

LA PRODUCTION ARTIFICIELLE DE CHÉLOÏDES ET LES PARADOXES DE L'HARMONISATION DU CORPS DANS L'ANTIQUITÉ

Luc Renaut

Communication prononcée dans le cadre du colloque *In-corporer* (Nîmes, 15 et 16 octobre 2005), coord. Luiza Palanciuc (EHESS) et Monique Manoha (Nîmes).

INTRODUCTION

Les médecins grecs ont connu et pratiqué un certain nombre de mutilations tégumentaires à destination thérapeutique. On parle communément de cautérisation “hippocratique” et de saignée “galénique”. Curieusement, personne n’a réellement entrepris de réunir, classer et commenter les sources relatives à ce type d’intervention, puis de les confronter à d’autres pratiques thérapeutiques anciennes et/ou plus lointaines. L’occasion m’a été donnée d’entreprendre cette tâche¹, et j’aimerais aujourd’hui m’attarder sur un type d’intervention qui constitue, si l’on veut, une forme d’ “incorporation” au sens premier du terme.

J’écarte de la présente discussion les cautérisations couramment utilisées pour ouvrir les abcès, favoriser l’assainissement des nécroses cutanées ou stopper une hémorragie. Ces interventions légères, locales, antiseptiques et hémostatiques constituaient une réponse simple et immédiate à des lésions préexistantes du tégument. Je les distingue des profondes incisions et/ou cautérisations dont la cicatrisation, lorsqu’elle était retardée par l’insertion d’un corps étranger, pouvait produire une véritable chéloïde (hyperplasie du derme). Ces épaisses cicatrices, volontairement recherchées par les praticiens, étaient censées affaiblir ou bloquer la circulation d’humeurs mauvaises auxquelles on attribuait des affections de toute nature.

ÉTAT DES LIEUX

Grèce et Rome

Plusieurs extraits médicaux grecs et latins décrivent une opération destinée à contre-carrer une maladie des *hanches* (ἰσχία) ou des *lombes* (ψόαι) dont les douleurs évoluent le long des nerfs sciatiques — un trajet que les Grecs connaissaient en partie, mais qu’ils associaient avec celui de « grandes veines creuses » censées provenir de la tête, en descendre le long du cou et de l’épine dorsale, et circuler dans les jambes jusqu’à la malléole externe du pied et l’entre-deux du gros orteil. Pour contrarier l’évolution du mal — i. e. la circulation de l’humeur mauvaise —, on prescrit un certain nombre d’incisions et/ou de cautérisations réparties le long du trajet des « grandes veines creuses » (τῶν φλεβῶν τῶν κοίλων). Lorsque l’affection s’est déclarée sur le côté droit, on demande de « cautériser quatre escarres au bas de l’omoplate droite, trois à la cavité de la hanche droite, deux à la fesse, deux au milieu de la cuisse, une au-dessus du genou, une au-dessus de la malléole [externe]. Celui qui cautérise ainsi ne laisse progresser la maladie ni vers le haut ni vers le bas. »²

Une cautérisation distale est parfois pratiquée entre le pouce et l’index de la main opposée (ou non) au côté affecté³. Certains praticiens se contentent de “chauffer” ces points

¹ Voir L. RENAUT, « Les tatouages d’Ötzi et la petite chirurgie traditionnelle », *L’Anthropologie*, 108, 2004, pp. 69-105 ; L. RENAUT, *Marquage corporel et signation religieuse dans l’Antiquité*, Thèse de doctorat sous la dir. d’A. LE BOULLUEC, Paris : École Pratique des Hautes Études, décembre 2004, 1^{ère} partie, ch. 2 : *Les mutilations thérapeutiques et prophylactiques*, pp. 209-310.

² *Des affections internes*, 18.

³ SORANOS D’ÉPHÈSE (II^e s. apr. J.-C.) ap. CAELIUS AURELIANUS, *Maladies chroniques*, V, 1, 21 ; DIOSCORIDE, *Remèdes simples*, I, 235, 1 ; AÉTIOS D’AMIDA, *Les seize livres médicaux*, XII, 1.

d'interventions à l'aide de procédés peu ou non mutilants que sont les compresses de sel, la vapeur, les cataplasmes de moutarde, de chaux vive, de sulfures⁴ ou encore les différentes formes de cautérisation indirecte⁵. D'autres recherchent des brûlures plus sévères par cautérisation métallique (fer rouge) ou « en cautérisant aux champignons » (*καίειν μύκησι*), c'est-à-dire « en faisant se consumer des champignons d'arbres » (*concremare ligneos fungos = amadou*)⁶. Les uns et les autres font même parfois « en sorte que les plaies se maintiennent pour que de la sanie en exsude »⁷. Ces escarres prolongées laissent des cicatrices profondes et durables.

Parce que les affections oculaires et respiratoires étaient à leur tour attribuées à une pléthore d'humeurs venant de la tête, on cherchait parfois à contrarier ou à inactiver les vaisseaux porteurs de flegme et de bile par la phlébotomie et/ou la cautérisation. La *Collection hippocratique* prescrit ainsi une grande purge comptant huit cautérisations réparties par paires tout autour de la tête (derrière les oreilles, aux tempes, à l'occiput, aux sinus) et censées bloquer le point de départ des huit « veines » descendant irriguer tous les membres du corps⁸. On cautérise profondément, en sectionnant la veine, puis on insère des tampons (*σφηνίσκοι*) de textile dans la plaie⁹.

Selon le même principe, plusieurs textes entendent traiter les affections oculaires en cautérisant les veines temporales et frontales¹⁰. Dans un chapitre ophtalmologique¹¹, Celse rapporte une méthode grecque aux neuf incisions : en introduisant de la charpie entre les lèvres de la plaie, et donc en retardant sa cicatrisation, on fait pousser « une chair susceptible de comprimer les veines par où l'humeur se transporte aux yeux ». D'autres ophtalmologues¹² n'hésitent pas à pratiquer une large coupure transversale au-dessus du front, parfois complétée par deux incisions additionnelles au-dessus des tempes. On favorise à nouveau, avec de la charpie et d'autres produits, la formation d'une chéloïde. Comme l'explique Paul d'Égine, l'effet attendu est le suivant : « La peau ayant été resserrée par une épaisse cicatrice (*οὐλή παχυτέρα*) et les orifices des vaisseaux recouverts, on empêche la fluxion de se porter sur les yeux comme auparavant. »¹³. Contre les pléthores d'humeurs submergeant les yeux et le système respiratoire, ce même Paul d'Égine décrit une profonde cautérisation du vertex où les cautères se succèdent jusqu'à dénuder le périoste ; on en détache une écaille osseuse afin de provoquer une inflammation et une suppuration censées faciliter « une perspiration et une évacuation aisées des liquides qui se trouvent dans la tête »¹⁴. Ce type d'intervention rappelle les opérations radicales que certains médecins mettaient en œuvre contre l'épilepsie : incision cruciforme de l'occiput dite *χιασμός*, perforation du vertex (*βρέγμα*) au trépan, brûlure en cercle autour du crâne jusqu'à exfoliation de l'os¹⁵.

⁴ SORANOS, *op. cit.*, V, 1, 14-18.

⁵ DIOSCORIDE, *Remèdes simples*, I, 235, 1 (combustion de fiente de chèvre sèche sur compresse de laine huilée, cautère appliqué sur une pastille d'argile).

⁶ SORANOS, *op. cit.*, V, 1, 20. Ces *lignei fungi* désignent le polypore amadouvier (*Fomes fomentarius*), champignon inflammable parasite spécifique des feuillus (hêtres, mais aussi frênes, ormes, noyers et bouleaux). Voir A. H. Reginald BULLER, « The Fungus Lore of the Greeks and Romans », *Transactions of the British Mycological Society*, 5, 1914, pp. 21-66.

⁷ SORANOS, *op. cit.*, V, 1, 21.

⁸ Ce réseau vasculaire est décrit en détail dans *Nature de l'homme*, 11.

⁹ *Maladies* 2, 12.

¹⁰ M.-H. MARGANNE, *L'ophtalmologie dans l'Égypte gréco-romaine d'après les papyrus littéraires grecs*, Leyde / New York / Cologne, 1994, pp. 147-172.

¹¹ CELSE, *De la médecine*, VII, 7, 15.

¹² En particulier SÉVÉRUS ap. AÉTIOS D'AMIDA, *Les seize livres médicaux*, VII, 93.

¹³ PAUL D'ÉGINE, *Précis de médecine*, VI, 7.

¹⁴ PAUL D'ÉGINE, *Précis de médecine*, VI, 2.

¹⁵ SORANOS D'ÉPHÈSE, *op. cit.*, I, 4, 127 et 143.

Procédés barbares

Dans ses *Remèdes simples*, Dioscoride complète ses propres prescriptions contre la sciaticque¹⁶ en mentionnant plusieurs cautérisations barbares : combustion d'un cône de soufre sur support de charpie ou d'os (Libyens) ; combustion de bois vert pour obtenir une « chaleur humide » (Marmarides de Libye) ; application d'un récipient sans fond rempli d'huile chauffée par des fers rougis (Parthes)¹⁷. La *Collection hippocratique* signale de son côté un large recours à la cautérisation chez les Scythes du nord de la mer Noire : « Tu trouveras beaucoup de Scythes — dont tous ceux qui sont nomades — cautérisés aux épaules, aux bras, aux poignets, à la poitrine et aux lombes. »¹⁸ Cette remarque trouve des parallèles dans l'ethnographie plus récente : l'enquête remarquable que le Finlandais Ilmari Manninen a menée chez les Lapons¹⁹ permet de penser que les cautérisations “scythes” se faisaient elles aussi à l'amadou. Avec lui, je conviens de désigner ce genre d'opérations en recourant aux termes de *moxibustion* et de *moxa*²⁰ pour faire le départ entre les cautérisations par combustion organique et celles obtenues à l'aide de caustiques chimiques ou par fer ardent. Cette terminologie a également le mérite d'attirer l'attention vers l'Asie : la “moxibustion à l'amadou” est en effet attestée par toute l'Eurasie — depuis l'Europe de l'Est jusqu'au Kamtchatka — et c'est elle que les Grecs appellent *καίειν μύκησι*.

En Laponie, on obtenait l'amadou en attendrissant la chair du polypore amadouvier (*Fomes fomentarius*), cuite dans une lessive de cendre de bouleau et battue. Les femmes²¹ chargées d'appliquer des moxas façonnaient d'abord entre leurs doigts un petit cône d'amadou (1 cm de haut maximum). Elles le faisaient ensuite adhérer à la peau en humectant sa base avec un peu de salive. Embrassé depuis sa partie supérieure, le cône se consumait progressivement vers le bas. En fin de combustion, il arrivait que le cône se détache et saute soudainement. Ce phénomène était considéré par les Lapons comme de bon augure pour le succès de l'opération. On s'arrangeait également pour obtenir des escarres profondes et durables, car une plaie ouverte et suppurante était censée faciliter l'expulsion du mal. À cette fin, on brûlait souvent au même endroit deux ou trois moxas à la suite, et, pour retarder la cicatrisation, on appliquait des corps étrangers : beurre, graisse, morve (celle du patient), ou encore spores de vesse-de-loup. Les Lapons recouraient aux moxas pour toutes sortes de maux :

« Pour un mal de dent, on met des moxas sur les mâchoires. Pour les petits enfants qui ont mal aux oreilles, on cautérise un moxa devant l'ouverture de l'oreille. Dans une famille, j'ai vu, sur deux petites filles, une légère cicatrice laissée par ce procédé. Souvent, le mal de tête fournit également le prétexte à une moxibustion. Pour ce faire, il peut être nécessaire de raser les cheveux, ou bien on applique les moxas sur le front. »²²

Contre les maux de dents (entre autres affections), les Lapons de Russie et de Norvège appliquaient un moxa sur la paume de la main au niveau de la dépression comprise entre les os métacarpiens du pouce et de l'index. Ce cas intéressant d'intervention distale, attesté par

¹⁶ Cf. *supra*, n. 5.

¹⁷ DIOSCORIDE, *Remèdes simples*, I, 235, 2-4.

¹⁸ *Airs, eaux, lieux*, 20, 1.

¹⁹ I. MANNINEN, « Über die Moxibustion in der Volksmedizin der Nordvölker », *Suomalais-ugrilaisen Seuran Toimituksia / Mémoires de la Société finno-ougrienne*, 67, 1933, pp. 256-266.

²⁰ Le terme *moxa* a été forgé par les voyageurs européens du XVII^e s. d'après le japonais *mo-gouça*, lui-même contraction de *moé-kouça* (“herbe-qui-brûle”, cf. P. HUARD et M. WONG, « Cautérisation ignée et moxas en Chine, au Japon, dans le Proche et Moyen-Orient, en Europe », *Histoire de la médecine*, 8, fasc. 7, 1958, p. 23). Il désigne le combustible le plus couramment utilisé en Chine et au Japon pour les cautérisations (un petit rouleau constitué de feuilles d'armoise pilées et enroulées dans une feuille de riz).

²¹ « Mes professeurs furent à chaque fois des femmes, qui se montrent plus compétentes que les hommes dans le domaine des traditions médicinales domestiques. » (I. MANNINEN, *op. cit.*, p. 256)

²² I. MANNINEN, *op. cit.*, pp. 257-258.

plusieurs observateurs, rappelle l'un des traitements que certains médecins grecs prescrivaient contre la sciatique²³. Mais la plupart des cautérisations laponnes étaient locales, et avant tout dirigées contre des douleurs articulaires (rhumatismes, douleurs dorsales, sciatique, goutte). I. Manninen a pu décrire — et même photographier — de vieilles personnes portant un grand nombre de cicatrices, essentiellement sur le dos et les bras :

« Les traces de moxibustion ne disparaissent jamais. Chez certains, elles sont plus visibles que chez d'autres. Cela dépend de la complexion (*Hautfarbe*) des personnes concernées et du degré de la brûlure. J'ai rencontré une vieille femme et deux hommes âgés dont le dos — toute la zone des omoplates, depuis la nuque — était parsemé de petites cicatrices blanches de moxas. Ces moxas avaient été cautérisés il y a très longtemps. Chez la vieille femme, qui avait le plus de cicatrices, les moxas avaient été appliqués de façon si dense que, par endroits, les cicatrices s'étaient fondues les unes dans les autres jusqu'à former de grosses taches blanches. Un autre homme a également été examiné attentivement des deux côtés. Outre d'anciennes cicatrices blanches, l'homme avait aussi, comme la femme, des taches isolées brun-rougeâtre récemment cautérisées qui, sur nos photographies, prennent l'aspect de petits points noirs. Chez les trois sujets, l'extérieur du bras était également abondamment couvert de cicatrices. La vieille femme raconta qu'une fois son bras s'était cassé entre le poignet et le coude ; la partie blessée fut fermement bandée avec un drap, et pour contrarier la douleur, on cautérisa des moxas. »²⁴

Selon toute vraisemblance, les moxibustions laponnes perpétuent une tradition partagée en leur temps par les Scythes du nord de la mer Noire, et dont I. Manninen note la présence en Russie aux XV^e, XVIII^e et XIX^e siècles. Alors que l'amadou domine dans les régions septentrionales et occidentales, l'armoise (*artemisia*) semble plus fréquent en Asie (au Japon, en Chine, chez les Tchouktches, les Kirghizes et les Kalmouks). Dans les années 1930, on a cependant pu noter l'emploi de moxas d'armoise chez les Bédouins de Syrie²⁵.

La moxibustion apparaît finalement répandue sur l'ensemble du continent eurasiatique. Nous la trouvons chez les Lapons occidentaux, les Samoyèdes, les Ob-ougriens de Sibérie occidentale, les Turco-mongols, les Chinois, les Japonais, les peuples de Sibérie orientale (Tchouktches, Kamtchadales). Cette thérapeutique est même attestée en Amérique du Nord : plusieurs tribus indiennes du Sud-Ouest des États-Unis avaient ainsi recours aux moxas végétaux²⁶ ; un pasteur irlandais du XVII^e siècle note même l'utilisation de moxas d'amadou chez les Indiens de Virginie²⁷.

Les opérations grecques dirigées contre les affections oculaires et respiratoires sont également attestées chez les barbares d'Afrique : les Libyens cautérisent le vertex et les tempes des jeunes enfants avec un tampon de laine grasse pour prévenir l'écoulement de flegme²⁸ ; chez les Africains (*Afri*), on cautérise le sommet du crâne jusqu'à l'os et, en Gaule, on pratique une phlébotomie aux tempes et au vertex²⁹ ; Sévère (*ap. Aétios*) parle d'une incision péri-frontale que les *Αἰθίοπες* opéraient sur leurs nouveaux-nés³⁰ ; Dioscoride, on l'a vu, attribue aux Libyens deux méthodes de cautérisation, dont un moxa indirect (cône à base de soufre). Au XVI^e siècle, Prospero Alpino décrit en détail un procédé de combustion orga-

²³ Cf. *supra*, n. 3.

²⁴ I. MANNINEN, *op. cit.*, p. 257.

²⁵ H. FIELD, *Body-Marking in Southwestern Asia*, (Papers of the Peabody Museum of Archaeology and Ethnology, Harvard University, vol. XLV, n° 1), Cambridge, 1958, p. 88. Sur l'usage de l'*artemisia odoratissima* dans les pays arabes, voir M. GUYON, « Note sur un produit cotonneux employé comme amadou par les habitants des hauts plateaux du nord de l'Afrique », *Comptes rendus hebdomadaires des séances de l'Académie des Sciences*, 27, juillet-décembre 1848, pp. 86-87.

²⁶ I. MANNINEN, *op. cit.*, p. 265 : Apaches et Navajos, venu du Nord du Canada au IX^e siècle de notre ère.

²⁷ Lettre de John CLAYTON datée de 1687 et publiée dans les *Philosophical Transactions of the Royal Society of London*, 41, 1, 1744, p. 149.

²⁸ HÉRODOTE, *Histoires*, IV, 187.

²⁹ CELSE, *De la médecine*, VII, 7, 15.

³⁰ SÉVÉRUS *ap. AÉTIOS D'AMIDA*, *Les seize livres médicaux*, VII, 93.

nique utilisé en Égypte, par les Bédouins en particulier (cône de lin et de coton)³¹. Dans les années 1960, incisions et cautérisations thérapeutiques étaient encore très nombreuses en Haute-Égypte³².

À l'évidence — et bien que les sources ne nous le disent pas toujours explicitement — ces opérations reposaient sur un concept de réseau anatomique plus ou moins élaboré, à la texture plus ou moins changeante. Les thérapeutes traditionnels du Dhofar (Sultanat d'Oman) opéraient encore dans les années 1970 des cautérisations sur des points d'intervention répartis le long de conduits anatomiques appelés *arūk*. Comme en Libye et en Grèce, ces cautérisations avaient pour but de stopper la progression du mal³³. Tout autour du Bassin méditerranéen et en Orient, les mutilations thérapeutiques-prophylactiques concernent souvent les mêmes zones anatomiques et procèdent d'une même étiologie. C'est le cas, nous l'avons vu, du traitement de la sciatique. C'est également le cas de la cautérisation (ou phlébotomie ou tatouage) des tempes (ou encoignures externes des yeux). L'incision des veines temporales est mentionnée à plusieurs reprises dans les textes cunéiformes³⁴. Les classiques médicaux indiens prescrivent eux aussi la cautérisation des tempes, du front et des arcades sourcilières en cas de maladies affectant la tête ou les yeux³⁵. On est tout disposé à croire Celse lorsqu'il écrit, à propos de la répulsion des humeurs céphaliques par la petite chirurgie : « cela est bien connu, non seulement en Grèce, mais aussi chez d'autres peuples, à ce point qu'aucune autre partie de la médecine n'est plus répandue parmi les nations. »³⁶

CIVILISER LE CORPS

Une stratégie d'évitement

Les anciens textes médicaux ne font pas mystère des cicatrices résultant des incisions et des cautérisations. Ils tentent parfois de les éviter ou de leur conférer un aspect acceptable : « Plus les escarres ont été torrifiées, plus vite elles se détachent, et plus les cicatrices (*οὐλαι*) des cautérisations faites près de l'os deviennent belles (*καλλίονες*). »³⁷. Paul d'Égine (VII^e s.) évoque de son côté les précautions que prennent les chirurgiens pour ouvrir les abcès : ils essaient de suivre les lignes naturelles du front et l'implantation des cheveux, en se souciant autant que possible de la « belle apparence » (*εὐπρέπεια*)³⁸. Oribase (IV^e s.) connaît également ce genre de précautions, qu'il tient des médecins Antyllos (III^e ou IV^e s.) et Héliodore (II^e s.). Ces derniers préconisaient pour chaque endroit du corps la meilleure orientation à donner à l'incision ; mais, pour Oribase, les nécessités médicales l'emportent toujours sur l'esthétique : « Nous ne devons pas attacher une importance égale à la sûreté / sécurité (*τὸ ἀσφαλές*) et à la belle apparence (*τὸ εὐπρεπές*) : car partout j'estime que la considération de la sûreté me regarde de plus près. »³⁹ Oribase n'entend cependant pas généraliser le recours aux mutilations thérapeutiques. Sa remarque s'applique à des incisions et des cautérisations destinées à ouvrir et à traiter des abcès et d'autres inflammations superficielles. Ces interventions étaient assurément plus fréquentes que celles, plus profondes et plus mutilantes, avec lesquelles on croyait pouvoir repousser les écoulements d'humeurs le long du trajet sciatique ou autour de la tête.

³¹ P. ALPINO, *La médecine des Égyptiens*, III, 12.

³² E. STROUHAL, « Folk Medicinal Treatment in Egyptian Nubians », *Annals of the Náprstek Museum* (Prague), 10, 1981, pp. 183-193.

³³ A. G. MILLER, M. MORRIS, S. STUART-SMITH, *Plants of Dhofar (the Southern Region of Oman) : Traditional, Economic and Medicinal Uses*, Mascate (Sultanat d'Oman), 1988, pp. XXIII-XXIV.

³⁴ *Code de Hammurabi* (XVIII^e s. av. J.-C.), § 215-220, voir M. STOL, « Old Babylonian Ophthalmology », *Akkadica Supplementum*, 6, 1989, pp. 163-166. A. ATTIA et G. BUISSON, « Édition de texte : “Si le crâne d'un homme contient de la chaleur, deuxième tablette” », *Journal des médecines cunéiformes*, 1, 2003, p. 13, l. 64 et p. 14, l. 180-186.

³⁵ *Suśrutasaṃhitā*, ch. 12.

³⁶ CELSE, *De la médecine*, VII, 7, 15.

Tout en s'en faisant l'écho, certains médecins se montrent très réticents à recourir à de tels procédés, en arguant de leur inefficacité ou par crainte des complications. Soranos d'Éphèse déconseille la cautérisation des articulations, à cause de la tuméfaction inflammatoire qu'elle provoque⁴⁰. Selon son expérience, entretenir les ulcères des brûlures, comme le font certains, entraîne des inflammations⁴¹ ; la cautérisation fait obstacle à l'application de remèdes⁴² : en effet, les cicatrices (*cicatrices*) qu'elle provoque empêchent la peau d'absorber quelque médicament que ce soit⁴³ ; enfin, les différentes cautérisations ou même trépanations crâniennes recommandées pour l'épilepsie s'avèrent finalement tout à fait inefficaces⁴⁴. Cette dernière réserve se comprend si l'on se rappelle, avec Galien, que « ceux qui ont été violemment brûlés à la tête (*ἐγκαυθέντες τὴν κεφαλὴν*) ne sont pas peu nombreux à avoir perdu la raison »⁴⁵.

Hormis pour ses applications hémostatiques et antiseptiques (contexte traumatique ou infectieux), la cautérisation était donc très rarement prescrite. Les ordonnances grecques s'intéressent bien davantage aux régimes, aux potions, à la pharmacologie et aux exercices, et à d'autres *manu curationes* plus douces comme les onctions, les massages, les bains, les fumigations, etc. Cette remarque vaut tout autant pour la Chine. Dans les classiques médicaux chinois du début de notre ère, l'acumoxa⁴⁶ lui-même n'est pas censé altérer définitivement le tégument⁴⁷. À l'époque d'Hippocrate, la phlébotomie (ou saignée) ne fut pas, comme on l'a souvent dit, élevée au rang de thérapeutique générale⁴⁸. Il faut attendre Galien — et donc le II^e siècle ap. J.-C. — pour qu'elle prenne l'essor qu'on lui connaît en tant que régulateur des pléthores humorales et sanguines. La saignée galénique et l'acumoxa chinois possèdent tous deux un avantage qui explique une partie de leur succès : contrairement aux interventions génératrices de chéloïdes, celles-ci ne sont pas mutilantes. Cette stratégie d'évitement me semble avoir été partagée par toutes les médecines lettrées développées dans le cadre des civilisations mésopotamienne, égyptienne, grecque, indienne et chinoise. Le cas du tatouage thérapeutique est très éclairant. Bien qu'il soit pratiqué tout autour du Bassin méditerranéen depuis le Néolithique au moins, dans les steppes de l'Asie centrale et jusqu'en Arctique, que son administration soit extrêmement simple (incision puis pommadage au noir de fumée), et qu'il soit fréquemment appliqué sur les mêmes points anatomiques que la cautérisation (chez les Bédouins d'Égypte et de Syrie, par exemple), le tatouage thérapeutique n'apparaît pas une seule fois dans les textes médicaux grecs et chinois.

³⁷ PSEUDO-HIPPOCRATE, *De la vision*, 3.

³⁸ PAUL D'ÉGINE, *Précis de médecine*, VI, 34.

³⁹ ORIBASE, *Collectiones medicae*, XLIV, 8 (ou 5), 17.

⁴⁰ SORANOS, *op. cit.*, V, 2, 43.

⁴¹ *Ibid.*, III, 4, 57.

⁴² *Ibid.*, I, 4, 126.

⁴³ *Ibid.*, III, 4, 58.

⁴⁴ *Ibid.*, I, 4, 127.

⁴⁵ GALIEN, *Des lieux affectés*, II, 10.

⁴⁶ Néologisme qui désigne en raccourci les divers types de puncture et de moxibustion opérés sur des points d'interventions prédéfinis à des fins thérapeutiques en Chine et au Japon.

⁴⁷ D. C. ELPER, « Bloodletting in Early Chinese Medicine and Its Relation to the Origin of Acupuncture », *Bulletin of the History of Medicine*, 54, 1980, p. 337-367 ; Z. HE, V. LO, « The Channels : a Preliminary Examination of a Lacquered Figurine from the Western Han Period », *Early China*, 21, 1996, p. 81-124 ; D. J. HARPER, *Early Chinese Medical Literature. The Mawangdui Medical Manuscripts*, Londres / New York, 1998 ; V. LO, « The influence of nurturing life culture on the development of Western Han acumoxa therapy », *Innovation in Chinese Medicine*, éd. E. HSU, Cambridge, 2001, p. 19-50 ; P. U. UNSCHULD et al., *Médecines chinoises*, Paris, 2001 ; V. LO, « Spirit of Stone : Technical Considerations in the Treatment of the Jade Body », *Bulletin of the School of Oriental en African Studies*, 65, 1, 2002, p. 99-128 ;

⁴⁸ Voir l'importante mise au point de P. BRAIN, *Galen on Bloodletting*, Cambridge / Londres / New York, 1986, pp. 112-120.

Peau sauvage / peau coupable

La maîtrise des flux internes et la codification du réseau anatomique fut la grande affaire des médecines civilisées, de la grecque en particulier⁴⁹. À certains égards, cet effort soutient la comparaison avec celui, politique, de la centralisation et du contrôle des ressources et des voies de communication. Platon se représente les dieux comme ayant « creusé à travers notre corps lui-même des canaux, pareils aux canaux (ὄχετούς) qu'on creuse dans les jardins (ἐν κήποις), afin qu'il fût irrigué par l'eau qui y coule. »⁵⁰ Galien, qui commente ce passage, explique que la matière issue de la digestion des aliments est « transportée dans nos veines de la même manière que le sont les eaux par les canaux d'irrigation dans les jardins ; l'eau se répand par les canaux, et c'est de cette façon qu'elle se distribue aux parties adjacentes. Les jardiniers donnent aux intervalles des canaux une dimension suffisante pour que l'eau qui doit servir à l'irrigation des parties intermédiaires puisse les arroser dans toute leur étendue. »⁵¹

À son tour, l'incorporation de chéloïdes pour bloquer ou détourner les mauvais flux, pour corriger ou une pléthore ou combler un manque, s'apparente à la levée de digues artificielles sur des canaux d'irrigation. Mais, paradoxalement, ce mode d'harmonisation, cette « civilisation » du corps humain heurtait l'εὐπρέπεια, la « belle apparence » « civilisée »⁵² et les fonctions dépréciatives assignées à la stigmatisation dans ces sociétés.

Une peau lisse et blanche, tel est l'idéal que l'on trouve déjà dans l'*Illiade*. Sous la plume du poète, le corps, par métonymie, est souvent tout entier appelé « belle peau » (χροά καλόν)⁵³, ou « peau blanche » (χροά λευκόν)⁵⁴ ; cette peau précieuse que les flèches et les lances menacent de tacher d'un « sang noir » (μέλαν αίμα)⁵⁵ ; cette « peau délicate » (τέρενα χροά)⁵⁶ qui risque alors de « noircir » (μελαίνειν)⁵⁷ et d'amener la mort, à moins que l'arme se soit contentée de l'« égratigner » (ἐπιγράφειν)⁵⁸. Lorsque Héra entreprend de séduire Zeus, « avec de l'ambrosie, elle purifie d'abord sa peau désirable de toutes les souillures (λύματα πάντα) », avant de l'oindre d'une « huile grasse, divine et suave » puis de s'habiller tout aussi divinement⁵⁹. L'auteur pseudo-galénique des *Definitiones medicae* résume dans une courte formule l'idéal de beauté antique : « la beauté se reconnaît dans une [juste] proportion des membres alliée à un joli teint » (τὸ μὲν γὰρ κάλλος ἐν συμμετρία μελῶν μετ' εὐχροίας νοεῖται)⁶⁰. Si le médecin est autorisé à corriger la disharmonie et l'asymétrie du corps en intervenant au dehors et au dedans, il ne doit pas chercher à falsifier le legs de la Nature par cette mauvaise cosmétique que les Grecs appellent « commôtique » (κομμωτική ou κ. τέχνη)⁶¹. La science des fards et des teintures capillaires lui est en principe interdite. Le médecin peut

⁴⁹ Voir M.-P. DUMINIL, *Le sang, les vaisseaux, le cœur dans la collection hippocratique. Anatomie et physiologie*, Paris : Belles Lettres, 1983.

⁵⁰ PLATON, *Timée*, 77c.

⁵¹ GALIEN, *Commentaire sur le Timée*, fr. 4, éd. et trad. Ch. DAREMBERG, Paris / Leipzig, 1848, p. 13.

⁵² Amorce de réflexion sur le corps idéalisé et domestiqué de la cité, sur cette « collectivité de corps identiques » qui s'opposerait par nature au corps tatoué et différencié chez M. GÄRTNER, « Le tatouage dans l'Antiquité grecque », *Mélanges Pierre Lévêque*, éd. M.-M. MACTOUX et E. GENY, t. 5 : *Anthropologie et société* (Annales Littéraires de l'Université de Besançon, 429 ; Centre de Recherches d'Histoire Ancienne, 101), Paris : Belles Lettres, 1990, pp. 101-115.

⁵³ *Illiade*, V, 354, 858 ; XI, 352 ; XXI, 398 ; XXII, 321 ; XXIII, 805.

⁵⁴ *Ibid.*, XI, 573 ; XV, 316.

⁵⁵ *Ibid.*, XXIII, 806.

⁵⁶ *Ibid.*, IV, 237.

⁵⁷ *Ibid.*, V, 354.

⁵⁸ *Ibid.*, IV, 139.

⁵⁹ *Ibid.*, XIV, 170 sq.

⁶⁰ *Definitiones medicae*, 130.

⁶¹ Sur toute cette question, voir D. GOUREVITCH, « L'esthétique médicale de Galien », *Les études classiques*, 55, 1987, pp. 267-290.

cependant essayer de gommer les imperfections de la *χρόα*. Les traités anciens transmettent un grand nombre de recettes destinées à effacer les taches, lentilles, verrues et autres imperfections superficielles de la peau. Certaines d'entre elles étaient même censées faire disparaître les tatouages⁶².

Il est à cet égard intéressant de noter que le verbe *στίζειν* (piquer), communément utilisé pour le tatouage⁶³, forme également le verbe *καταστίζειν* (tacheter, parsemer, bigarrer, maculer) dont les diverses acceptions constituent une séquence sémantique assez parlante. Ce verbe s'applique en effet aussi bien au pelage bigarré des animaux (léopards, etc.)⁶⁴ qu'aux pratiques d'ornementation tégumentaire barbares. Ainsi Strabon, à propos des Iapodes, peuple des Alpes Dinariques (Bosnie-Herzégovine) : « ils sont bigarrés (*κατάστικτοι*) comme les autres Illyriens et Thraces »⁶⁵. Ou Philon d'Alexandrie, qui compare des pointes de feu réparties un peu partout sur le corps aux écritures (*γράμματα*) dont on parsème (*καταστίζοντες*) les certificats de vente d'esclaves⁶⁶. *Καταστίζειν* est souvent péjoratif : on le trouve chez les Pères de l'Église, lorsqu'ils évoquent les ulcères de la lèpre, et, par extension, les souillures du péché⁶⁷. On peut ainsi citer Grégoire de Nysse, qui emploie souvent *καταστίζειν* dans ce sens : « La divinité est pure de toute malveillance, et de toute tache passionnelle. Ces passions-là ne doivent pas te maculer (*καταστίζέτω*), ni la malveillance, ni la vanité, ni rien de ce qui salit la beauté à la ressemblance divine (*τὸ θεοειδὲς κάλλος*). »⁶⁸

Cette taxinomie de la faute comme flétrissure corporelle n'est évidemment pas une invention chrétienne⁶⁹. Elle dépend essentiellement du rôle que le tatouage a assumé très tôt (dès l'époque paléo-babylonienne, i.e. XVIII^e - XVII^e s. av. J.-C.) au sein des systèmes sociaux centralisés, où il répond aux besoins de contrôle qu'impliquent la capture, la traite et l'échange des personnes au sein d'une collectivité organisée. Contrairement à une opinion très répandue, l'identification des êtres humains, qui implique de reproduire lisiblement une inscription, se faisait rarement au fer rouge. Ce dernier est surtout resté à la disposition des bourreaux comme moyen de torture simple, avec pour effet secondaire de laisser des cicatrices⁷⁰.

⁶² CASSIUS FÉLIX, *De la médecine*, 13, 2 ; AÉTIOS D'AMIDA, *Les seize livres médicaux*, VIII, 12.

⁶³ Tatouage ornemental des femmes thraces, par exemple (HÉRODOTE, *Histoires*, V, 6 ; *Les Doubles dits*, fr. 2, 23 ; DION CHRYSOSTOME, *Discours* 14, 19-20).

⁶⁴ ARISTOTE, *Histoire des Animaux*, 593a ; ÉLIEN, *Nature des Animaux*, XII, 27 ; XV, 1.

⁶⁵ STRABON, *Géographie*, VII, 5, 4.

⁶⁶ PHILON D'ALEXANDRIE, *De specialibus legibus*, I, 58. Il est possible que Philon confonde ici cautérisation et tatouage, et qu'il ait en vue les populations tatouées de l'arrière-pays égyptien.

⁶⁷ Nombreuses références chez G. W. H. LAMPE, *A Patristic Greek Lexicon*, Oxford, 1961, s. v. *καταστίζω*, p. 721.

⁶⁸ GRÉGOIRE DE NYSSE, *Sur la prière du Seigneur*, Discours 2, *Patr. Gr.* 44, col. 1148c.

⁶⁹ LUCIEN DE SAMOSATE, *La Traversée ou le Tyran*, 24 : « RHADAMANTE : “Mais cela ne suffit pas, Cyniscus ; déshabille-toi, pour que je t'examine d'après tes tatouages.” CYNISCUS : “Où donc ai-je été tatoué ?” RHADAMANTE : “Quel que soit le nombre de méchancetés que l'un de vous commet durant sa vie, pour chacune d'entre elles, il rapporte des tatouages invisibles sur son âme.” CYNISCUS : “Me voici tout nu devant toi ; tu peux maintenant rechercher les tatouages dont tu parles.” RHADAMANTE : “Tu es sans taches comme tous ceux-ci, à l'exception de ces trois ou quatre tatouages effacés et très peu distincts. Mais qu'est-ce donc que cela ? toutes ces traces et ces marques de brûlures qu'on a je ne sais comment effacées ou plutôt excisées ; pourquoi ces marques, Cyniscus, et comment se fait-il qu'on te trouve à nouveau sans taches ?” CYNISCUS : “Je vais t'expliquer : devenu jadis mauvais par manque d'éducation, et récoltant pour cette raison un grand nombre de tatouages, aussitôt que j'eus entrepris la philosophie, je me nettoyai l'âme de presque toutes mes souillures.” RHADAMANTE : “Eh bien, celui-ci utilise vraiment un médicament valable, et même très efficace ! Va-t-en donc rejoindre les meilleurs aux Îles des Bienheureux !” »

⁷⁰ Voir cependant GRÉGENCE (VI^e s.), *Les lois Himyarites*, 5 (*Patr. Gr.* 86, 1, col. 583b-c) : « après les avoir marqués au front de quelque signe ou sceau (*σημείω τινὶ ἤγουν σφραγίδι*), avec un fer rougi au feu, relâchez-les en les livrant au public dans cet état, dévêtus. ». Mais il s'agit là d'un projet de code civil qui n'a jamais été appliqué.

CONCLUSION

Cautériser le corps malade, c'est, d'une certaine façon, flétrir le mal, le chasser ou le contraindre. Indéniablement, cette procédure a fonctionné en médecine grecque, mais jusqu'à un certain point seulement. Les Grecs n'ont pas été les premiers à tenter de contraindre ou de stimuler tout ou partie du réseau anatomique par des interventions de petite chirurgie. Certains de leurs voisins, comme les Scythes, recourraient plus fréquemment à ce genre d'interventions. En règle générale, les mutilations thérapeutiques ou prophylactiques (le tatouage en particulier) prévalent parmi les peuples sans écriture, un peu partout en Eurasie et sur le pourtour méditerranéen. Les mutilations tégumentaires étaient-elles plus largement pratiquées dans le monde égéen, avant que s'affirme le modèle de la cité-État ?⁷¹ Cette question vaut aussi pour les Mésopotamiens et les Égyptiens, dont les traditions médicales lettrées ne sont pas plus mutilantes que celles des Grecs. Les uns comme les autres étaient environnés par une puissante tradition de tatouage féminin attestée sur une large portion du pourtour méditerranéen (Balkans, Thrace, Levant, arrière-pays égyptien, Afrique du Nord, avec prolongements vers l'Arabie et l'Inde). Les grands foyers de civilisation ont-ils délibérément délaissé d'anciennes pratiques de marquage corporel pour mieux se distinguer des "peaux sauvages" ? Répondre à cette question implique d'avoir une vision à la fois plus nette et plus élargie de ce qu'est une communauté d'hommes et de femmes avant et après l'adoption d'un modèle centralisé type cité-État. Il faudrait en outre disposer de beaucoup plus de données exploitables sur le marquage corporel au cours de cette période de transition. Y aura-t-il d'autres Ötzi⁷² ? C'est peu probable.

*
* *

⁷¹ Sur une éventuelle tradition de tatouage féminin à l'époque cycladique (3^e millénaire), voir E. A. HENDRIX, « Painted Early Cycladic Figures », *Hesperia*, 72, 2003, pp. 405-446.

⁷² Voir n. 1.