher à des maladies, les fièvres en l'occurrence dans la *Méthode thérapeutique à Glaucôn*, qui sont divisées en genres, espèces et différences. La connaissance de ces classifications est donc nécessaire au diagnostic. Le pronostic est ensuite établi par calcul et le médecin, à la différence du charlatan, utilise le raisonnement plutôt que la divination pour y parvenir. Ces différentes étapes nécessitent une grande expérience.

Néanmoins, puisque le praticien ne connaît souvent pas le patient, il ne peut donc pas définir sa nature particulière précisément. De plus, il y a une part d'incertitude dans le diagnostic : l'art a donc ses limites et il est nécessairement conjectural.

La thérapeutique est raisonnée, sans doute à défaut d'être très efficace. Les forces du malade et de la maladie sont évaluées pour déterminer la « force » du traitement. Ce dernier est étiologique et allopathique. Il doit être donné au bon moment, ce qui nécessite la répétition de l'examen clinique qui permet aussi d'en mesurer l'efficacité. À sa disposition, autant pour un traitement préventif que curatif, le médecin a plusieurs outils : le régime, qui équivaut à nos règles hygiéno-diététiques, la pharmacopée de l'époque, abondante, et la chirurgie et autres gestes moins invasifs, de la saignée à l'application de ventouses ou de clystères.

Ces bases de l'examen clinique et du raisonnement au lit du malade, dont nous retrouvons les traces dans notre pratique actuelle, ont été enseignées jusqu'au XVI^e siècle. Puis, Galien a été vivement critiqué pour ses « erreurs » à la Renaissance, au point de presque tomber dans l'oubli, au contraire d'Hippocrate. Sans doute parce que, pour reprendre les mots de J. Boulogne à propos du médecin de Pergame, « son seul tort, peut-être est d'avoir élaboré un système de pensée si bien construit qu'il a vite fait autorité au point de bloquer longtemps ensuite les progrès de la médecine »⁶⁴.

RÉSUMÉ

Parmi les ouvrages de Galien (II^e siècle) que nous avons conservés, sa *Méthode thérapeutique à Glaucon* a rapidement été considérée comme un ouvrage « pour débutants ». Le livre I concerne les fièvres, maladie fréquente pour l'époque, et expose les bases de l'examen clinique, du diagnostic et surtout du traitement. Puisque le médecin de Pergame définit la maladie comme une lésion sensible dans son Art médical, c'est donc avec ses sens que le médecin va mener l'examen clinique, qui permet aussi de déterminer la « nature particulière » du patient ainsi que le pronostic et le diagnostic, ce qui rend l'art « conjectural ». La thérapeutique, quant à elle, préventive ou curative, permet le retour à l'état antérieur à condition d'être administrée au bon moment et en bonne quantité.

SUMMARY

Among Galen's books (2nd century) that we have preserved, A Method of Medicine to Glaucon was quickly considered a work for "beginners". The first book deals with fevers, common pathology at the time. It explains the basics of clinical examination, diagnosis and treatment. Since the doctor of Pergamum considers the disease as a "sensitive lesion" in his Art of Medicine, the senses are the physician's diagnostic tools. This clinical examination also allows to determine the "particular nature" of the patient. Moreover, it leads to diagnosis and prognosis which makes the art "conjectural". Therapeutics, curative or preventive, for its part, allows a return to the previous state, as long as the treatment is given at the right time and in the right amount.

NOTES

- 1) Kühn C.G., *Galen's opera omnia*, Car. Cnoblochii, Leipzig, 1821-1833.
- 2) Boudon-Millot V., *Galien de Pergame, Un médecin grec à Rome*, Les Belles Lettres, Paris, 2012.
- 3) Pietrobelli A., Anti-galénismes, In : *Contre Galien* (dir. A. Pietrobelli), Honoré Champion, Paris, 2020, 7-30.
- 4) Debru A., « Les démonstrations médicales à Rome au temps de Galien », *Clio Med.*, 27, 1995, 69-81.
- 5) Nutton V., *La Médecine antique*, Paris, Les Belles Lettres, 2016, p. 212.
- 6) Pline l'Ancien, *Histoire naturelle*, Livre XXIX, texte établi et traduit par A. Ernout, Les Belles Lettres, Paris, 1962. Cf XXIX, 5 particulièrement.
- 7) Martial, *Epigrammes*, texte établi par H. J. Izaac, révisé par S. Malick-Prunier, traduit par S. Malick-Prunier, Les Belles Lettres, Paris, 2021. Cf. V, IX particulièrement où l'auteur se plaint en effet d'avoir été touché par de multiples mains glacées, du médecin et de ses étudiants, qui lui ont transmis la fièvre.

- 8) Nutton V., *La Médecine antique*, Paris, Les Belles Lettres, 2016, p. 202 ; Celse, *De la médecine*, texte établi et traduit par G. Serbat, Les Belles Lettres, Paris, 2003 : cf. Préface, 65 notamment.
- 9) Boudon-Millot V., *Galien de Pergame, Un médecin grec à Rome*, Les Belles Lettres, Paris, 2012, p. 122.
- 10) Cicéron, *De l'orateur*, Livre III, texte établi par H. Bornecque et traduit par E. Courbaud et H. Bornecque, Les Belles Lettres, Paris, 1930. Cf. 3, XXXIII particulièrement.
- 11) Mudry P. Quelques aspects de la formation du médecin dans l'Antiquité, In : *Medicina, soror philosophiae* (dir. B. Maire), Lausanne, 2006, 268-275.
- 12) Galien, *Method of medicine to Glaucon*, edited and translated by Ian Johnston, Harvard University Press, Cambridge, MA, 2016. En l'absence d'édition française récente, nous nous servons de cette édition comme référence.
- 13) Boudon V., « Les œuvres de Galien pour les débutants : médecine et pédagogie au 2ème siècle », *ANRW.*, 1994, II, n°37.2, 1421-1467.
- 14) Galien, *Art médical*, texte établi et traduit par V. Boudon, Les Belles Lettres, Paris, 2018. Cf. Ib, 1 particulièrement.
- 15) Boudon V., « Les définitions tripartites de la médecine chez Galien », *ANRW.*, 1994, II, n°37.2, 1468-1490.
- 16) Galien, *Art médical*, texte établi et traduit par V. Boudon, Les Belles Lettres, Paris, 2018. Cf. Ib, 8 particulièrement
- 17) Galien, *op.cit.*, IV, 7.
- 18) Galien, *op. cit.*, XXI, 16.
- 19) Galien, *op.cit.*, II, 1.
- 20) Boudon-Millot V., « La notion de mélange dans la pensée médicale de Galien : mixis ou crasis? » *Rev Études Grecques*, 2011, 124, n°2, 261-279.
- 21) Pour Galien, l'organe a le même sens que de nos jours mais comprend également les parties du corps telles que les bras ou les jambes.
- 22) Galien, *Art médical*, texte établi et traduit par V. Boudon, Les Belles Lettres, Paris, 2018. Cf. XIX, 1 particulièrement.
- 23) Galien, *Method of medicine to Glaucon*, edited and translated by Ian Johnston, Harvard University Press, Cambridge, MA, 2016. Cf., I, 1 particulièrement.
- 24) Galien, De differentiis febrium, In : *Galenii opera omnia* (éd. K.G. Kühn), Vol. 7, Leipzig, 1821-1833. Cf. p. 277 et sqq notamment (Kühn VII, 277)
- 25) Boudon-Millot V. Aux marges de la médecine rationnelle : médecins et charlatans à Rome au temps de Galien (II^e S. de notre ère), *Rev Études Grecques*, 2003, 116, n° 1, 109-131.
- 26) Boudon V., La théorie galénique de la vision : couleurs du corps et couleurs des humeurs : 32-43. In : *Couleurs et visions dans l'Antiquité classique* (dir S. Villard), Presses universitaires de Rouen et du Havre, Rouen, 2002.
- 27) Galien, *Method of medicine to Glaucon*, edited and translated by Ian Johnston, Harvard University Press, Cambridge, MA, 2016. Cf., I, 1 particulièrement.
- 28) Galien, De sanitate tuenda liber V, In : Kühn K.G. (Ed.), *Galenii opera omnia*, Vol. 6, Leipzig, 1821-1833. Cf. p. 349 particulièrement (Kühn VI, 349).
- 29) Hippocrate, *Airs, eaux, lieux*, texte établi et traduit par J. Jouanna, Les Belles Lettres, Paris, 1996. Cf I particulièrement.

- 30) Hippocrate, *op. cit.*, XVI.
- 31) Galien, *Method of medicine to Glaucon*, edited and translated by Ian Johnston, Harvard University Press, Cambridge, MA, 2016. Cf., I, 1 particulièrement.
- 32) Galien, *op. cit.*, I, 2.
- 33) Galien, *op. cit.*, I, 2 ou I, 7 par exemple.
- 34) García-Ballester L., "Galen as a Clinician : His Methods in Diagnosis", *ANRW.*, 1994, II n°37.2, 1636-1671.
- 35) Galien, *Art médical*, texte établi et traduit par V. Boudon, Les Belles Lettres, Paris, 2018. Cf. XXVIII, 10 et sqq.
- 36) Galien, *Method of medicine to Glaucon*, edited and translated by Ian Johnston, Harvard University Press, Cambridge, MA, 2016. Cf., I, 5 particulièrement.
- 37) Gourevitch D., « Subjectivité, appréciation, mesure dans la médecine antique », *Cuad Filol Clásica Estud Griegos E Indeuropes*, 1996, 6, 159-170.
- 38) Bacalexi D., « De pulsibus ad tirones. Galien et les médecins débutants : le pouls comme moyen de diagnostic et de pronostic », *Bull Assoc Guillaume Budé*, 2001, n°2, 131-152.
- 39) Galien, De l'utilité des parties, In : *Galien, Œuvres médicales choisies I*, (éd. A. Pichot), Gallimard, Paris, 1994. Cf. VI, 2 et sqq notamment
- 40) Rufus d'Ephèse, *Œuvres*, texte établi et traduit par C. Daremberg et C. Ruelle, Paris, 1879. Voir notamment p. 23 (Rufus, *Synopsis sur le pouls*).
- 41) Grmek M., *Le chaudron de Médée, l'expérimentation sur le vivant dans l'Antiquité*, Institut Synthélabo, Le Plessis-Robinson, 1997.
- 42) Galien, *Method of medicine to Glaucon*, edited and translated by Ian Johnston, Harvard University Press, Cambridge, MA, 2016. Cf., I, 5-6 particulièrement.
- 43) Galien, De praenotione ad Posthumum, In : *Galenus opera omnia*, (éd. K.G. Kühn), Leipzig, Vol. 14, 1821-1833. Cf particulièrement p. 616 (Kühn XIV, 616).
- 44) Galien, *Method of medicine to Glaucon*, edited and translated by Ian Johnston, Harvard University Press, Cambridge, MA, 2016. Cf., I, 2 ou I, 7.
- 45) Galien, *op. cit.*, I, 6.
- 46) Jouanna J., « Approches actuelles de la Collection hippocratique : la méthode philologique », *Bull Assoc Guillaume Budé*, 1975, n°3, 364-371.
- 47) Galien, De differentiis februm, In : *Galenus opera omnia* (éd. K.G. Kühn), Vol. 7, Leipzig, 1821-1833. Cf. p. 301 particulièrement (Kühn VII, 301).
- 48) Galien, *Method of medicine to Glaucon*, edited and translated by Ian Johnston, Harvard University Press, Cambridge, MA, 2016. Cf., I, 1.
- 49) García-Ballester L., *Galen as a Clinician : His Methods in Diagnosis*, ANRW., 1994, II n°37.2, 1636-1671.
- 50) Galien, *Art médical*, texte établi et traduit par V. Boudon, Les Belles Lettres, Paris, 2018. Cf. XVII, 8 particulièrement.
- 51) Hippocrate, *Pronostic*, texte établi et traduit par J. Jouanna, Les Belles Lettres, Paris, 2013. Cf. I, 1-3 notamment.
- 52) Galien, *Method of medicine to Glaucon*, edited and translated by Ian Johnston, Harvard University Press, Cambridge, MA, 2016. Cf., I, 9.
- 53) Galien, De locis affectis liber V, In : *Galenus opera omnia* (éd. K.G. Kühn), Vol. 8, Leipzig, 1821-1833. Cf. p. 362 (Kühn VIII, 362).

- 54) Galien, De locis affectis liber III, In : *Galeni opera omnia* (éd. K.G. Kühn), Vol. 8, Leipzig, 1821-1833. Cf. p. 145-146 (Kühn VIII, 145-146).
- 55) Galien, De sanitate tuenda, In : *Galeni opera omnia* (éd. K.G. Kühn), Vol. 6, Leipzig, 1821-1833. Cf. p. 365 (Kühn VI, 365).
- 56) Galien, De methodo medendi, In : *Galeni opera omnia* (éd. K.G. Kühn), Vol. 10, Leipzig, 1821-1833. Cf. p. 207 (Kühn X, 207) ; Galien, *Method of medicine to Glaucou*, edited and translated by Ian Johnston, Harvard University Press, Cambridge, MA, 2016. Cf., I, 1.
- 57) Boudon-Millot V., Art, science et conjecture chez Galien, In : *Galien et la philosophie* (Dir. J. Jouanna & J. Barnes), Fondation Hardt, Genève, 2003, 269-98
- 58) Boudon-Millot V. « Galien de Pergame témoin de son temps : l'acculturation de la médecine grecque à la société romaine du II^e s. de n. è. », *Semit Class.*, 2008, 1, 71-80.
- 59) Galien, *Method of medicine to Glaucou*, edited and translated by Ian Johnston, Harvard University Press, Cambridge, MA, 2016. Cf., I, 14-15.
- 60) Galien, *op. cit.*, I, 9-10.
- 61) Galien, *Art médical*, texte établi et traduit par V. Boudon, Les Belles Lettres, Paris, 2018. Cf. XXVIII particulièrement.
- 62) Galien, *op. cit.*, XXIII – XXXVII notamment.
- 63) Boudon-Millot V., Galien de Pergame, Un médecin grec à Rome, Paris, Les Belles Lettres, 2012. Cf. p. 264-273.
- 64) Boulogne J., « L'apport de Galien à la méthode médicale », *Rev Études Grecques*, 1997, 110 n°1, 126-42.