

Le Journal des Médecines

2008 n°11 et 12



La médecine mésopotamienne

Pascal Attinger

Cuneiformes

La médecine mésopotamienne

Pascal Attinger

0. Remarques préliminaires

L'introduction à la médecine mésopotamienne qui suit est la version remaniée d'un cours magistral de quelque 12 heures donné à l'Université de Berne au semestre d'hiver 2006-2007. Le public se composait principalement d'archéologues ayant des connaissances superficielles de sumérien et/ou d'akkadien.

Ma présentation a été bipartite. J'ai d'abord traité des sources (avant tout philologiques) avec un certain luxe de détails, le but étant que des non-spécialistes fussent directement confrontés aux textes. Comme la seule lecture des tablettes en traduction serait vite devenue monotone, j'ai inclus, de manière ponctuelle, la discussion de « problèmes choisis » (par exemple la possibilité d'identifier les maladies et les ingrédients des remèdes, les « Decknamen », l'exposition aux étoiles, etc.). Dans une seconde partie, assez brève, j'ai donné une synthèse plus classique sur la maladie et les thérapies.

Plusieurs thèmes n'ont pas été abordés dans ce cours. Font défaut avant tout :

— Une présentation systématique des divinités de la santé (et de la maladie). La chose aurait certes été utile, mais c'est un sujet très complexe, intéressant avant tout les philologues.

— Une exposition des connaissances qu'ont pu avoir les Mésopotamiens de l'anatomie et de la physiologie. Elles étaient probablement assez rudimentaires, mais seule une étude systématique pourrait confirmer (ou infirmer) la chose (cf. provisoirement par exemple Stol 2001a:466 et 2006 ; Mander 2005:48-54 ; Geller 2007a:187-190 ; Westenholz/Sigrist 2007, surtout 225-230 ; pour l'Égypte, cf. Nunn 1996:42-63).

— J'ai enfin jugé qu'il serait difficile (et fastidieux) de traiter systématiquement les thérapies en fonction des maladies. Les connaissances me manquent, naturellement, mais aussi la foi en la possibilité d'identifier, aujourd'hui ou dans un avenir prochain, l'immense majorité des ingrédients mentionnés. Or sans identification, une telle recherche ne peut intéresser que les spécialistes.

Ce cours serait resté dans un tiroir de mon bureau si je n'avais pas été invité par M. J.-M. Durand à donner, en février-mars 2007, quatre conférences sur la grammaire sumérienne à l'École Pratique des Hautes Études. Je fis à cette occasion la connaissance de Mme A. Attia et de M. G. Buisson, qui se dirent intéressés par mon manuscrit. Après lecture, ils me proposèrent de le publier dans JMC. J'acceptai (non sans quelques hésitations), à la condition de pouvoir conserver l'aspect oral de la présentation, comme l'avait fait par exemple M.J. Geller dans JMC 8, 9 et 10.

Je dois beaucoup aux éditeurs de JMC. Ils ont lu mon texte avec acribie et m'ont proposé de nombreuses améliorations ponctuelles. Mme A. Mouton a eu l'amabilité de relire les passages consacrés au hittite et Mme V. Verardi a réalisé les dessins des illustrations. Qu'ils trouvent ici l'expression de ma reconnaissance.

1. Introduction : approche étique et approche émique

Toute introduction à la médecine mésopotamienne commence par une citation du passage célèbre d'Hérodote (I 197) : « [Les Babyloniens] portent les malades hors de leurs maisons sur la place ; car ils n'ont pas de médecins. Les passants, donc, s'approchent du malade et lui donnent des conseils au sujet de sa maladie, s'ils ont souffert eux-mêmes d'un mal pareil au sien ou s'ils ont vu un tiers en souffrir ; venant à lui, ils lui conseillent et l'engagent à faire ce qu'ils ont fait eux-mêmes ou vu faire à quelque autre pour se tirer d'une semblable maladie. Il leur est défendu de passer outre auprès du malade, en silence et sans lui demander quelle maladie il a. » (traduction de Ph.-E. Legrand, Hérodote, Histoires, Collection des Universités de France, huitième tirage, Paris : Les Belles Lettres, 2003). Pendant quelque 24 siècles, ce passage a été LA vérité dernière concernant la médecine mésopotamienne. Lorsqu'on a commencé, à la fin du XIX^e siècle, à redécouvrir les quelques milliers de textes médicaux sumériens et akkadiens, la réputation d'Hérodote en a pris un rude coup, et on a vu dans ce passage (et dans bien d'autres, d'ailleurs), la preuve que le « père de l'Histoire » n'avait, selon toute vraisemblance, jamais mis les pieds en Orient. La chose est bien entendu possible, mais, curieusement, ce passage ne prouve rien : car la traduction française (et ses congénères anglaises, allemandes et italiennes¹) est inexacte sur un point : comme l'a remarqué Maul (2001:4 et n. 2), Hérodote ne dit pas que les Babyloniens n'avaient point de médecins, mais qu'« ils ne recourent point aux médecins » (*ou gar dē khreōntai iētroisi*). Maul ne commente pas l'expression, et y voit, peut-être à juste titre, une simple variante stylistique de « n'ont point de médecins ». La chose est malgré tout un peu bizarre et me semble justifier une brève digression : nous verrons, durant ce semestre, que la médecine mésopotamienne était assez avancée. Une question reste toutefois ouverte, et n'a curieusement jamais été discutée en profondeur (cf. toutefois Mangie 1991:116 *sqq.* et tout récemment Schwemer 2007:192 *sq.* et 245 *sq.*) : qui pouvait profiter du savoir-faire des médecins mésopotamiens ? Nous aurons encore souvent l'occasion de voir qu'il y avait en Mésopotamie deux « spécialistes de la santé », l'*asû* et l'*āšīpu*. Selon les opinions, l'*asû* était soit un praticien, soit un pharmacien au service de l'*āšīpu*. En ce qui concerne l'*āšīpu*, il était le spécialiste responsable de la détermination des causes de la maladie, de son évolution et partiellement(?) de la thérapie. C'était un prêtre, un lettré aux connaissances encyclopédiques, et la traduction standard par « conjurateur » ou

¹ A l'exception toutefois de celle de David Asheri, qui traduit : « infatti, non usano medici » (Erodoto, Le Storie, Milan, 1988) (courtoisie Paul Demont, Paris-IV).

« exorciste » (en allemand « Beschwörer ») est assez malheureuse. Le point important est le suivant : au moins à partir de l'époque néoassyrienne (nA), il y avait des *āšīpu* qui étaient attachés au palais ou aux temples (W. Sallaberger/F. Huber Vulliet, RIA 10 [2003-2005] 631 *sq.* ; Geller 2007b:6 *sq.* ; Geller 2007e:34 *sq.*), mais certainement aussi des « indépendants », qui faisaient des visites à domicile (TDP 1:1, etc. TDP = Traité akkadien des diagnostics et pronostics médicaux, voir *infra* p. 32 *sqq.*). Nous ignorons cependant tout de leurs clients, mais à en juger par le fait qu'ils jouissaient, au plus tard à partir de l'époque cassite, d'une considération supérieure à celle de leurs onéreux collègues *asû*, ils n'étaient probablement pas meilleur marché que ceux-ci. En bref, le commun des mortels akkadiens ne devait pas voir souvent un *āšīpu* face à face. Quant à l'*asû*, nous avons une idée de ses tarifs par le Code d'Hammurapi (CH, voir *infra* p. 50) ; pour ne prendre qu'un exemple, il recevait de 2 à 10 sicles d'argent (selon la condition sociale du patient) pour une intervention chirurgicale à l'oeil. Si l'on pense qu'avec un sicle d'argent, on pouvait acheter 300 litres d'orge, avec 10 sicles donc 3000, le moins que l'on puisse dire est que les factures sucrées des médecins ne datent pas d'hier, et que la clientèle de l'*asû* se recrutait très vraisemblablement dans la bonne société akkadienne. En bref, et pour conclure cette digression, la médecine que je vais décrire dans ce cours magistral n'était probablement accessible qu'à un public restreint, les couches moyennes et basses de la société ne pouvant *de facto* pas s'adresser à un spécialiste. Ont-ils alors porté leurs malades sur la place et demandé des conseils aux passants ? Je n'en sais rien, mais pourquoi l'exclure ? Aujourd'hui encore, il n'est pas rare de lire dans nos journaux ou sur internet des petites annonces du type : « Qui a déjà souffert de telle ou telle maladie et pourrait me dire ce qu'il a fait pour s'en débarrasser ? »

Mme Dalley consacre les pages 120 à 122 de son ouvrage sur Mari et Karana à la « prière » et à la « médecine », et les pages 123 et suivantes aux coutumes funéraires ! Je ne crois pas que cette organisation des chapitres, à première vue curieuse, trahisse sa méfiance à l'égard des praticiens mariotes. Elle reflète bien plutôt le lien étroit qui unissait, en Mésopotamie, médecine d'une part et religion de l'autre. Or cette imbrication de domaines à nos yeux si différents rend extrêmement difficile la détermination des textes que nous considérerons comme « médicaux » :

— Soit en effet nous isolons, un peu arbitrairement, la médecine de son contexte culturel (approche étique). Il est alors relativement aisé de délimiter notre sujet, mais ce faisant, nous ne respectons pas les catégories de pensée mésopotamiennes et courons le risque de créer de toutes pièces l'objet que nous voulions cerner.

— Soit nous essayons de respecter ces catégories de pensée (approche émique), mais nous sommes alors nécessairement amenés à traiter non seulement de la magie, mais encore de la religion, et comme ces deux termes ne sont eux-mêmes que le produit de notre propre découpage de la réalité, de ce que l'on pourrait nommer la « culture mésopotamienne », une telle entreprise s'avère naturellement impossible dans les limites de cette présentation.

Il n'est pas sans intérêt, dans ce cadre, de jeter un très bref coup d'oeil sur l'histoire de la recherche (cf. von Weiher 2000:4 *sq.*). Très grossièrement, on peut dire qu'elle est caractérisée par le passage progressif d'une vision essentiellement ethnocentrique à une approche plus respectueuse de la catégorisation mésopotamienne.

La première tablette médicale a été identifiée et publiée par Sayce en 1885 (Freydank 1982:73). A la fin du XIX^e siècle parurent quelques textes d'un traité de diagnostics et de pronostics (voir *infra* p. 32 *sqq.*). Le médecin Felix von Oefele (Stol 1985) en reconnut le caractère, mais sa contribution, publiée dans une revue médicale spécialisée (Deutsche Medizinische Presse), échappa à l'attention des assyriologues. Les *Beiträge zur Kenntnis der Assyrisch-Babylonischen Medizin* de Friedrich KÜCHLER² (un spécialiste de l'Ancien Testament) soulevèrent en revanche un très grand intérêt. Contrairement au TDP, les textes publiés étaient de caractère purement thérapeutique. A partir des années 20, les publications de textes se multiplient : Ebeling (1922³), Thompson (1923⁴, suivi d'un grand nombre de publications), Labat (1951). En 1955 paraissent les *Keilschrifttexte zur assyrisch-babylonischen Drogen- und Pflanzenkunde* de Franz KÖCHER, qui, comme le titre l'indique, sont des textes pharmaceutiques. Le même Köcher publie entre 1963 et 1980 six volumes de textes médicaux sous le titre *Die babylonisch-assyrische Medizin in Texten und Untersuchungen* (BAM), un travail certes monumental, mais malheureusement resté incomplet jusqu'à la mort de Köcher en 2002 : seules les copies ont été publiées, les traductions et commentaires (cinq volumes prévus) n'ont pas vu le jour. Tout récemment a paru un septième tome de BAM sous la plume de M.J. Geller, qui, avec l'accord de Köcher (p. VII), a modifié le concept de la série : les textes seront édités désormais thématiquement (BAM VII est consacré aux maladies des reins et du rectum) ; outre les copies seront offertes également des translittérations et des traductions. Une décision très judicieuse ! A partir des années 90, et surtout depuis 2000, on assiste à une nouvelle efflorescence de travaux : George 1991, Stol 1993 et 2000, Collins 1999, Cadelli 2000⁵, Heeßel 2000, 2001/2002, Attia/Buisson 2003, Geller 2005 et 2007d, Worthington 2005, 2006 et 2007, pour n'en citer que quelques-uns. Parallèlement à ce travail d'édition, les synthèses et articles de fond n'ont naturellement pas fait défaut. Citons, un peu au hasard, *La médecine en Assyrie et en Babylonie* de Contenau (1938), de nombreuses contributions de Labat dans les années 50 et 60, Sigerist 1951, Oppenheim 1964, Goltz 1974, Majno 1975 et surtout Herrero 1984. Typique de ces travaux est le fait que l'intérêt est essentiellement « médical ». On n'essaye pas (ou à peine) de comprendre la thérapeutique mésopotamienne, mais seulement de retrouver dans les textes mésopotamiens notre propre manière de faire (et de voir). Tout le reste est « magie » et « superstition ». Cette manière d'appréhender ce que

² Leipzig, 1904.

³ Keilschrifttexte medicinischen Inhalts, Berlin.

⁴ Assyrian medical texts, Oxford University Press.

⁵ Recherche sur la médecine mésopotamienne. La série *šumma amêlu suâlam maruṣ*. Thèse de doctorat non publiée, Universités de Paris I et de Genève.

l'on croit être les faits est pratiquement codifiée dans l'article extrêmement influent de Ritter (1965) sur l'*āšīpu* et l'*asû* : l'*āšīpu* y est décrit comme l'expert en magie, l'*asû* comme le médecin praticien. Notez-le bien, ce n'est pas faux, mais c'est certainement une grossière simplification. D'une part l'*asû* recourait aux « conjurations », de l'autre les textes jugés par nous « médicaux » (dans le sens étroit du terme) ont été copiés, dans l'immense majorité des cas où ils portent un colophon, par des *āšīpu* (Scurlock 1999:75sq.). J'aurai encore souvent l'occasion de revenir sur ces deux spécialistes, l'intéressant est que l'on a attribué, sans un début de preuve, tous les textes dits « médicaux » à l'*asû*. Cela n'a pas toujours été sans mal, car il y a souvent « mélange des genres », ce qu'ont dû reconnaître aussi Labat, Ritter, Herrero et bien d'autres ; cf. par exemple Labat, JCS 6 (1952) 130 : « Si l'on veut étudier correctement la 'médecine' mésopotamienne, il importe donc de répartir judicieusement entre ces deux sciences [celle du guérisseur et celle du conjurateur] les textes que nous possédons. Pour certains, la chose est aisée. Pour d'autres, la discrimination est plus difficile. C'est le cas notamment pour les recueils thérapeutiques néo-assyriens qui, étant des compilations, semblent parfois *mêler les deux genres* » (souligné par moi) ; de même Herrero 1984:22 : « Cette symptomatologie cependant et surtout le traitement à appliquer soulèvent un difficile problème non encore résolu, celui qui revient à délimiter la thérapeutique dite 'rationnelle' qui revient au médecin (*asû*) des procédés dits magiques propres à l'*āšīpu*. [...] S'il est parfois possible de dissocier les paragraphes et de restituer au médecin et au magicien ce qui revient à chacun d'entre eux, d'autres fois la tâche s'avère fort difficile du fait que certaines méthodes, voire la terminologie des prescriptions, semblent être identiques ». Cette manière de voir a été énergiquement remise en cause (par exemple par Scurlock 1999), mais elle continue malgré tout à nous influencer. Récemment, Finkel (2000:146) a pensé avoir découvert, dans des archives de date achéménide, un critère objectif pour distinguer les textes de l'*asû* (le « physician » d'après lui) de ceux de l'*āšīpu* (le « conjurer ») : les prescriptions thérapeutiques (p. 148) de l'*asû* seraient orientées verticalement, les prescriptions magiques (*ibidem*) de l'*āšīpu* horizontalement. Cela semble intéressant, mais quand on feuillette l'article, l'enthousiasme tombe un peu. D'une part, un texte soit disant écrit par un *asû* porte le colophon d'un *āšīpu* (p. 186 sq. n° 29), d'autre part les exceptions sont assez nombreuses, et il est souvent impossible de trancher vu l'état de conservation des textes. Encore plus curieuse est toutefois la réaction de Scurlock (dans Scurlock/Andersen 2005:680 sq. n. 15), qui avait essayé de prouver en 1999 que l'*asû* n'est pas un praticien, mais un pharmacien : elle inverse (certainement involontairement) les critères de Finkel et lui fait prétendre le contraire de ce qu'il a dit (orientation verticale = *āšīpu*, orientation horizontale = *asû*). Il lui est alors facile de démontrer l'absurdité de la « théorie de Finkel ». Ce que cette histoire un peu compliquée nous prouve, ce sont deux choses :

— D'une part, qu'il n'est à l'heure actuelle souvent pas possible de distinguer entre les textes de l'*asû* et ceux de l'*āšīpu*⁶. Comme nous savons par ailleurs, entre autres grâce aux lettres de Mari, que ces deux spécialistes ont étroitement coopéré, il serait non seulement pratiquement impossible, mais encore scientifiquement absurde de ne prendre en considération que les activités de l'*asû*.

— De l'autre, que les théories peuvent influencer notre perception à un point difficilement imaginable.

Pour en revenir à la question de base, à savoir l'approche que j'adopterai dans ce cours : j'essayerai de trouver un juste milieu entre l'arbitraire scientifique d'une part (ne traiter que des textes que nous considérons comme médicaux) et l'impossible synthèse de l'autre (il n'est pas envisageable de traiter de la « culture mésopotamienne » en quelque 12 heures).

2. Sources

Il faut distinguer entre les sources philologiques et les sources archéologiques. Inutile de dire que ce sont les premières qui retiendront avant tout notre attention, mais les secondes pourraient jouer un rôle très important, si l'on apportait par exemple plus d'attention qu'on ne l'a fait jusqu'à il n'y a pas si longtemps à l'étude des restes de squelettes (détermination des maladies existant alors, opérations chirurgicales [traitement des fractures, trépanation, etc.]).

2.1 Sources philologiques

2.1.1 Généralités

Je traiterai successivement les textes médicaux dans le sens étroit du terme, les incantations (qui sont naturellement aussi des textes médicaux thérapeutiques) et enfin les renseignements que l'on peut trouver dans les autres sources (importantes sont avant tout les lettres).

2.1.2 Les textes médicaux, les listes de spécifiques et les listes de parties du corps et de maladies

On possède plusieurs types de textes⁷ :

1) Ceux qui débutent par l'énumération des signes cliniques. Parmi eux, on peut distinguer :

⁶ Un cas extrême est Bottéro 1996:8 *sq.* et 13 *sq.*, qui attribue TDP à l'*asû* et admet que l'introduction de l'*āšīpu* dans les deux premières tablettes est secondaire.

⁷ La classification proposée suit une suggestion de G. Buisson.

— Les (recueils de) diagnostics et/ou (de) pronostics, le plus important étant un recueil en 6 sous-séries comprenant 40 chapitres (tablettes) (TDP ; voir *infra* p. 32 *sqq.*). Ils ont la structure suivante : à telles données cliniques correspond(ent) tel diagnostic étiologique (le plus souvent) et/ou tel pronostic. Leur intérêt est moins centré sur les thérapies (qui ne sont qu'assez rarement mentionnées) que sur les signes permettant à l'*āšīpu* d'établir la cause de l'état pathologique et d'avancer éventuellement un pronostic (fréquemment défavorable).

— Les (recueils de) prescriptions thérapeutiques (*bulṭu*), groupées parfois par séries. Le schéma est, d'après Herrero (1984:21 *sq.*), presque toujours le même. On a trois parties principales :

a) Symptômes et/ou diagnostic ; la cause de la maladie n'est que rarement précisée.

b) Description d'un traitement (ingrédients, manière de les préparer et de les administrer) ou d'une séquence de plusieurs traitements pharmaceutiques, suivis parfois de la mention d'incantations, avec ou sans rituel associé.

c) Pronostic (toujours très court, le plus souvent positif).

2) Ceux qui débutent par les spécifiques (qui mettent l'accent sur les simples)⁸. On peut distinguer entre :

— Les listes de simples. Ce sont généralement moins des textes médicaux que des textes lexicaux, utilisés à l'école pour l'apprentissage du vocabulaire. Ces listes sont rédigées sur deux colonnes, l'une réservée au nom de la substance médicinale, le plus souvent une plante, l'autre à différents renseignements relatifs à cette plante : lecture akkadienne, dénominations populaires ou étrangères, « Decknamen » (graisse de serpent, excréments humains, soies de sanglier, etc. ; cf. *infra* p. 15 *sq.*), parfois aussi vertus médicinales. L'exemple canonique est Uruanna (voir *infra* p. 29).

— Les répertoires thérapeutiques. Les plus élaborés sont sur trois colonnes et constituent un véritable aide-mémoire du médecin (par exemple BAM 1 ; voir *infra* p. 27 *sqq.*). La première colonne donne le nom de la substance médicinale, précise parfois la partie qui doit être utilisée (par exemple racines, feuilles, etc.) ou rappelle certaines précautions à prendre au moment de la cueillette. La deuxième colonne mentionne l'usage auquel elle est destinée, et la troisième la façon de l'appliquer. D'autres, moins complexes, sont de nature diverse :

Innombrables tablettes récapitulant les ingrédients nécessaires à l'élaboration de lotions, d'onguents, etc., avec souvent mention de l'indication.

Tablettes traitant de la fabrication d'amulettes (pendentifs, colliers ou bracelets de pierres ; souvent de la forme : pierre x, pierre y, pierre z, (en tout) *n* pierres pour telle maladie (nom ou *incipit* clinique) [par exemple BAM 361 ; voir *infra* p. 31]) et surtout de petits sachets de

⁸ On a par ailleurs des textes hybrides, qui mêlent les deux présentations. Un exemple est SbTU II 22 + III 85 (cf. J. Fincke, NABU 1998/26), où les paragraphes de structure : données cliniques + traitement sont souvent suivis de paragraphes énumérant des pierres et précisant l'indication thérapeutique (courtoisie G. Buisson).

cuir (*mêlu*) ou de laine contenant des ingrédients, que l'on portait autour du cou. Leur vertu était non seulement prophylactique, mais encore curative.

— Les trois séries *šikin-šu* « son apparence/sa nature », qui donnent une brève caractérisation de toute une série de plantes, de pierres et de serpents (voir *infra* p. 29 *sq.*). Ce ne sont pas des textes principalement médicaux, mais ils incluent parfois des renseignements pharmacologiques, voire même des indications thérapeutiques.

3) Les textes lexicaux énumérant les parties du corps de la tête aux pieds (*ugu-ĝu*₁₀ « mon crâne » ; voir *infra* p. 12 *sq.*) et les listes de maladies (MSL IX, 77-109). Ce sont des bilingues suméro-akkadiens, où seule la séquence des entrées peut éventuellement aider à l'identification des termes. Un cas particulier est SbTU I 43, où les maladies sont classées d'après les organes dont elles sont supposées provenir (« cœur », estomac(?), poumons et reins) (Köcher 1978:22-25 ; Geller 2001/2002:61 ; Heeßel 2004:113 *sq.*).

Dignes d'être signalées sont enfin deux listes d'*incipit*. La première, KAR 44, est bien connue (voir *infra* p. 76 *sq.*) : elle énumère les oeuvres au complet de l'*āšīpu*. La seconde, YBC 7123 (+) 7126 (+) 7139 (+) 7146⁹ (+) A 7821 (non publié) n'est pas éditée, mais G. Buisson a eu l'amabilité de m'en communiquer une translittération provisoire. Elle enregistre avant tout, mais pas exclusivement, les grandes collections de textes thérapeutiques. Le colophon est malheureusement gravement cassé, mais il mentionne aussi bien un ^{lu2}MAŠ.MAŠ qu'un A.ZU TUR (YBC 7123 rev. 7').

Au point de vue chronologique, le texte le plus ancien date d'Ebla, mais avant le milieu du II^e millénaire, les tablettes thérapeutiques publiées sont très rares. Elles deviennent plus fréquentes à l'époque médioassyrienne (mA) et dans le royaume hittite (en akkadien et en hittite). A l'époque néoassyrienne, on assiste à une véritable explosion (certainement bien plus de 1000 tablettes). Elles se raréfient ensuite, mais pas de manière aussi dramatique qu'on l'a longtemps prétendu. Les textes les plus récents datent du 1^{er} siècle avant J.-C. (Heeßel 2000:111 *sq.*).

Une brève comparaison avec les textes médicaux égyptiens n'est peut-être pas inutile (cf. Nunn 1996:24-41 ; Leitz 2000:17 *sq.*) : on connaît 10 grands papyri « médicaux », un certain nombre de fragments et enfin des ostraka. A cela s'ajoute une série de papyri avec des « textes magiques » contenant aussi des informations médicales. Les 10 grands papyri pourraient nous faire un peu sourire, mais ce sourire se muerait vite en grimace d'envie en apprenant que le plus grand d'entre eux, le papyrus Ebers, datant de 1534 (Nunn 1996:31), a 20 mètres de long et 108 colonnes ; le plus important après lui est le papyrus Smith, qui a 5 mètres, 22 colonnes et est parfaitement conservé (Nunn 1996:25-30 ; Leitz 2000:19). Le papyrus le plus ancien date selon Nunn (1996:34 *sq.*) d'environ 1825 avant J.-C. (papyrus Kahun)¹⁰. En traduction allemande, les 10 papyri couvrent environ 350 pages (Leitz

⁹ Brève description dans G. Beckman/B. Foster, *Mém. Sachs* (1988) 3 *sq.* ; copies aux pages 11-14.

¹⁰ Leitz (2000:19) parle en revanche de 2000.

2000:17). En bref, c'est un corpus assez important, mais malgré tout restreint comparé au nombre de textes mésopotamiens.

2.1.2.1 Les premiers textes

Le texte médical le plus ancien connu, TM.75.G.1623, a été retrouvé à Ebla (vers 2400 ?) (Fronzaroli 1998 ; voir aussi Bonechi 2003). Pour des raisons graphiques, Fronzaroli croit déceler une nette influence mésopotamienne (p. 226). Il contient trois prescriptions structurées comme suit : nom de la plante et applications thérapeutiques (1^{re} et 3^e prescription) ou nom de la plante à mélanger avec un autre produit (quantités indiquées, ce qui est plutôt rare) et applications thérapeutiques.

TM.75.G.1623

« (Son) nom (est) 'herbe-serpent' : traitement pour l'*enflure*/le *ballonnement*, pour la vésicule biliaire, le/la ...¹¹ et la 'main-du-dieu'.

(Son) nom (est) 'herbe ...'¹² ... : 1/3 (de cette herbe) et 2/3 de moût : *appliquer* sur la plaie *en frictionnant*¹³.

(Son) nom (est) 'herbe pour la vésicule biliaire' : *enveloppe-la* et donne-la à manger à la personne (malade) ; (ou appliquer) sur la plaie *d'un abcès* (sous forme de) *cataplasme*, et elle guérira. (C'est aussi) un traitement pour une *blesure* ».

Le principe de classement ne m'est pas très clair. D'après Fronzaroli (p. 235), les plantes auraient été choisies selon les maladies à traiter, qu'il regroupe en trois catégories : maladies de la vésicule biliaire (prescriptions 1 et 3), gastro-entérites (prescription 1) et problèmes de peau (prescriptions 2(?) et 3). Comment le médecin procédait-il concrètement pour traiter un client ? Il faudrait trouver d'autres textes de cette époque pour pouvoir juger. Et ne jamais oublier que la détermination des syndromes est culturellement déterminée (voir par exemple Schwemer 2007:167-169). On ne peut pas à priori exclure que pour le médecin d'Ebla, ces différentes maladies étaient, d'une manière ou d'une autre, liées.

En ce qui concerne la détermination des plantes, voir Fronzaroli p. 236 *sqq.* Il essaye de montrer que celles mentionnées ici ont effectivement les vertus que l'on attendait d'elles.

¹¹ Fronzaroli (p. 227 ; commentaire p. 230) rapproche *gu-bu-u₃-tum* de l'akkadien *kabūtum* « excréments » et propose de traduire par « incontinence (fécale) ».

¹² La photo a clairement KA(.).A, pas naĝ « potion » (ainsi Fronzaroli p. 228 et commentaire p. 231). Bonechi (2003) propose de corriger le texte ici et à la l. suivante et de lire *zu₂-ku₅*¹ (« bite ») et *sa-ša¹-bu₃* (« végétale latex (or: milk) ») ; la chose est épigraphiquement à peine crédible.

¹³ Littéralement « frotter (sub₆)/faire toucher (ta₃) et jeter » ; la séquence inverse aurait toutefois été attendue.

Personnellement, je suis extrêmement sceptique concernant ce genre d'exercices, mais nous nous intéresserons à la chose en traitant d'un texte que l'on comprend mieux (BAM 393 ; voir *infra* p. 13 *sqq.*).

Les textes les plus anciens après celui d'Ebla datent d'Ur III (ou d'un peu avant). Trois ont été publiés (CBS 14221, HS 1359 et HS 1357), mais on en a apparemment retrouvé d'autres (Scurlock 2005:302 parle des « largely unpublished therapeutic texts from the Ur III [...] and Isin-Larsa [...] periods »). Ceux qui sont publiés proviennent de Nippur, qui d'après Labat (1956:128-130) aurait été « de tout temps le siège d'une école médicale particulièrement florissante et qui pouvait se flatter de traditions locales remontant à la plus haute antiquité » (*id.* 128 ; à la page 129, il parle même de « la grande Faculté de Médecine de la Mésopotamie ancienne », ce qui me semble toutefois un peu exagéré. Isin était plus importante à l'époque paléobabylonienne).

Le plus grand des trois, CBS 14221 (Civil 1960 ; S.N. Kramer, *The Sumerians* [1963] 93-98 ; cf. fig. 1), est une tablette de 6 colonnes. C'est essentiellement une collection de prescriptions médicales. Comme il n'y a pas d'interpolation de type magique, Civil y voit un « remarquable exemple de ce qu'il est convenu d'appeler les traitements 'empirico-rationnels' de la médecine mésopotamienne » (p. 60). Les prescriptions sont classées d'après la forme d'application (cataplasmes, potions et lavements avec une infusion chaude et une action nommée KU₄.KU₄, peut-être « faire pénétrer (en massant) »). Ce qu'il y a de curieux, c'est que mises à part peut-être les ll. 100 *sq.*, la/les maladies traitées ne sont pas précisées. A moins que, ce que j'ai de la peine à croire, toutes les ordonnances ne concernent qu'un seul type de maladies, auquel cas le classement de la tablette aurait suffi à son utilisation en temps approprié, on peut se demander à quoi pouvait bien servir un tel texte.

CBS 14221:100-126

« Dans les mains et les pieds de cet homme, des joncs *sont plantés*.

Après avoir tamisé et mélangé, pour en faire un composé homogène¹⁴, de l'écaille de tortue, du *naġa-si* (une saponaire), du sel et du *gazi*¹⁵, et après avoir lavé (l'endroit malade) avec de la bière de bonne qualité et de l'eau chaude, tu le frictionneras avec le tout. Une fois que tu l'as frictionné et que tu l'as enduit d'huile de sésame, tu *feras pénétrer* (dans l'endroit malade) du pin que tu auras (préalablement) broyé.

Après avoir versé de l'eau sur un serpent aquatique que tu auras (préalablement) séché et broyé, de l'*AMA-maš-UM.KASKAL*, des racines de *faux caroubier*, de la *salicorne* pilée, des pommes de *GUR₂.GUR₂* (un résineux) en poudre et du guano de chauve-souris, après avoir fait chauffer, tu laveras (l'endroit malade) avec ce liquide. Une fois que tu l'as lavé et enduit d'huile de sésame, tu *feras pénétrer* du *ša₃-ki* dans l'endroit malade ».

¹⁴ Cf. A. Cavigneaux/F.N.H. Al-Rawi, *CM* 19 (2000) 51.

¹⁵ Souvent traduit par « moutarde », plus récemment aussi par « cuscute ».



Figure 1 (CBS 14221, revers)
(courtoisie S. Tinney et University of Pennsylvania Museum)

Le second, HS 1359 (Civil 1961 ; S.N. Kramer, *The Sumerians* [1963] 98 *sq.* ; van Dijk/Geller 2003:76), ne contient qu'une seule prescription. Contrairement à CBS 14221, il précise la maladie après la prescription.

En ce qui concerne le troisième texte enfin, HS 1357 (Civil 1961:94 ; van Dijk/Geller 2003:75), Bauer a récemment montré que c'est certainement aussi un texte médical (2007:179). Il contient deux prescriptions, l'une contre les yeux malades, l'autre contre une maladie non identifiée (AH *huš*, littéralement peut-être « vermine rouge »).

A l'époque paléobabylonienne, les documents publiés restent très rares¹⁶. Je connais l'existence :

de 8 textes thérapeutiques, **un** de Nippur (BAM 393¹⁷), **trois** d'Ur (UET 6/3, 895-897 ; mention d'une incantation dans 896), **un** de Tell Haddad (Cavigneaux/Al-Rawi, *Iraq* 55 [1993] 104 *sq.* ; entre autres confection de pommades ; remarquer la mention répétée « et tu jetteras l'incantation (appropriée) ») et **trois** de provenance inconnue (YOS 11, 28 *sq.* et *Israel Museum* 87.56.847 [Wasserman 1996, 1997 et 2007:56-60]),

d'une incantation, notable dans la mesure où elle contient la formule « il guérira » (*inêš*), typique des textes thérapeutiques (J. Nougayrol, *RA* 66 [1972] 141-143 ; cf. Wasserman 1996:2 n. 3),

d'un texte de pronostics et de diagnostics (TLB 2, 21 ; cf. Heeßel 2000:97-99 et Geller 2001-2002:73 *sq.*)

et d'une liste de maladies (MSL IX, 77-109).

Digne d'être mentionnée est enfin une série lexicale énumérant les parties du corps *a capite ad calcem*, « de la tête aux talons »¹⁸ (*ugu-ĝu₁₀*, « Mon crâne » ; voir en dernier lieu Westenholz/Sigrist 2007), caractérisée de la manière suivante par Haussperger (1997b:202) : « Diese Sammlung stellt somit nicht anderes als ein Untersuchungsschema dar, ähnlich dem, das uns Ärzten während unserer Ausbildung eingetrichtert wurde, um nur ja keinen pathologischen Befund zu übersehen. Dies kann nämlich leicht geschehen, wenn man nicht nach einem solchen Schema vorgeht ». Cette manière de voir me semble discutable. C'est un texte lexical, dont le but était l'enseignement du vocabulaire sumérien. Je doute qu'un

¹⁶ En revanche, les textes non publiés sont apparemment nombreux ; I.L.Finkel a découvert au British Museum « une véritable archive médicale, qui devait appartenir à un ou deux médecins du temps des rois de Larsa » (JMC 4 [2004] 26).

¹⁷ Remarquer toutefois que d'après N. Wasserman mentionnant l'avis de I.L. Finkel, « it is not impossible that this text is in fact a *Neo* Babylonian archaized copy of an Old Babylonian original » (Wasserman 2007:52 n. 22 ; ses italiques). Voir maintenant aussi Schwemer 2007:27 n. 23 qui conclut, après collation du texte, que seul le « Tafelformat mit seinen verhältnismäßig scharfen Kanten für die altbabylonische Zeit ungewöhnlich [ist] ». Et il ajoute : « Aber selbst wenn es sich bei der Tafel um eine spätere Abschrift handeln sollte, basiert sie doch unmittelbar auf einer altbabylonischen Vorlage, so daß der Text selbst auf jeden Fall in die altbabylonische Zeit zu datieren ist ».

¹⁸ Cette séquence est également attestée en Egypte (Nunn 1996:29 ; Leitz 2000:19), et encore au Moyen-Age.

thérapeute ait jamais jugé bon d'apprendre ugu-ĝu₁₀ par coeur pour des raisons médicales (j'insiste sur le terme « médicales »).

Le texte thérapeutique le plus intéressant est le texte nippurite BAM 393 (fig. 2), édité en dernier lieu par Geller 2006b (édition antérieure : Haussperger 1997a ; cf. aussi Haussperger 1996 et Wasserman 1996:2). C'est un recueil d'une vingtaine de prescriptions, dont l'ordonnance est déconcertante ; pas d'après les maux (victime d'un ensorcellement : 1 et 14 ; maux de dents : 3 et 12 ; insolation(?) : 7 et 17 ; météorisme : 13 et 18), apparemment pas non plus d'après les thérapies ou la forme d'application. Ici se pose de nouveau la question : comment le médecin utilisait-il ce compendium ?

Dans son édition (et déjà en 1996), Mme Haussperger, médecin et assyriologue de Munich, croit pouvoir identifier la plupart des maladies et des remèdes utilisés. Elle conclut son article ainsi (1997a:142) : « Es wurde versucht aufzuzeigen, daß Drogen , die von unseren vorderasiatischen Kollegen verwendet wurden, vielfach auch heute noch von uns zur Behandlung oft der gleichen Krankheiten und Symptome herangezogen werden. Manchmal findet sich kein Unterschied in der Anwendung, manchmal aber wurde ein 'Medikament' damals anders verabreicht, als es heute üblich ist. Ein Vergleich allerdings mit unserer heutigen Therapie wird immer schwieriger, da es heute üblich geworden ist, die Wirkstoffe chemisch herzustellen und man Medikamente mit nur einem Wirkstoff bevorzugt ». Et quelques lignes plus loin : « Der hier behandelte Text zeigt uns ganz deutlich, daß die damals ausgeübte Heilkunde bereits ein hohes Niveau an Wissen und Können erreicht hatte, was Diagnostik und Therapie anlangt. Die damaligen Ärzte hatten sich intensiv mit dem Kranken und seiner Krankheit beschäftigt und versucht, ihm die beste Behandlung angedeihen zu lassen ». La question de savoir s'il est possible d'identifier les maladies et les ingrédients des remèdes divise les assyriologues. La tendance est aujourd'hui plutôt à l'optimisme, principalement parmi celles et ceux qui ont une formation médicale ou travaillent de concert avec des médecins (Adamson, Haussperger, Scurlock, etc.), je reste quant à moi très sceptique, avant tout en ce qui concerne les médicaments, et souscris entièrement à l'opinion de Powell (1993:47) : « [T]here are hundreds of 'simples,' the vast majority of which cannot be identified, and, even among the small number that pass in the modern literature as 'identified,' a substantial number are doubtful ». La description des symptômes peut également donner lieu à des interprétations totalement différentes (souvent sans même discuter les opinions divergentes). Un exemple suffira : au revers 19 de notre tablette (§ 16), l'akkadien a littéralement « Si un homme, ses pieds lèchent le sol ». Alors que Haussperger en déduit que le patient transpire fortement des pieds, Wasserman (1996:2) et Scurlock/Andersen (2005:292) supposent des problèmes de marche ; Wasserman ne précise pas davantage, Scurlock/Andersen en revanche voient dans « lécher le sol » une expression imagée pour « traîner les pieds » et diagnostiquent un type de paralysie (paralysie flasque).



Figure 2 (HS 1883, face)
(courtoisie M. Krebernik et Universität Jena)

BAM 393 §§ 2-5, 13 et 18 (cf. Geller 2006b:8 *sq.*)

§ 2 (ll. 4-7) « Quand un homme souffre de la jaunisse, tu mets à tremper de la racine de réglisse dans du lait, tu laisses la nuit sous une/l'étoile¹⁹, tu mélanges dans de l'huile filtrée, tu lui fais boire, et il guérira ».

D'après Haussperger (1997a:133 *sq.*), la racine de réglisse a une double vertu, expectorante (« schleimlösend ») et spasmolytique. Comme toutes les maladies du foie et de la vésicule biliaire commencent par des problèmes gastro-intestinaux, il s'ensuit qu'une « Behandlung mit Süßholzwurzel bei Gelbsucht gar nicht so abwegig [ist] » (1997a:133).

§ 3 (ll. 8-13) « Quand un homme a un ver dans une dent, tu piles de la 'crotte de marin' (une herbe) dans de l'huile filtrée ; quand c'est une dent de droite qui est malade, tu verses (la médication) sur une dent de gauche, et il guérira. Quand c'est une dent de gauche qui est malade, tu verses (la médication) sur une dent de droite, et il guérira ».

Le « ver de la dent » (cf. la fameuse incantation, où l'on a souvent vu la description d'une extraction de racine) est attesté dans bien des cultures. Au Moyen-Age encore, on croyait que c'était un ver qui provoquait les douleurs de dent, on pensait même qu'il pouvait être l'oeuvre des sorcières.

Première thérapie : les « excréments du batelier » (*zē malāhi*). Assez fréquemment sont mentionnés dans les textes des matières excrémentielles (urine, excrément, sperme, etc., par exemple guano de chauve-souris, crottes de chiens, de moutons ou de gazelles, excréments de lézards, et j'en passe) ou insolites (crâne ou os humains, vulve d'une ânesse, foie de grenouilles, peau de serpent, etc.). Avant Köcher 1995, on y a en général vu les éléments d'une « Dreckapotheke » et parfois même tenté de justifier leur utilisation (par exemple Herrero 1984:47). En 1995, Köcher démontre que ces dénominations s'expliquent par ce qu'il nomme les « Decknamen » (p. 204 ; cf. aussi Reiner 1995:32 *sq.*, Kwasman, NABU 1999/60, Geller 2005:7 et Kinnier Wilson 2005:48-50)²⁰. Dans les ll. 1-138 de la 3^e tablette de la série pharmacologique Uruanna, on a la structure : U₂ (...) DILI (...), le 2^e terme sans U₂, avec DILI = *pirištu* « secret » (mais cf. Kinnier Wilson 2005:49 : « alternative name » ?). En d'autres termes, la première colonne contient le nom usuel de la plante, la deuxième son nom secret (par exemple graisse de serpent, terre d'un carrefour, queue d'une mangouste, excréments humains, grenouille verte, etc.). Köcher en conclut (*loc. cit.*) : « [Es] ist [...] offensichtlich, daß diese Bezeichnungen dazu dienten, die jeweils gemeinte und verordnete offizinelle Pflanze oder Droge anderer Art vor dem profanen Blick der Wißbegierigen zu verschleiern » (*loc. cit.*). Son hypothèse est confirmée par la découverte de duplicats, où l'un a le nom officiel et l'autre le « Deckname », par exemple plante *tigillû* // « vulve d'une ânesse », etc. Je ne doute pas que cette explication puisse

¹⁹ Pour l'exposition aux étoiles, voir *infra* p. 19 à propos de BAM 396 i 14 *sq.*

²⁰ La paternité du concept revient en revanche à Thompson ; cf. Worthington 2006:32 *sq.* n. 64.

rendre partiellement compte des faits, mais je ne vois guère pourquoi, dans le cas qui nous occupe (et dans bien d'autres), le scribe devrait cacher le nom de ce seul ingrédient. A mon sens, on a ici un terme populaire, de même les « excréments de colombe » (*zē summati*)²¹ (comp. « Bärendreck » = « Lakritze », « Teufelsdreck » = « Asa foetida », etc. [Haussperger 1997a:132 et 133])²².

Pour en revenir à la première thérapie, Haussperger écrit (1997a:134) : « Eine gewisse Analogie zur Zahnmedizin der ersten Hälfte unseres Jahrhunderts läßt sich erkennen : Hatte sich ein Patient durch einen falschen Biß einen seiner Zähne leicht 'gehebelt', so wurde der Gegenzahn geringfügig abgeschliffen, wodurch beim Zubeißen der entzündete Zahn nicht belastet wurde und somit in Ruhe ausheilen konnte. Auch heute wird oft noch beim Einpassen von Zahnprothesen durch Abschleifen des entsprechenden Gegenzahnes der so entstandene Überdruck korrigiert ». Le but du traitement ne m'est pas clair, mais il ne me semble pas que le texte permette une telle interprétation.

§ 4 (ll. 14-18) « Quand un homme est couvert de *girgiššum* (une sorte de bouton), tu mélanges en proportions égales de la farine de malt dans de l'huile filtrée, tu l'appliques, et il guérira. S'il ne va pas mieux, tu appliques de la *teinture/glue* chaude, et il guérira. S'il ne va (toujours) pas mieux, tu appliques du *son* chaud, [et il guérira] ».

Cf. Haussperger 1997a:135 *sq.* Le sens exact de *girgiššum* est discuté ; il désigne une baie (traduction standard : « fraise » ; cf. syriaque *gargīšā*) et une maladie de la peau. Comme l'affection peut recouvrir l'ensemble du corps, Haussperger exclut l'érysipèle et penche pour un eczéma chronique généralisé. Scurlock/Andersen (2005:234 et 725 n. 154 et 155) rejettent en revanche l'hypothèse de Haussperger (ils ne renvoient toutefois qu'à la version de 1996:131), parce que les lésions provoquées ne correspondraient pas à celles du *girgiššu*, et se prononcent pour l'érysipèle exclu par Haussperger ! C'est un bon exemple de la difficulté à identifier les maladies. En ce qui concerne la thérapie, Haussperger se contente de noter que le radis (au lieu de *buqlum* « malt », elle lit *puglum* « radis ») est mentionné chez Pline pour le traitement d'affections de la peau.

§ 5 (ll. 19 *sq.*) « Quand un homme a été piqué par un scorpion, tu appliques de la bave de boeuf, [et il guérira] ».

²¹ Cf. CAD Z 151 et Powell 1993:59 ; un autre exemple est la « chair humaine » (Heeßel 2000:333).

²² Pour les « Decknamen », voir aussi Reiner 1995:32 *sq.* citant un papyrus magique grec (Papyrus Leiden xii 17 *sqq.* = PGM XII 400 *sqq.*) : « Because of the masses' eagerness to practice magic, the temple scribes inscribed the names of the herbs and other things which they employed, on the statues of the gods, so that the masses, as a consequence of their misunderstanding, might not practice magic [...] But we have collected the explanations [of these names] from many copies [of the sacred writings,] all of them secret. Here they are: A snake's head: a leech. [...] Blood of snake: haematite. Lion semen: human semen. Semen of Hermes: dill. Blood from a head: lupine. Blood of Hephaistos: artemisia. Human bile: turnip sap. Fat from a head: spurge. [B]ut 'blood of porcupine: really from the porcupine' ».

Cf. Haussperger 1997a:136. L'effet bénéfique de la salive peut être constaté par quiconque a été piqué par un moustique. Pour plus de détails, cf. Haussperger *loc. cit.* §§ 13 et 18 (ll. 39 *sq.* et 54 *sq.*) « Quand un homme souffre de ballonnements, il boira du cumin noir dans de l'huile de bonne qualité et il guérira. (...) Quand un homme souffre en permanence de ballonnements, il boira du *nīnū* dans de la bière, et il guérira ».

Cf. Haussperger 1997a:140 *sq.* Le cumin « enthält neben ätherischen Ölen zu 60% den Wirkstoff Carvon, der beruhigend auf die Motilität des Magens wirkt und der enormen Gasbildung entgegenwirkt. Kümmel ist dadurch praktisch der Prototyp des Carminativums » (Haussperger 1997a:141). En ce qui concerne la plante *nīnūm*, la traduction par « Zahnstocherdolde » (*ammi (visnaga)*) n'est pas assurée. Pour ses vertus médicales, cf. Haussperger 1997a:141 : « Der Wirkstoff Khellin wird heute noch als Spasmolytikum bei Abdominalbeschwerden, bei funktionellen Stenokardien und koronarer Mangeldurchblutung, sowie Asthma bronchiale und Emphysem, sowohl in der Schulmedizin als auch in der Homöopathie eingesetzt ».

Le seul texte de diagnostics et de pronostics paléobabylonien connu est LB 2126 (TLB 2, 21). Je traduis ci-dessous les ll. 11-21 (cf. Heeßel 2000:97-99 et Geller 2001-2002:73 *sq.*).

« Si les yeux du malade sont pleins de sang, s'il a des palpitations (littéralement « son cœur ne cesse de sauter ») et qu'il repousse la main, ce patient ne vivra pas.

Si le regard du malade est effrayé, mais son visage a meilleure apparence que dans son état normal (littéralement « dans sa santé »), ce patient n'est pas en bonne santé.

Si les mains et les pieds du malade le font souffrir (littéralement « le mangent/consument »), s'il n'arrête pas de crier de manière persistante, et si son corps n'est pas du tout chaud : main de l'enchantement ».

Il est à peine besoin de souligner que les présages n'étaient pas considérés isolément, mais globalement. Important était non seulement le nombre de présages positifs et négatifs, mais également la question de savoir dans quelle mesure un présage pouvait être annulé par un autre présage. Cette théorie a été énoncée de manière particulièrement claire dans le « Manuel du devin » ll. 43-46 (A.L. Oppenheim, JNES 33 [1974] 200/204). Sans elle, des notations du type « Si ses intestins gargouillent : il mourra » (PBS II/2, 104:5 ; voir *infra* p. 21) seraient absurdes.

Aucun des paragraphes n'a de correspondant exact dans le grand manuel des diagnostics et pronostics d'Esagil-kīn-apli et de ses successeurs²³. Comme on l'attend dans

²³ G. Buisson fait toutefois remarquer que certaines analogies ne sont pas exclues. A en juger d'après les lignes de séparation, ce texte pourrait avoir compris 5 sections. Les sections 1 et 5 sont trop cassées pour permettre une quelconque conclusion concernant leur contenu. La section 3 pourrait en revanche correspondre à la section 3 de TDP : pour *qāt kišpi* (l. 21'), comp. *kišpu* dans TDP 19:103 et 22:5 ; les ll. 25' *sq.* (*šum-ma* ¹*mar-šu*) U₄ 4-

ce type de textes, on a un diagnostic et/ou (ici seulement « ou ») un pronostic, mais pas de thérapie.

2.1.2.2 Les textes de l'époque médiobabylonienne et médioassyrienne

A partir de la seconde moitié du II^e millénaire, les témoignages deviennent plus nombreux, avant tout en Assyrie et à Ḫattuša. On a par ailleurs retrouvé des textes à Emar (Emar VI/4, n^{os} 694-697 ; Tsukimoto 1999) et à Suse (MDP LVII, n^o XI). En ce qui concerne le sud de la Mésopotamie, presque toutes les tablettes proviennent de Nippur²⁴ qui, on l'a déjà vu, était un centre important pour l'étude de la médecine. Attestés sont des textes thérapeutiques, des précurseurs médioassyriens au « vade-mecum » et à Uruanna (voir p. 27 *sqq.*) et des recueils de pronostics et de diagnostics (dont une version antérieure de SA.GIG²⁵ : Labat 1956). Remarquer que BAM 394 (recueil de prescriptions pour la confection de cataplasmes et de pommades) est l'oeuvre d'un *asû* (cf. Hunger 1968, colophon n^o 528) ; la chose est suffisamment rare pour mériter d'être relevée.

Je traduis et discute brièvement ci-dessous des extraits de BAM 396 = BAM VII, 1 (mB, thérapeutique), PBS II/2, 104 (mB, diagnostic, pronostics), Lambert 1969 (mA, thérapeutique), Tsukimoto 1999 (Emar, thérapeutique) et KUB XLIV, 63 + KUB VIII, 38 (Burde 1974:28-34 ; hittite, thérapeutique).

a) BAM 396 = BAM VII, 1 (Geller 2005:32-41 ; cf. Buisson 2006:186). Notable dans ce texte est le fait que les prescriptions incluant des manipulations de caractère apparemment magique sont regroupées à la fin de la tablette (iv 15 *sqq.*). On peut y voir un argument aussi bien en faveur de l'indistinction entre procédés magiques et non magiques (formellement parlant, iv 15 *sqq.* ne diffèrent pas des ordonnances qui précèdent) qu'un argument en faveur de cette distinction (les remèdes non magiques précèdent les remèdes magiques).

i 10'-13') « Si un homme souffre d'incontinence urinaire (littéralement « est malade d'un dégouttement d'urine »), il boira à jeun avec de l'eau durant 5 jours 1 *šila* de 'cendre' de

KAM U₄ [5]-KA[M] U₄ [6]-K[AM]) évoquent les notations temporelles de TDP 16. Au cas où [e]k-ke-et-tim (l. 36') recouvrirait non pas *ekketum* « gale » (la gémination de /t/ serait inexplicable), mais *ekkettum* pour *ekkemtum* « la ravisseuse » (la Lamaštu), la section 4 devrait alors être rapprochée de la section 6 de TDP.

²⁴ BAM 394-398 (mais cf. Geller 2005:10 pour BAM 396 = BAM VII, 1), CBS 10879 et 10881 (M. deJ. Ellis, JCS 31 [1979] 217 et 230 *sq.*), 2 NB 336 (Labat 1956), Ni 470 (Kraus 1987:196-202), II/2, 104 (cf. Heeßel 2000:99-101). BAM 11 en revanche a été retrouvé à Assur et provient de la bibliothèque de Tiglatpileser I (Köcher BAM I p. XIV ; Hunger 1968 colophon n^o 66).

²⁵ Voir *infra* p. 33.

sabot de mouton et 1 *sila* de 'cendre' de *mandragore* mâle²⁶. Il boira toute la journée et il guérira ».

i 14'-18') « Si un homme est *affaibli* par la maladie *šāšitūnu* et *est en continuel état d'érection*²⁷, tu pileras des graines de tamaris, des graines de 'langue de chien' et de la myrrhe, tu verseras (le tout) dans de la bière de première qualité et tu exposeras (la médication) aux étoiles (littéralement « tu feras passer la nuit sous les étoiles »). Le matin, il la boira à jeun et il guérira ».

L'exposition aux étoiles est attestée une fois à l'époque paléobabylonienne (Reiner 1995:49 et n. 191), amplement ensuite à Hattuša et au I^{er} millénaire (cf. Herrero 1984:78-82 et Reiner 1995:48-60). Elle ne vise pas seulement à faire refroidir le médicament (*pace* Herrero 1984:81), mais aussi à obtenir une irradiation astrale et à en augmenter ainsi l'effet. Cela ressort clairement de la formulation fréquente qu'il doit être exposé face à telle ou telle constellation : le plus souvent, il s'agit du Chariot (mar-gid₂-da = *eriqqu*) = la Grande Ourse, visible toute l'année (Reiner 1995:56 *sqq.*), fréquemment aussi de l'étoile de la chèvre = la constellation de Lyra = Gula, la déesse de la médecine (cf. Reiner 1995:52 *sqq.*) ou de la déesse Gula, parfois enfin de Sipaziana « Le bon pâtre d'An » = Orion, la constellation la plus brillante en hiver (Reiner 1995:56) et de quelques autres (Reiner 1995:56). Un texte hittite est même plus explicite (KUB VII, 1 ii 20-24 ; cf. Reiner 1995:55 et n. 227) : « Prends-le (le remède) sur le toit et récite ce qui suit : 'Du haut du ciel puissent les mille étoiles le conjurer (« beschwören »)²⁸, puisse le dieu de la lune le conjurer'. Et il reste sous les étoiles ». Concrètement, le médicament était déposé sur le toit de la maison ; occasionnellement, on traçait un cercle autour de lui pour le protéger d'influences néfastes et augmenter l'effet de l'exposition nocturne (Reiner 1995:58 ; sur les cercles magiques dans d'autres contextes, voir en dernier lieu Scurlock 2006:57-59). Au point du jour, il était enlevé. Les textes précisent parfois qu'il ne doit pas voir le soleil (Herrero 1984:80). Dans un texte (Küchler Beitr.²⁹ 11:54 cité par Herrero 1984:81), il est même précisé : « Tu exposeras (la médication) face à Gula. Le matin, avant que le soleil ne paraisse et avant que personne ne l'ait embrassé, il en boira et il guérira ».

i 19'-22') « Secundo (deuxième prescription contre la maladie *šāšitūnu*) : Tu feras sécher et tu pileras de la 'plante pure', de la garance, de l'*imdu* et de la 'langue de chien'. Pendant 3 jours, il boira régulièrement (la médication) dans du vin, du lait ou de la bière et il guérira ».

²⁶ Cf. Reiner 1995:34 *sq.* D'après elle, ces désignations (aussi avec les pierres) réfèreraient à la puissance de la plante (/pierre). La variété mâle serait la plus forte, la variété femelle la plus faible. Cette division était connue non seulement des auteurs de l'Antiquité, mais paraît-il, encore des joailliers modernes (Reiner 1995:34 et n. 139). Stol en revanche pense à des variations de couleur (2003-2005a:503).

²⁷ Ainsi CAD Š/II 172 s.v. *šāšitūnu* et CAD T 318 s.v. *tebû* 8 ; Geller (2005:33) préfère « and constantly gets up (at night) » (*magal* fait alors un peu difficulté).

²⁸ En hittite *hukkišk-*, itératif de *huek-* « beschwören, Beschwörung sprechen ».

²⁹ Cf. p. 4 et note 2.

i 23'-31') « Si un homme souffre des reins, que son aine lui fasse mal sans arrêt (littéralement « son rein le mange, son aine le touche sans arrêt »), si de plus son urine est blanche comme l'urine d'un âne et montre plus tard du sang, cet homme souffre d'une exsudation. Tu feras bouillir ensemble dans un pot 2 sicles de myrrhe, 2 sicles de résine de *baluḥḥu* et 2 *sila* de vinaigre. Laisser refroidir et mélanger en proportions égales avec de l'huile de sésame filtrée³⁰. Tu en introduiras (littéralement « verseras ») une moitié dans son urètre à l'aide d'une pipette de bronze, tu mélangeras l'autre moitié dans de la bière de première qualité et tu exposeras (la médication) aux étoiles. Il la boira à jeun et il guérira ».

ii 5'-12') (en cas de calcul urinaire, cf. ii 1') « Secundo : (Prendre) de la myrrhe, du *pallišu*, de la 'rosette d'argent', des graines de 'langue de chien', des graines de *GIR₂-uḥḥaḥu* (une plante épineuse), des (coquillages) 'vulves d'âne', de la coquille d'oeuf d'autruche ; tu pileras ensemble tous ces ingrédients et tu lui feras boire (la médication) à jeun. Tu lui insuffleras (le reste) dans l'urètre au moyen d'une pipette en bronze. Il fera des bains dans de l'eau chaude. Tu chaufferas de la lie de bière, et il guérira ».

Comment le médecin doit utiliser la lie de bière chauffée ne ressort pas du texte.

iv 15-19) « Si un homme <souffre> d'un testicule, remplir de scorpions vivants un récipient *urrubbu* (contenant de) l'huile de sésame et mettre [...] à l'intérieur. Le 14^e jour, tu enterreras (cela) sous le seuil(?), puis tu le déterreras (littéralement « feras (re)monter ») et tu donneras (au patient) de la bière à boire. Tu feras sécher et tu pileras un lézard, tu le mélangeras à l'intérieur (du récipient). En frictionner/oindre les hanches de cet homme. Il boira le reste et il guérira ».

Quoique le détail de la thérapie ne soit pas entièrement clair, elle est de caractère essentiellement magique (nature des ingrédients, délai de 14 jours, enterrement et déterrement).

iv 20 *sq.*) « Secundo : Faire sécher et piler un 'lézard de la steppe' et frictionner/oindre (le patient) avec de l'huile de sésame. Il boira cela dans de la bière et il guérira ».

La médication n'est de nouveau pas très claire. Qu'est-ce que fait le médecin avec sa poudre de lézard de steppe ? La mélanger à l'huile ? Ou le malade doit-il la boire dans la bière ? Le caractère magique semble probable vu le contexte, mais la chose n'est pas assurée.

iv 22 *sq.*) « Tertio : Tu prendras un poisson *girītu* vivant. Après que (le patient) aura uriné sur sa tête, tu le (le poisson) laisseras aller dans le fleuve et il (le patient) guérira ». C'est un procédé typique des textes magiques. En urinant sur le poisson, le patient se débarrasse de son mal et le communique au poisson, lequel l'emporte au loin.

Dans la théorie « classique » d'une distinction tranchée entre pratiques purement médicales et pratiques magiques, ce texte serait inclassable. La même chose vaut pour nombre de documents que nous aurons encore l'occasion de voir.

³⁰ Littéralement « de toile grossière » < « traitée à la toile grossière » (Attinger, ZA 95 [2005] 244) ?

b) PBS II/2, 104:1-7 (Cf. Heeßel 2000:99-101.)

- 1) « [S]'il vomit et qu'aucune mouche ne s'approche de son vomi : il mourra.
- 2) [Si] sa [*mala*]*die* se relâche, mais qu'il n'arrête pas de vomir : il mourra.
- 3) [Si], pendant que [...] jette(nt) contre lui, sa poitrine et son épigastre tremblent : il mourra.
- 4) S'il *étire* les lèvres vers le haut : il mourra.
- 5) Si ses intestins gargouillent : il mourra.
- 6) Si ses intestins sont relâchés et qu'il ne peut dormir durant deux, trois, quatre ou cinq jours : il mourra.
- 7) Si, où qu'il aille, il ne cesse de gémir : il souffre d'une maladie pulmonaire ».

Contrairement au TDP, ce texte semble peu structuré. Le critère de classification des ll. 1-6 est le pronostic (« il mourra »), à la l. 7, on a le seul diagnostic conservé (maladie des poumons), les ll. 8 *sqq.* sont trop cassées pour permettre de tirer une quelconque conclusion.

c) Lambert 1969 (pour les ll. 33-49, cf. Stol 2000:130 et B.R. Foster, *Before the Muses* [2005, 3rd ed.] 1006). Ce texte médioassyrien donne d'abord (ll. 1-31) quatre prescriptions pour une femme qui, après avoir accouché, souffrirait entre autres, d'atonie utérine (ainsi Scurlock/Andersen 2005:282) : l'utérus de la patiente a perdu sa tonicité et se remplit de sang. Par ailleurs, la femme est également affligée de constipation. Ce diagnostic est toutefois loin d'être assuré, car le début du texte est assez cassé³¹. Les deux premiers paragraphes prescrivent un traitement pour deux jours consécutifs, le troisième offre une alternative en cas d'échec du premier traitement, le quatrième enfin mentionne un dernier traitement, sans spécifier quand il doit intervenir. Après une sorte de colophon précisant que la tablette n'est pas achevée (l. 32) suivent deux incantations pour une femme en travail ayant des difficultés à accoucher. Même si elles proviennent d'une autre source (ainsi Lambert 1969:28), ce regroupement est digne d'intérêt.

« Si une femme (accouche et =), après avoir accouché, est 'gonflée' (souffre de ballonnements ?), [ses] excréments [...], ses intestins sont bloqués et ses eaux et [son] sang sont remontés [en elle ?] : pour la libérer, tu mélangeras (suivent les noms de 11 plantes) ces 11 ingrédients, tu feras un feu de plantes épineuses dans un récipient *kirru* (un grand récipient), y jetteras ces ingrédients, feras s'asseoir cette femme dessus et la *frotteras* avec une étoffe. Tu mélangeras (ensuite) (suivent 5 ingrédients) à de l'huile et de la bière pure. Tu envelopperas (cette mixture) dans une touffe de laine et l'inséreras dans son vagin. Si tu fais cela jour et nuit, elle se rétablira ».

³¹ D'après Lambert 1969:30, la femme enceinte souffrirait de colique ; le *-ma* de la l. 1 devient alors difficile.

Je laisse de côté les trois autres prescriptions. Première incantation (ll. 33-49 ; je suis en général la traduction de Stol) :

« La femme en travail a de grandes difficultés à enfanter, elle a de grandes difficultés à enfanter, elle est attachée au bébé, elle est attachée au bébé au point d'en perdre la vie. *Pour le petit nourrisson*, le verrou est tiré, fermée est la porte, l'ouverture de l'utérus³². La mère est enveloppée dans la poussière de la mort, tel un char, elle est enveloppée dans la poussière de la bataille, telle une charrue, elle est enveloppée dans la poussière des bois, tel un guerrier combattant, elle gît dans son sang. Ses yeux s'assombrissent, elle ne peut plus voir. Ses lèvres sont closes, elle ne peut plus les ouvrir. (...) [la sage femme] : 'Lève-toi et parle bien haut, ô Marduk compatissant !' [le bébé] : 'Ici (règne) la confusion, je suis cerné (de toute part), rejoins-moi !' [la sage-femme] : 'Fais monter celui qui est scellé, une créature des dieux, une créature de l'humanité. Qu'il (l'enfant) sorte et voie la lumière !' ».

d) Tsukimoto 1999 (cf. Finkel 1999). Ce texte se trouve dans une collection privée japonaise. A en juger par le colophon, il provient probablement d'Emar (Tsukimoto 187). Notable est le fait qu'il a été recopié par un personnage (Madi-Dagan) se disant scribe et prêtre *apkallu* (« sage » !). Il est inclassable selon les catégories traditionnelles « à la Ritter ». Il contient 98 lignes en tout et est divisé en trois sections principales selon le type de maladie : fièvre (1-35), une grave maladie de la peau (*saḥar-šub-ba*, traduit souvent, mais à tort, par « lèpre ») (37-93) et difficulté d'uriner (94-97). Dans les trois cas, le médecin recourt aussi bien aux médicaments pharmaceutiques (bandages, potions, fumigations, bains, etc.) qu'aux incantations. Trois points méritent d'être relevés :

— L'intéressante thérapie aux ll. 8 *sqq.* : le médecin creuse un trou de la taille du patient, y verse différents ingrédients, installe le patient à l'intérieur et le recouvre. Ensuite il le fait ressortir. Suivent des ablutions pendant 7 jours. Le sens de cet enterrement passager ne m'est pas clair.

— La mention d'une petite intervention chirurgicale à la l. 76 : élimination d'une impureté de la peau, qui ne se laisse pas guérir de manière médicamenteuse, avec une lame d'obsidienne.

— En ce qui concerne la *saḥar-šub-ba* enfin, le traitement se clôt, après que le patient a recouvré la santé, par un rituel (ll. 85-93) : « Lorsqu'il est guéri, il (le patient) brûle dans le feu tous les pansements dont il a été bandé. Il dresse une table devant Šamaš, met (dessus) un encensoir avec du genévrier et y place des gâteaux *mirsu* au miel et au beurre. (Pendant

³² En lisant *ana ti-nu-qi₂ la-ku¹ (LU)-u₂ pi-it ARḪUŠ¹ (SILA₄)-mu* ; la lecture *ka¹-lu-u₂* (au lieu de *la-ku¹-u₂*), proposée en dernier lieu par Stol (2000:130 n. 27), me semble difficile vu le parallélisme évident avec le début de la l. 53 : *sa-ni-iq KA₂-bu ana nu ti qi₂* (lire probablement *ti-nu-qi₂) la-ku¹/lu¹-u₂ IGI DU₈-ši-ma^{d30} (...)*, où *ka-lu-u₂* ne donnerait pas de sens. Remarquer enfin que le CAD (T 344 s.v. *tēnīqu*) donne la préférence au NU TI KI de la l. 53, où il voit NU TI-*qe₂* = *lā leqê*, et qu'il propose de traduire la phrase "the bolt is shot, the door is made fast, not to receive(?) the child".

que) ce patient se tient devant Šamaš, tu brûles devant Šamaš une perdrix et un crabe, tu frottes/nettoies son (du patient) corps avec une perdrix, et il (le patient ?) (la) 'laisse aller'. Lorsque tu places le patient devant Šamaš, tu attaches à sa tête et à sa taille de la laine bleue du jardin. Lorsqu'il s'en va de devant Šamaš, jette dans le fleuve la laine bleue de sa tête et de sa taille et tous les ustensiles qui sont placés devant Šamaš, et le fleuve emportera son mal. Le patient dira alors devant Šamaš le 'mal de son coeur' (HUL ŠA₃-š_u₂) ». Le sens de la dernière ligne n'est pas très clair ; d'après Finkel (1999:30), HUL ŠA₃-š_u₂ pourrait être le titre d'une incantation.

e) KUB XLIV, 63 + KUB VIII, 38 (Burde 1974:28-34). Cf. G. Wilhelm 1994:1 *sqq.* On a retrouvé à Hattuša un bon nombre de textes, avant tout en hittite (Burde 1974), mais aussi en akkadien (G. Wilhelm 1994). Les textes en hittite sont thérapeutiques, les textes en akkadien sont soit thérapeutiques, soit des recueils de diagnostics et de pronostics. Ils sont souvent en très mauvais état, mais grâce à un catalogue des tablettes conservées dans les bibliothèques de Hattuša (KUB VIII 36, date du 13^e siècle [G. Wilhelm 1994:1]), nous sommes assez bien renseignés. Il existe un nombre considérable d'oeuvres médicales. Les textes hittites sont partiellement des traductions de l'akkadien (cf. surtout [*m*]ān antuḥšan SU'ALU e[*pzi*] « Si la toux s'empare d'un homme », qui traduit librement le titre de la célèbre série akkadienne *šumma amēlu su'ālam maruṣ*). A en juger d'après leur ductus, les textes en akkadien sont soit des tablettes importées, soit des copies réalisées à Hattuša par des scribes étrangers. Leur provenance n'est pas assurée ; G. Wilhelm (1994:2 *sq.*) envisage l'Assyrie, le Mittani ou la Syrie.

KUB XLIV, 63 ii 4'-21' (traduction de C. Burde 1974: 29 et 31) :

- 4') « Wenn er aber mit jenem Kraut nicht [gesund wi]rd, dann ihm
- 5') dieses Kraut tut er hinein. Bevor er das Heilmittel
- 6') hineintut, schlägt er ihn zunächst, (und zwar) den Kopf,
- 7') sei es einmal, sei es zweimal und läßt ihm Blut
- 8') ab; sobald er es, das Blut, ihm aber abläßt,
- 9') so tut er ihm diese Pflanze hinein. Die Knospe der UD.NI.ŠA-Pflanze nimmt er
- 10') und wäscht sie mit Wasser ab, ihre Knolle nimmt er
- 11') weg, dann säubert² er es und läßt
- 12') Vertrocknetes und Zerdrücktes nicht darin.
- 13') Dann es mit Wasser mittels¹ eines Bronzezylinders kocht er.
- 14') Sowie es kocht, drückt er es mit¹ der Hand zusammen, dann läßt er es
- 15') durch ein Tuch durchlaufen, ferner es zurück
- 16') in den Bronze[zylinder] gießt er und füllt den Bronzezylinder (damit³) wieder,
- 17') ferner ausgesuchte

- 18') ... nimmt er, ausgesuchten Alaun
 19') [s]iebt² er und schüttet es darunter
 20') [2²] Maß Wein zu trinken, 3 Ma[ß
 21') [] gießt²² er und unten zündet e[r an ».

On a probablement la description d'une blessure. Aux ll. ii 6' *sqq.*, le médecin provoque un saignement pour nettoyer la blessure.

J'ai beaucoup insisté sur ces premiers textes, pour bien montrer que l'affirmation fréquemment avancée que la médecine mésopotamienne était d'abord « rationnelle », et que ce n'est que peu à peu, à partir du I^{er} millénaire, qu'elle a été contaminée par la magie, est, à en juger d'après les textes publiés, à peine soutenable sous cette forme. Dès l'époque paléobabylonienne (avant, il n'y a que 4 textes publiés, ce qui interdit toute conclusion générale), les traitements pharmaceutiques et les traitements « magiques » vont de pair³³.

2.1.2.3 Les textes du premier millénaire

2.1.2.3.1 Généralités

Comme je l'ai déjà dit, on assiste au I^{er} millénaire à une véritable explosion, et les textes dépassent de loin le millier. Ils ont été découverts avant tout à Assur et à Ninive, dans la fameuse bibliothèque d'Assurbanipal. Un nombre plus restreint de tablettes proviennent d'Ur, d'Uruk, de Nippur, de Sippar, de Nimrud et de Sultantepe. On admet généralement que ces textes reflètent une tradition plus ancienne, ne sont que des copies, plus ou moins fidèles, d'originaux remontant probablement à la période paléobabylonienne. Il est vrai que les scribes insistent parfois sur l'antiquité de leurs remèdes : on a des pommades « éprouvées » (*latku/latiktu*) par Hammurapi (Reiner 1995:41 et n. 170), et le colophon d'un texte (AMT 105 ; cf. Hunger 1968 n° 533) précise même : « Pommades et colliers d'amulettes, éprouvés et contrôlés, qui sont appropriés pour l'usage, d'après la tradition orale des anciens sages d'avant le déluge, qu'Enlil-muballiṭ, le sage de Nippur, a laissés à Šuruppak durant la deuxième année d'Enlil-bāni, le roi d'Isin [1859 selon la chronologie moyenne]. Que l'ignorant le montre au savant, mais que le savant ne le montre pas à l'ignorant ! » Je serais malgré tout prudent avec ce genre de généralisation, car les textes publiés du II^e millénaire sont provisoirement encore trop rares pour permettre de vérifier la chose.

³³ Il convient toutefois de remarquer que la publication par I.L. Finkel des textes paléobabyloniens de Larsa pourrait changer considérablement notre manière de voir. Dans ces textes, il n'y aurait « aucun signe de magie, pas la moindre trace, seulement des prescriptions médicales pratiques et claires » (Finkel, JMC 4 [2004] 26).

Controversée est également la date à laquelle ces textes furent partiellement compilés en grandes séries canoniques, pouvant compter plusieurs dizaines de tablettes. D'après l'opinion la plus répandue, ce serait à l'époque cassite, ce qui, notons-le en passant, n'exclut pas des rééditions et des remises à jour ultérieures. Dans un cas, celui de TDP, nous sommes relativement bien renseignés (voir *infra* p. 32).

Cédant à la coutume qui donne la priorité aux textes considérés comme « scientifiques », je traite d'abord des textes thérapeutiques et des listes de spécifiques, et ensuite seulement des traités de pronostics et de diagnostics. Médicalement parlant, l'inverse serait naturellement de mise.

2.1.2.3.2 Textes thérapeutiques, listes de spécifiques

Parmi les grandes collections de prescriptions thérapeutiques, on peut mentionner par exemple :

— DIŠ NA UGU-*šu*₂ KUM₂ *u₂-kal* (*šumma amēlu muḥḥa-šu umma ukâl*) « Si un homme, son crâne a de la fièvre ». Stricto sensu, il s'agit d'une série de 5 ou 6 tablettes consacrées à diverses maladies de la tête³⁴, mais il est possible que son incipit serve également à désigner l'ensemble d'un traité de thérapeutique dont elle constituerait le début (la première sous-série). La version canonique de ce traité a probablement été rédigée sous Assurbanipal (Köcher BAM VI p. IX n. 10 ; Heeßel 2000:109 *sq.*). Elle comprenait plusieurs sous-séries (pour des exemples de celles-ci voir *infra*) réparties en 45 chapitres (« tablettes »)³⁵ et était un important compendium, où se trouvaient rassemblées les thérapies de nombreuses maladies, ordonnées de la tête aux pieds (Köcher 1978:19). D'après Köcher (*op. cit.* 19 *sq.*), il s'agit vraisemblablement de tous les cas de maladies envisagés dans le traité des diagnostics et de pronostics. Cela rendrait bien compte du fait que d'une part, des exemplaires ont été retrouvés à Uruk dans la bibliothèque d'une famille d'exorcistes (Köcher 1978:17 *sq.*), mais que d'autre part, à en juger par exemple d'après le colophon de la 2^e tablette, les remèdes consignés faisaient partie de « l'art médical (*azugallūt*) de Ninurta et Gula » (Attia/Buisson 2003:15).

De fait, rien qu'en se limitant aux deux premières tablettes, on constate que les thérapies sont d'ordre avant tout « médical » (une intervention chirurgicale en I 190' *sqq.*), mais que des procédés « magiques » et des incantations sont assez fréquemment mentionnés (cf. par exemple UGU I 99' *sqq.*, 159' *sqq.*, 182' *sqq.* ; UGU II 34 *sqq.* et 80 *sq.*). Je donne ci-

³⁴ Cf. par exemple Haussperger 1997b:201, *ead.* 2000 (BAM 3) ; Attia/Buisson 2003 (édition de la tablette II) ; Mander 2005:85 *sq.* ; Worthington 2005 (édition de la tablette I) ; *id.* 2006 (BAM 3) ; Borger *et. al.* 2007 (nouveau fragment dupliquant les ll. 28-41 de la tablette II) ; Worthington 2007 (*addenda et corrigenda ad* Worthington 2005 et 2006).

³⁵ Cf. Köcher 1978:18-20 à propos de SbTU I 44, 46-48 et 59 et singulièrement de SbTU I 48:7' qui parle des 45 tablettes de DIŠ NA UGU-*šu*₂ KUM₂ *u₂-kal*.

dessous quelques extraits de la deuxième tablette (II 1-6, 23 *sq.* et 34-38 ; cf. Attia/Buisson 2003:11 *sq.*) :

1-4) « Si un homme présente de façon répétée une prise de tempe : tu écrases ensemble, tu tamises et tu mélanges en proportions égales des graines d'*ukuš₂-LAGAB* (une cucurbitacée), des graines de coloquinte, des graines de 'langue de chien', des graines d'*azupīru*, des graines de garance, des graines d'*ase fétide* et des graines de *kiššanu* (une légumineuse), tu fais bouillir dans du vinaigre (pour obtenir une décoction), tu saupoudres de farine de grain grillé et de farine d'amidonier, tu étales sur une peau, tu lui rases la tête, tu appliques, et il guérira.

5 *sq.*) Si *dito* : tu mélanges en proportions égales du *gazi* (voir n. 15), de l'*ab₂-DU₈*, du *GUR₂.GUR₂* (un résineux), du *baluḥḥu* (une plante aromatique), du résidu de sésame sec et de la farine de froment, tu piles dans de la 'pâte de bière' de bonne qualité, tu incorpores, tu fais cuire, tu mélanges ces ingrédients, tu fais une décoction, tu appliques ».

(...)

23 *sq.*) « Si *dito* : tu piles de l'*aprušu*, tu mélanges dans de l'huile, tu y verses de la résine d'*abukkatu*, tu récites 7 fois et 7 fois vers l'intérieur (de cette préparation) l'incantation a-ra-še-ra a-ra(-ba)-še-ra izi bil-le nuḡun ki ib-ḡar³⁶, tu appliques sur sa tempe ».

(...)

34-36) « Si un homme a la tempe prise : tu prends de la saleté qui se trouve à ta gauche quand tu sors, au bas du vantail de la porte principale, tu ficelles de la laine de chevrette vierge avec de la laine rouge, tu fixes sur sa tempe, et cet homme guérira.

37 *sq.*) Si un homme a la tempe prise : tu prends des branches/rameaux de palmier qui bruissent, tu sèches, tu écrases, tu tamises, tu pétris dans de la bière, tu appliques sur sa tempe, et cet homme guérira ».

Notables sont trois faits :

— La différence dans les formats ; alors que les syndromes identiques sont généralement abrégés (« Si *dito* »), ils sont répétés en toutes lettres aux ll. 34 *sqq.*, de contenu « magique ».

— La structure « abstraite » des syndromes (gauche/droit) et les pronostics des ll. 84 *sqq.*, qui ne sont pas sans rappeler les textes de diagnostics et de pronostics.

— L'issue fatale aux ll. 240' *sqq.* (de nouveau typique des textes de diagnostics et de pronostics).

Cette tablette me donne réellement l'impression d'être une compilation de plusieurs sources d'esprit assez différent.

— DIŠ NA IGI^{II}-š₂ GIG (*šumma amēlu inē-šu maršā*) « Si un homme souffre des yeux ». Cette série comprenait 4 tablettes (A 7821:3'-5' (+) YBC 7123:8-10 ; Fincke 2000:6 *sq.* en

³⁶ Le sens du titre de l'incantation m'échappe.

revanche parle de « drei Tafeln »). Il n'existe pas d'édition moderne, mais Fincke (2000) a offert une discussion approfondie de la pathologie et des thérapies.

— DIŠ NA KA/KIRI₃-š_u₂ DUGUD (*šumma amēlu pā/appa-šu kabī*) « Si un homme, sa bouche/son nez est 'lourd' » (= probablement a de la peine à respirer). Cette série comprenait 6 tablettes (YBC 7146:8'-12'). Il n'existe pas d'édition moderne. Elle a été discutée en dernier lieu par Haussperger 1999b. Traitées sont toutes les maladies touchant les voies respiratoires.

— DIŠ NA SA GU₂-š_u₂ KU₂-š_u₂ ŠU.GIDIM.MA (*šumma amēlu šer'ān kišādi-šu ikkal-šu šugidimmakku*) « Si un homme, les 'cordes' de sa nuque le font souffrir (littéralement « le mangent »), c'est la main du spectre ». Cette série contenait 6 tablettes (A 7821:8'-12' (+) YBC 7146:1'). Elle est de contenu magico-médicinal (ainsi Köcher, BAM V, XXI *sq. ad* BAM 473).

— DIŠ NA *su-a-lam* GIG *a-na ki-is* ŠA₃ GUR (*šumma amēlu su'ālam maruṣ ana kīs libbi itār*) « Si un homme souffre de toux grasse et que (la maladie) tourne en 'ligature de l'intérieur' (une forme de colique) »³⁷. Cette série comprenait 5 tablettes (YBC 7146 (+) 13'-15'). Elle a été éditée en dernier lieu en 2000 par D. Cadelli dans sa thèse de doctorat non publiée. D'après Haussperger (1997b:203 avec littérature), elle contenait environ 760 lignes. Connues sont une vingtaine de tablettes et 72 fragments.

Outre les grandes séries, il existe une multitude de textes non canoniques de toutes sortes, que je ne puis discuter dans ce cadre.

Parmi les listes de spécifiques, botaniques et minéraux, ou les listes de plantes/pierres contenant des indications thérapeutiques³⁸, mentionnons par exemple :

— Le vade-mecum (BAM 1 // ; précurseurs mA : BAM 423 et KADP 1 v *sqq.*), dont le titre ancien serait, d'après Reiner (1995:28), DUB U₂.HI.A « tablette des plantes »³⁹. C'est le plus important des manuels pharmaco-thérapeutiques, et il aurait été composé, d'après Reiner (*loc. cit.*), vers 1000 avant J.-C. A en juger d'après le colophon de BAM 1 (cf. Hunger 1968 n° 234), la tablette appartenait à un jeune médecin (*asû agašgû*) nommé Nabû-lē'û. Elle est rédigée sur trois colonnes :

³⁷ Cf. Scurlock/Andersen 2005:131 *sq.* ; Haussperger 1997b:201 lit *ki-is* ŠA₃ et traduit « Wenn ein Mensch an einer Verschleimung erkrankt ist und (diese) zur 'Kühle des Leibesinneren' wird » et diagnostique « [einen] schmerzhaften Magen-Darm-Katarrh ».

³⁸ Voir en général Limet 1986.

³⁹ KAR 44:26 ; F. Köcher en revanche pense qu'il est « nahezu sicher » que c'est l'*incipit* de BAM 430 // 431 (BAM V, p. XI).

La première donne le nom, sumérien ou akkadien, de la plante, précise parfois l'état de la plante (encore verte), la partie (graines, racines, pousses, feuilles, résine) ou les variétés de plantes (des montagnes, de Kaniš, mâle, femelle⁴⁰) qu'il convient d'employer. Certaines précautions lors de la cueillette sont parfois rappelées (par exemple « [racines] d'*ašāgu* que le soleil ne doit pas voir lorsque tu l'arraches » [BAM 1 i 7 ; Herrero 1984:17]).

La deuxième colonne énumère les maladies pour lesquelles les plantes sont prescrites. D'après Herrero (1984:17 *sq.*), l'ensemble donné par Nabû-lē'û serait fort cohérent : une première section (i 1-16) est consacrée aux soins dentaires. Après deux paragraphes pour rendre une femme féconde, 9 paragraphes sont consacrés aux médicaments pour soigner l'« étranglement de la vessie » (la rétention urinaire : *hīniq nappahi*) (i 21-29). Suivent des plantes pour la vésicule biliaire (*martu*) (i 30-34), etc. Parmi les maladies, on peut mentionner encore les fièvres, les maladies affectant les poumons, la jaunisse, et bien d'autres.

La troisième colonne présente la façon de les préparer et de les administrer. Les opérations pharmaceutiques opérées par le praticien sont par exemple : mélanger, piler, faire sécher, envelopper dans des poils de chèvre ou de la laine, cuire, faire bouillir, faire un suppositoire (*allānum*), etc. En ce qui concerne l'administration du remède, elle varie naturellement selon les cas. L'aide-mémoire précise parfois le liquide utilisé pour absorber le médicament (bière, vin, huile, lait d'ânesse), la température à laquelle le remède doit être pris, la fréquence de l'application, le jour du mois (rare, par exemple le jour de la disparition de la lune) et enfin l'instrument à employer (par exemple un chalumeau pour insuffler un produit dans l'urètre).

L'arrangement suit la colonne du milieu, si bien que les herbes sont regroupées d'après les maladies pour lesquelles elles sont bonnes. Cette disposition permet au médecin de trouver facilement un remède dans une situation donnée. Cf. par exemple BAM 1 i 26-28 (Reiner 1995:29) :

« *Azupīru* jaune : plante (pour) la même chose (= étranglement de la vessie) : hacher, faire boire dans de la bière de première qualité.

Chêne de Kaniš : plante (pour) la même chose : hacher, faire boire dans de la bière de première qualité.

Ail : plante (pour) la même chose : hacher, faire boire dans de l'huile de sésame ou de la bière de première qualité ».

Ce texte est souvent considéré comme l'exemple par excellence de la « médecine rationnelle babylonienne ». Comme l'ont fait toutefois remarquer à juste titre Limet (1986:76) et Heeßel (2000:9 *sq.* n. 54), la chose devrait être nuancée et montre de nouveau que nos catégories de pensée ne sont pas applicables. En effet, après un double trait (qui

⁴⁰ Cf. n. 26.

indique que le scribe était conscient de traiter un nouveau sujet), on a de iii 40 à iv 25 (translittération dans Limet 1986:87-90) une série de présages tirés de l'observation des plantes (*e.g.* iii 46: U₂ UD₅^{SAR} 41 A.SI₄ *di-’u ina* KUR GAL₂ « Plante chèvre : A.SI₄⁴² : il y aura la maladie *di-’u* dans le pays »).

— Uruanna = *maštaka*⁴³. C'est un compendium en 3 tablettes. Les tablettes I et II sont une sorte de manuel terminologique botanique et pharmacologique. On a deux colonnes donnant des équivalences entre deux noms, ou un nom et un commentaire, par exemple entre un nom sumérien et un nom akkadien (le plus souvent), mais aussi « subaritique », élamite, cassite, etc. ; entre un nom sumérien/akkadien et un synonyme (usuellement akkadien) ; entre un nom sumérien/akkadien et une explication qui précise par exemple l'indication (herbe pour la morsure d'un serpent, etc.). Dans la colonne de droite, on peut aussi trouver le nom d'une plante comparable mieux connue ou, assez rarement, une brève description. Le manuel énumère le plus souvent des plantes, mais parfois aussi d'autres substances pharmacologiques telles des minéraux, des insectes et des huiles. C'est toutefois la 3^e tablette qui présente pour nous le plus grand intérêt dans ce cadre, puisqu'elle contenait, dans les ll. 1-138⁴⁴, les équivalences entre les noms usuels et les « Decknamen » (voir *supra* p. 15 *sq.* à propos de BAM 393 § 3). En bref, ce manuel avait une double fonction : d'une part, c'était un texte scolaire destiné à l'étudiant devant apprendre du vocabulaire, sumérien et étranger ; de l'autre, il permettait au médecin de se retrouver dans la jungle terminologique et de substituer à une plante rare non disponible une plante plus courante (succédané). Cf. par exemple (Limet 1986:71 *sq.*) :

« Plante *kanašû* : elle ressemble à la plante *pillû* (la mandragore ?), (mais) ses feuilles sont petites et minces, elles ont un bord découpé ».

« La courge *liligû* (un type de coloquinte ?) : elle ressemble à la plante *arûnu*, c'est le 'concombre de la soif' ».

« Plante *azallû* : comme la plante *kanašû*, mais rouge. La plante *azallû* est la plante pour oublier les ennuis ».

— Les trois séries *šikin-šu* « son apparence/sa nature »⁴⁵ : *abnu šikin-šu* (des pierres), *šammu šikin-šu* (des plantes) et *šēru šikin-šu* (des serpents). Ce sont de brèves

⁴¹ Aussi dans le duplicat KADP 22 iv 19', ce qui me semble exclure la lecture U₂ GA.RAŠ SAR proposée par le CAD (K 213 *sub verbo* karašu B 1, 4').

⁴² Limet (1986:76 et n. 38) propose avec hésitation « fanée ».

⁴³ Cf. Thompson 1934 ; Reiner 1995:28 ; Stol 2003-2005a:504 *sq.* ; Scurlock 2005:309 *sq.* ; Kinnier Wilson 2005. Précurseur médioassyrien : KADP 1 face.

⁴⁴ Le reste de la tablette III énumère des amulettes et des petits animaux.

⁴⁵ Cf. Limet 1986:70 *sq.* ; W. Horowitz 1992:112-122 (édition partielle d'*abnu šikin-šu*) ; Reiner 1995:29-32, 34 *sq.* et 120-123 ; Schuster-Brandis 2003 (édition partielle d'*abnu šikin-šu*) ; Stol 2003-2005a:505.

caractérisations de l'apparence/la nature (*šiknu*) de toute une série de plantes/pierres/serpents, contenant parfois des renseignements pharmacologiques. Cf. par exemple Köcher, KADP n° 33:4 *sqq.* (Limet, *loc. cit.* et Reiner 1995:30 *sq.*) :

4-7 : « La plante dont l'apparence/la nature est semblable à celle de *l'amḥara*, (mais) dont les feuilles sont petites, qui n'ont pas de suc (littéralement « lait ») [..., dont la graine est comme] la graine du lin : cette plante [est nommée] *labubītu*. La plante dont l'apparence/la nature est semblable à celle de *l'amḥara*, mais dont la graine est rouge comme celle de *l'abulītu*, cette plante [est nommée ...], elle est bonne pour faire partir la paralysie ; sécher, broyer, [mélanger] dans de l'huile de sésame [et ...] ».

12 *sq.* : « La plante dont l'apparence/la nature est : son 'arme' (^{giš}TUKUL)⁴⁶ est comme l'arme' du cresson, ses feuilles sont comme les feuilles du cresson, (mais plus) grandes : cette plante est nommée *namḥarū* ; celui qui en boit est mort ».

14-16 : « La plante dont l'apparence/la nature est semblable à celle de la 'langue-de-chien' (variante : la plante dont l'apparence/la nature est semblable à celle du *ḥaltappānu*), (mais) dont les feuilles sont allongées, dont le fruit est comme la 'courge d'Adad', qui pousse haut, dont la graine, comme celle du *tubāqu*, est divisée(?) en trois : cette herbe est nommée *šunāzi*, et, dans la langue du Ḥatti, *tubāqānu* ; elle est bonne pour la morsure de scorpion ; sécher, broyer, boire dans de la bière ».

Ce type de descriptions rappelle beaucoup celles que l'on trouve plus tard chez Hippocrate et dans les herbiers tels ceux de Dioscoride (médecin grec du I^{er} siècle après J.-C.) ; cf. *e.g.* Hippocrate Plaies XVII, 1 : « l'herbe dont la feuille est semblable à celle de l'arum, mais blanche, duveteuse, et de la taille d'une feuille de lierre ; on applique cette herbe en cataplasme avec du vin. » (traduction de M.-P. Duminil, Hippocrate, Plaies [...], Collection des Universités de France, Paris : Les Belles Lettres, 1998:65).

Dans *abnu šikin-šu*, certaines entrées préservent la description de la pierre ou du minéral, d'autres son utilité. On a ainsi une liste de 37 pierres pour pouvoir entrer au palais sans être calomnié (Reiner 1995:121 n. 551) ; cf. aussi LKA 9 cité par Reiner 1995:121 :

« pierre telle et telle pour apaiser la colère divine ;
pierre telle et telle pour entrer dans le palais ;
pierre telle et telle pour prévenir la migraine », etc.

Dans le cas des spécifiques également, il existait, à côté des manuels, des listes plus courtes, sur lesquelles je ne m'étends pas (Reiner 1995:123).

⁴⁶ Cf. Stol 2003-2005a:505 ; Limet lit ^{giš}KU « tige(?) », Reiner traduit par « thorn ».

Parmi les ouvrages de référence nécessaires aux médecins se trouvait aussi un compendium où étaient enregistrées les amulettes⁴⁷ à utiliser contre les mauvais présages (valeur prophylactique) et pour soigner certain maux (valeur curative) ; cf. Maul 1994:107-113 (BAM 361 ; ce texte pourrait être la DUB NA₄.MEŠ du « Manuel de l'exorciste » [KAR 44:26]) : les amulettes sont classées selon le nombre de pierres utilisées (de 14 à 3) ; le scribe mentionne d'abord les mauvais présages, ensuite les maux. On a ainsi des amulettes contre les « mauvaises forces » (littéralement « bras ») (6 *sq.*), contre le « mal (venant) d'un oiseau étranger » (11), contre le « mal (venant) d'une colombe ou d'un oiseau étranger » (16), contre le « mal (venant) d'un avorton » (21), contre le « mal (venant) d'un serpent » (25) et contre les « mauvais présages » (rev. 2, 5 et 8) ; au revers 10 *sqq.*, on lit : « (Différentes pierres), tu mettras (ces) [*n*] pierres autour de sa nuque (au cas où) le domaine entre [ses] hanches le *fait souffrir*, ou si ses dents exsudent du sang. (Deux pierres), tu mettras (ces) [deux] pierres autour de sa nuque (au cas où) la partie droite de son tronc est chaude, tandis que la partie gauche est froide, ses yeux *sont brillants* et du sang sort de sa bouche », etc.

A titre de curiosité enfin, rappelons qu'on a retrouvé un texte où l'on a souvent vu un « inventaire d'apothicaire »⁴⁸ (Köcher, KADP n° 36 ; voir Goltz 1968, Limet 1986:72 *sq.* et 77-83, et tout récemment Tavernier 2007a et 2007b). Structure : liste de plantes, total⁴⁹ 17, sur l'étagère d'en haut ; mentionnées sont ensuite 21 plantes sur la deuxième étagère, 17 sur la troisième et 21 sur la quatrième. Le mode de conservation des quatre groupes suivants (en tout 63⁵⁰ ingrédients végétaux et minéraux) n'est pas précisé. Viennent ensuite 30 pots de drogues séchées(?), 49⁵¹ flacons d'ingrédients divers et des potions, fumigations, baumes, suppositoires, lavements, poudres et cataplasmes (13 au total). En bref donc, notre « pharmacien » aurait eu quelque 202 ingrédients directement à disposition, compte non tenu des potions, etc. mentionnées dans la dernière section.

⁴⁷ Sur les amulettes en général, voir en dernier lieu A. Schuster-Brandis, RIA 10 (2003-2005) 390 ; Scurlock 2006:59-62 ; Schwemer 2007:234 *sq.*

⁴⁸ C'est la classification usuelle, mais probablement fautive, de ce texte ; noter déjà les réticences de Goltz (1968:106) : « Für eine Lagerung nach pharmakologischen Gesichtspunkten existieren ebenfalls keine Anhaltspunkte ; dagegen spräche die geschlossene Lagerung der Mineralien und der Meeresprodukte » (cf. aussi p. 114) et voir maintenant Tavernier 2007a:36 : « In all probability KADP 36 is an educational text, not based on any real example » ; de même Tavernier 2007b:202.

⁴⁹ Les chiffres mentionnés dans les totaux sont le plus souvent imprécis (Tavernier 2007a:31-33 et 2007b:196 *sq.* ; voir aussi *infra* notes 50 *sq.*), et cela aussi dans le cas où ils renverraient au nombre de lignes de la section (hypothèse non envisagée par Tavernier, mais à priori pas exclue dans un texte « lexical »).

⁵⁰ Les 11 plantes des lignes ii 34-iii 2 n'ont curieusement pas été totalisées.

⁵¹ Le total « 15 » en v 34 semble fautif ; énumérées dans cette section sont 29 substances différentes (v 5-33).

A partir de l'époque achéménide, l'astrologie et l'astronomie vont jouer un rôle croissant et influencer également la médecine ; on parle alors de « médecine astrologique » ou d'« astrologie médicale » (Finkel 2000:212-217 ; Heeßel 2000:112-130 ; *id.* 2005 ; Scurlock/Al-Rawi 2006). Les maladies et/ou les « pierres (et) plantes et les bois » (NA₄ U₂ u GIŠ⁵²) à utiliser dans les traitements sont mis en relation avec les signes du zodiaque. Comme l'écrit Heeßel (2005b:16 *sq.*) : « [D]ie babylonischen Gelehrten [haben sich] alle Dinge der Natur durch ein (unsichtbares) Gewebe aus Sympathien und Antipathien untereinander verbunden vorgestellt [...]. Aus diesem Grund kann die Kenntnis der richtigen, sich gegenseitig positiv beeinflussenden Naturdinge die Heilung einer kranken Person wesentlich befördern, da die Wirkung der einzelnen, aufeinander positiv reagierenden Elemente gesteigert wird. Ebenso könnten aufeinander negativ wirkende Ingredienzen eine Schwächung ihrer Wirksamkeit zur Folge haben ». Dans le cadre de cette introduction, je ne m'y étends pas.

2.1.2.3.3 (Recueils de) diagnostics et/ou (de) pronostics

Parmi les textes centrés beaucoup plus sur les diagnostics et/ou les pronostics que sur les thérapies, le recueil de diagnostics et de pronostics nommé SA.GIG (littéralement « cordes⁵³ malades » = « symptômes ») occupe une place prééminente⁵⁴. La version canonique a été rédigée sous le roi Adad-apla-iddina (1068-1047) par le savant Esagil-kīn-apli. Dans un colophon d'une rare étendue, il se vante de son travail (Finkel 1988:148-150 ; traduction de Heeßel 2000:104) :

« Betreffs dessen, was seit alter Zeit keine Neuedition erfahren hatte und aufgrund von widersprüchlichen Traditionen, für die keine Duplikate verfügbar waren — in der Zeit der Herrschaft von Adad-apla-iddina, dem König von Babylon, um[?] es neu zu schaffen[?], hat Esagil-kīn-apli, der Nachkomme des Asalluḫi-mansum, des Gelehrten [*apkallu*] von König Hammurapi, der 'ummatu' der Götter Sīn, Lisi und Nanaja, ein vornehmer Bürger der Stadt Borsippa, der 'Mundschenk' des Ezida, der 'Gesalbte' des Nabû, welcher die Göttertafeln des Schicksals hält und Streitigkeiten versöhnt, der '*isippu*-' und '*ramku*-Priester' von Ninzizil, der Herrin der liebevollen Betreuung, der bevorzugten Schwester seines Geliebten[?], der (Haupt)-Gelehrte von Sumer und Akkad, durch die geniale Intelligenz, die die Götter Ea und Asalluḫi ihm verliehen haben, (alles) gründlich erwogen und die Neuedition von SA.GIG geschaffen, vom Kopf zu den Füßen, und sie für die Lehre etabliert. Sei vorsichtig! Paß a[uf]! Sei nicht nachlässig in deiner Bildung! Wer kein Wissen anhäuft[?], der soll die SA.GIG-Einträge nicht laut ausspr[echen, noch] soll er die *Alamdimmû*-Omina [les présages

⁵² Aussi U₂ NA₄ u GIŠ.

⁵³ sa = *šer'ānu* désigne tout à la fois les artères, les veines, les muscles, les tendons et les nerfs ; la même chose vaut pour l'égyptien *metu* (Nunn 1996:44 *sq.*, 48 *sq.* et 60 *sq.*).

⁵⁴ Cf. en général Labat 1951 ; Heeßel 2000 ; Maul 2003-2005:64-66/68 (bibliographie) ; Scurlock/Andersen 2005:577-677.

physiognomoniques] expliquer. SA.GIG (concerne) toutes les maladies et chaque forme de Dep[ression], *Alamdimmû* (concerne) l'aspect extérieur de l'apparence et l'apparence (et par conséquent) le destin des hommes, tel qu'il est déterminé par Ea et Asalluḫi. (Ce) que les deux séries (concernent), leur ordre est le même. Puissent [le devin], qui prend la décision, qui veille sur la vie des hommes, qui connaît SA.GIG et *Alamdimmû* complètement, (l'examen des patients) et (les textes) vérifier, [puissent-il examiner soigneusement] et son diagnostic pour le roi établir ».

Lorsqu'Esagil-kīn-apli nous dit qu'il n'y avait eu, depuis la nuit des temps, pas de nouvelle édition des textes diagnostiques, il exagère un peu. Nous connaissons une tablette médiobabylonienne de Nippur (Labat 1956), dont le colophon précise qu'elle est la 2^e tablette (de la série) « Lorsque tu t'approches du malade » (*ana marṣi ina teḫê-ka*) (Labat 1956:127 et Heeβel 2000:107 *sq.*). Or « Lorsque tu t'approches du malade » est l'*incipit* du 2^e chapitre de SA.GIG. D'après Heeβel (2000:108), la nouvelle édition de SA.GIG est probablement « eine Reaktion Esagil-kīn-aplis auf diese vorhandene Serie ». Sans entrer dans les détails, ce qui a changé entre la tablette médiobabylonienne et la série canonique, ce n'est pas le contenu des observations, mais leur systématique. Entre autres choses, Esagil-kīn-apli a introduit l'ordre *a capite ad calcem*, ce qui facilite naturellement considérablement la consultation de l'ouvrage. Comme l'écrit Heeβel (2000:109) : « Esagil-kīn-apli hat dieses Anordnungsschema sicher nicht als Erster entwickelt, denn es liegt implizit auch schon der sumerischen Körperteilliste ugu-mu 'Meine Schädeldecke' zugrunde. Jedoch hat er dieses Schema erstmals konsequent als Grundlage für die Ordnung von medizinischen Texten verwendet. Erst dadurch wird der Aufbau einer umfangreichen Textgruppe durchschaubar und ein bestimmtes Symptomgefüge rasch auffindbar » ; voir aussi Wasserman 2007:50.

La nouvelle édition s'imposera au I^{er} millénaire dans tous les centres importants de Mésopotamie à l'exception apparente d'Assur, où l'on n'a pas retrouvé de manuscrit de SA.GIG (Stol 1991/1992:62 ; Heeβel 2000:109 n. 55). L'oeuvre a été recopiée jusqu'à l'époque séleucide, et peut-être même plus tard (Scurlock/Andersen 2005:7 *sq.*).

Structure : quoiqu'une partie non négligeable de TDP n'ait toujours pas été retrouvée, nous pouvons reconstruire, grâce à un catalogue dont les 2 duplicats (provenant de Nimrud et de Babylone) sont de quelque 500 ans plus tardifs, mais reflètent certainement l'original (ainsi Heeβel 2000:13 *sq.*), la structure de l'oeuvre (cf. Heeβel 2000:13-17). Mentionnés sont : le nombre de lignes et l'*incipit* des 40 tablettes (chapitres). Les 6 sous-séries sont divisées par des lignes de séparation, suivies du total de lignes et de l'*incipit* de la sous-série. A la fin, on a un grand total : « 40 tablettes avec 3000 + [...] lignes de 'Symptômes. Complet' » (l. 50).

Contenu : une étude extrêmement détaillée de l'arrangement des entrées des chapitres 3-40 se trouve dans Scurlock/Andersen 2005:577-677. Ils mentionnent le principe structurant d'une section donnée (normalement la partie malade) et, pour chaque entrée,

entre autres choses le diagnostic ancien, le diagnostic moderne et un résumé des symptômes. Je me contente d'un bref résumé (cf. Heeßel 2000:19).

— Première sous-série (chapitres 1-2). Dans le 1^{er} chapitre (George 1991) sont consignées les observations faites par l'*āšīpu* lui-même, se rendant vers le malade, des symptômes omineux (objets sur la rue, animaux, personnes, bruits, etc.).

TDP 1:1-9 (cf. Labat 1951:2 *sq.* ; George 1991:142 *sq.*)

- 1) « Lorsqu'un *āšīpu* se rend à la maison d'un malade —
- 2) S'il voit dans la rue un tesson fiché (en terre) : ce malade est dans un état critique, on ne doit pas s'approcher de lui.
- 3) S'il voit un KI.U₄.BA⁵⁵ : ce malade, un serment (violé) l'a saisi ; il dépérira, puis il mourra.
- 4) S'il voit une brique cuite : ce malade mourra.
- 5) S'il voit soit un chien noir, soit un cochon noir : ce malade mourra.
- 6) S'il voit un cochon noir : ce malade mourra ; (ou bien) il souffrira de manière réitérée, mais il guérira.
- 7) S'il voit un cochon blanc : ce malade guérira ; (ou bien) la détresse le saisira.
- 8) S'il voit un cochon rouge : ce malade mourra dans les trois mois ; (ou bien) dans les trois jours.
- 9) S'il voit un cochon (bigarré =) tacheté : ce malade souffre d'hydropisie ; il est dans un état critique, on ne doit pas s'approcher de lui ».

Dans le second chapitre (Heeßel 2001/2002), on trouve des observations faites par des tiers du vol de différents oiseaux (faucons, vautours, corbeaux), et à partir de la l. 17, l'observation d'animaux à proximité du lit du malade, puis de divers phénomènes lumineux (étoiles filantes, éclairs, feux).

TDP 2:19-30 (cf. Labat 1951:8-11 ; Heeßel 2001/2002:31/38)

- 19) « Si un serpent tombe sur le lit d'un malade : ce malade guérira.
- 20) Si un serpent tombe sur un malade : (ce malade) mourra dans les trois jours.
- 21) Si un serpent tombe à plusieurs reprises sur un malade : sa maladie sera longue, mais il guérira.
- 22) Si un serpent tombe sur un malade dont la maladie dure depuis longtemps : sa maladie le terrassera.

⁵⁵ D'après George (1991:154), « a public cultic fixture of some kind, at or on which rites of sacrifice and purification could be carried out » ; voir aussi *infra* p. 40.

- 23) Si un serpent tombe sur un malade qui est malade depuis de nombreux jours : ce malade guérira, mais, une fois guéri, il retombera malade.
- 24) Si un serpent tombe sur un malade dont la maladie est grave : ce malade, la maladie se relâchera dans son corps et il sera soulagé.
- 25) Si un serpent tombe au chevet d'un malade⁵⁶ : (ce malade) mourra le jour même. — Si un serpent se dresse constamment au chevet d'un malade : (ce malade) a enfreint le tabou de son dieu ou du dieu de sa ville ; il mourra dans l'année.
- 26) Si un serpent se dresse constamment au chevet d'un malade, du côté droit⁵⁷ : son péché sera délié et s'en ira.
- 27) Si un serpent se dresse constamment au chevet d'un malade, du côté gauche⁵⁸ : (ce malade) a enfreint le tabou de son dieu ou du dieu de sa ville.
- 28) Si un serpent tombe au chevet de son lit, puis (entre =) disparaît dans un trou : (ce malade) mourra.
- 29) Si un serpent se love à son chevet : (ce malade) a enfreint le tabou de son dieu ou du dieu de sa ville.
- 30) Si un serpent se love dans son giron : (ce malade) mourra. — Si un serpent le mord : (ce malade) mourra ».

— Deuxième sous-série (chapitres 3-14) : symptômes sur le corps du malade (*a capite ad calcem*).

TDP 10:41-47 (Labat 1951:84-87)

- 41) « Si le côté droit de sa gorge est rouge : il guérira. — Si le côté gauche de sa gorge est rouge : c'est grave, mais il guérira.
- 42) Si les deux côtés de sa gorge sont rouges : il guérira. — Si le côté droit de sa gorge est jaune : sa maladie sera longue. — Si le côté gauche de sa gorge est jaune : il mourra.
- 43) Si les deux côtés de sa gorge sont jaunes : (sa maladie) tirera en longueur, et [il mourra]. — Si le côté droit de sa gorge est noir : sa maladie changera.
- 44) Si le côté gauche de sa gorge est noir : sa maladie sera longue. — Si les deux côtés de sa gorge sont noirs : il mourra.
- 45) Si le côté droit de sa gorge est sombre : sa maladie sera *douloureuse/persistante*. — [Si] le côté gauche de sa gorge est sombre : il mourra.
- 46) Si les deux côtés de sa gorge sont sombres : il mourra. — Si le côté droit de sa gorge est enflammé : il guérira. — Si le côté gauche de sa gorge est enflammé : il mourra.

⁵⁶ Ainsi Labat 1951:9 (littéralement « à la tête du malade ») ; Heeßel (2001/2002:38) traduit ici *ana* SAG GIG par « auf den Kopf eines Kranken », mais les *ina* SAG GIG qui suivent par « gegenüber dem Kranken ».

⁵⁷ Ou avec Heeßel 2001/2002:38 « sich (...) zur Rechten/Linken immer wieder aufrichtet ».

⁵⁸ Voir la note précédente.

47) Si les deux côtés de sa gorge sont enflammés : il *souffrira* et il mourra (...) ».

— Troisième sous-série (chapitres 15-25) : prise en considération du facteur temps (début de la maladie [par exemple quand dans la journée], durée de la maladie [1-6 jours, plusieurs semaines ou même plusieurs mois]) et observation de symptômes de caractère généraux sur le corps du malade (température, transpiration, etc.) et de troubles du comportement (tendances dépressives, perte de mémoire, etc.). Dans la tablette 22, le facteur temporel est curieusement absent. Elle mentionne d'abord la sorcellerie (1-5), l'amour (6-9), les relations sexuelles illégitimes (10-15) et le serment (violé) (16-32). Après ce classement par diagnostics suivent 45 entrées traitant de l'humeur et des comportements anormaux.

TDP 22:43-48 ; 55-58 (Labat 1951:183-185 ; Heeßel 2000:255 *sq.*, 260 *sq.* et 268-270)

43) « S'il médite sur son avenir, réclame sa ration et (la) mange : il mourra.

44) S'il veut sans cesse déchirer son vêtement et que ses membres bougent de manière incontrôlée : main de Sulpaea.

45) S'il veut sans cesse déchirer son vêtement et que ses membres sont enflés : main de Sulpaea.

46) S'il ne cesse de se débarrasser de son vêtement, puis de le réendosser : main des Gémeaux ; il mourra.

47) Si (sa raison est changée =) il délire sans que sa raison soit 'prise' : main d'un spectre vagabond ; il mourra. — S'il délire sans cesse : colère d'un dieu.

48) [S'il] délire sans cesse et que sa langue soit toujours en mouvement : il mourra.

(...)

55) Si sa raison est sans cesse altérée : main d'Utu, il a enfreint un tabou. — S'il ^{cassure récente} soi-même : il mourra.

56) S'il ne reconnaît pas ses connaissances et que son élocution soit constamment altérée : il mourra.

57) S'il *est (tour à tour) fébrile et léthargique et est sans cesse jeté (à terre)*⁵⁹ (variante : et tombe sans cesse) : il mourra.

58) S'il geint et que la fièvre monte en lui (variante(?)) : S'il crie sans cesse) : main du serment par son dieu ; il mourra ».

⁵⁹ Traduction assez incertaine ; Heeßel (2000:261) propose « Wenn er sich aufbäumt, erlahmt, immer wieder hingeworfen wird ».

— Quatrième sous-série (chapitres 26-30) : différentes formes d'épilepsie et d'hémiplégies (chapitre 27).

TDP 28:1-13 (Labat 1951:193-195 ; Stol 1993:82-84 ; Heeßel 2000:307-309, 312 *sq.* et 315 *sq.*)

1-3) « Si la 'main-du-spectre' tourne en épilepsie AN.TA.ŠUB.BA : cet homme souffre de la main du dieu de sa ville. Pour le délivrer de la main du dieu de sa ville : tu mettras de la chair⁶⁰ d'un petit animal sauvage, le petit doigt d'un mort, de la mauvaise huile rance et du cuivre dans la peau d'une chevrette vierge (que tu enfileras) sur la 'corde' (sa ; ici « tendon » ?) d'une 'souris des toits', tu la lui placeras autour de la nuque, et il guérira.

4-6) Si l'épilepsie AN.TA.ŠUB.BA tourne en 'main-du-spectre' : il a le Suppôt-du-mal ; (ce peut être aussi) la main d'Ištar ou la main du guetteur. Pour l'en délivrer : après que tu auras mis du *ḥašû*, des graines d'ébénier, la bande ensanglantée d'une femme qui a ses règles et les os d'un petit animal sauvage dans la peau d'une chevrette vierge, tu la lui placeras autour de la nuque, et il guérira.

7-10) Si l'épilepsie AN.TA.ŠUB.BA tourne en 'main-d'Ištar' : main du serment (ou) main du dieu de sa ville ; *dito* : main de la déesse de sa ville. Pour l'en délivrer : la bande ensanglantée d'une femme qui a ... *un garçon*⁶¹, l'oeil d'un mort, de la 'langue de chien', des poils d'un chien noir, une mouche de chien, une 'mère des eaux'⁶², des poils de singe, mâle et femelle, de la racine de *baltu* et d'*ašāgu* (deux plantes épineuses) qui (ont poussé) sur une tombe, du *corail*⁶³ et du *nikiptu* : dans une peau de chevrette vierge, *dito*.

11-13) Si la 'main-d'Ištar' tourne en épilepsie AN.TA.ŠUB.BA : main de Sîn (ou) main d'Ištar. Pour l'en délivrer : du sperme humain, du *corail*, une 'souris de cannaie' couverte de poils, une touffe de poils d'un chien noir, des poils d'une chienne noire, des poils de la queue d'un chien noir : avec les poils d'une chevrette vierge blanche et noire, dans une peau *dito* ».

Nombre des noms mentionnés dans les lignes précédentes sont certainement des 'Decknamen' ; cf. Heeßel 2000:315 *sq.* et n. 9. Notable est par ailleurs la mention de thérapies.

— Cinquième sous-série (chapitres 31-35) : thèmes divers, entre autres pronostics sur la durée de la maladie. Le 33^e chapitre traite des maladies de la peau (Scurlock 2003:402). Il est unique dans la mesure où, après la description des symptômes, le nom de la maladie est systématiquement mentionné (la formulation est très proche des séries *šikin-šu* [Heeßel

⁶⁰ Seulement dans C ; A et B omettent.

⁶¹ Stol (1993:83) et Heeßel (2000:315) proposent de corriger TE SIG₅ dans trois(?) duplicats en U₃.TU et de traduire « qui a enfanté un garçon ».

⁶² Un insecte aquatique ailé, où l'on voit souvent une libellule.

⁶³ Ainsi R. Borger, MesZL 258 n° 25 ; souvent traduit par « algue ».

2007:128 *sq.*), et dans la mesure où il se clôt par un tableau sur deux colonnes, où les maladies sont mises en relation avec les mains des divinités. Cela permet d'identifier immédiatement la cause première du mal.

TDP 33:90-96 ; 103-108 (HeeBel 2000:357 *sq.*, 363 et 371 *sq.*)

- 90) « [Si son crâne], sa [poitrine] et le haut de son dos sont chauds : [son] nom est *bu'sānu*.
91) [Si la fièvre n'est pas] haute et que les intestins soient contractés : [son] nom est *bu'sānu*.
92) [Si son corps est jaune], son [visage] jaune et que ses chairs fondent : [son] nom est *amuriqānu*.
93) [Si son visage est] jaune, l'intérieur de ses yeux jaune et la racine de sa langue noire : [son nom] est *ahhāzu*.
94) [Si sa tête], sa nuque et son aine le font souffrir en même temps : [son nom] est *šaššaṭu*.
95) [Si sa nuque], ses hanches, ses mains et ses pieds sont raides : [son nom] est *šaššaṭu*.
96) [S'il] fléchit [la nuque] et que ses yeux soient effrayés, [s'il] est épisodiquement pris de peur ; *dito*, il tremble : [son nom] est *šaššaṭu* ».

(...)

- 103) « *sāmānu* [main] de Gula *ašû* main de [Gula]
104) *šītu* main de Gula ... [...] main de [Gula]
105) *šarrišu* main de Gula *šadānu* main de Gula
106) *šinnaḥtiri* main de Gula et *šadānu* main de Ninurta
107) *tākaltu* main de Ninurta *ahhāzu* main de [...]
108) *dikšu* main de Marduk et [...]... ... [...] »

— Sixième sous-série (chapitres 36-40) : pronostics sur le sexe et le destin de l'enfant à partir de l'apparence de la mère (en bonne santé!)⁶⁴ (cf. Stol 2000:194-203), maladies durant la grossesse, maladies des femmes et des nourrissons (cf. Cadelli 1997 ; Volk 1999 ; Scurlock/Andersen 2005:386-417 *passim*).

TDP 36:1-12 (Labat 1951:200 *sq.* ; Stol 2000:194 *sq.*)

- 1) « Si une femme fertile est enceinte et que le haut de son front soit jaune : l'enfant qu'elle porte⁶⁵ est un garçon ; il ...

⁶⁴ Pour l'association entre maladie et grossesse, cf. toutefois SP 1.193 *sq.* : « Être malade, c'est O.K. (du₁₀-ga-am₃, littéralement « bon ») ; être enceinte, c'est douloureux/pénible (ge₁₇-ga-am₃) ; mais être enceinte et malade, c'est trop ».

⁶⁵ Littéralement « cela de son ventre ».

- 2) Si le haut du front d'une femme fertile est d'un blanc brillant : l'enfant qu'elle porte est une fille ; elle sera riche.
- 3) S'il est noir : l'enfant qu'elle porte est une fille ; elle vivra en paix.
- 4) S'il est rouge : l'enfant qu'elle porte est un garçon ; il mourra.
- 5) S'il est multicolore : l'enfant qu'elle porte dort⁶⁶.
- 6) S'il est couvert de 'grains' : l'enfant qu'elle porte est un garçon ; richesse.
- 7) S'il est couvert de 'grains' rouges : l'enfant qu'elle porte sera riche.
- 8) Si (*son front*) est multicolore : l'enfant qu'elle porte est un garçon.
- 9) Si la 'corde' (veine) de son front est rouge : l'enfant qu'elle porte est un garçon.
- 10) Si elle est blanche : l'enfant qu'elle porte est une fille.
- 11) Si elle saille en bas à droite : l'enfant qu'elle porte est une fille.
- 12) Si elle saille en bas à gauche : l'enfant qu'elle porte est un garçon ».

TDP 40:15-30 (Labat 1951:218-221)

- 15) « Si un bébé, ses intestins sont enflés, si, lorsque le sein lui est offert, il ne veut pas manger : une sorcière a jeté son dévolu sur ce bébé.
- 16) Si un bébé, lorsqu'il est couché, se retourne ; *dito*, ne reste pas tranquille et ne cesse d'avoir peur : des *sulhû de* sorcellerie ont été tramés contre lui (quand il était) dans les bras de sa mère.
- 17) Si un bébé, lorsqu'il est couché, ne cesse d'avoir peur et de pleurer : des *sulhû de* sorcellerie ont été tramés contre lui (quand il était) dans les bras de sa mère.
- 18 *sq.*) Si un bébé, alors qu'il tète le sein depuis trois mois, ses mains et ses pieds *sont* sans cesse *contorsionnés*⁶⁷ et que ses chairs maigrissent : des *sulhû de* sorcellerie ont été tramés contre lui depuis (qu'il était) dans le ventre de sa mère.
- 20) Si un bébé, au sein de sa mère, a sans cesse peur et est *anxieux*⁶⁸ ; *dito*, s'il pleure et (si) la fièvre le tient constamment : de (mauvaises) prières l'ont saisi.
- 21-23)⁶⁹ Si un bébé d'un, deux, trois ou quatre ans est *estropié* et qu'il ne puisse pas se lever ni se tenir debout, qu'il puisse manger de la nourriture solide, mais que sa bouche soit 'prise' et qu'il ne puisse pas parler : éjaculation de Sulpaea ; il ne redeviendra pas normal.
- 24 *sq.*) Si un bébé, au sein de sa mère, frissonne de peur et ne cesse de pleurer ; *dito* est sans cesse perturbé, qu'il trépigne dans le giron de sa mère et pleure beaucoup : la fille d'Anu a jeté sur lui son dévolu.

⁶⁶ Cf. Stol 2000:194 : « This refers to the unborn child, sleeping a considerable time, maybe years, as known from Arab folk wisdom ».

⁶⁷ D'après Volk (1999:16 *sq.*), on aurait ici la description de crampes ; Cadelli (1997:19) traduit « que ses mains et pieds sont continuellement fléchis » et diagnostique une hypertonie distale rémanente.

⁶⁸ Pour ce sens incertain de *salā'u*, cf. Cadelli 1997:26, n. 105.

⁶⁹ Cf. Cadelli 1997:25 et Volk 1999:19.

26 *sq.*) Si un bébé, deux ou trois jours après sa naissance, n'accepte pas de lait et que la maladie *miqtu* (« chute ») s'abatte sur lui comme la 'main-du-dieu' : main d'Ištar, 'ravisseuse' est son nom ; (le bébé) mourra.

28) Si un bébé ne cesse de pleurer et de crier : (c'est) la 'ravisseuse', main d'Ištar, la fille d'Anu.

29) Si un bébé, ses chairs se couvrent de jaune, ses intestins sont contractés, ses mains et ses pieds sont enflés, (s'il) a beaucoup de fièvre *li'bu* et est malade des poumons : main du dieu ; il guérira.

30) Si un bébé, ses intestins sont enflés et il ne cesse de pleurer : main du monde infernal (*eršetim*) ; *dito* main de la fille d'Anu (ou) main du dieu ; il guérira ».

On possède par ailleurs des commentaires de TDP, où sont expliqués des passages jugés difficiles (cf. par exemple SbTU I, 27-33, 36, 38 *sq.*, 41 *sq.* ; Durand 1979 (à compléter par Cavigneaux 1982) ; George 1991 ; Heeßel 2000 *passim* ; *id.* 2001/2002:45 *sq.*). Ainsi, à propos de KI.U₄.BI (une variante du difficile KI.U₄.BA évoqué *supra* [voir n. 55]) dans TDP 1:3, un commentaire écrit (AO 17661:6 *sqq.* ; traduction de Durand 1979:155, avec des modifications mineures) : « (C'est) soit [ce qui est mis en place] pour le sacrifice *miḫru*, soit pour le dieu Nergal, soit pour une *demande pressante*. (C'est) dans (ce) sens (que) l'on dit : 'Dans son KI.U₄.BI, les offrandes pour les grands dieux ont été placées', (soit) ce que l'on dit de Nergal, le plus puissant des dieux, le bien-aimé de Nin-mena, lors d'un (rite de) 'délivrance du serment'. KI.U₄.BI (se décompose en) KI : 'lieu' et U₄ : 'pur' ; selon (une) autre (explication), KI.U₄.BI (signifie) *imbu* ».

A côté du TDP existait ce que Finkel a nommé le « TDP du pauvre » (1988:152-154). C'est une tablette d'une colonne, où l'auteur a, sur la face, réduit la complexité de SA.GIG à un seul diagnostic par partie du corps, allant en gros de la tête au pied (*e.g.* l. 10: « Sa bouche lui [fait sans cesse mal] : main d'Adad » ; l. 12 : « Sa poitrine lui [fait sans cesse mal] : main d'Ištar », etc.). Le revers contient entre autres des prescriptions contre la fièvre, le méchant Alû et l'aliénation mentale (DIMMA KUR₂.RA) et serait, d'après G. Buisson, un « *bulṭu* du pauvre ».

Si TDP était le manuel le plus important, il n'était pas le seul texte à traiter des pronostics et des diagnostics. On ne se contenta pas de recopier les textes anciens, on les adapta aussi aux nouveaux besoins. On a vu plus haut (p. 32) qu'à partir de l'époque achéménide, l'astrologie et l'astronomie avaient également influencé la médecine. En ce qui concerne les diagnostics et les pronostics, les exemples sont très rares (Heeßel 2000:112). Digne de mention est avant tout BM 55605, un texte provenant de Babylone et datant de la fin de l'époque séleucide ou du début de l'époque arsacide. Il a été étudié en détail par Heeßel (2000:112-130, copie 468 *sq.*, photos pl. 1 *sq.*). On a des entrées parallèles aux

entrées du 29^e chapitre de SA.GIG, mais ce n'est pas un duplicat de SA.GIG. Double thématique : 1) âge et endroit où se trouvait le patient lorsqu'il a été pour la première fois frappé par différents types d'épilepsie ; 2) thérapies pour les cas où une constellation donnée toucherait le malade, et que telle ou telle partie du corps lui ferait mal.

Dignes d'une brève mention sont aussi trois textes diagnostics bilingues (suméro-akkadien) trouvés à Uruk et datant de l'époque achéménide (Heeßel 2000:130). C'est certainement le sumérien qui est une traduction de l'akkadien, pas l'inverse !

2.1.3 Les incantations⁷⁰

Comme nous l'avons déjà souvent observé, les incantations jouaient un rôle important dans les thérapies non seulement de l'*āšīpu*, mais encore de l'*asû*. Elles contiennent fréquemment des indications physiopathologiques et étiopathogéniques (les maladies peuvent venir du ciel ou des étoiles, etc. ; cf. par exemple Farber 1990 ; Collins 1999:318 et 324 ; Wasserman 2007:44-46 et n. 3 ; voir aussi *infra* p. 64 *sq.*). Les plus anciennes datent de Fāra et d'Ebla et ont été éditées par Krebernik (1984 ; résumé dans M. Krebernik, OBO 160/1 [1998] 318 ; voir aussi Civil/Rubio 1999:254-266). Elles ont souvent été regroupées dans de grandes compilations ayant parfois le statut de séries canoniques, où elles peuvent être associées à diverses procédures thérapeutiques rituelles et à des traitements médicaux. On peut schématiquement les classer selon⁷¹ :

— L'agent causal : Lamaštu, udug ḥulu/*utukkū lemnūtu* « les méchants démons *udug* », a₂-sag₃ ge₁₇-ga/*asakkū maršūtu* « les démons *asag* malades », le feu-fièvre, le serment (violé), etc.

— L'endroit malade : gu₂ ge₁₇-ga-ke₄ « nuque malade », igi ge₁₇-ga-ke₄ « yeux malades », zu₂ ge₁₇-ga-ke₄ « dents malades », ša₃ ge₁₇-ga-ke₄ « 'coeur' malade », etc. (cf. Geller 2000:242 *sqq.*, surtout 253).

— Le but recherché, par exemple ša₃ zi-ga, littéralement « coeur levé/se levant », c'est-à-dire « érection ».

— La procédure thérapeutique : *muššu'u* « friction », *qutāru* « fumigation », *šurpu* « crémation », *maqlû* « combustion ».

⁷⁰ La littérature secondaire consacrée aux incantations est immense et ne saurait être mentionnée ici. Des introductions utiles récentes sont Cunningham 1997 et Geller 2002 ; pour les incantations plus particulièrement médicales, cf. Collins 1999 ; pour une anthologie de textes sumériens, cf. par exemple Römer 1987, pour des anthologies de textes akkadiens, par exemple Farber 1987 et Foster *Before the Muses* (2005, 3rd ed.) *passim*, pour une édition récente (saġ-ba) Schramm 2001 (à compléter par Worthington 2003). [Voir maintenant aussi Geller 2007f et Lambert 2007 (non utilisés dans ce travail).]

⁷¹ Je suis ici une suggestion de G. Buisson.

Falkenstein, dans un ouvrage qui fit date (1931), distinguait de son côté quatre types d'incantations en sumérien (1931:19 *sqq.*) :

- 1) Les incantations de légitimation (« Legitimationstyp »), dans lesquelles le prêtre/l'*āšīpu* se présente comme l'envoyé des dieux de la « magie blanche », avant tout d'Enki/Ea. Par là-même, il se protège contre les attaques des démons.
- 2) Les incantations prophylactiques (« der prophylaktische Typ ») visant à protéger le « client » de l'attaque des maux/démons.
- 3) Les incantations du type Marduk-Ea, nommées ainsi à cause du motif principal : Marduk (/Asalluḫi) voit un malade, se rend chez son père Ea (/Enki) pour lui demander conseil. Après avoir répondu que Marduk en sait autant que lui (politesse oblige), Ea révèle la thérapie/le rituel indiqué ; cf. *infra* UHF 656 *sqq.*
- 4) Les incantations dédicatoires/de consécration (« Weihungstyp »), grâce auxquelles les instruments et les produits utilisés dans le rituel sont consacrés ; c'est à ce type qu'appartiennent les incantations servant à renforcer l'efficacité des médicaments.

UHF 646-689 (pB ; cf. Geller 1985:56-63 et 124-128 ; Römer 1987:196-199 avec littérature antérieure)

646) « Incantation *en₂-e₂-nu-ru*.

647) Le méchant Uduḡ qui a infecté les rues silencieuses, qui va et vient en secret, qui 'couvre' les chemins,

648) le méchant 'policier', lâché dans la steppe, un brigand sans pitié,

649) la démons Dimme et le démon Dima, qui *s'allongent sur*⁷² les gens,

650) le mal de coeur, le mal de ventre, la maladie, le mal de tête et Ouragan, qui recouvre les gens,

651) (tous) se sont jetés comme une tempête sur l'homme toujours en route, l'ont aspergé de sa propre bile.

652) Cet homme perd sa vitalité.

(...)⁷³

655) Asalluḫi remarqua ce qui se passait.

656) Il entra dans la maison, devant son père, et lui adressa la parole » (suit la répétition des lignes 647-652).

663) « Après qu'il lui a raconté à nouveau la chose, (il ajouta) :

664) 'Je ne sais [ce que] je dois faire, comment répondre à cela ?'

665) Son père répliqua à son fils Asalluḫi :

666) 'Mon enfant, que ne sais-tu pas, et que puis-je ajouter ?

667) Asalluḫi, que ne sais-tu pas, et que puis-je ajouter ?

⁷² Cf. P. Attinger, Mél. Wilcke (2003) 29.

⁷³ Je laisse de côté les lignes 653 *sq.*, attestées seulement dans C.

- 668) Ce que je sais, tu le sais aussi.
- 669) Va, Asalluḫi, mon enfant !
- 670) Après que tu auras versé de l'eau dans un récipient *anzam*,
- 671) que tu auras ajouté du tamaris et de l'*innuš* (une saponaire),
(...)⁷⁴
- 673) que tu auras *aspergé* cet homme (de ce mélange)⁷⁵ et que tu auras (fait sortir vers lui
=>) approché de lui un encensoir et une torche,
- 674) le démon Namtar, qui s'est niché dans corps de cet homme, le quittera certainement.
- 675) Le puissant cuivre⁷⁶, le héros d'An,
- 676) balayera tous les maux de sa terrible voix.
- 677) Après que tu l'auras installé là où il peut donner de la voix, il sera ton protecteur.
- 678 *sqq.*) Après que le puissant cuivre aura allié (sa) voix redoutable à la parole incantatoire
d'Enki,
- 681) alors, le méchant Udug et le méchant Ala s'en iront certainement.
- 682) Ils s'en iront, le méchant spectre et le méchant 'policier',
- 683) le méchant dieu et le méchant 'huissier',
- 684) la méchante parole/bouche et l'enchantement, le malfaiteur,
- 685) la démons Dimme et le démon Dima, qui *s'allongent sur* les gens,
- 686) le mal de coeur, le mal de ventre, la maladie, le mal de tête
- 687) et Ouragan, qui recouvre les gens.
- 688) Sois conjuré par [la vie] de tous les grands dieux, tu dois t'en aller!
- 689) [Puisse-t-il (le patient) retourner en bonne santé dans les mains] bienfaitantes de son
dieu ! »

BAM 574 iii 56-64 (nA ; cf. Farber 1987:272)

- 56) « Incantation : Hé ! vent, vent, vent, tu es le *feu* des dieux ! Vent, c'est toi qui (as pris
place) entre les excréments
- 57) et l'urine ! Tu es sorti et as installé ton trône parmi les dieux tes frères. — Formule de
l'incantation.
- 58) Rituel pour cela : Tu fais sécher et tu piles de la « langue de chien », tu la jettes dans de
l'huile de sésame, tu récites l'incantation, tu le frictionnes (avec la médication), et il guérira.
- 59) Incantation : Hé ! coeur, coeur ! Le coeur est fort, le coeur est héroïque. Comme un
lion, il est revêtu d'effroi,

⁷⁴ Je laisse de côté la l. 672, attestée seulement dans B.

⁷⁵ Traduction très incertaine ; littéralement peut-être « 'frapper' (le mélange) dans/sur
l'homme ».

⁷⁶ Ici certainement un instrument à percussion.

60) comme un loup, il court librement. (Cette) incantation n'est pas la mienne, c'est une incantation de Gula.

61) Incantation : Je veux jeter une incantation contre la fille d'Ea, je veux jeter une incantation contre la fille d'Anu !

62) Pourquoi, pourquoi (donc) est-ce que je veux (la) jeter contre la fille d'Anu ? A cause du 'foie', à cause du coeur,

63) à cause du coeur, à cause du coeur malade. — Formule de l'incantation.

64) Rituel pour cela : Avec de la laine blanche, tu retords un fil, tu y fais sept noeuds, tu le fixes à son [...], et il guérira ».

2.1.4 Autres sources

Parmi les autres sources, on peut distinguer deux grands groupes : les lettres et les textes littéraires. Des renseignements peuvent par ailleurs être glanés dans d'autres types de textes, par exemple les textes juridiques (CH, etc.).

2.1.4.1 Lettres

Parmi les lettres, trois *corpora* méritent d'être brièvement traités : les archives de Mari (Durand 1988), les lettres d'époque cassite envoyées par un certain Šumu-libši⁷⁷, et enfin la correspondance entre les guérisseurs de la cour d'Assarhaddon et leurs patients, avant tout Assarhaddon lui-même.

Les lettres « médicales » de Mari ont été présentées d'abord par Finet (1954-1957), puis plus récemment, et de manière beaucoup plus approfondie, par Durand (1988). Elles contiennent des renseignements de tout ordre, concernant avant tout les épidémies, les causes des maladies (le plus souvent « surnaturelles » dans cette correspondance) et les techniques de l'*asû*, défini par Durand comme un « chirurgien » au sens étymologique de *cheirourgos* « celui qui travaille avec ses mains » (555). Il n'intervient guère dans le cas des maladies internes, le domaine de l'*āšīpu*. C'est avant tout lorsque la maladie se concrétise par « une affection externe, purulente ou mécanique diverse » (555) que l'on recourt à ses soins. Je me contente ici de citer un peu au hasard quelques passages intéressants.

— Unique en son genre est la lettre ARM X, 169 (= Durand, LAPO 18, 501 n° 1267), qui décrit la pudeur avec laquelle l'on parlait de ses maux (traduction de Durand) : « Dis à Šamšu-nittum : ainsi parle Hammu-rabi, ton frère. J'ai pris connaissance de la tablette de toi que tu m'as fait porter. Tu m'y écrivais : 'Pourquoi ne m'as-tu pas écrit au sujet de ta maladie ?' Il y en a pour qui la maladie est un sujet de correspondance avec leur(s) frère(s). Moi, j'écris des nouvelles heureuses : 'J'étais malade, maintenant je suis en bonne santé.' »

⁷⁷ Pour cette lecture (au lieu de Mukallim), cf. W.G. Lambert, JCS 11 (1957) 112 citant W. von Soden.

— Concernant les épidémies : « D'autre part, le dieu sévit dans le district d'amont. J'ai passé précipitamment. Il faut que mon Seigneur donne des ordres afin que des citadins du moment qu'ils sont contaminés n'entrent point dans des villes non atteintes. Il est à craindre qu'ils ne contaminent tout le pays. S'il y a vers le district d'amont, une expédition de mon Seigneur, il faut que mon Seigneur s'arrête à Terqa et ne continue point sa route à Saggarâtum. Le pays est très contaminé » (ARM XXVI/1, 17:20 *sqq.* ; traduction de Durand p. 127).

— Concernant la contagion : « Dis à Šibtu : ainsi parle ton Seigneur. J'ai appris que Nannâ souffrait du mal-*simmum*⁷⁸. Or elle ne fréquente pas qu'un seul endroit du palais et elle met de nombreuses femmes en contact par son intermédiaire. A présent, donne des ordres stricts : que personne ne boive à la coupe où elle boit, que personne ne s'assieye sur le siège où elle s'assoit et que personne ne se couche sur le lit où elle se couche, afin qu'elle ne contamine pas par son seul contact de nombreuses femmes. Ce *simmum* s'attrape facilement [*muštahhizu* ; cf. sur ce terme Farber 2004:122 *sq.* et 130 *sq.*] » (ARM X, 129 = Durand, LAPO 18, 345 *sq.* n° 1164 ; traduction de Durand).

— Concernant les causes : « Šîmatum [une fille de Zimri-Lim, que l'on accusait entre autres choses d'avoir voulu empoisonner son père], qui dit des choses honteuses contre mon seigneur, et à propos de laquelle mon seigneur est allé trouver le dieu, le dieu de mon seigneur s'est emparé d'elle, il a mutilé ses doigts et elle ne cesse d'avoir des crises d'épilepsie [*bennum*] » (ARM XXVI/2, 312: 36' *sqq.* ; traduction de Charpin p. 71).

— Concernant les compétences de *l'asûm* : Itûr-Ašdu se prépare au siège de Naḥur, et il écrit à son maître : « Dis à mon Seigneur : ainsi parle Itûr-Ašdû, ton serviteur. Il n'y a ni médecin [*asûm*] ni maître maçon. Que le mur s'écroule et il n'y a pas de spécialiste en fortification ; qu'une pierre de fronde frappe un homme, il n'y a pas de médecin. S'il plaît à mon Seigneur, qu'il m'expédie un médecin et un maître maçon et que mon Seigneur me fasse porter (aussi) de la bande-*hîrum* en lin » (ARM II, 127 = Durand, LAPO 16, 303 *sq.* n° 167 ; traduction de Durand).

Pour les lettres de Šumu-libši, cf. Waschow 1936 ; Parpola 1983:492-496 ; Biggs 1995:1919. Il semble avoir dirigé à Nippur le dispensaire d'une école où étaient peut-être formés de jeunes musiciens et musiciennes. Il envoie à son supérieur une série de « bulletins de santé » souvent très détaillés. Je me contente d'un exemple (BE 17/1, 32:7 *sqq.* ; cf. Parpola 1983:492 *sq.* et Biggs 1995:1919) : « [La fille] de Muštālu a eu une attaque de fièvre la nuit (dernière). Dès l'aube, je lui ai [fait boire] une médecine. Sa fièvre est (une fièvre) constante, ses pieds sont glacés. Mais alors qu'auparavant elle toussait, maintenant [elle ne tousse plus] ».

⁷⁸ Selon les contextes, on y voit soit une maladie de la peau, soit une blessure ouverte, soit une incision. D'après Stol (2001a:465), *simmu* désignerait avant tout une maladie externe (il traduit par « ferita », « blessure »), *muššu* avant tout une maladie interne. Pour Farber enfin (2004:120 *sq.*), *simmu* peut aussi signifier « maladie grave » (par exemple à Mari).

Les lettres des guérisseurs de la cour d'Assarhaddon ont fait l'objet d'une étude toute récente de Villard (2006). Elles ont été rédigées sur une brève période (entre 672 et 669) par un nombre relativement restreint d'auteurs, qui étaient soit des « exorcistes » (*āšīpu*, *mašmaššu*), soit des *asû*. Même si les titres officiels ne sont pas toujours donnés, il est en général possible de déterminer la spécialité d'un guérisseur d'après les dieux mentionnés dans ses bénédictions (Villard 2006:148). Les *āšīpu* invoquent les dieux impériaux Nabû et Marduk, les *asû* Ninurta et Gula.

Le patient le plus célèbre est Assarhaddon lui-même, qui souffrait d'un mal non identifié (*lupus erythematosus disseminatus* d'après Parpola). Mentionnés sont également Naqī'a, la mère du roi, le prince héritier Assurbanipal et quelques autres, dont très fréquemment les bébés (*lakû*, *piqittu*) (la toute petite enfance était, et reste, l'âge le plus dangereux de la vie). En ce qui concerne Assurbanipal, Villard fait remarquer qu'il semble avoir « souffert de douleurs dans la poitrine, justifiant l'arrêt des exercices physiques, équitation ou tir à l'arc, qui formaient pourtant une partie essentielle de l'éducation d'un futur roi » (141). Cela pourrait rendre compte du fait qu'il a conduit moins de campagnes que son père, en qui l'on voit généralement le grand malade.

Comme dans le cas des lettres de Mari, ces lettres contiennent des informations importantes sur par exemple la contagion, les causes des maladies, les types de thérapies, le statut des médecins, etc. En vrac :

— Concernant la contagion : à propos d'un patient jugé très malade, Adad-šumu-ušur (l'exorciste le plus célèbre) écrit : « [P]arce que je me suis tenu à son chevet, il n'est pas bon d'aller aujourd'hui (voir Sîn-pir'u-ukīn et les deux patients du nouveau palais). J'irai demain, les examinerai et dirai au roi comment ils vont » (SAA X 222 ; traduction de Villard 2006:143). Le guérisseur était donc conscient du risque qu'il représentait lui-même pour ses patients.

— Concernant le danger potentiel de certaines préparations : une des méthodes pour tester un médicament était de recourir à un goûteur ; ainsi Adad-šumu-ušur écrit : « Pour ce qui concerne les herbes médicinales à propos desquelles le roi mon seigneur m'a écrit, ce que le roi mon seigneur a dit est très judicieux. Faisons boire ces esclaves en premier, et que le prince héritier boive ensuite ! » (SAA IV 191 5-rev. 1 ; traduction de Villard 2006:146).

— Concernant les veilles : le plus souvent, il s'agit de veiller (*dalāpu*) un enfant malade dont on guette l'évolution de l'état. Cela pouvait conduire à des surcharges de travail critiques pour le médecin : « Ce que le roi mon seigneur m'a écrit : 'Se pourrait-il que tu sois toi-même resté sans sommeil ?' Quand donc ai-je été libre ? Je me suis occupé d'Aššur-mukīn-palē'a et dès que je l'ai vu en bonne santé, je suis venu pour la santé du roi. Maintenant, ô roi mon seigneur, on devrait me décharger pour un mois entier ! Je dois faire un traitement quelconque, sinon, je mourrai ! » (SAA X 320 rev. 6-18 ; traduction de Villard 2006:147 sq. n. 74).

2.1.4.2 Textes littéraires

Les textes littéraires contenant des allusions à l'activité thérapeutique sont assez nombreux ; je me contente d'en citer quelques-uns.

Le plus important est le grand hymne à Ninisina (Ninisina A, pB ; cf. Römer 2001 et Abrahami 2003), la patronne des *asû*, qui contient une description assez détaillée de ses activités, médicales et autres. Aux ll. 10-23, on lit : « Elle teste la lancette, Ninisina, et aiguise le scalpel. Elle parfait les *me* de la médecine (nam-a-zu) et les remet à son fils, le roi de Ĝirsi, entre les mains de Damu, le bel homme (en disant) : 'Mon enfant, puisse (ton) attention se concentrer sur ce qui touche à la médecine, Damu, puisse (ton) attention se concentrer sur ce qui touche à la médecine !' Ayant pris une bande pour panser (la plaie), elle l'imbibe d'huile *ili*, elle ... l'argile *désirée*, elle *essuie* le sang et le pus et lui ...⁷⁹ les plaies. Ma maîtresse est la sage-femme du pays, elle est le médecin en chef des 'têtes noires ». Comme le remarque justement Abrahami (2003:19) référant à Durand (voir *supra*), l'activité de l'*asû* dans ce texte correspond assez exactement à celle attestée dans les textes de Mari ; il est un *cheirurgos* (voir *supra* p. 44) : application de pansements, traitement des plaies et pratique d'incisions grâce à des instruments opératoires. L'activité pharmaceutique, la seule que Scurlock lui reconnaisse, ne joue en revanche pratiquement pas de rôle ici.

Pour en revenir à l'hymne, on lit un peu plus loin (ll. 30 *sq.*) : « La splendide Ninisina exerce pour lui (Damu) la fonction de prêtre *isib* : Enki, depuis l'Abzu, lui en a fait cadeau ». Ce point est important : la patronne des *asû* exerce aussi l'art de l'*āšīpu*, mais ce n'est originellement pas le sien propre : elle l'a reçu en cadeau d'Enki. Et le texte continue (ll. 32-42) : « Après que le mal de coeur et le mal de ventre se sont approchés d'un homme, cet homme se tord comme un serpent (hantant) les lieux torrides, il *siffle* comme un serpent des lieux déserts, il crie fiévreusement : 'Mon coeur ! Mon ventre !' Ma maîtresse est une *isib* accomplie, Ninisina a prononcé la formule magique (tu₆) et c'était bon. Elle (lança =) proféra une incantation (nam-šub) sur du beurre clarifié, le (le beurre) versa dans son grand bol et l'appliqua de ses mains rafraîchissantes (sur l'endroit malade). Elle fait sortir du corps de cet homme (la maladie) comme un vent, tel un feu de jones, elle (la maladie) s'éteint d'elle-même ». Ninisina interviendra par ailleurs auprès d'An et d'Enlil en faveur du malade. Pour citer une nouvelle fois Abrahami (2003:20), « l'hymne montre que l'*āšīpu* soigne le malade grâce aux paroles prononcées à la fois contre la maladie et en direction des grands dieux pour obtenir leur aide. Mais il opère simultanément certaines manipulations rituelles ».

Dans SL B 17, une lettre « littéraire » paléobabylonienne adressée à Nintinuga, l'une des patronnes de la médecine, la déesse est nommée a-zu kalam-ma « médecin du pays » ; elle est « la maîtresse dont les incantations font vivre les peuples nombreux » (l. 3). Ici, l'incantation est le premier remède de l'a-zu à être mentionné.

⁷⁹ Le sens de šu-BIL AK est énigmatique ; cf. P. Attinger, ZA 95 (2005) 252.

Un grand hymne à Gula beaucoup plus tardif (« Hymne à Gula » de Bulluṣa-rabi, Lambert 1967) contient également une description intéressante d'un *asû* (ll. 79-87) : « Je suis un médecin, je suis capable de soigner, je porte sur moi toutes les herbes, je chasse la maladie, je suis ceinte de la sacoche en cuir (des =) contenant les incantations de la vie, j'ai sur moi les textes (de =) amenant la guérison, j'administre des remèdes aux gens, mes purs pansements soulagent les blessures, mes doux bandages allègent les maladies. Lorsque je lève les yeux, les morts reviennent à la vie, lorsque j'ouvre la bouche, l'affaibli se (re)lève ». Notable est avant tout la mention des tablettes que l'*asû* avait sur lui.

Parmi les textes comiques, deux compositions nous fournissent quelques renseignements très concrets : « Le pauvre homme de Nippur » et « Le médecin d'Isin ».

« Le pauvre homme de Nippur ». Voulant se venger une deuxième fois du maire de Nippur, le pauvre homme se déguise en médecin et réussit à nouveau à rosser celui qui l'avait traité de haut ; ll. 115-134 (voir en dernier lieu B.R. Foster, *Before the Muses* [2005, 3rd ed.] 934 *sq.*) : « Gimil-Ninurta [se rendit] chez un barbier, qui lui rasa toute sa chevelure, *la splendeur*⁸⁰ [...]. Il ... *les/la bouilloire(s)*⁸¹ à mettre au feu et [s'en alla] vers la porte du maire de Nippur. Il [adressa] la parole au portier qui gardait la porte : 'Dis que je veux entrer et voir [le maire] !' — 'Qui es-tu donc, pour désirer [le] voir ?' — 'Un médecin natif d'Isin, qui ausculte [...]. Où il y a maladies et ... dans *le corps* [...].' Lorsque Gimil-Ninurta arriva devant le maire, il lui montra ses (du maire) plaies, là où il avait (lui-même) frappé son corps. Le maire dit à sa maisonnée : 'C'est un médecin compétent !' — 'Maître, mes remèdes n'agissent (que) dans l'obscurité, là où l'approche est interdite et le chemin sombre.' Il le fit entrer dans une pièce d'accès difficile, où amis et compagnons ne pourraient le prendre en pitié. Il *jeta les/la bouilloire(s)* au milieu du feu, il fixa cinq piquets dans le sol dur, l'y attacha par les mains, les pieds et la tête et rossa ses membres de la tête jusqu'à la plante des pieds (*a capite ad calcem* !), lui causant (ainsi) bien des maux ».

« Le médecin d'Isin » : Un homme de Nippur se fait mordre par un chien et va se faire soigner à Isin par Amēl-BaU, un prêtre *šangû* de Gula. Comme il n'a pas d'argent sur lui, il demande à celui-ci de venir chercher son dû à Nippur et lui explique en gros où il

⁸⁰ La lecture **šū₂-me-la[m']* (pour ŠU₂, cf. A.R. George, *Iraq* 55 [1993] 75) « du côté gauche », proposée avec hésitation par Foster (*op. cit.* 934 et n. 1 ; avec *šū-*, cf. déjà W. von Soden, *TUAT* III/1 [1990] 178) est à peine crédible tant graphiquement (*šū₂-* au lieu de *šū-*) et grammaticalement (absence du possessif après *kal pērti*) que sémantiquement : pourquoi un médecin ne se raserait-il que le côté gauche de la tête !?

⁸¹ M. Stol (*BiOr* 54 [1997] 409) a proposé « cautère ». Cette hypothèse a été critiquée par Foster, parce qu'il serait « hard to see how 'fill' could be used with a cauterizing implement » (*op. cit.* 936) ; il convient toutefois de remarquer que « fill » est une restitution tout sauf assurée. Difficulté feraient en revanche la « rigole » (*rāṭum*) du *nakmû* mentionnée dans M. 18502 (cf. J.-M. Durand, *ARM* XXI [1983] 360) et, dans une moindre mesure, la précision *šikin išāti*, qui semble inutile dans le cas de cautères.

habite. Pour plus de détails, qu'il interroge Ninlugalabzu, une jardinière vendant des légumes au bord de la rue. Amēl-BaU suit les conseils de son patient, mais quand il s'adresse à la jardinière, celle-ci lui répond dans un charabia qui se révèle être du sumérien. Le reste est sans importance dans ce contexte. Ouverte est la question de savoir de qui on se moque ici : du *šangû* ne sachant pas le sumérien (mais il a guéri son malade !) ou des Nippuréens parlant encore le sumérien à l'époque cassite.

En ce qui concerne, entre autres choses, l'origine des maladies et l'action conjuguée des différents spécialistes, un texte célèbre, Ludlul bēl nēmeqi (« Je veux louer le seigneur de la sagesse ») contient des renseignements précieux.

Ludlul bēl nēmeqi II 49-66 et 106-113 (voir en dernier lieu Foster, *op. cit.* 400 *sq.* ; je suis d'assez près la traduction de Labat dans R. Labat *et al.*, Les religions du Proche-Orient asiatique [1970] 334 et 336)

- 49) « Et moi, exténué, c'est une tempête qui me *poursuit*.
50) Une maladie débilitante m'est venue dessus,
51) vers moi, un mauvais vent a soufflé du [fond de] l'horizon,
52) de la poitrine du monde infernal, un violent mal de tête a grandi,
53) le méchant démon *šūlu* est sorti de son Apsû,
54) un irrésistible *utukku* a surgi de l'Ekur,
55) la Lamaštu est descendue du coeur de la montagne,
56) avec le fleuve en crue est venu le frisson glacé,
57) avec la verdure, la langueur a percé le sol :
58) tous (ces maux), s'étant rassemblés, se sont approchés ensemble de moi,
59) ils ont frappé [ma tête], ils ont recouvert mon crâne,
60) [mes] traits se sont assombris, ils font *larmoyer* mes yeux,
61) ils me sont passés sur la nuque, ont privé mon cou de sa force,
62) ils ont frappé [ma poitrine], ils ont *blessé* mes seins,
63) ils ont meurtri mes chairs, ils m'ont jeté dans les convulsions,
64) ils ont allumé un feu dans mon épigastre,
65) ils ont bouleversé mes entrailles, ils ont ... mes organes,
66) la toux grasse et la toux sèche ont infecté mes poumons ».
(...)
106) « J'ai passé mes nuits dans mon fumier comme un boeuf
107) et je me suis roulé dans mes excréments comme un mouton.
108) Mes symptômes ont effrayé le *mašmaššu*,
109) et mes présages ont confondu le devin (*bārû*).
110) L'*āšīpu* n'a pas élucidé la nature de ma maladie

- 111) ni le devin assigné un terme à mon mal.
 112) Aucun dieu n'est venu à mon aide ni ne m'a saisi la main,
 113) ma déesse ne m'a pas pris en pitié et n'a pas marché à mes côtés ».

2.1.4.3 Varia

Pour en finir avec les sources philologiques, rappelons que l'on peut trouver des renseignements sur la médecine mésopotamienne dans bien d'autres types de textes, par exemple :

— Dans les textes juridiques. Le plus célèbre est le CH §§ 215-225 :

§ 215) « Si un médecin (*asû*) a pratiqué une profonde incision (*simmum*) sur un *awīlum* au moyen d'un scalpel de bronze et qu'il ait guéri l'*awīlum*, ou (s') il a ouvert la *tempe* d'un *awīlum* au moyen d'un scalpel de bronze et qu'il ait guéri l'oeil de l'*awīlum*, il recevra 10 sicles d'argent.

§ 216) S'il s'agit d'un *muškēnum*, il recevra 5 sicles d'argent.

§ 217) S'il s'agit de l'esclave d'un *awīlum*, le propriétaire de l'esclave versera 2 sicles d'argent au médecin.

§ 218) Si un médecin a pratiqué une profonde incision sur un *awīlum* au moyen d'un scalpel de bronze et qu'il ait causé la mort de l'*awīlum*, ou (s') il a ouvert la *tempe* d'un *awīlum* au moyen d'un scalpel de bronze et qu'il ait détruit l'oeil de l'*awīlum*, on lui coupera une main.

§ 219) Si un médecin a pratiqué une profonde incision sur l'esclave d'un *muškēnum* au moyen d'un scalpel de bronze et qu'il ait causé la mort de l'esclave, il rendra un esclave semblable.

§ 220) S'il a ouvert sa *tempe* au moyen d'un scalpel de bronze et qu'il ait détruit son oeil, il versera une (somme d') argent (équivalente à) la moitié de son prix.

§ 221) Si un médecin a rétabli l'os brisé d'un *awīlum* ou (s')il lui a guéri une 'corde' (tendon/veine) malade, le patient versera 5 sicles d'argent au médecin.

§ 222) S'il s'agit d'un *muškēnum*, (celui-ci) versera 3 sicles d'argent.

§ 223) S'il s'agit de l'esclave d'un *awīlum*, le propriétaire de l'esclave versera 2 sicles d'argent au médecin.

§ 224) Si un médecin de boeuf ou d'âne a pratiqué une profonde incision sur un boeuf ou sur un âne et qu'il l'ait guéri, le propriétaire du boeuf ou de l'âne versera 1/6^c (de sicle) d'argent au médecin pour son salaire.

§ 225) S'il a pratiqué une profonde incision sur un boeuf ou sur un âne et qu'il ait causé sa mort, il versera 1/4 (ou 1/5^c) de son prix au propriétaire du boeuf ou de l'âne ».

— Dans les textes économiques. Un exemple suffira : A. Archi a publié deux tablettes provenant d'Ebla (AOAT 240 [1995]10 ; cf. Maul 2001:7 et D'Agostino 2003:147-149, dans les deux cas avec littérature antérieure) contenant la quittance de 23 instruments pour un

médecin (azu^a) : différentes sortes de ciseaux, scies, lames, etc., pesant chacun de 2 à 3 sicles dans un texte (TM.75.G.10074), 20,9 g. en moyenne dans le second (TM.75.G.2508). Il s'agit donc certainement d'instruments extrêmement fins pour des interventions chirurgicales.

2.2 Sources archéologiques

Il faut distinguer deux branches : la paléopathologie d'une part, l'étude des différents objets manufacturés de l'autre (sceaux de médecins, représentations de soins [normalement exorcistiques] donnés à un malade, figurines de terre cuite dédiées à Gula, etc.).

2.2.1 La paléopathologie

Cf. Roberts/Manchester 2005 avec littérature antérieure. Un résumé des buts, des méthodes et des résultats de la paléopathologie est Thillaud 2006, « Première approche d'une paléopathologie du Proche-Orient ancien », dont j'offre un bref résumé ici (avec un certain nombre d'ajouts)⁸².

La paléopathologie a pour objectif « de reconnaître les traces des maladies sur les restes humains anciens et, plus accessoirement, les figurations anthropomorphes artisanales, rituelles et artistiques » (121). On distingue quatre branches :

— La paléopathologie organique : analyse des tissus momifiés, naturellement ou artificiellement ; elle ne joue pas de rôle pour la Mésopotamie.

— L'ostéoarchéologie : étude des seuls ossements, dans le but d'identifier des syndromes ostéoarchéologiques qui permettent parfois un diagnostic rétrospectif. A partir des années 70, elle a été appliquée sur les séries de squelettes contenus dans les nécropoles régulièrement mises à jour ; elle permet d'accéder à la connaissance des états sanitaires des populations anciennes ou disparues.

— La paléogénétique : analyse moléculaire des restes humains. Apparue au cours des années 80, c'est certainement une science d'avenir pour reconstituer l'histoire des maladies. Un article récent est Le Mort *et al.* 2006, consacré aux anémies héréditaires chez les populations anciennes du Proche-Orient.

— L'iconodiagnostic : interprétation de la figuration d'un processus morbide ; dans la majorité des cas, la chose est impossible, et cette branche ne joue en conséquence qu'un rôle très marginal (« l'iconodiagnostic semble condamné à n'entretenir que d'inextinguibles disputes universitaires » [122]).

⁸² Dans le cadre d'une Annual Conference de la British Association for Near Eastern Archaeology (BANEA) tenue à Birmingham les 1^{er} et 2 avril 2007, A. Soltysiak a traité des « Osteological studies on diseases in past human populations of Mesopotamia: an overview » ; une publication est prévue (e-mail de A. Livingstone du 13 août 2007).

L'objet ultime de la paléopathologie est la pathocénose, définie comme « l'ensemble que forment tous les états pathologiques au sein d'une population déterminée, dans le temps et dans l'espace » (122).

Dans le reste de l'article, Thillaud se limite aux recherches ostéoarchéologiques, les seules qui jouent un rôle important pour le Proche-Orient asiatique. Après une brève discussion des difficultés, il passe en revue les différentes affections que l'on peut diagnostiquer.

I Les difficultés

Un certain nombre de difficultés méritent d'être rapidement mentionnées (outre Thillaud, cf. aussi Roberts/Manchester 2005:12-14) :

— Le matériel insuffisant. Depuis le début des années 70, il n'y a qu'une cinquantaine de références bibliographiques. Israël occupe le tiers de la recherche paléopathologique consacrée au Proche-Orient (15), suivi de la Turquie et de la Jordanie (9), de l'Iraq (4), etc. Le matériel est donc peu abondant, avant tout en ce qui concerne la Mésopotamie (exceptions : J.N. Postgate à Abū Ṣalābīḥ [mais pas d'étude paléopathologique publiée], G. Ziegelmayer à Isin [cf. Isin I-IV, curieusement pas mentionnés par Thillaud]). Thillaud en conclut : « Arrivé au terme de cette présentation générale, il faut bien convenir que dans sa dimension géographique la paléopathologie du Proche-Orient ancien sera avant tout celle de l'Est méditerranéen, du Levant, avec un matériel ostéoarchéologique provenant dans 75% des cas d'Israël, de la Turquie et de la Jordanie. Dans sa dimension chronologique, ce sera une paléopathologie préhistorique puisque issue des temps néolithiques et chalcolithiques qui occupent plus de la moitié des études recensées. Enfin dans sa dimension nosologique, ce sera une paléopathologie qui attendra la période romano-byzantine pour s'offrir avec la diversité morbide nécessaire à une esquisse prudente de pathocénose » (Thillaud 2006:124). A mon sens, ce jugement est trop pessimiste. D'une part j'ai l'impression que bon nombre de publications n'ont pas été prises en considération⁸³, de l'autre, les découvertes futures modifieront certainement profondément les choses.

— Il n'est pas toujours facile de distinguer entre les changements anormaux des os dus à des maladies, et les lésions pseudopathologiques provoquées *post mortem* par la mise en terre, l'action de l'environnement, etc.

— Normalement, seules les maladies chroniques laissent des traces visibles ; les maladies infectieuses aiguës ont dû, plus encore il y a quelques millénaires qu'aujourd'hui, provoquer rapidement la mort des personnes touchées. Grâce toutefois aux développements de la paléogénétique, la situation s'est améliorée notablement ces dernières années, et les progrès devraient être considérables dans le futur (Roberts/Manchester 2005:27 et 266).

⁸³ Par exemple Isin (voir *supra*) et Tell Banat (cf. en dernier lieu S. Wilhelm 2006).

II Les affections

Sept grands groupes nosologiques peuvent être rétrospectivement diagnostiqués : traumatique, dégénératif, infectieux, carenciel, congénital, néoplasique (tumeurs) et toxique.

Ia Affections traumatiques. Elles sont consécutives à un accident, une intervention humaine (violente, thérapeutique), etc. Quelques exemples :

— Dans les grottes de Shanidar, on a exhumé 9 squelettes, dont un présentant les stigmates d'une blessure osseuse grave, mais consolidée, ce qui suppose l'administration de soins.

— A Tell Banat, un squelette avait une côte fracturée (guérie), et deux autres des traumatismes qui étaient « clearly the result of interpersonal violence and occurred at or around the time of death » (S. Wilhelm 2006:375).

—Trépanation (cf. aussi Roberts/Manchester 2005:124-128) : perforation de la boîte crânienne avec un instrument chirurgical, ce qui met à nu la membrane recouvrant le cerveau. Le but souvent postulé, mais rarement démontrable, est de drainer des fluides ; des raisons rituelles ont aussi fréquemment été invoquées, mais au moins en ce qui concerne la Mésopotamie, elles sont peu vraisemblables. L'opération est attestée dès l'époque néolithique, le taux de réussite étant assez haut. De nombreux exemples ont été découverts en Turquie ; ils sont partiellement bien cicatrisés, ce qui témoigne de la longue vie des patients. On connaît deux exemples à Tell Bi'a (pB), dans les deux cas le patient a survécu à l'opération (Wolska 1994 ; Haussperger 1997b:206). Le seul exemple observé en Israël (bronze ancien) est intéressant : la trépanation, inachevée et non cicatrisée, a été pratiquée sur un enfant de 8-9 ans, présentant par ailleurs un tableau lésionnel très évocateur du scorbut (Thillaud 2006:126). Elle pourrait avoir été réalisée dans le but de « drainer un de ces hématomes qui souvent marquent le décours de cette maladie carencielle » (Thillaud 2006:126). L'intervention fut fatale à l'enfant. A Isin (fin de la période d'Isin II), au moins un cas a été observé (Ziegelmayer 1981:108 *sq.* et pl. 41, 4-6 ; Avalos 1995:121) ; l'individu a été retrouvé dans le voisinage des squelettes des chiens (voir *infra* p. 56) près du temple de Gula. Il n'y a pas de trace de cicatrisation. Il n'est pas entièrement clair si on a affaire à une trépanation *post mortem* (ainsi Ziegelmayer, qui envisage des raisons culturelles ; à mon sens, cette hypothèse est très peu vraisemblable) ou à une trépanation qui aurait conduit à la mort du patient.

— Egalement en Israël, on connaît 2 cas d'amputation de la main droite ; un des sujets a certainement survécu, ce qui implique des soins après le supplice ou l'opération. Dans le CH, l'amputation de la main était un supplice réservé au parricide et au médecin responsable du décès d'un *awīlum*. Pour d'autres exemples, cf. Roberts/Manchester 2005:122-124.

Iib Affections dégénératives. C'est le groupe le plus important dans toutes les nosographies passées ou contemporaines. L'arthrose est omniprésente, aussi bien chez les dinosaures que chez nos antiques patients. Elle a été observée un peu partout, aussi à Nimrud, où « elle

montre son dédain des classes sociales en affectant massivement les 17 squelettes exhumés d'une sépulture du site royal assyrien » (126 *sq.*) (8^e siècle).

Ile *Affections infectieuses*. Dans ce cas, l'analyse ostéoarchéologique est plus complexe. D'une part, seules les infections évoluant de manière chronique marquent le tissu osseux (or nombre d'infections sont mortelles avant d'atteindre la chronicité) ; d'autre part, « la diversité étiologique qui caractérise la pathologie infectieuse s'offre rarement à l'examen macroscopique de lésions caractérisées par une grande uniformité morphologique » (127). Thillaud distingue 4 types d'infections :

— Les infections à germe banal : otites, stomatites, sinusites, méningites, etc. Toutes ont été diagnostiquées, par exemple à Ikiz Tepe (en Turquie, à 50 km au nord-ouest de Samsun) ; pour un cas d'ostéomyélite à Tell Banat, cf. S. Wilhelm 2006:374 *sq.*

— Les infections à germe spécifique (syphilis, lèpre, tuberculose, etc.). On n'a retrouvé aucun cas de tréponématose (syphilis, etc.). Les cas de lèpre sont également extrêmement rares. D'après Roberts/Manchester 2005:201, le premier exemple sûr a été trouvé en Egypte et date de l'époque ptolémaïque (environ 250 avant J.-C.). Notable est par ailleurs le fait que l'on a retrouvé en Israël, dans des monastères réputés pour avoir accueilli des lépreux (IX^e siècle après J.-C.), non seulement des lépreux, mais aussi des individus porteurs de lésions des extrémités consécutives à l'action d'autres maladies (polyarthrite psoriasique et tuberculose). Cela donne à penser que les « lépreux » (aussi bien en Mésopotamie qu'en Israël) doivent le plus souvent leur existence à un mauvais diagnostic ou à une faute de traduction (saḥar-šub-ba !). En ce qui concerne la tuberculose pulmonaire, il n'en existe pas d'exemple avant le 1^{er} millénaire avant J.-C. Après 700 en revanche, on constate une large diffusion de cette maladie dans l'Est méditerranéen. D'après Thillaud (128 *sq.*), cela pourrait s'expliquer par l'invasion-migration des populations pastorales indo-européennes, buveuses de lait, et la disparition progressive des civilisations occupant l'Eurasie méridionale. Cela me semble chronologiquement quelque peu douteux (les Indo-européens n'ont pas attendu le premier millénaire pour envahir l'Est méditerranéen), ceci dit, cette explosion de tuberculose est notable et demande une explication.

— Les infections parasitaires. Elles ne sont accessibles à l'ostéoarchéologie qu'indirectement et jouent un rôle important dans les études sur le paludisme. En ce qui concerne la Mésopotamie, dignes de mention sont avant tout des squelettes paléobabyloniens trouvés à Isin et à Tell Banat présentant des lésions dans l'orbite de l'oeil connues sous le nom de *cribra orbitalia* (Ziegelmayer 1987:133 *sq.* et pl. 52, 3 ; Avalos 1995:121 *sq.* avec littérature ; S. Wilhelm 2006:373). Pour citer Ziegelmayer (1987:133) : « Es handelt sich um mehr oder weniger zahlreiche, punktförmige Löcher der Außenlamelle des Dachs der knöchernen Augenhöhle, wodurch das Orbitadach ein siebartiges Aussehen bekommt ». Elle n'a pas d'étiologie exclusive et a été invoquée dans le paludisme et dans les anémies

ferriprives par saignement de certaines infections parasitaires. Avalos (1995:122) ajoute qu'elle peut aussi refléter une anémie par mauvaise nutrition (carence en fer).

— Les infections bucco-dentaires. Elles nous informent avant tout sur les conditions d'hygiène et les modes alimentaires, et indirectement donc aussi sur la stratification sociale (cf. par exemple, pour Tell Banat, S. Wilhelm 2006:371-373). Ce n'est qu'à l'époque hellénistique, sur un squelette découvert dans le nord du Néguev, qu'on a pu mettre en évidence la première intervention humaine de dentisterie visant au maintien d'une incisive à l'aide d'une tige de bronze implantée dans le canal de sa racine (Thillaud 129).

IId *Affections carentielles*. Les plus fréquemment observées sont le rachitisme (carence en vitamine D) et le scorbut (carence en vitamine C) ; une carence en vitamine A, pouvant conduire à des problèmes oculaires, a également été diagnostiquée (Avalos 1995:120 avec littérature). Elles reflètent les conséquences d'une nutrition mal équilibrée (régime basé trop exclusivement sur la consommation de céréales) et de mauvaises conditions générales de vie. En ce qui concerne le rachitisme, il est attesté à partir du bronze ancien, à Ikiz Tepe, où il affecte 5,2% de la population infantile. Au Proche-Orient, il résulterait avant tout de pratiques culturelles et de modes de vie systématiquement abrités du soleil. Par ailleurs, il y aurait un déficit endémique de vitamine D chez des femmes pratiquant un allaitement prolongé (130). Thillaud remarque qu'en 1975, 15% des enfants hospitalisés vers l'âge de 18 mois à Téhéran présentaient des signes radiologiques de rachitisme. En ce qui concerne le scorbut, on le trouve également pour la première fois à Ikiz Tepe, où il touche 11,5% de la population.

Ile *Affections congénitales*. Ce sont des ensembles nosologiques très divers. On a aussi bien de véritables maladies (assez rares) que des variations anatomiques ordinaires et très variées. Les enseignements retirés de ces observations intéressent davantage l'histoire des groupements humains que celle des maladies et des états sanitaires, raison pour laquelle je ne m'y étends pas.

IIf *Affections néoplasiques* (tumeurs). Elles sont anormalement rares dans la pratique paléopathologique. La chose s'explique, au moins partiellement, par le fait que les tumeurs bénignes n'affectent qu'exceptionnellement le tissu osseux.

Ilg *Affections toxiques*. Elles peuvent exercer parfois une influence considérable sur les pathocénoses anciennes. Un exemple classique est l'effet du saturnisme, provoqué par l'ingérence excessive de plomb, sur la « décadence de l'empire romain » (leurs récipients en plomb formaient des chélates avec le vin, ce qui les a empoisonnés à petit feu). Rien de tel n'a été constaté dans le Proche-Orient ancien.

III Conclusions

La paléopathologie au Proche-Orient est certainement une science promise à un grand avenir, mais elle souffre à l'heure actuelle d'une prospection insuffisante, qui s'explique au moins partiellement par des éléments d'ordre socio-culturel (exigences religieuses s'opposant aux fouilles ; cf. la réinhumation accordée aux Indiens d'Amérique par la Cour Suprême des Etats-Unis).

Outre les squelettes humains, dignes d'être mentionnés sont les 33 squelettes de chien trouvés à Isin sur et à côté de la rampe menant au temple de Gula, restauré par Adad-apla-iddina (1068-1047)⁸⁴ (cf. Boessneck 1977 et Avalos 1995:210 *sqq.* ; pour un exemplaire trouvé dans un autre contexte, cf. Boessneck/Kokabi 1981:144-146). On a affaire à des enterrements cultuels (le chien est l'animal de Gula, la maîtresse d'Isin). Deux tiers sont des chiots (un mort né, 14 entre 2 semaines et 3 mois, 4 entre 4 et 8 mois, 4 entre 15 et 18 mois, 9 adultes), un certain nombre d'adultes ont des traces de fractures diverses, qui ne conduisirent pas à la mort, mais ne sont pas toutes guéries. La cause du décès des chiots est inconnue, une maladie telle la morve est envisageable.

L'interprétation des faits est controversée, mais il semble bien que l'on ait affaire à un culte du chien. Avalos (1995:211 *sq.*) discute brièvement un texte (LKA 20), où un suppliant est puni par Gula entre autres choses pour n'avoir pas aidé des chiens dans le besoin. En particulier, il aurait vu un chien, « mais ne l'aurait pas enterré » (l. 12 *la' iq-bir-ma*). Il est donc envisageable que des chiens malades ou maltraités aient été soignés(?) dans les environs du temple de Gula, et enterrés sous ou à côté de la rampe du temple après leur mort. On sait en effet qu'à l'époque paléobabylonienne, Enlil-bāni (1860-1837) a bâti à Isin pour Ninisina une « maison de chien » (e₂ ur-gi₇-ra ; Livingstone 1988). D'après D. Charpin, les chiens « étaient chargés de lécher les plaies des malades, la salive de ces animaux contenant des enzymes au fort pouvoir cicatrisant » (Lire et écrire à Babylone [Paris: Presses Universitaires de France 2008] 302, n. 653).

Pour les plaquettes de bronze représentant des chiens, voir *infra* p. 60.

2.2.2 Les objets manufacturés

On peut mentionner par exemple :

Les sceaux de médecins. Célèbre est avant tout celui du vétérinaire Ur-lugal-edin-na (époque de Gudea), d'interprétation iconographique assez délicate (fig. 3). A en juger par l'inscription, le dieu est Šagan, le protecteur des animaux de la steppe (cf. Fuhr 1966). Il est qualifié par l'épithète « qui assiste les femelles gravides ». Dans la main droite, il semble tenir un médicament ou une fiole. Il y a devant lui une perche(?) terminée par deux ramifications, d'où pendent deux « instruments ». Sur deux autres perches se trouvent des

⁸⁴ Remarquer que c'est sous ce roi qu'Esagil-kīn-apli a fait sa réédition de TDP.

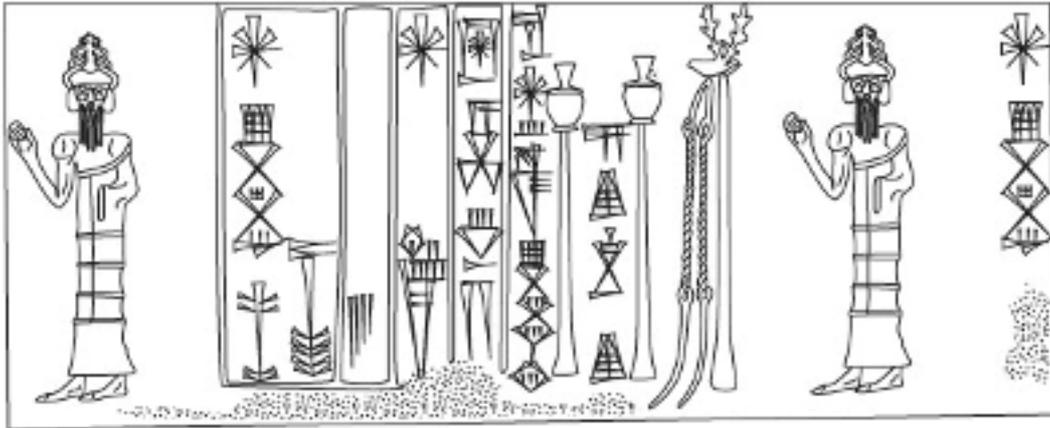


Figure 3 (MNB 1350, dessin V. Verardi)

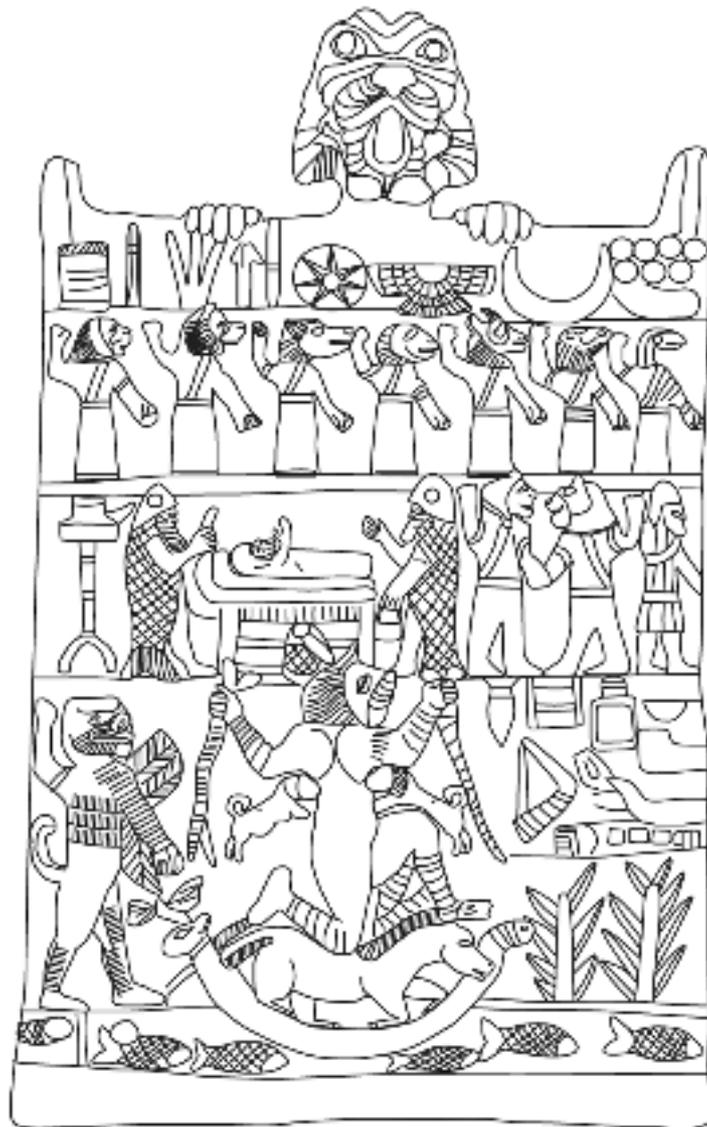


Figure 4 (AO 22205, dessin V. Verardi)

réipients clos avec un couvercle muni d'une poignée. D'après Fuhr (1966:571 *sq.*), les deux « instruments » seraient des « Geburtsketten », dont elle décrit ainsi l'usage (572) : « In der Tiermedizin werden die Geburtsketten wie folgt angewendet: Bei Austritt des Kälbchens aus dem Leib des Muttertieres werden die Ketten oberhalb der Klauen in der Weise um die Beine des Jungtiers geschlungen, daß man die kleineren Glieder der Kette durch die großen steckt und die Kette soweit anzieht, bis beide Füße des Tieres eng nebeneinander fest von ihr umschlossen werden, worauf der Tierarzt das Kalb während der Austreibungswehen mithilfe langsam herauszieht ». Elles ont aujourd'hui environ 1,90 m. de long.

Les représentations de soins donnés à un malade (sceau, etc.) ; cf. par exemple N. Heeßel, AMD IV (2002) 209 (fig. 4, page 57), I. Fuhr 1977:137 *sq.* (fig. 5 ; 1^{er} quart du I^{er} millénaire) et Salje 1997:126-133.

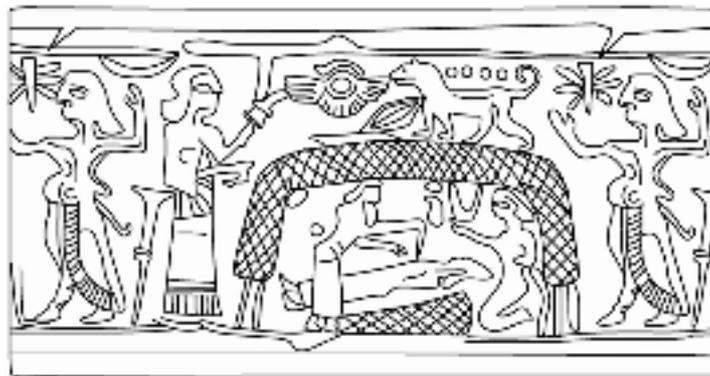


Figure 5 (Marcopoli⁸⁵ 231, dessin V. Verardi)

Thématiquement proches sont les scènes d'accouchement, étudiées récemment par Battini 2006 :

— Sceau A 27902 (fig. 6 ; cf. Battini 2006:14 *sq.* avec littérature antérieure ; ED IIIB ou début paléoakkadien).



Figure 6 (A 27902, dessin V. Verardi)

Considéré par J.M. Asher-Greve (CRAI 33 [1987] 27-32) comme une scène d'oniromancie, mais avant tout le scorpion sous le lit, symbole de sexualité et de fertilité, rend la chose improbable. *Registre inférieur* : une femme est allongée sur un lit, sous lequel

⁸⁵ Cf. B. Teissier, *Ancient Near Eastern cylinder seals from the Marcopoli collection* (1984) 170 *sq.*

se trouve un scorpion. Sur le ventre de la femme, il y a un croissant de lune (symbole lié à la grossesse), à côté une étoile. Au pied du lit se trouve une autre femme (probablement la sage-femme) qui est prête à recevoir le bébé. *Registre supérieur* : le « maître des animaux », un héros nu, protège deux quadrupèdes de l'attaque de deux lions ; le rapport entre les deux registres est discuté, mais sans importance dans ce contexte.

— Sceau MNB 1465 (fig. 7 ; cf. Battini 2006:5-7 avec littérature antérieure ; probablement paléoakkadien).



Figure 7 (MNB 1465, courtoisie Musée du Louvre)

Considéré d'abord comme une scène de violence sexuelle (ce qui est tout à fait invraisemblable sur un sceau), on y a ensuite vu une naissance, ce qui ne va pas non plus sans mal (avant tout les deux petites sphères au dessus de la « tête de l'enfant » s'expliqueraient mal). La femme est nue, jambes écartées, peut-être parce qu'elle vient d'accoucher ; entre sa main gauche et le bras droit de l'homme au couteau, on verrait le nouveau-né sur le genou de la femme. L'homme au couteau s'apprêterait à couper le cordon⁸⁶ ; l'homme couché sous la femme est encore plus énigmatique : s'agit-il du père de l'enfant ? Le sceau montrerait deux moments distincts, l'amour et ses fruits. L'inscription porte : e₂-ša₃ emedu lugal-URUxKAR₂^{ki} « Coeur de la maison, esclave né dans la maison de L. ». La présence d'un homme dans une scène d'accouchement donne à penser qu'il s'agit d'une naissance difficile.

Le matériel des thérapeutes. On a retrouvé 4 récipients d'argile (nB) portant chacun une inscription qui en précise le contenu (Walker 1980) ; il s'agissait du matériel pour différents types de fumigation, entre autres contre le « coeur brisé » (GAZ ŠA₃.GA = *hīp libbi*).

⁸⁶ Le recours au couteau est notable ; on utilisait normalement un roseau (Stol 2000:141-144 ; A. Cavigneaux/F.N.H. Al-Rawi, CM 19 [2000] 45).

Les terres cuites représentant des personnages agenouillés montrant une partie du corps avec une main ou avec les deux (les yeux, la bouche, la tête, etc.), trouvées à Isin (probablement d'époque cassite), à Dūr Kurigalzu ('Aqr Qūf, époque cassite) et à Nippur lors des fouilles du temple de Gula en 1990 (voir en général Braun-Holzinger 1981:64 *sq.* ; cf. pl. 25 [fig. 8] et 27 ; Biggs 1987-1990:626 ; Avalos 1995:209 *sq.* ; Haussperger 1997b:206). D'après les inscriptions (non publiées) de quelques exemplaires de Dūr Kurigalzu, ces objets étaient dédiés à Gula. Les personnages sont en conséquence certainement des patients indiquant l'endroit malade, soit pour supplier Gula de les guérir, soit pour la remercier de l'avoir fait. D'après Braun-Holzinger (1981:65), le chien dédié à Gula trouvé à Isin (Edzard/Wilcke 1977:90) pourrait plaider en faveur de la seconde hypothèse, car le malade précise qu'il a prié et été exaucé (à mon sens, cet argument est discutable, car il s'agit d'un type différent ; cf. aussi Avalos 1995:205 et, pour d'autres objets votifs, par exemple D. Charpin, Lire et écrire à Babylone [Paris: Presses Universitaires de France 2008] 235 [statuette d'un chien vouée à Ninisina] et 237 [bol offert à Eštar pour obtenir la guérison d'une personne malade]). Les objets étaient déposés dans son temple, mais probablement mis au rebut après un certain temps.

On a enfin retrouvé des plaquettes de bronze avec des représentations de chien (époque d'Adad-apla-iddina ?; cf. Hrouda 1977:52 et pl. 11 et 25 [fig. 9] ; noter les trous qui indiquent qu'elles étaient suspendues), de très nombreuses figurines de chiens en argile et en bronze, dont un orant avec un chien datant de la 1^{re} moitié du I^{er} millénaire (*id.* 52 et pl. 12 et 25 [fig. 10] ; plus généralement, voir aussi Avalos 1995:202 *sq.*, qui pense qu'elles jouaient un rôle soit dans des rituels apotropaïques [203, 207], soit dans des rituels de supplication ou de remerciement [205]), etc. Le chien de Gula était invoqué dans les serments et pouvait être écrit avec le déterminatif divin (Livingstone 1988:58 et Avalos 1995:112). Un cas curieux est un sceau médioassyrien dépeignant un orant se tenant devant un temple ; à l'intérieur du temple, un chien est assis sur un autel. Au dessus du chien, le signe diġir est écrit (cf. Fuhr 1977:137 [fig. 11] et Avalos 1995:112).

3. La maladie : causes et thérapies

3.1 Les causes

3.1.1 Généralités

Avant de présenter rapidement les différentes thérapies utilisées par l'*asû* et l'*āšīpu*, il est nécessaire de parler succinctement des causes que l'on attribuait aux maladies. Il faut distinguer deux plans, la cause première et les causes secondes :

— La cause première était, pour les Mésopotamiens, probablement toujours les dieux, qu'il s'agisse d'une jambe cassée, d'un rhume ou d'une grave maladie de peau. Ils n'ont pas



Figure 8 (IB 1260, dessin V. Verardi)

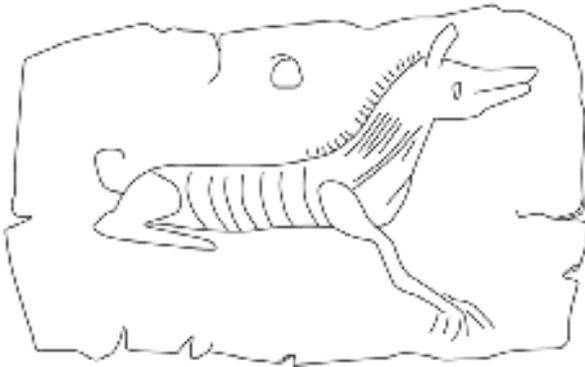


Figure 9 (IB 13b, dessin V. Verardi)



Figure 10 (IB 29, dessin V. Verardi)



Figure 11 (VAT 9662+15473, dessin V. Verardi)

nécessairement provoqué ni même voulu la maladie, mais ils l'ont permise, en sont ainsi en quelque sorte coresponsables, et pourraient en principe l'éloigner, pour autant naturellement qu'ils tombent d'accord entre eux. Ainsi il est souvent dit dans les lettres néoassyriennes qu'ils ont soulagé, ou soulageront le roi de son mal. Et inversement, la veuve d'Ur-Namma, lequel mourut dans la fleur de la jeunesse soit sur le champ de bataille, soit à la suite d'une maladie (la chose n'est pas entièrement claire), accuse les dieux, et avant tout leur chef Enlil, de s'être comporté traîtreusement et de n'avoir pas respecté les destins fixés (Ur-Namma A 6 *sqq.* ; voir aussi ll. 156 *sqq.*). J'ai dit « probablement toujours les dieux », car nous ne pouvons en fait pas prouver la chose, et nous la déduisons seulement de l'importance que jouait pour eux la religion dans la vie quotidienne. Or en ce qui concerne cette importance, les assyriologues sont loin d'être toujours d'accord. Oppenheim, par exemple, la jugeait bien moindre que ne le faisait Bottéro. Je ne crois toutefois pas que la chose joue un grand rôle dans le propos qui nous occupe. De nos jours aussi, une personne très religieuse admettra probablement que Dieu est à l'origine de tout, et peut tout. Je doute toutefois que si elle attrape un rhume après s'être baigné en hiver dans l'Aar, elle y voie un signe de la volonté divine !

— En ce qui concerne les causes secondes, il existe deux écoles : pour les uns, dont je fais partie, il faut distinguer entre causes naturelles et causes surnaturelles, pour les autres, cette distinction est un produit de notre propre classification des choses, mais était étrangère aux catégories de pensée mésopotamiennes.

Les partisans des deux types de causes (sur lesquelles je reviendrai tout à l'heure plus en long) pensent que ni les Sumériens ni les Akkadiens ne mettaient sur le même pied disons une fracture de la jambe ou les suites d'un excès de nourriture ou de boisson d'une part, une maladie mentale ou une grave affection de la peau de l'autre. Je ne connais pas de démon « casseur de jambes » ni de « démon saoulant » ! Ceci dit, il ne faut naturellement pas oublier que pour un Mésopotamien, le « surnaturel » n'était pas moins réel que le « naturel ».

Parmi ceux niant cette distinction, mentionnons avant tout Scurlock (2005:307-309)⁸⁷. Son argumentation est un peu curieuse. Elle commence par remarquer que ce que nous appelons « cause naturelle » était en général attribué à des esprits d'ordre inférieur, peu ou pas individualisés et sans personnalité distincte. Mais des esprits tout de même, pas de la matière morte, car ils pouvaient entendre et comprendre ce qu'on leur disait. Plus encore que les dieux et les démons (qui occupaient une place intermédiaire entre les dieux et eux), ils étaient loin de nous et parlaient leur propre langue. Mais il existait une différence fondamentale entre eux et les dieux : on communiquait avec les dieux par des sacrifices et des prières, alors qu'on pouvait manipuler les esprits inférieurs par des moyens magiques. C'est ce qui expliquerait pourquoi la magie jouait un rôle si important dans le combat des

⁸⁷ Elle est plus nuancée en 2006:75-78.

causes que nous jugeons naturelles⁸⁸. Sa conclusion n'est toutefois pas que toutes les causes sont « surnaturelles », mais au contraire qu'elles sont toutes « naturelles » (2005:308). En effet, affirme-t-elle (2005:308), même si les dieux sont les créateurs des règles cosmiques régissant le monde, ils y sont soumis au même titre que les humains (ils peuvent même être tués), ce sont donc des divinités essentiellement immanentes, dont la nature ne diffère pas fondamentalement de la nôtre. A mon sens, Scurlock réduit par trop à l'insignifiance la différence séparant les humains des dieux. D'une part le destin n'a pas été fixé une fois pour toutes. Il est renouvelé au moins annuellement (fête du Nouvel-An, etc.) par les grands dieux eux-mêmes, qui ont ainsi la possibilité, si ce n'est de changer fondamentalement les règles, au moins de modifier le cours des choses. Par ailleurs, même si les dieux peuvent mourir « accidentellement », ils sont normalement immortels. Comparé à celui de dieux tel Yahve, leur « degré de transcendance » était certainement moindre, mais il est abusif de mettre les dieux mésopotamiens sur le même plan que les hommes.

En bref, et même s'il n'y a pas de dichotomie tranchée, la distinction entre causes naturelles et causes surnaturelles me semble justifiée en ce qui concerne les causes secondes.

3.1.2 Les causes naturelles

Venons-en d'abord aux causes naturelles. Parmi celles-ci, il faut mentionner d'abord, cela va de soi, les fractures et les blessures et les excès de nourriture et de boisson dont je parlais tout à l'heure, mais aussi les coups de froid, les insulations, la percée des dents chez l'enfant, etc. Dans tous ces cas, nous avons des témoignages épistolaires que les Mésopotamiens étaient parfaitement conscients du caractère anodin de l'affection et de sa causalité « naturelle ». Cf. par exemple ARM XXVI/2, 298:40 *sqq.* (traduction de Charpin p. 27) : « A cause de la femme peu sûre qui se tient au service personnel de ma reine, à l'heure de la sieste, lorsque les verrous du palais sont fermés, elle [la jeune épouse de Iasmah-Addu] lui a fait sortir les chanteuses vers la chapelle d'Eštar pour la cérémonie-*šurarum*. Dans la cour du *bît birmî*, une insolation l'a frappée. Elle est malade depuis ce jour-là. A présent, que le coeur de mon seigneur ne s'inquiète nullement : sa maladie a diminué de gravité. Je laisserai passer 4 jours après ma présente lettre et j'enverrai à mon seigneur de bonnes nouvelles ». La traduction de *šitum* par « insolation » n'est pas assurée, mais c'est sans grande importance dans ce contexte. Ici, la maladie est clairement expliquée de manière rationnelle.

Comme il ressort des lettres de Mari, de Boğazköy et de la cour d'Assarhaddon (voir *supra* p. 44 *sqq.*), la contagion était par ailleurs connue (cf. en dernier lieu Neufeld 1986, Farber 2004 et Couto 2007:12-21). On n'ignorait apparemment pas non plus le rôle que

⁸⁸ Ainsi Scurlock 2005:307, mais à mon sens exagéré. Par ailleurs, les moyens « magiques » me semblent jouer un rôle encore plus grand dans le cas des maladies « omineuses ».

pouvait jouer certains insectes dans la transmission des maladies, à en croire du moins la traduction de *buru₅-saḥar-ra*, « le locuste des sables » (le nom d'une plante), par l'akkadien *erib garābi*, « le locuste de la maladie *garābu* (une grave maladie de la peau) ». Le cas des épidémies est particulièrement intéressant (Farber 2004:119 *sq.*) : d'une part, on jugeait qu'elles étaient envoyées par les dieux, qui étaient donc la cause première. Elles sont souvent conçues comme la « manducation du dieu » (*ukulti ilim*), et bien des lettres de Mari nous montrent clairement qu'il ne s'agit pas seulement d'une métaphore vidée de son sens originel (cf. en général Farber 2004) ; intéressant est aussi AbB 2, 118:5 *sqq.* : « Il y a maintenant une épidémie dans la ville. L'épidémie ne vient pas de Nergal, elle vient d'Asaru [...]. Un héraut devrait faire la proclamation (suivante) : 'Organisez dans le village des rassemblements en faveur d'Asaru, suppliez le dieu, afin qu'il s'apaise *pendant* qu'il y a des rassemblements pour lui !' ». D'autre part, on savait bien qu'il fallait se tenir loin des régions infectées (voir *supra* p. 44 *sq.*), on reconnaissait donc le côté « automatique » de son expansion.

Il faut toutefois s'entendre sur le terme « contagion ». Certaines maladies sont « contagieuses » dans la mesure où toute impureté l'est (il suffisait ainsi de fouler le crachat d'un être impur pour être soi-même contaminé), mais elles ne le sont pas tant médicalement que « spirituellement » (voir Farber 2004:126 citant Sigerist). Les maladies contagieuses n'étaient donc, en fin de compte, que des maladies particulièrement impures, ou plus exactement considérées comme telles. De même Durand (1988:546 *sq.*), constatant qu'après l'épidémie (lorsque le dieu a mangé tout son saoul et qu'il est rassasié), on enterre les cadavres sans les brûler (contrairement à ce que l'on faisait par exemple pour des habits souillés ; cf. Farber 2004:121 et 127), en déduit : « Le contact qui est évité avec celui qui est 'touché' (*laptum*) par la 'Main-du-Dieu' vise non pas à se protéger contre une source de contagion purement physique, mais à se désolidariser de quelqu'un qui est moralement impur » (1988:546) ; et quelques pages plus loin, il parle de « courroux divin non individualisé » (p. 554).

3.1.3 Les causes surnaturelles

Pour en venir maintenant aux causes surnaturelles, elles étaient avant tout invoquées pour rendre compte des maladies graves ou mystérieuses, par exemple des affections de la peau, ressenties comme particulièrement répugnantes, des affections internes ou des troubles mentaux⁸⁹. Elles sont normalement causées par l'irruption, à l'intérieur du corps, de démons. Dans les incantations médicales akkadiennes, on les fait également descendre directement

⁸⁹ D'après Collins 1999:111-115 et 118-121, seules les maladies considérées comme « anormales » se voyaient attribuer une cause surnaturelle. Indépendamment du risque de circularité (comment définir « l'anormal » ? : essai p. 119), cette manière de voir les choses rend incompréhensible la fréquente mention des dieux comme cause directe des maladies (voir *infra*).

du ciel ou des étoiles (ambivalence de Gula !) (cf. *supra* p. 41) ; un bel exemple est *maškadu* 8:17 *sqq.* (Collins 1999:246 *sqq.*) : « Elle (la maladie *maškadu*, peut-être une forme d'arthrite) est descendue des étoiles du ciel. Etant descendue des étoiles du ciel, elle prit la moitié du venin du serpent, elle prit la moitié du venin du scorpion. Elle n'a pas de bouche, mais elle a des dents. Elle n'a pas de dents, mais elle saisit les muscles. Elle n'a pas de doigts, mais elle saisit l'aine. Elle est mince comme un cheveu, on ne la reconnaît pas dans les chairs [...] ». Dans *Ludlul II* 49 *sqq.* enfin, c'est de l'ensemble de l'univers qu'elles se précipitent sur le malheureux abandonné de tous (voir *supra* p. 49).

Selon l'opinion généralement admise, mais qui mériterait toutefois d'être sérieusement nuancée, il faudrait maintenant distinguer entre Sumériens et Akkadiens. Chez les Sumériens, les démons seraient des êtres inférieurs aux dieux, mais jouiraient d'une certaine indépendance. Leurs attaques sont essentiellement arbitraires, ne sont pas la conséquence d'un quelconque manquement du patient. Typique est la description des mauvais *udug*, toujours à l'affût et prêts à saisir la première occasion pour s'introduire dans une innocente victime ; cf. par exemple UHF 620 *sqq.* : « Ils sont méchants, [ils sillonnent la ville], ils [abattent] le boeuf dans l'étable, ils [égorgent] le mouton dans la bergerie et [saisissent] celui qui est couché *loin de* la maison/chambre de son conjoint. [Ils saisissent] l'enfant du giron de sa nourrice, [ils abattent] le père avec son enfant, et transpercent la mère avec son petit comme un poisson [dans la mer]. Ils ne connaissent ni prières ni supplications, ils remplissent les rues de lait puant (...) ». De même Lugalbanda, le héros de deux épopées fameuses, est soudainement assailli par la maladie *saĝ-ge₁₇* (littéralement « tête malade »), apparemment sans aucun motif.

Comme je l'ai dit, cette manière de voir devrait être nuancée. D'une part, ce même Lugalbanda, dans sa détresse, adresse une prière au dieu de la justice Utu, dans laquelle il lui dit entre autres choses qu'il ne veut pas devenir une raison d'insulte pour ses frères et un objet de honte pour ses amis (Lugalbanda I 168 *sq.*). Cela me semble impliquer qu'un grave opprobre pouvait être attaché au moins à certaines maladies. D'autre part, dès l'époque sargonique sont attestés des noms propres tel *Minā-arnī* « Quelle-est-ma-faute ? » (cf. Watanabe 1993), où l'on voit en général une allusion à une déficience physique ou mentale de l'enfant. Or ce type de noms propres n'est pas rare non plus à l'époque d'Ur III, avant tout à Lagaš, mais aussi à Umma et à Ur. Une mère a même nommé l'un de ses enfants *nin-nam-da₆-tuḥ* « Maîtresse-laisse-aller-la-faute » et un autre *šer₇-da-^dba-U₂*, hypocoristique de *šer₇-da-^dba-U₂-ib₂-gu-ul*, dont le sens n'est pas limpide, mais réfère sans aucun doute à une faute (*šer₇-da*) (ASJ 18, 157 *sq.* n°2 i 9, ii 9 et ii 25'). Les noms propres sont sumériens, mais cela n'implique naturellement pas que les personnes le soient. Par ailleurs, une influence de « l'idéologie akkadienne » est tout à fait envisageable. Ceci dit, avec ce type d'arguments, on s'enferme vite dans la circularité. Plutôt que de parler de Sumériens et d'Akkadiens, il serait en principe préférable de s'en tenir à des désignations purement chronologiques (avant l'époque sargonique *versus* à partir de l'époque sargonique), mais

nous sommes malheureusement fort mal renseignés sur la conception de la faute aux époques les plus anciennes, si bien que dans ce cas aussi, nos conclusions resteraient très fragiles.

Quoiqu'il en soit, à partir au plus tard de l'époque sargonique, le modèle « sumérien » (ou « ancien ») est concurrencé par un nouveau modèle, où la maladie est souvent vue comme la conséquence d'un manquement, conscient ou non. Les possibilités sont multiples et concernent avant tout les différents types d'infraction contre l'ordre social : mensonge, adultère, vol, meurtre, etc. (cf. aussi *supra* p. 45 à propos de Šīmatum). Le manquement peut être aussi tout à fait involontaire (pour reprendre le cas évoqué plus haut, se contaminer en marchant sur le crachat d'une personne impure). Dans ce modèle, ce ne sont plus les démons qui interviennent arbitrairement et de leur propre initiative ; ils perdent de ce fait une bonne part de leur indépendance, devenant des instruments dans la main des dieux. Le scénario le plus courant est le suivant : Un homme, à la suite d'une faute, est soit abandonné par son dieu personnel et livré sans défense à l'attaque des démons, soit, plus souvent, livré par la divinité elle-même aux démons (Heeβel 2000:80) ; il est en effet parfois précisé que les démons sont les « envoyés » ou les « représentants » des dieux (Heeβel 2000:54). Les dieux interviennent aussi directement, sans l'intermédiaire des démons. Il est souvent dit qu'ils ont « touché » (*lapātu*), « saisi » (*šabātu*), « frappé » (*maḥāšu*) ou « atteint » (*kašādu*) la personne malade. Unique est la formulation dans un texte de Mari (ARM XXVI/1, 279:6-8) : « La servante de Һuššutum est recouverte de la punition du dieu » (*šerat ilim imlā-ma*). Certaines maladies sont par ailleurs qualifiées de « main » de telle ou telle divinité (cf. Scurlock/Andersen 2005:429-528), le plus souvent d'Ištar ou de Šamaš, ou de « main » du dieu personnel. Toutefois, la réalité qui se cache derrière ces désignations n'est pas toujours aussi simple qu'il y paraît à première vue. Ainsi, dans une lettre paléobabylonienne de Tell Rimah (OBTR 65), il nous est rapporté qu'un jeune homme est affligé de la « main du dieu », mais que, les présages ayant été pris, « il n'est pas question de faute » (*mimma ḥīṭum ul ibašši*), une expression qui, plus tard, est presque synonyme de « ce n'est pas grave »⁹⁰. Van Toorn en premier (1985:199 n. 304), et après lui de manière beaucoup plus fouillée Heeβel (2000:49 *sqq.* et 2007), ont montré de façon convaincante que les « mains » ne réfèrent pas toutes à la même chose. Dans les textes diagnostiques, elles identifient normalement la cause de la maladie ; dans les textes thérapeutiques en revanche, elles sont le plus souvent la désignation d'un syndrome. Cette différence de sens peut s'accompagner d'une différence de graphie, par exemple ŠU DINGIR.RA (textes thérapeutiques) *versus* ŠU DINGIR (textes diagnostiques). Comme cette différence est systématique, il y a de bonnes chances qu'on ait affaire à deux lexèmes différents : ŠU DINGIR.RA = *šudingirakku* (emprunt au sumérien), ŠU DINGIR = *qāt ilim*

⁹⁰ Cf. Ritter 1965:302 et n. 12 ; pour une interprétation un peu différente du texte, cf. Avalos 1995:133 *sq.*

(Heeßel 2000:51). Que l'emprunt réfère au mal est ce que l'on attend (cf. les nombreux noms latins et grecs de nos maladies).

Le modèle « sumérien » (ou « ancien ») n'est toutefois pas entièrement abandonné. On le trouve assez souvent dans les incantations médicales, par exemple pour rendre compte des maux affligeant les animaux et partiellement aussi les nourrissons (voir *e.g.* Collins 1999:279 *sqq.* Various Illnesses 1:1-12 et passages parallèles dans Various Illnesses 2-8 [cf. p. 322 *sqq.*]).

D'autres explications à la maladie étaient encore possibles, par exemple les esprits des morts délaissés (Couto 2005 ; Scurlock 2006:73 *sq.*), les enchantements (voir en dernier lieu Schwemer 2007) qui, rendant le patient impur, contraignaient en quelque sorte le dieu personnel à s'en aller, ce qui naturellement laissait derechef la voie libre aux démons. La faute d'un ancêtre pouvait aussi passer sur les générations suivantes ; cf. le schéma assez complexe dans Maul 2004:93 à propos de *māmītu* « serment », par extension la maladie/malédiction faisant suite à un serment violé. Les mythes contiennent par ailleurs aussi des explications étiologiques, mais dans ce cas, on se situe plus au niveau des causes premières que des causes secondes : à en croire Atraḥasis, certaines maladies, provoquant avant tout la stérilité et la mort des nouveau-nés, étaient considérées comme une sorte de régulateur démographique, elles avaient pour fonction de mettre un terme à la prolifération incontrôlée de la race humaine, prolifération qui avait eu pour conséquence que les dieux ne pouvaient plus dormir ! Dans Enki et Ninmah, une composition dont nous avons conservé une version sumérienne (un sumérien très incorrect) et une traduction akkadienne, des maladies (incurables ou congénitales ?) sont le résultat d'un concours entre Enki et Ninmah : Ninmah essaye, mais sans succès, de créer des êtres « inutiles », à qui Enki ne pourrait attribuer aucune fonction, ne fixer aucun destin. Pour citer un dernier exemple (mais ils se laisseraient facilement multiplier⁹¹), il est dit dans une incantation du I^{er} millénaire que ce sont les dieux Enlil, Sîn, Ea et Bēlet-ilī eux-mêmes qui ont mis le *simnum* dans les pays après avoir créé l'humanité (Geller 2006a:3). Le *simnum* était donc une maladie « originelle », et en conséquence particulièrement difficile à combattre.

Enfin, au crépuscule du II^e millénaire pointé, au moins dans quelques oeuvres littéraires telles Ludlul et la Théodicée, une idéologie⁹² qui, considérée superficiellement, semble se confondre avec l'ancien modèle « sumérien » de la gratuité de la maladie. Cette identité n'est toutefois qu'apparente. Car là où les Sumériens ne voyaient que la conséquence

⁹¹ Cf. par exemple Collins 1999:329-336.

⁹² Cf. par exemple W.G. Lambert, *Babylonian wisdom literature* (Oxford 1960) 14-17 ; *id.*, *The reign of Nebuchadnezzar I: a turning point in the history of ancient Mesopotamian religion*, dans : W.S. McCullough (ed.), *The seed of wisdom. Essays in honour of T.J. Meek* (Toronto 1964) 3-13 ; A.R. George dans J. Azize and N. Weeks (ed.), *Gilgameš and the world of Assyria [...]* (= *Ancient Near Eastern Studies Supplement* 21, Leuven-Paris-Dudley 2007) 54 ; W. Sallaberger, *Konstanz und Neuerung in der Religion Mesopotamiens*, dans : A. Wagner (ed.), *Primäre und sekundäre Religion als Kategorie der Religionsgeschichte des Alten Testaments* (Berlin-New York 2006) 171-182, surtout 177 *sqq.*

du caprice des démons ou de l'indolence des dieux, l'auteur de la Théodicée semble y déceler un signe de la toute-puissance, pour ne pas dire de la transcendance divine. Même si nous ne les comprenons pas, les grands dieux ont leur raison, et leurs plans ne sont pas arbitraires.

3.2 Les thérapies

3.2.1 Introduction : les thérapeutes (généralités), détermination de la cure adéquate, etc.

Comme j'ai déjà eu souvent l'occasion de le mentionner, avant tout deux spécialistes étaient chargés de traiter les maladies : l'*asû* et l'*āšīpu*. Il n'existe toutefois pas de critères objectifs pour attribuer les textes thérapeutiques à l'un ou l'autre de ces spécialistes (voir *supra* p. 5 *sq.*), ce qui complique singulièrement la tâche de déterminer qui faisait quoi. Sur un point toutefois, tout le monde est d'accord : leurs activités se complétaient d'une manière ou d'une autre, car ils sont souvent mentionnés côte à côte dans les textes, avant tout dans les lettres. Décrivant la situation à la cour néoassyrienne, Villard écrit (2006:148) : « La plupart des maladies pouvaient être traitées par les deux catégories de guérisseurs, chacune avec ses propres méthodes. Il existe d'ailleurs des indices d'une collaboration active. Une lettre concernant la santé de la reine mère est envoyée conjointement par Nabû-našir [un *āšīpu*] et Urda-Nanāya [un *asû*] et une pétition d'Urda-Nabû, prêtre de Kalḫu, sollicite la nomination d'un *āšīpu* et d'un *asû*, pour qu'ils traitent ensemble sa maladie. Une autre pétition, écrite par un certain Nabû-tabni-ušur qui emploie la bénédiction par Ninurta et Gula, mentionne Nabû-rība-aḫu, connu par ailleurs pour être un *āšīpu*, comme son 'associé' (*ša isseya*). Enfin, Urda-Gula est passé d'une profession à l'autre, le nom qu'il portait suggérant qu'il était primitivement destiné à être un *asû* ».

En ce qui concerne leurs tâches spécifiques, deux théories s'affrontent, celle de Ritter et celle de Scurlock. Dans un article extrêmement influent (1965), Ritter a décrit l'*asû* comme le médecin praticien et l'*āšīpu* comme l'expert en magie. L'*asû* traiterait avant tout les maladies dont les causes sont jugées naturelles, et ses méthodes seraient essentiellement « rationnelles » ; il ne recourrait que rarement aux procédés magiques. L'*āšīpu* en revanche serait responsable des maladies graves, aux causes souvent obscures. Selon notre point de vue, ses méthodes ne seraient pas « scientifiques », mais essentiellement magiques. Le seul « vrai médecin » serait donc l'*asû*. Cette manière de voir les choses n'a pas été sérieusement remise en question avant les recherches de Scurlock (surtout 1999 ; cf. aussi 2005:304-306). Tout au plus a-t-on fait parfois remarquer que les termes « rationnel » et « non rationnel » n'étaient pas très heureux, et la distinction entre les deux types de thérapie loin d'être aussi tranchée que Ritter l'affirmait⁹³. En 1999, Scurlock revient sur le problème dans un article

⁹³ Biggs va jusqu'à écrire que « the distinction is more theoretical than real » (1995:1918), et pour illustrer « the apparently fluid boundaries between the practice of the *āšīpu* and that

important : « Physician, exorcist, conjurer, magician : a tale of two healing professionals » (AMD I, 69-79). D'après elle, il est tout à fait invraisemblable que les *asû* et les *āšīpu* aient travaillé avec des causalités différentes, puisqu'ils étaient amenés à collaborer souvent. C'est naturellement juste, mais ce n'est pas une conséquence nécessaire de l'hypothèse de Ritter⁹⁴, puisqu'on peut très bien admettre que l'*asû* et l'*āšīpu* se situaient à des moments différents d'une seule et même chaîne causale. Scurlock en vient ensuite à définir le rôle des deux spécialistes. Elle souligne d'abord à juste titre que la plupart des textes médicaux que nous possédons ont été recopiés (si ce n'est écrits) par des *āšīpu* ou retrouvés dans des bibliothèques appartenant à des *āšīpu* (ainsi par exemple le célèbre Kišir-Aššur, l'*āšīpu* du temple d'Assur ; cf. déjà Avalos 1995:144, 152 et 155 avec littérature). D'après elle, c'était lui le réel thérapeute. En ce qui concerne l'*asû*, elle y voit avant tout un pharmacien, dont l'activité essentielle était de faire les médicaments prescrits par l'*āšīpu*. Outre cela, il était également capable de traiter les blessures légères par des pansements et de faire de petites opérations (par exemple d'inciser des furoncles).

Si Scurlock a eu raison de dénoncer le caractère trop rigide de la distinction opérée par Ritter, sa propre hypothèse n'en est pas moins vraisemblablement erronée. D'une part, elle sous-estime énormément les activités chirurgicales de l'*asû* (voir *infra* p. 73). Ce sont les seules mentionnées dans le CH, et elles jouent également un rôle essentiel dans un hymne tel Ninisina A (voir *supra* p. 47). D'autre part, je ne connais aucun indice plaidant en faveur du fait que l'*āšīpu* ne confectionnait pas lui-même ses médicaments, et la supposition de Scurlock est donc au mieux purement déductive. En fait, deux documents économiques médioassyriens (Farber/Freydank 1977) infirment même directement son hypothèse : il y est fait mention de toute une série d'herbes réceptionnées par le ^{lu}₂MAŠ.MAŠ Aššur-išmânni. Par ailleurs, il peut être précisé qu'en cas d'échec de l'*asû*, le malade doit être confié à l'*āšīpu* (ou inversement), ce qui montre bien qu'ils ne travaillent pas exactement sur le même plan. Je continue personnellement de croire que les vues de Ritter sont essentiellement correctes, mais qu'elles devraient être très sérieusement nuancées : l'*āšīpu* était loin d'être seulement un « exorciste » recourant à des procédés exclusivement magiques. Pour ne prendre qu'un exemple, Marduk-šākin-šumi (un GAL MAŠ.MAŠ) discute dans ses lettres de la manière d'appliquer des cataplasmes ou de l'usage de baumes et de fumigations (Villard 2006:149). Inversement, les conjurations jouaient un rôle non négligeable dans les thérapies de l'*asû* (voir *infra* p. 75), et lui aussi pouvait s'intéresser aux symptômes (SA.GIG) d'une maladie (Villard 2006:149).

of the *asû* » (*id.* 1920 ; cf. aussi Villard 2006:139 *sq.* et 148), il rappelle qu'Urda-Gula, le célèbre médecin de la cour assyrienne, est compté au nombre des *asû* en 681, des *āšīpu* en 671 et de nouveau des *asû* en 650. Cela ne prouve toutefois pas grand chose, car il peut fort bien avoir étudié les deux spécialités (son père Adad-šumu-ušur était un exorciste).

⁹⁴ Même si Ritter elle-même semble avoir cette opinion (1965:301 *sq.*).

Comment choisissait-on, en cas de maladie, la thérapie adéquate ? Nous sommes malheureusement fort mal renseignés, et ce que je dirai *infra* repose dans une large mesure sur des hypothèses que je juge raisonnables, mais que je ne peux pas prouver.

Pour soigner par exemple une jambe cassée ou un rhume, un mal donc dont l'origine passait pour être naturelle, l'intervention du seul *asû* suffisait, et l'on estimait inutile de mettre en branle la lourde machine exorcistique. Ou si l'on s'y décidait parfois, ce n'était qu'après avoir constaté l'échec de toute cure exclusivement symptomatique.

Inversement, les maladies jugées particulièrement ominieuses étaient traitées avant tout par l'*āšīpu*, pour autant qu'on ne les considérât pas comme incurables. Dans ce cas, le malade était livré à lui-même, entretenu en général par son conjoint qui pouvait toutefois, du moins s'il était de sexe masculin, prendre une seconde épouse (cf. J. Fleishman, *Mél. Klein* [2005] 484 *sq.*). Dans un document juridique paléobabylonien (VAB 5, 232), il obtient même le divorce et n'a apparemment pas besoin de verser de pension alimentaire (dans tous les cas, aucune compensation pour l'épouse n'est mentionnée dans le texte). Celui enfin qui était atteint de la redoutable maladie sahar-šub-ba (une grave maladie de la peau, où l'on voit souvent, mais à tort, la lèpre ; cf. *supra* p. 54) pouvait même être chassé de la ville. Dans ce deuxième cas également, il n'était pas rare que l'on envisageât l'échec possible de la cure exorcistique et que l'on recommandât alors de confier le patient aux mains de l'*asû* (cf. aussi Heeßel 2000:74). En d'autres termes, si une thérapie causale restait sans effet, on essayait au moins de soigner les symptômes.

Bien souvent toutefois, seule une thérapie combinée avait des chances de succès. Au praticien revenait alors la tâche de supprimer les symptômes, qui n'étaient en fin de compte que les dommages causés par un quelconque agent (démoniaque ou non) à l'intérieur du corps du patient. Son traitement était donc tout à la fois symptomatique et local. L'*āšīpu*, en revanche, qui s'intéressait d'abord à la nosologie, devait établir l'identité du démon ou de l'agent responsable, pour être ensuite à même de l'expulser. On attendait par ailleurs de lui qu'il fit un pronostic quant à l'évolution vraisemblable de la maladie. Sa thérapie était causale et globale.

Mais le démon lui-même, je l'ai déjà dit, n'était que la cause seconde de la maladie. Restait à déterminer la cause première, à savoir lequel des dieux, dieu personnel ou grand dieu, avait permis à ces êtres malfaisants de prendre possession du malade, et pour quelle raison. Était-ce à la suite d'un manquement ? Il fallait alors purifier l'homme et le réconcilier avec la divinité en question. Ou à la suite d'un enchantement ? Dans ce cas, on devait livrer la preuve de l'innocence de la victime, la libérer de son mal et réduire à l'impuissance le magicien responsable.

Pour ce faire, plusieurs spécialistes semblent avoir collaboré : l'exorciste lui-même, d'abord, mais également l'haruspice, le voyant, et probablement différents prêtres. Je ne reviendrai plus sur ce dernier « étage » de la thérapie, dans la mesure où il intéresse davantage l'histoire des religions que celle de la médecine. Mentionnons seulement en

passant que le rôle des haruspices et des voyants ne se réduisait pas à cette identification de la cause première du mal, mais qu'ils étaient parfois chargés d'établir un pronostic (HeeBel 2000:76 *sq.* avec littérature ; Maul 2003-2005:87), de déterminer le type de thérapie auquel il fallait recourir, lequel des différents médecins à disposition devait se rendre au chevet du malade, s'il fallait administrer un remède donné au patient (SAA IV, 185 et 187 ; cf. Maul 2001:18 *sq.* et n. 42), et même quel remède (par exemple dans un texte hittite datant de l'époque impériale [KUB XXII 61] ; voir en dernier lieu Mouton 2005 et 2006).

Un fait enfin mérite encore d'être souligné, à savoir que le choix de l'une ou l'autre des thérapies n'a certainement pas dépendu exclusivement du diagnostic des experts, ou plutôt que ce diagnostic n'a pas été sans être influencé par le rang social du malade. Il est plus facile de dire à son boucher qu'à son seigneur qu'il est la victime de la colère des dieux, et nous savons par une lettre néoassyrienne fort intéressante (ABL 1216 = SAA X, 109) que sous le règne de Sennacherib, les scribes et les haruspices étaient tombés d'accord pour cacher systématiquement la vérité au roi. Les présages étaient-ils défavorables, il fallait parler de présages obscurs. Ce qui eut pour conséquence malheureuse que le roi tomba malade, parce qu'on avait négligé d'attirer son attention sur les avertissements envoyés par les dieux.

J'ai par ailleurs mes doutes concernant la franchise des thérapeutes d'Assarhaddon, lequel souffrait d'un mal apparemment incurable provoquant entre autres de graves affections de la peau qui, par excellence, passaient pour être omineuses. Or il n'est jamais fait allusion, autant que je sache, à un possible manquement du roi, qui aurait pu être à l'origine de ce mal. Bien au contraire même, l'auteur d'un rapport qui fut adressé à Assarhaddon lors d'une des fréquentes attaques de sa maladie (RMA 257 = SAA VIII, 1), insiste sur le fait que c'est une maladie saisonnière, que le roi est par ailleurs un homme pieux et que, par conséquent, rien ne peut lui arriver. Et il cite en guise de consolation un proverbe : celui qui jouit d'une bonne santé meurt jeune, alors que celui qui est sans cesse souffrant vit longtemps.

3.2.2 L'*asû*

Dans le peu de temps qui nous reste, je vais faire un bref résumé de ce que nous savons des deux thérapeutes. Je m'attacherai avant tout à l'*asû*, parce que ses méthodes correspondent mieux à ce que nous appelons médecine, mais il convient d'insister sur un point : si nous privilégions aujourd'hui l'*asû*, le « praticien », au détriment de l'*āšīpu*, « l'exorciste », il n'en était pas de même en Mésopotamie, du moins à partir de l'époque cassite : à de très rares exceptions près, les *āšīpu* sont toujours mentionnés avant les *asû*, aussi bien dans les textes économiques que dans les lettres.

L'origine du terme sumérien *azu/a-zu* est controversée. On a longtemps pensé qu'il signifiait « qui connaît l'eau », mais la découverte de la graphie « a-zu₅ » (zu₅ = AZU) de

Fāra et d'Abū-Šalābīh a remis la chose en question. On en a déduit que l'ancienne hypothèse était erronée, et renoncé en général à proposer une autre étymologie. En fait, cette graphie ne prouve rien, car la translittération a-zu₅ est fautive. Cela ressort entre autres choses du fait qu'à Ebla, le mot est orthographié AZU.E. A et E sont donc des indicateurs phonétiques, et il faut translittérer AZU.E ezu_x^e et A.AZU soit ^aazu soit ^{e4}ezu_x. Le problème du sens littéral du terme reste donc ouvert. Je penche à voir dans le /a/ et le /e/ précédant /zu/ un préfixe. Si tel est le cas, /azu/ signifierait très littéralement « le 'il connaît' » = « l'expert », *vel simile*. Mais même « qui connaît l'eau » ne peut pas être exclu pour des raisons graphiques. En revanche, autant que nous sachions, l'*asû* n'avait pas d'affinité particulière avec l'eau.

Quelle était la formation de ces praticiens (et de ces praticiennes, car nous connaissons quelques femmes-médecins [ARM X, 18:6, etc.]), étaient-ils capables de lire et d'écrire ? Devaient-ils passer des examens ? Il est difficile de répondre de manière générale à ces questions. Les textes médicaux n'ont été que rarement copiés par des *asû* (il y a toutefois des exceptions, cf. par exemple BAM 394 discuté *supra* p. 18), mais 'Hymne à Gula' de Bulluṣa-rabi (il est vrai tardif) mentionne en revanche les tablettes de l'*asû* (voir *supra* p. 48). Le seul point sûr est que les grands médecins de la cour néoassyrienne étaient des lettrés. En ce qui concerne les autres, il faudrait probablement distinguer de cas en cas. Isin était célèbre pour sa science médicale, mais y avait-il une école ? Un enseignement suivi ? Et si oui, qu'y enseignait-on ? Autant de questions sans réponses. Tout ce que nous savons, c'est que les médecins se rendaient parfois d'une cour à l'autre, pour apprendre d'un collègue la composition et l'application d'un nouveau remède, particulièrement efficace (par exemple ARM IV, 65).

Nous ne sommes guère mieux informés concernant son costume et les règles auxquelles il devait se plier. A en croire « Le pauvre homme de Nippur » (voir *supra* p. 48), il avait la tête rasée, non pour des raisons religieuses, comme on l'a parfois avancé (les médecins n'étaient pas des prêtres), mais probablement pour des raisons d'hygiène. D'après un autre texte (VS 2, 26 ii 7' *sq.* = CLAM 672:a+33 *sq.*), la consommation de poisson, d'ail et de poireau lui était défendue, à certaines occasions du moins, naturellement pour éviter qu'il n'incommodât ses patients par une mauvaise haleine ; remarquer toutefois que dans un document sargonique (MCS 9, 233:12-14), il touche des rations de poisson. Enfin, les hémérologies mentionnent certains jours, par exemple le 1^{er} Nisan consacré à Enlil, où il lui était interdit de porter la main sur un malade. Ce n'était probablement pas de simples spéculations théologiques, car une lettre néoassyrienne y fait également allusion (SAA X, 325).

Comment une consultation se déroulait-elle ? Le premier devoir du praticien était naturellement d'examiner les symptômes de la maladie, lesquels avaient pour lui une valeur purement heuristique. Ainsi Šumu-libši, qui dirigeait dans la Nippur cassite une école où étaient peut-être formés de jeunes musiciens et musiciennes (voir *supra* p. 45), et devait soigner entre autres choses une forme d'abcès, s'intéressait non seulement à la couleur et aux

sécrétions de ces abcès, mais encore à l'état général du patient : a-t-il de la fièvre, et si oui, est-ce une fièvre constante ou intermittente ? Quelle est la température des différentes parties de son corps ? Tousse-t-il ? A-t-il de l'appétit ? Etc.

Il établissait alors un bref diagnostic (quoique celui-ci ne soit que rarement mentionné dans les textes médicaux) et entreprenait la thérapie.

S'il s'agissait d'une fracture, d'une blessure ou de différents types de furoncles et d'abcès, son activité était partiellement chirurgicale. Il procédait à des incisions et des scarifications, appliquait des pansements imprégnés d'huile et de différentes herbes, et remettait peut-être les os en place. Ce dernier point est toutefois controversé, et il n'est pas exclu que le médecin se soit contenté de traiter les fractures par des liniments. Les soins dentaires sont également mentionnés, mais il n'y avait probablement pas de médecin spécialisé dans ce domaine. Je ne connais dans tous les cas pas de mention d'un a-zu zu₂-k !

On a souvent voulu réduire à l'insignifiance les activités chirurgicales du praticien, parce qu'elles ne sont que très rarement évoquées dans les textes médicaux. J'ai déjà mentionné à plusieurs occasions que cette manière de voir les choses est inexacte, pour ne pas dire franchement fausse. Notables sont les points suivants :

— Dans le CH, les seules prestations de l'*asû* envisagées sont d'ordre chirurgical⁹⁵. Dans les lettres de Mari, elles jouent également un rôle non négligeable, raison pour laquelle Durand définit l'*asû* comme un « chirurgien » au sens étymologique de *cheirourgos* « celui qui travaille avec ses mains » (1988:555).

— La même chose vaut dans les textes littéraires, avant tout dans les hymnes en l'honneur des déesses de la santé. Le meilleur exemple est le grand hymne à Ninisina (Ninisina A), que j'ai brièvement traité *supra* (p. 47).

— Dès la seconde moitié du III^e millénaire, les /azu/ sont associés dans les textes lexicaux aux barbiers (ED Lu E 47 *sq.*, etc.). La même chose vaut dans le CH, où les §§ 226 *sq.*, consacrés au barbier, suivent ceux traitant des honoraires et responsabilités des *asû*.

— Un point reste à expliquer : pourquoi ces activités sont-elles si rarement mentionnées dans les textes médicaux ? La raison en est je pense très simple : à en croire les colophons de ces textes et la remarque fréquente : « Ce remède vient des médecins », nous devons leur compilation avant tout aux *āšīpu*, nos « exorcistes », qui s'intéressaient aux techniques de leurs collègues dans la mesure, et dans la mesure seulement, où elles coïncidaient partiellement avec les leurs propres. C'était le cas pour la pharmacothérapie, mais naturellement pas pour la chirurgie.

Mais venons-en maintenant à cette pharmacothérapie elle-même, à laquelle le praticien recourait non seulement pour soigner toutes les maladies internes, mais encore

⁹⁵ La même chose vaut probablement dans le Code d'Ur-Namma(?), mais le détail est cassé ; cf. C. Wilcke, *Mém. Jacobsen* (2002) 323 *sq.* D ii' 1'-7'.

nombre d'affections externes, telles par exemple les saignements de nez et les lésions cutanées⁹⁶.

Il devait préparer lui-même les remèdes. Pour ce faire, il mélangeait différents ingrédients (littéralement « herbes » [*šammu*]). Il utilisait le plus souvent des matières végétales, mais recourait également aux matières minérales et animales (par exemple insectes ou parties d'insecte). Avant tout dans le cas des matières animales, une mise en garde s'impose : les « graisse de serpent », « terre d'un carrefour », « queue d'une mangouste », « excréments humains », « grenouille verte » et « vulve d'ânesse », pour n'en citer que quelques-uns, sont le plus souvent soit des « Decknamen », soit des termes populaires (voir *supra* p. 15 *sq.* à propos de BAM 393), et ne doivent donc pas être pris au sens littéral. Le nombre des ingrédients, parfois méticuleusement dosés, variait considérablement d'un médicament à l'autre, mais pouvait être fort élevé. A lire ces listes parfois très longues, on pourrait avoir l'impression que l'*asû* obéissait un peu à « l'inspiration du moment ». Il n'en était toutefois rien. Ainsi dans une de ses lettres, Šumu-libši réclame à cor et à cri de l'herbe *ašû* et rappelle à son supérieur que si une seule herbe manque, son cataplasme restera sans effet (Parpola 1983:495 n° 6:12 *sqq.*).

Les ingrédients une fois choisis, il doit procéder à une série d'opérations pharmaceutiques, parfois fort complexes, en vue d'obtenir le remède désiré. Il va par exemple sécher, broyer, cribler, délayer, griller, carboniser, faire bouillir, etc. Les dernières mentionnées sont en général le filtrage et le refroidissement. Dans ce cas, il est fréquemment précisé que la médication doit être exposée aux étoiles, afin d'en augmenter l'effet (voir *supra* p. 19 à propos de BAM 396).

Ces médicaments étaient administrés sous les formes les plus variées : potions (*mašqītu*), que le malade devait souvent prendre à jeun, et dans un cas même avant que personne ne l'ait embrassé (*supra* p. 19 à propos de BAM 396) ; purgatifs et émétiques, lavements (*marḥaṣu*), lotions, onguents (*napšaltu*) et pommades (*tēqītu*), cataplasmes (*našmattu*), tampons (*lippu*) imbibés de différentes essences et décoctions, que l'on introduisait dans les oreilles, les narines ou le vagin ; poudres (cf. *zāru*), suppositoires (*allānu*) et même pilules (*kupattinu*). Fréquentes étaient par ailleurs les instillations (cf. *natāku*) et surtout les fumigations (*qutāru*). Le médecin répandait alors ses ingrédients, le plus souvent des aromates et des résines, directement sur les braises, normalement sans préparation préalable. Les insufflations enfin, avant tout dans les oreilles, les narines, les yeux et l'urètre, étaient fort prisées. Il utilisait pour ce faire soit la bouche, soit un chalumeau ou un tube de bronze. La durée du traitement était par ailleurs parfois précisée.

Le médecin n'utilisait cependant pas seulement des médicaments. Il recommandait parfois des régimes alimentaires et donnait de bons conseils, par exemple de ne pas s'exposer au vent, à la pluie ou à la vive chaleur en cas de toux.

⁹⁶ Cf. en dernier lieu Stol 2003-2005b avec littérature antérieure ; ajouter Powell 1993 et Cadelli 2001.

Un point déjà souvent évoqué mérite encore d'être brièvement discuté ici, à savoir dans quelle mesure le praticien a eu recours aux incantations, à des moyens donc dits « magiques ». Elles sont, nous l'avons vu, souvent mentionnées dans les textes médicaux, mais jamais dans les lettres du II^e millénaire, raison pour laquelle l'on a admis qu'elles constituaient un élément hétérogène de leur pratique, trahissant l'influence croissante de la science exorcistique sur la médecine. Sans être entièrement fautive, cette affirmation doit être relativisée :

— Les déesses sumériennes de la santé, avant tout Ninisina et Nintinuga, sont parfois nommées « grandes doctresses du pays, dont l'incantation donne la vie » (*vel simile*) ; elles recourent par ailleurs systématiquement aux incantations dans leurs thérapies.

— Les divinités les plus souvent invoquées dans ces incantations ne sont pas Ea et Asalluḫi, les patrons de l'exorcisme, mais Gula, confondue dès l'époque paléobabylonienne avec Ninisina, son fils Damu et Ninurta.

— Enfin le but de ces incantations était le plus souvent de renforcer l'effet d'un médicament (cf. *supra* p. 42), et non pas de chasser quelque démon.

Dans quelle mesure ces différentes méthodes thérapeutiques étaient-elles efficaces (pour l'*āšīpu*, voir tout récemment Schwemer 2007:241-245) ? Nous ne le saurons probablement jamais, les termes désignant tant les ingrédients que les maladies étant le plus souvent obscurs. Mais il ne faut pas oublier un point : l'effet psychologique joue un rôle absolument essentiel dans le processus de guérison, et je n'ai personnellement guère de doutes que sur ce plan, l'*asû*, et davantage encore l'*āšīpu*, avec tout son matériel exorcistique et ses nombreuses incantations récitées dans des langues le plus souvent incompréhensibles au malade, devaient pouvoir impressionner (au sens fort du terme) le patient bien plus que ne le peuvent (ni ne cherchent à le faire) les thérapeutes aujourd'hui. Quoi qu'il en soit, si l'on pouvait nommer un petit fromage particulièrement exquis « le médecin des hommes » (ŠN 21 *sq.*), si l'on pouvait affirmer qu'une plaie sans médecin est comparable à la faim sans nourriture (BWL 249 iii 35-37), il faut croire qu'ils ont dû connaître bien des succès professionnels.

Nous sommes mal renseignés sur la manière dont ils étaient rétribués (voir maintenant Geller 2007e:34 *sq.*). Les médecins attachés au palais touchaient certainement des rations alimentaires, mais qu'en était-il des indépendants ? A en croire le CH⁹⁷, ils touchaient de 2 à 10 sicles d'argent pour une intervention chirurgicale dangereuse (les prix variaient en effet selon la condition sociale du patient), et de 2 à 5 sicles pour soigner une fracture ou un muscle malade. Nous avons vu que ce sont des sommes assez considérables (p. 3). Cela pourrait tenir partiellement au fait qu'en cas de fautes professionnelles, les sanctions étaient fort lourdes, allant jusqu'à l'amputation de la main du médecin. Ces

⁹⁷ Dans le Code d'Ur-Namma(?), il touche de 4 à 10² sicles selon les opérations, mais le détail est perdu (C. Wilcke, *Mém. Jacobsen* [2002] 323 *sq.* D ii' 1'-7') ; chez les Hittites, cf. Haase 2001:279.

mesures ont-elles été appliquées ? Tout ce que l'on peut dire, c'est qu'aucun document juridique n'y fait allusion.

Bien des médecins, peut-être même la plupart d'entre eux, vivaient donc dans l'aisance, ils pouvaient avoir à leur service des esclaves et posséder des terrains. Quant aux médecins royaux, ils jouissaient d'une haute considération. L'un d'eux épousa même une femme de la maison du souverain hittite Ḫattusili III (KBo I 10, rev. 42 *sqq.*).

3.2.3 L'*āšipu*

Il est devenu usuel de parler, dans le contexte médical, de l'*āšipu* (que l'on oppose à l'*asû*). En fait, il n'y avait pas un, mais deux types « d'exorcistes » : le (*w*)*āšipu*, un terme akkadien, et le *mašmaššu*, un emprunt au sumérien *maš-maš*⁹⁸, qui désigne normalement un exorciste ou un conjurateur, mais qui peut prendre le sens de « sorcier » (par exemple dans EnmEns.). Le problème est compliqué par le fait que ^(lu₂)MAŠ.MAŠ peut être un sumérogramme pour *āšipu*. Tout récemment, Mme C. Jean (2006) a consacré une monographie à « La magie néo-assyrienne en contexte. Recherches sur le métier d'exorciste et le concept *d'āšipūtu* »⁹⁹. Aux pages 22 *sq.*, elle conclut à l'équivalence des deux termes. Elle cite toutefois un passage qui pourrait remettre la chose en question : dans Ludlul II 108, le texte B a ^(lu₂)MAŠ.MAŠ et le texte I *maš-maš-šu₂*, mais en II 110, 3 duplicats (dont B et I) ont *a-ši-pu/pa*, dans *ul u₂-ša₂-pi a-ši-pu/pa ši-kin mur-ši-ia/ia₂*, « L'*āšipu* n'a pas élucidé la nature de ma maladie ». Que cette variation de vocabulaire s'explique (aussi ?) par une volonté de créer un jeu stylistique sur les voyelles du verbe et du substantif ne fait pas de doute, mais je pense qu'une étude des deux termes *āšipu* et *mašmaššu* devrait être conduite sur une plus grande échelle que Jean ne l'a fait, avant que l'on puisse souscrire à ses conclusions. Si je parle dans le reste de ce sous-chapitre de l'*āšipu*, il faut donc toujours comprendre *āšipu* et/ou *mašmaššu*.

Je ne puis malheureusement, faute de temps, discuter en détail l'*āšipu* et ses méthodes. Je me contenterai de rappeler trois points :

— Les *āšipu* n'étaient pas des sorciers échevelés, mais des gens extrêmement cultivés, de véritables encyclopédistes aux connaissances très vastes, pour reprendre l'expression heureuse d'A. Cavigneaux¹⁰⁰. Nous avons retrouvé un texte, nommé le *Manuel de l'exorciste* (voir en dernier lieu Geller 2000:242-254 et 256-258 ; Jean 2006:62-75 et 165-167), dont l'*incipit* nous dit qu'il énumère les « titres des séries d'*āšipūtu* présentées au complet pour

⁹⁸ Et non l'inverse, comme le pense Geller (2007b:7 *sq.*), car on attendrait alors plutôt en sumérien */*mašmaša*/.

⁹⁹ On trouvera dans cet ouvrage une bibliographie abondante aux pages 209-218 ; ajouter par exemple W. Sallaberger und F. Huber Vulliet, RIA 10 (2003-2005) 631 *sq.* ; Scurlock 2006:23 *sq.*, 43-65 et 78-83 ; Geller 2007b:6-8 et 2007e:37-41.

¹⁰⁰ Si je ne m'abuse ; je ne retrouve malheureusement plus la référence.

l'enseignement et la consultation ». La liste est impressionnante, même si l'on n'attendait probablement pas de chaque *āšīpu* qu'il maîtrisât l'ensemble du corpus.

— Le second, c'est que l'exorciste, lui aussi, étudie avec un soin extrême l'état du patient : il observe par exemple la couleur et la température de ses membres, examine la coloration de l'urine et des vaisseaux sanguins, et même tâte le pouls en différents endroits du corps (mais ne le mesure pas). Il s'intéresse par ailleurs à son état psychique : le patient semble-t-il déprimé ? A-t-il des absences de mémoire ? Etc., etc. Toutefois, je l'ai déjà dit, ce ne sont là que des signes lui permettant d'identifier la cause, normalement démoniaque, de la maladie. L'interprétation de ces signes était très complexe et reposait partiellement sur des associations d'idées, des considérations étymologiques ou la répétition de mots dans la protase et l'apodose. Ainsi Levy *et al.* (2006:198) ont montré récemment que si l'on recommandait aux parturientes de manger de la chair de tortue (*šeleppū*) ou de la viande de renard (*šēlebu*), c'était parce que « ces mots sonnent comme *eleppu* qui désigne le bateau, or des incantations existent dans lesquelles la femme avec son foetus est conçue comme un bateau se déplaçant sur l'eau » (*loc. cit.*)¹⁰¹.

— Le dernier point enfin concerne la thérapie elle-même. L'*āšīpu* n'avait pas seulement recours aux procédés typiquement « magiques » (par exemple nettoyages rituels, confection et destruction de figurines et amulettes, incantations), il prescrivait également des potions, des fumigations, des massages, des cataplasmes et même des suppositoires. Ces remèdes différaient toutefois de ceux de l'*asû*, partiellement d'abord par les ingrédients utilisés¹⁰² et les modes d'application, ensuite et surtout par leur nature rituelle et leur but, à savoir de chasser les démons, de purifier le patient et de le réconcilier avec son dieu. Ils pouvaient agir également par « sympathie » : ainsi en cas d'impuissance sexuelle, on utilisait volontiers des parties d'animaux en érection.

4. Déclin de la médecine au premier millénaire ?

Pour terminer ce cours, j'aimerais soulever rapidement une dernière question : peut-on parler d'un « déclin de la médecine » au premier millénaire, comme on le fait si souvent ? Il est à l'heure actuelle assez difficile d'y répondre, puisque la plupart des textes paléobabyloniens où il y aurait « seulement des prescriptions médicales pratiques et claires » (I.L. Finkel, JMC 4 [2004] 26) ne sont pas publiés. Ceci dit, cette manière de voir les choses me semble discutable pour une double raison :

— D'une part, les copies de textes purement médicaux à l'époque néobabylonienne et postérieurement sont plus fréquentes qu'on ne le pensait il n'y a encore pas si longtemps (cf. par exemple Finkel 2000). Heeßel, s'appuyant entre autres sur SbTU I 43, où les maladies sont classées d'après les organes dont elles sont supposées provenir (voir *supra* p. 8) a même

¹⁰¹ Pour un autre exemple (TDP 26:76), cf. Scurlock 1995-1996:252 et Heeßel 2000:295.

¹⁰² Quoique moins souvent qu'on ne le pensait autrefois ; cf. Scurlock 2006:67 *sqq.*

parlé d'un « shift of focus from the interest in the divine origin of sickness to the mechanisms of nature and the bodily origin of diseases » (2004:114 ; voir aussi 2005b:21 *sq.*) et d'une « small 'revolution of wisdom' within late Babylonian medicine » (2004:114).

— D'autre part, même si l'on admet que « l'exorciste » tend à supplanter le « médecin » (ce que je fais), cela n'implique pas nécessairement un déclin de l'esprit scientifique et un retour à la magie. A mon sens, nous avons plutôt là un essai d'adapter les techniques thérapeutiques à la « nouvelle idéologie », qui voyait dans la maladie la conséquence d'un manquement, et peut-être même, à époque tardive dans les cercles lettrés, l'expression de la toute-puissance divine (cf. *supra* p. 65 *sqq.*). Or, le modèle sous-jacent à la médecine empirique était lui avant tout mécaniste, n'excluait naturellement pas le recours à d'autres méthodes thérapeutiques, mais présupposait que ses propres procédés étaient en quelque sorte auto-efficaces. La contradiction était flagrante, et n'avait d'ailleurs pas échappé aux Hébreux, qui reprochaient à Asa de s'être adressé dans sa maladie non pas à Yahvé, mais aux médecins (II Chron. 16, 12).

Le destin de l'homme reposant donc de plus en plus dans les mains des dieux, la « technique » cède peu à peu le pas à la « prière », car comme l'a souligné M. Bottéro, ces prétendues « incantations » n'étaient souvent¹⁰³ rien d'autre que des « prières sacramentelles » (RIA 7 [1987-1990] 215 *sq.* ; voir aussi Lambert 2007:95).

Or cet essai de rendre cohérent un système de pensée, n'est-ce pas justement ce que nous nommons « esprit scientifique » dans le sens le plus élevé du terme ? Car qu'est-ce que l'esprit scientifique, est-ce seulement se cantonner dans la maîtrise d'une technique, ou n'est-ce pas aussi chercher à articuler un domaine particulier dans un système plus vaste l'incluant et le dépassant ?

¹⁰³ Mais naturellement pas toujours ; cf. Scurlock 2006:23 *sq.* et 25-28.

Bibliographie

Pour une bibliographie fouillée concernant la médecine mésopotamienne, voir Heeßel 2000:385-401 et Heeßel 2005a ; je me contente de mentionner ici les ouvrages et articles utilisés dans ma présentation et un certain nombre d'études de caractère plutôt général (la littérature consacrée à la « magie » et aux différentes formes de divination n'a pas été prise en considération).

Abrahami, P.

2003 A propos des fonctions de l'*asû* et de l'*āšīpu* : la conception de l'auteur de l'hymne sumérien dédié à Ninisina, *Journal des Médecines Cunéiformes* 2, 19-20.

Abusch, T.

2004 (Illness and other crises) Mesopotamia, dans : S.I. Johnston (ed.), *Religions of the ancient world* (Cambridge, Mass.-London: The Belknap Press of Harvard University Press) 456-459.

Adamson, P.B.

1991 Surgery in ancient Mesopotamia, *Medical History* 35, 428-435.

Agostino, F. D'

2003 Considerazioni sul medico eblaita e i suoi strumenti di lavoro, dans : P. Marrassini (ed.), *Semitic and assyriological studies presented to Pelio Fronzaroli by pupils and colleagues* (Wiesbaden: Harrassowitz Verlag) 136-149.

Attia, A. et G. Buisson

2003 Edition de texte : « Si le crâne d'un homme contient de la chaleur, deuxième tablette », *Journal des Médecines Cunéiformes* 1, 1-24.

Avalos, H.

1995 *Illness and health care in the ancient Near East. The role of the temple in Greece, Mesopotamia, and Israel* (Harvard Semitic Museum Monographs 54). Atlanta: Scholars Press.

2007 Epilepsy in Mesopotamia reconsidered, dans : I.L. Finkel et M.J. Geller (ed.) 2007:131-136.

Battini, L.

2006 Les images de la naissance en Mésopotamie, dans : L. Battini et P. Villard (ed.) 2006: 1-32.

Battini, L. et P. Villard (ed.)

2006 Médecine et médecins au Proche-Orient ancien. Actes du Colloque International organisé à Lyon les 8 et 9 novembre 2002, Maison de l'Orient et de la Méditerranée. BAR International Series 1528.

Bauer, J.

2007 *Bibliotheca Orientalis* 64, 175-180 (compte rendu de Dijk and Geller 2003).

- Biggs, R.D.
 1987-1990 Medizin.A. In Mesopotamien, Reallexikon der Assyriologie 7 (Berlin-NewYork: Walter de Gruyter) 623-629.
 1995 Medicine, surgery, and public health in ancient Mesopotamia, dans : J.M. Sasson (ed.), Civilizations of the Ancient Near East (Peabody, Mass.: Hendrickson Publishers) 1911-1924.
 2006 The human body and sexuality in the Babylonian medical texts, dans : L. Battini et P. Villard (ed.) 2006: 39-52.
- Böck, B.
 2003 "When you perform the ritual of 'Rubbing'": on medicine and magic in ancient Mesopotamia, Journal of Near Eastern Studies 62, 1-16.
 2007 Das Handbuch *Muššu'u* "Einreibung". Eine Serie sumerischer und akkadischer Beschwörungen aus dem 1. Jt. vor Chr. (Biblioteca del Próximo Oriente Antiguo 3). Madrid: Consejo Superior de Investigaciones Científicas.
- Boessneck, J.
 1977 Die Hundeskelette von Išān Baḥrīyāt (Isin) aus der Zeit um 1000 v. Chr., dans : B. Hrouda (ed.) 1977: 97-109.
- Boessneck, J. und M. Kokabi
 1981 Tierknochenfunde II. Serie, dans : B. Hrouda (ed.) 1981: 131-155.
- Bonechi, M.
 2003 The second prescription in the pharmaceutical text TM.75.G.1623 (III millenium Ebla), NABU 2003/24.
- Borger, R. *et al.*
 2007 K 2392, un nouveau joint pour UGU 2, Journal des Médecines Cunéiformes 9, 47-48.
- Bottéro, J.
 1985 Mythes et rites de Babylone. Genève-Paris: Slatkine-Champion. Chapitre III : Le Manuel de l'Exorciste et son calendrier, 65-112.
 1996 La Médecine de l'Ancienne Mésopotamie, Bulletin du Centre d'Etude d'Histoire de la Médecine 16, 4-16.
- Braun-Holzinger, E.A.
 1981 — Terrakotte eines knieenden Mannes aus Isin —, dans : B. Hrouda (ed.) 1981: 62-65.
- Buisson, G.
 2006 Revue d'Assyriologie 100, 185-188 (compte rendu de Geller 2005).
- Burde, C.
 1974 Hethitische medizinische Texte (Studien zu den Boğazköy-Texten 19). Wiesbaden: Otto Harrassowitz.
- Cadelli, D.
 1997 Lorsque l'enfant paraît ... malade, Ktèma 22, 11-33.
 2001 Farmacologia, dans : Storia della Scienza (Enciclopedia italiana fondata da Giovanni Treccani) I (Roma: Marchesi Grafiche Editoriali) 467-470.

- Canci, A. and Morandi-Bonacossi, D.
 2006 Skeletal markers of task activities in Iron Age human remains from Tell Mishrife (Central Syria), dans : L. Battini et P. Villard (ed.) 2006: 53-63.
- Cavigneaux, A.
 1982 Remarques sur les commentaires à Labat TDP I, *Journal of Cuneiform Studies* 34, 231-241.
- Civil, M.
 1960 Prescriptions médicales sumériennes, *Revue d'Assyriologie* 54, 57-72.
 1961 Une nouvelle prescription médicale sumérienne, *Revue d'Assyriologie* 55, 91-94.
- Civil, M. and G. Rubio
 1999 An Ebla incantation against insomnia and the Semiticization of Sumerian: notes on ARET 5 8b and 9, *Orientalia Nova Series* 68, 254-266.
- Collins, T.J.
 1999 Natural illness in Babylonian medical incantations. PhD, University of Chicago.
- Couto, E.
 2005 Los espectros furiosos como causa de enfermedad en Mesopotamia, *Historiae* 2, 27-53.
 2007 Conceptos de transmisión de la enfermedad en Mesopotamia: algunas reflexiones, *Historiae* 4, 1-23
- Cunningham, G.
 1997 'Deliver me from evil': Mesopotamian incantations 2500-1500 BC (*Studia Pohl: Series Maior* 17). Roma: Editrice Pontificio Istituto Biblico.
- Dalley, S.
 1984 Mari and Karana. Two Old Babylonian Cities. London-New York: Longman.
- Dijk, J.J.A. van and M.J. Geller
 2003 Ur III incantations from the Frau Professor Hilprecht-Collection, Jena. (*Texte und Materialien der Frau Professor Hilprecht Collection* 6). Wiesbaden: Harrassowitz Verlag.
- Dion, P.E.
 1989 Medical personnel in the ancient Near East. "asû" and "āšipu" in Aramaic garb, *ARAM* 1, 206-216.
- Durand, J.-M.
 1979 Un commentaire à *TDP* I, AO 17661, *Revue d'Assyriologie* 73, 153-170.
 1988 *Archives Epistolaires de Mari* I/1 (ARM XXVI/1). Paris: Editions Recherche sur les Civilisations. Sixième partie : Maladies et médecins, 541-584.
- Edzard, D.O. et C. Wilcke
 1977 Vorläufiger Bericht über die Inschriftenfunde Frühjahr 1973, Frühjahr 1974, Herbst 1974, dans : B. Hrouda (ed.) 1977: 83-91.
- Falkenstein, A.
 1931 Die Haupttypen der sumerischen Beschwörung, literarisch untersucht (*Leipziger Semitische Studien Neue Folge* I). Leipzig: J.C. Hinrichs'sche Buchhandlung.

- Farber, W.
- 1977 Drogerien in Babylonien und Mesopotamien, *Iraq* 39, 223-228.
- 1987 Rituale und Beschwörungen in akkadischer Sprache, B. Magische Rituale, dans : W. Farber, H.M. Kümmel und W.H.Ph. Römer, *Rituale und Beschwörungen I* (Texte aus der Umwelt des Alten Testaments II/2), Gütersloh: Gerd Mohn, 255-281.
- 1990 *Mannam lušpur ana Enkidu*: some new thoughts about an old motif, *Journal of Near Eastern Studies* 49, 299-321.
- 2004 How to marry a disease: epidemics, contagion, and a magic ritual against the 'hand' of the ghost, dans : H.F.J. Horstmanshoff et M. Stol (ed.) 1984:117-132.
- Farber, W. und H. Freydank
- 1977 Zwei medizinische Texte aus Assur, *Altorientalische Forschungen* V, 255-258.
- Fincke, J.C.
- 2000 Augenleiden nach keilschriftlichen Quellen. Untersuchungen zur altorientalischen Medizin (Würzburger medizinhistorische Forschungen 70). Würzburg: Königshausen und Neumann.
- Finet, A.
- 1954-1957 Les médecins au royaume de Mari, *Annuaire de l'Institut de Philologie et d'Histoire Orientales et Slaves de l'Université de Bruxelles* 14, 123-144.
- Finkel, I.L.
- 1988 Adad-apla-idinna, Esagil-kīn-apli, and the series SA.GIG, dans : E. Leichty *et al.* (ed.), *A Scientific Humanist. Studies in Memory of Abraham Sachs* (Philadelphia: Samuel Noah Kramer Fund) 143-159.
- 1991 Muššu'u, qutāru, and the scribe Tanittu-Bēl, *Aula Orientalis* IX, 91-104.
- 1999 Magic and medicine at Meskene, *NABU* 1999/30.
- 2000 On late Babylonian medical training, dans : A.R. George and I.L. Finkel (ed.) 2000: 137-223.
- Finkel, I.L. and M.J. Geller (ed.)
- 2007 *Disease in Babylonia* (Cuneiform Monographs 36). Leiden-Boston: Brill.
- Fischer-Elfert, H.-W. (ed.)
- 2005 *Papyrus Ebers und die antike Heilkunde* (Philippika. Marburger altertumskundliche Abhandlungen 7). Wiesbaden: Harrassowitz.
- Freydank, H.
- 1972 Chirurgie in alten Mesopotamien?, *Das Altertum* 18/3, 133-137.
- 1982 Medizin, dans : F. Jürss (ed.), *Geschichte des Wissenschaftlichen Denkens im Altertum* (Berlin: Akademie-Verlag) 73-76.
- Fronzaroli, P.
- 1998 A pharmaceutical text at Ebla (TM.75.G.1623), *Zeitschrift für Assyriologie* 88, 225-239.
- Fuhr, I.
- 1966 Ein sumerischer Tierarzt, *Archiv Orientalni* 34, 570-573.

- 1977 Der Hund als Begleiter der Göttin Gula und anderer Heilgottheiten, dans : B. Hrouda (ed.) 1977: 135-145.
- Geller, M.J.
- 1985 Forerunners to Udug-hul: Sumerian exorcistic incantations (Freiburger Altorientalische Studien 12). Stuttgart: Franz Steiner Verlag Wiesbaden.
- 2000 Incipits and rubrics, dans : A.R. George and I.L. Finkel (ed.) 2000: 225-258.
- 2001-2002 West meets East: early Greek and Babylonian diagnosis, Archiv für Orientforschung 48/49, 50-75 (réimprimé dans H.F.J. Hortsmanhoff and M. Stol (ed.) 2004:11-61).
- 2002 Incantations et magie, dans J. Briend et M. Quesnel (ed.), Supplément au Dictionnaire de la Bible, fasc. 73 Sumer-Suse (Paris: Letouzey & Ané), col. 269-283.
- 2004 Ancient medicine: the patient's perspective, Journal of Nephrology 17, 605-610.
- 2005 Renal and rectal disease texts (Die babylonisch-assyrische Medizin in Texten und Untersuchungen VII). Berlin-New York: Walter de Gruyter.
- 2006a La médecine au quotidien, Journal des Médecines Cunéiformes 8, 2-6.
- 2006b Les maladies et leurs causes, selon un texte médical paléobabylonien, Journal des Médecines Cunéiformes 8, 7-12.
- 2007a Phlegm and breath—Babylonian contributions to Hippocratic Medicine, dans : I.L. Finkel et M.J. Geller (ed.) 2007:187-199.
- 2007b Médecine et magie : l'*asû*, l'*âšîpu* et le *mašmâšu*, Journal des Médecines Cunéiformes 9, 1-8.
- 2007c Charlatans, médecins et exorcistes, Journal des Médecines Cunéiformes 9, 9-15.
- 2007d Textes médicaux du Louvre, nouvelle édition. AO 11447, AO 7760 et AO 66774. Première partie. Journal des Médecines Cunéiformes 10, 4-18.
- 2007e Comment et de quelle façon les praticiens gagnaient-ils leur vie ? Journal des Médecines Cunéiformes 10, 34-41.
- 2007f Incantations within Akkadian medical texts, dans : G. Leick (ed.), The Babylonian world (New York: Routledge) 389-399.
- George, A.R.
- 1991 Babylonian texts from the folios of Sidney Smith. Part two: Prognostic and diagnostic omens, tablet I, Revue d'Assyriologie 85, 137-167.
- George A.R. and I.L. Finkel (ed.)
- 2000 Wisdom, Gods and Literature. Studies in Assyriology in Honour of W.G. Lambert. Winona Lake. Indiana: Eisenbrauns
- Goltz, D.
- 1968 Mitteilungen über ein assyrisches Apothekeninventar, Archives internationales d'histoire des sciences 21, 95-114.
- 1974 Studien zur altorientalischen und griechischen Heilkunde: Therapie - Arzneibereitung - Rezeptstruktur (Sudhoffs Archiv, Beiheft 16). Wiesbaden: Franz Steiner.

- Haas, V.
2002 Hethitische Heilverfahren, dans : A. Karenberg et C. Leitz (ed.) 2002:21-48.
- Haase, R.
2001 "Eine Wunde ohne Arzt ist wie Hunger ohne Nahrung", *Altorientalische Forschungen* 28, 276-281.
- Hausmann, W.
1976 Veterinärhistorische Keilschrifttexte aus Mesopotamien, *Historia Medicinae Veterinariae* 1:3, 82-86.
- Haussperger, M.
1996 Einige medizinische Anmerkungen zum Text BAM 393, dans : H. Gasche et B. Hrouda (ed.), *Collectanea Orientalia. Histoire, Arts de l'Espace et Industrie de la Terre. Etudes offertes en hommage à Agnès Spycket (Civilisations du Proche-Orient. Série I. Archéologie et Environnement 3, Neuchâtel-Paris: Recherches et Publications)* 129-132.
- 1997a Ein kleines medizinisches Kompendium aus altbabylonischer Zeit, *Würzburger medizinhistorische Mitteilungen* 16, 131-149.
- 1997b Die mesopotamische Medizin und ihre Ärzte aus heutiger Sicht, *Zeitschrift für Assyriologie* 87, 196-218.
- 1999a Behandlung der Krankheiten des Kopfes im alten Mesopotamien. Medizinische Anmerkungen zum Keilschrift-Text BAM 3, *Würzburger medizinhistorische Mitteilungen* 18, 133-148.
- 1999b Das "Fachbuch" der Erkrankungen der Atmungsorgane, *Zeitschrift für Assyriologie* 89, 165-200.
- 2000 Einige medizinische Anmerkungen zum Text BAM 3, dans S. Graziani (ed.), *Studi sul vicino oriente antico dedicate alla memoria di Luigi Cagni (Napoli: Istituto Univeritario Orientale)* 439-450.
- 2001 Krankheiten von Galle und Leber in der altmesopotamischen Medizin anhand des Textes BAM 578, *Würzburger medizinhistorische Mitteilungen* 20, 108-122.
- Heeßel, N.P.
2000 Babylonisch-assyrische Diagnostik (*Alter Orient und Altes Testament* 43). Münster: Ugarit-Verlag.
- 2001 Diagnostik in Babylonien und Assyrien, *Medizinhistorisches Journal* 36, 247-266.
- 2001-2002 "Wenn ein Mann zum Haus des Kranken geht ...", *Archiv für Orientforschung* 48/49, 24-49.
- 2004 Diagnosis, divination and disease: towards an understanding of the *rationale* behind the Babylonian *Diagnostic Handbook*, dans : H.F.J. Horstmanshoff and M. Stol (ed.) 2004:97-116.
- 2005a Bibliographie zur altorientalischen Medizin 2000 bis August 2005 (mit Nachträgen aus früheren Jahren), *Journal des Médecines Cunéiformes* 6, 34-40.
- 2005b Stein, Pflanze und Holz: Ein neuer Text zur 'medizinischen Astrologie', *Orientalia* 74, 1-22.

- 2007 The hands of the gods: disease names, and divine anger, dans : I.L. Finkel and M.J. Geller (ed.) 2007: 120-130.
- Herrero, P.
1984 La thérapeutique mésopotamienne (édité par M. Sigrist). Paris: Editions Recherche sur les civilisations.
- Horowitz, W.
1992 Two Abnu šikinšu fragments and related matter, Zeitschrift für Assyriologie 82, 112-122.
- Horstmanshoff, H.F.J. and M. Stol (ed.)
2004 Magic and rationality in ancient Near Eastern and Graeco-Roman medicine (Studies in Ancient Medicine 27). Leiden-Boston: Brill.
- Hrouda, B.
1977 Statuenfragmente und sonstige Kleinfunde, dans : B. Hrouda (ed.) 1977: 39-69.
- Hrouda, B. (ed.)
1977 Isin — Išān Baḥrīyāt I. Die Ergebnisse der Ausgrabungen 1973-1974 (Bayerische Akademie der Wissenschaften, Abhandlungen, Neue Folge 79). München.
- Hrouda, B. (ed.)
1981 Isin — Išān Baḥrīyāt II. Die Ergebnisse der Ausgrabungen 1975-1978 (Bayerische Akademie der Wissenschaften, Abhandlungen, Neue Folge 87). München.
- Hunger, H.
1968 Babylonische und assyrische Kolophone (Alter Orient und Altes Testament 2). Kevelaer: Verlag Butzon & Bercker / Neukirchen-Vluyn: Neukirchener Verlag.
- Jean, C.
2006 La magie néo-assyrienne en contexte. Recherches sur le métier d'exorciste et le concept d'āšipūtu (State Archives of Assyria Studies XVII). Helsinki: The Neo-Assyrian Corpus Project.
- Karenberg, A. und C. Leitz (ed.)
2000 Heilkunde und Hochkultur I: Geburt, Seuche und Traumdeutung in den antiken Zivilisationen des Mittelmeerraumes. Münster - Hamburg - London: Lit Verlag.
2002 Heilkunde und Hochkultur II: 'Magie und Medizin' und 'Der alte Mensch' in den antiken Zivilisationen des Mittelmeerraumes. Münster - Hamburg - London: Lit Verlag.
- Kinnier Wilson, J.
2005 Notes on the Assyrian pharmaceutical series URU.AN.NA: *maštakal*, Journal of Near Eastern Studies 64, 45-51.
2007 Infantile and childhood convulsions, and SA.GIG XXIX, dans : I.L. Finkel and M.J. Geller (ed.) 2007: 62-66.

- Köcher, F.
- 1978 Spätbabylonische medizinische Texte aus Uruk, dans : C. Habrich *et al.* (ed.), *Medizinische Diagnostik in Geschichte und Gegenwart. Festschrift für Heinz Goerke zum sechzigsten Geburtstag* (München: Werner Fritsch) 17-39.
- 1995 Ein Text medizinischen Inhalts aus dem neubabylonischen Grab 405, dans : R.M. Boehmer *et al.* (ed.), *Uruk. Die Gräber (Ausgrabungen in Uruk-Warka Endberichte 10, Verlag Philipp von Zabern: Mainz am Rhein) 203-217 et pl. 153, 270, 271.*
- Kraus, F.R.
- 1987 Verstreute Omentexte aus Nippur im Istanbuler Museum, *Zeitschrift für Assyriologie* 77, 194-206.
- Krebernik, M.
- 1984 Die Beschwörungen aus Fara und Ebla. Untersuchungen zur ältesten keilschriftlichen Beschwörungsliteratur (Texte und Studien zur Orientalistik 2). Hildesheim-Zürich-New York: Georg Olms Verlag.
- Labat, R.
- 1951 *Traité akkadien de diagnostics et pronostics médicaux I-II.* Paris: Académie Internationale d'Histoire des Sciences.
- 1953 *La médecine babylonienne. Les Conférences du Palais de la Découverte, série D, n° 22.* Paris.
- 1954 *A propos de la chirurgie babylonienne, Journal Asiatique* 242, 207-218.
- 1956 *Une nouvelle tablette de pronostics médicaux, Syria* 33, 119-130.
- 1957 *La médecine, dans : R. Taton (ed.), La science antique et médiévale (des origines à 1450) (Paris: PUF) 89-103.*
- Lambert, W.G.
- 1967 *The Gula hymn of Bulluṣa-rabi, Orientalia Nova Series* 36, 105-132 et pl. VIII-XXIII.
- 1969 *A middle Assyrian medical text, Iraq* 31, 28-39.
- 2007 *The classification of incantations, CRRAI* 51, 93-97.
- Leitz, C.
- 2000 *Die medizinischen Texte aus dem Alten Ägypten, dans : A. Karenberg und C. Leitz (ed.) 2000:17-34.*
- Le Mort, F. *et al.*
- 2006 *From bone changes to DNA: the hereditary anaemias in ancient populations of the Near East, dans : L. Battini et P. Villard (ed.) 2006, 91-101.*
- Levy, J. *et al.*
- 2006 *L'usage médical des cochons, dans : B. Lion et C. Michel (ed.), De la domestication au tabou. Le cas des suidés dans le Proche-Orient ancien (Paris: De Boccard) 195-203.*
- Limet, H.
- 1986 *Croyances, superstitions et débuts de la science en Mésopotamie ancienne, Oikumene* 5, 67-90.

- Livingstone, A.
 1988 The Isin "Dog house" revisited, *Journal of Cuneiform Studies* 40, 54-60.
- Majno, G.
 1975 The healing hand. Man and wound in the Ancient World, Cambridge, Massachusetts-London: Harvard University Press, chap. 2, The Asu, 29-68.
- Mander, P.
 2005 All'origine delle scienze. Vol. 1: Medicina ed esorcistica (Quaderni napoletani di Assiriologia 2). Roma: Aracne.
- Mangic, E.D.
 1991 A comparative study of the perceptions of illness in new kingdom Egypt and Mesopotamia of the early first millenium, PhD, University of Akron.
- Maul, S.M.
 1994 Zukunftsbewältigung. Eine Untersuchung altorientalischen Denkens anhand der babylonisch-assyrischen Löserituale (Namburbi), (Baghdader Forschungen 18). Mainz am Rhein: Verlag Philipp von Zabern.
 2001 Die Heilkunst des Alten Orients, *Medizinhistorisches Journal* 36, 3-22.
 2002 Die Heilkunst des Alten Orients, dans : A. Karenberg und C. Leitz (ed.) 2002:3-19 (= Maul 2001).
 2003-2005 Omina und Orakel. A. Mesopotamien. Reallexikon der Assyriologie 10 (Berlin-NewYork: Walter de Gruyter) 45-88 (surtout p. 64 *sqq.*).
 2004 Die 'Lösung vom Bann': Überlegungen zu altorientalischen Konzeptionen von Krankheit und Heilkunst, dans : H.F.J. Horstmanshoff and M. Stol (ed.) 2004:79-95.
- Michalowski, P.
 1992 The early Mesopotamian incantation tradition, *Quaderni di Semistica* 18, 305-326.
- Michaud, J.-M.
 2007 Une approche culturelle de la maladie en contexte proche-oriental, dans : W.G.E. Watson (ed.), "He unfurrowed his brow and laughed". Essays in honour of Professor Nicolas Wyatt (*Alter Orient und Altes Testament* 299), Münster: Ugarit-Verlag, 193-217.
- Mouton, A.
 2005 Quand la reine hittite vit en rêve l'herbe qui pouvait soigner Mon Soleil, *Journal des Médecines Cunéiformes* 5, 44-46.
 2006 KUB 22,61 (CTH 578) : comment traiter les yeux de Mon Soleil ?, *Welt des Orients* 36, 206-216.
- Naster, P. und L. Missotten
 1982 Der Augenarzt in den Gesetzen Hammurapis (§ 215-218, 220), *Archiv für Orientforschung Beiheft* 19, 317-324.
- Neufeld, E.
 1986 The earliest document of a case of contagious disease in Mesopotamia (Mari tablet ARM X, 129), *Journal of the Ancient Near Eastern Society* 18, 53-66.

- Nunn, J.F.
1996 Ancient Egyptian medicine. London: British Museum Press.
- Oelsner, J.
2000 Einige babylonische 'Spezialisten' des 5. und 4. Jh. v. Chr., dans : J.-M. Galy et M.R. Guelfucci (ed.), L'homme grec face à la nature et face à lui-même, Mél. Antoine Thivel (Publications de la Faculté des Lettres, Arts et Sciences Humaines de Nice, Nouvelle Série 60) 309-321.
2002 Babylonische 'Kollegen' des Hippocrates, dans : A. Thivel et A. Zucker (ed.), Le normal et le pathologique dans la Collection hippocratique. Actes du X^{ème} colloque international hippocratique (Nice, 6-8 Octobre 1999). Tome II (Publications de la Faculté des Lettres, Arts et Sciences Humaines de Nice-Sophia Antipolis) 613-624.
- Oppenheim, A.L.
1960 A caesarian section in the second millenium B.C., Journal of the history of medicine and allied sciences 15, 290-294.
1962a Mesopotamian medicine, Bulletin of the history of medicine 36, 97-108.
1962b On the observation of the pulse in Mesopotamian medicine, Orientalia Nova Series 31, 27-33.
1964, 1977 Ancient Mesopotamia. Portrait of a dead civilization (1964 1^{ère} éd., 1977 2^e éd. revue et complétée par E. Reiner), Chicago-London: The University of Chicago Press, chap. VI, Medicine and physicians, 289-305 et 384-386.
- Parpola, S.
1983 Letters from Assyrian scholars to the kings Esarhaddon and Assurbanipal. Part II: commentary and appendices (Alter Orient und Altes Testament 5/2) Kevelaer: Verlag Butzon & Bercker / Neukirchen-Vluyn: Neukirchener Verlag.
- Powell, M.A.
1993 Drugs and pharmaceuticals in ancient Mesopotamia, dans : I. Jacob and W. Jacob (ed.), The Healing Past. Pharmaceuticals in the Biblical and Rabbinic World (Studies in Ancient Medicine 7, Leiden-New York-Köln: E.J. Brill) 47-67.
- Reiner, E.
1995 Astral magic in Babylonia (Transactions of the American Philosophical Society 85/4). Philadelphia: The American Philosophical Society.
- Ritter, E.K.
1965 Magical-expert (= *āšīpu*) and physicians (= *asû*). Notes on two complementary professions in Babylonian medicine, dans : H.G. Güterbock and T. Jacobsen (ed.), Studies in honor of Benno Landsberger on his seventy-fifth birthday (Assyriological Studies 16, Chicago: The University of Chicago Press) 299-321.
- Roberts, C. and K. Manchester
2005 The archaeology of diseases (3rd ed.). Ithaca: Cornell University Press.

- Römer, W.H.Ph.
- 1987 Rituale und Beschwörungen in sumerischer Sprache, B Magische Rituale und Beschwörungen, dans : W. Farber, H.M. Kümmel und W.H.Ph. Römer, Rituale und Beschwörungen I, (Texte aus der Umwelt des Alten Testaments II/2), Gütersloh: Gerd Mohn, 189-211.
- 2001 Hymnen und Klagelieder in sumerischer Sprache (Alter Orient und Altes Testament 276). Münster: Ugarit-Verlag. Kap. VI : Ein šir-gíd-da auf die Göttin Nininsina, 107-142.
- Salje, B.
- 1997 Siegelverwendung im privaten Bereich. "Schmuck" — Amulett — Grabbeigabe, dans : E. Klengel-Brandt (ed.), Mit Sieben Siegeln versehen. Das Siegel in Wirtschaft und Kunst des Alten Orients (Mainz: Philipp von Zabern) 124-137.
- Schramm, W.
- 2001 Bann, Bann! Eine sumerisch-akkadische Beschwörungsserie (Göttinger Arbeitshefte zur Altorientalischen Literatur 2). Seminar für Keilschriftforschung: Göttingen.
- Schuster-Brandis, A.
- 2003 Tupfen und Streifen, *Altorientalische Forschungen* 30, 256-268.
- Schwemer, D.
- 2007 Abwehrzauber und Behexung. Studien zum Schadenzauberglauben im alten Mesopotamien. Wiesbaden: Harrassowitz Verlag.
- Scurlock, JA.
- 1995-1996 *Archiv für Orientforschung* 42/43, 250-254 (compte rendu de Stol 1993).
- 1999 Physician, exorcist, conjurer, magician: a tale of two healing professionals, dans : T. Abusch and K. van der Toorn (ed.), *Mesopotamian Magic. Textual, historical, and interpretative perspectives (Ancient Magic and Divination I, Groningen: Styx Publications)* 69-79.
- 2003 *Journal of the American Oriental Society* 123, 399-402 (compte rendu de Heeßel 2000).
- 2005 Ancient Mesopotamian medicine, dans : D.C. Snell (ed.) 2005:302-315.
- 2006 Magico-medical means of treating ghost-induced illnesses in ancient Mesopotamia (*Ancient Magic and Divination III*). Leiden-Boston: Brill-Styx.
- Scurlock, JA. and F. Al-Rawi
- 2006 A weakness for hellenism, dans : A.K. Guinan *et al.* (ed.) *If a Man Builds a Joyful House: Assyriological Studies in Honor of Erle Verdun Leichty (Cuneiform Monographs 31, Leiden-Boston: Brill)* 357-382.
- Scurlock, JA. and B.R. Andersen
- 2005 Diagnoses in Assyrian and Babylonian medicine. Ancient sources, translations, and modern medical analyses. Urbana and Chicago: University of Illinois Press.

- Sigerist, H.E.
 1951 A history of medicine: I Primitive and archaic medicine (New York, Oxford: University Press) 375-497.
- Snell, D.C. (ed.)
 2005 A companion to the ancient Near East. Malden-Oxford-Carlton: Blackwell.
- Stiehler-Alegria, G.
 1998 Fünf mesopotamische Kompendien zur Heilkunde, *Geschichte der Pharmazie* 50, 19-22.
- Stol, M.
 1985 Felix von Oefele and Babylonian medicine, *Janus* LXXII/1-3, 7-16.
 1989 Old Babylonian ophthalmology, dans : M. Lebeau et P. Talon (ed.), *Reflet des deux fleuves. Volume de mélanges offerts à André Finet (Akkadica Supplementum VI, Leuven: Peeters)* 163-166.
 1991-1992 Diagnosis and therapy in Babylonian medicine, *JEOL* 32, 42-65.
 1993 Epilepsy in Babylonia. *Cuneiform Monographs* 2. Groningen: Styx Publications.
 2000 Birth in Babylonian and the Bible. Its Mediterranean setting (*Cuneiform Monographs* 14). Groningen: Styx Publications.
 2001a La medicina: il trattamento terapeutico, dans : *Storia della Scienza (Enciclopedia italiana fondata da Giovanni Treccani) I (Roma: Marchesi Grafiche Editoriali)* 462-467
 2001b Botanica farmacologica. I 'dizionari botanici', dans : *Storia della Scienza (Enciclopedia italiana fondata da Giovanni Treccani) I (Roma: Marchesi Grafiche Editoriali)* 481-482.
 2003-2005a Pflanzenkunde. A. Nach schriftlichen Quellen, *Reallexikon der Assyriologie* 10 (Berlin-NewYork: Walter de Gruyter) 503-506.
 2003-2005b Pharmakologie, *Reallexikon der Assyriologie* 10 (Berlin-NewYork: Walter de Gruyter) 524-525.
 2006 The digestion of food according to Babylonian sources, dans : L. Battini et P. Villard (ed.) 2006:103-119.
 2007 Fevers in Babylonia, dans : I.L. Finkel and M.J. Geller (ed.) 2007:1-39.
- Tavernier, J.
 2007a The so-called Neo-Assyrian "pharmaceutical inventory" (KADP 36), dans : K. Vandorpe and W. Clarysse (ed.), *Archives and inventories in Eastern Mediterranean, International Colloquium Brussels-Leuven 23-24 january 2004 (Brussel: University Press)* 25-36.
 2007b KADP 36: inventory, plant list, or lexical exercise, *CRRAI* 51, 191-202.
- Thillaud, P.L.
 2006 Première approche d'une paléopathologie du Proche-Orient ancien, dans : L. Battini et P. Villard (ed.) 2006, 121-137.
- Thompson, R.C.
 1934 An Assyrian chemist's vade-mecum, *Journal of the Royal Asiatic Society* 1934, 771-785.

- Toorn, K. van der
 1985 Sin and sanction in Israel und Mesopotamia. A comparative study. Assen-Maastricht: Van Gorcum.
- Tsukimoto, A.
 1999 "By the hand of Madi-Dagan, the scribe and apkallu-priest" — A medical text from the Middle Euphrates region, dans : K. Watanabe (ed.), Priests and officials in the ancient Near East. Papers of the Second Colloquium on the Ancient Near East — the City and its Life held at the Middle Eastern Culture Center in Japan (Mitaka, Tokyo) (Heidelberg: Universitätsverlag C. Winter) 187-200.
- Villard, P.
 2006 Les guérisseurs à la cour néo-assyrienne, dans : L. Battini et P. Villard (ed.) 2006: 139-160.
- Volk, K.
 1999 Kinderkrankheiten nach der Darstellung babylonisch-assyrischer Keilschrifttexte, *Orientalia* 68, 1-30.
- Walker, C.B.F.
 1980 Some Mesopotamian inscribed vessels, *Iraq* 42, 84-86.
- Waschow, H.
 1936 Briefe medizinischen Inhalts, *Mitteilungen der Altorientalischen Gesellschaft* 10/1, 25-40.
- Wasserman, N.
 1996 An Old-Babylonian medical text against the *kurārum* disease, *Revue d'Assyriologie* 90, 1-5.
 1997 An Old-Babylonian medical text against the *kurārum* disease: addition, *Revue d'Assyriologie* 91, 31-32.
 2007 Between magic and medicine — A propos of an Old Babylonian therapeutic text against *kurārum* disease, dans : I.L. Finkel and M.J. Geller (ed.) 2007:40-61.
- Watanabe, K.
 1993 Ein neuassyrisches Siegel des Mīnu-Aḥti-Ana-Ištari, *Baghdader Mitteilungen* 24, 289-308.
- Weiher, E. von
 2000 Medizin im Alten Orient, dans : A. Karenberg und C. Leitz (ed.) 2000:3-16.
- Westenholz, J.G. and M. Sigris
 2007 The measure of man: the lexical series Ugu-mu, *CRRAI* 51, 221-230.
- White, W.
 1969 An Assyrian physician's *vade mecum*, *Clio Medica* 4, 159-171.
- Wilcke, C.
 1981 Noch einmal: *šilip rēmim* und die Adoption *ina mē-šu*. Neue und alte einschlägige Texte, *Zeitschrift für Assyriologie* 71, 87-94.

- Wilhelm, G.
 1994 Medizinische Omina aus Hattuša in akkadischer Sprache, (Studien zu den Boğazköy-Texten 36). Wiesbaden: Harrassowitz Verlag.
- Wilhelm, S.
 2006 Ancestral bones: Early Bronze Age human skeletal remains from Tell Banat, Syria, *Baghdader Mitteilungen* 37, 359-380.
- Wolska, W.
 1994 Zwei Fälle von Trepanation aus der altbabylonischen Zeit Syriens, *Mitteilungen der Deutschen Orient-Gesellschaft zu Berlin* 126, 37-50.
- Worthington, M.
 2003 *Aula Orientalis* 21, 282-287 (compte rendu de Schramm 2001).
 2005 Edition of UGU 1 (=BAM 480, etc.), *Journal des Médecines Cunéiformes* 5, 6-43.
 2006 Edition of BAM 3, *Journal des Médecines Cunéiformes* 7, 18-48.
 2007 Addenda and Corrigenda to "Edition of UGU 1 (= BAM 480 etc.)" and "Edition of BAM 3", *Journal des Médecines Cunéiformes* 9, 43-46.
- Ziegelmayr, G.
 1981 Anthropologische Auswertung des Skelettmaterials, dans : B. Hrouda (ed.) 1981: 103-129.
 1987 Die menschlichen Skelettenreste 1983-1984 (7.-8. Kampagne), dans : B. Hrouda (ed.), *Isin — Išān Baḫrīyāt III. Die Ergebnisse der Ausgrabungen 1983-1984* (Bayerische Akademie der Wissenschaften, Abhandlungen, Neue Folge 94) 121-136.
- Zucconi, L. M.
 2007 Mesopotamian healers as diviners, *Journal des Médecines Cunéiformes* 10, 19-33.

Abréviations assyriologiques utilisées dans cet exposé

A	sigle d'inventaire des collections de l'Oriental Institute, University of Chicago.
AbB	Altbabylonische Briefe in Umschrift und Übersetzung. Leiden. AbB 2 = R. Frankena, Briefe aus dem British Museum, 1966.
ABL	R.F. Harper, Assyrian and Babylonian letters belonging to the Kouyunjik Collection of the British Museum I-XIV, London-Chicago, 1892-1914.
AMD	Ancient magic and divination. Groningen. AMD I cf. Scurlock 1999 ; AMD IV = N.P. Heeßel, Pazuzu, 2002.
AMT	R.C. Thompson, Assyrian medical texts, Oxford University Press, 1923.
AO	sigle d'inventaire du musée du Louvre, Paris.
AOAT	Alter Orient und Altes Testament. Kevelaer/Neukirchen-Vluyn ; Münster. AOAT 240 = M. Dietrich und O. Loretz (ed.), Vom Alten Orient zum Alten Testament. Festschrift für Wolfram Freiherrn von Soden, 1995.
ARM	Archives Royales de Mari. Paris. ARM II = C.F. Jean, Lettres diverses, 1950 ; ARM IV = G. Dossin, Correspondance de Šamši-Addu, 1951 ; ARM X = G. Dossin, Correspondance féminine, 1978 ; ARM XXI = J.-M. Durand, Textes administratifs des salles 134 et 160 du palais de Mari, 1983 ; ARM XXVI/1 cf. Durand 1988 ; ARM XXVI/2 = D. Charpin <i>et al.</i> , Archives épistolaires de Mari I/2, 1988.
ASJ	Acta Sumerologica. Hiroshima.
BAM	Die babylonisch-assyrische Medizin in Texten und Untersuchungen. Berlin. BAM I-VI = F. Köcher, 1963-1980 ; BAM VII cf. Geller 2005.
BAR	British Archaeological Reports. Oxford.
BE	Babylonian Expedition of the University of Pennsylvania, Series A: Cuneiform Texts. Philadelphia. BE 17/1 = H. Radau, Letters to Cassite kings from the temple archives of Nippur, 1908.
BiOr	Bibliotheca Orientalis. Leiden.
BM	sigle d'inventaire du British Museum, London.
BWL	W.G. Lambert, Babylonian wisdom literature, Winona Lake, 1996 (reprint de l'édition de 1963).
CAD	The Assyrian dictionary of the Oriental Institute of the University of Chicago.
CBS	sigle d'inventaire : Catalogue of the Babylonian Section, University Museum of the University of Pennsylvania, Philadelphia.
CH	Code d'Hammurapi.
CLAM	M.E. Cohen, The Canonical lamentations of ancient Mesopotamia, Potomac, 1988.
CM	Cuneiform Monographs. Groningen. CM 19 = A. Cavigneaux and F.N.H. Al-Rawi, Gilgameš et la mort [...], 2000.
CRRAI	Compte-rendus : Rencontre Assyriologique Internationale. CRRAI 33 = J.-M. Durand (ed.), La Femme dans le Proche-Orient Antique, Paris, 1987 ; CRRAI 51 = R.D. Biggs <i>et al.</i> (ed.), Proceedings of the 51st Rencontre Assyriologique Internationale held at the Oriental Institute of the University of Chicago July 18-22, 2005, Studies in Ancient Oriental Civilization 62, Chicago, 2007.
CTH	E. Laroche, Catalogue des textes hittites, Paris, 1971.
ED	Early Dynastic.
ED Lu E	Early Dynastic Lu-list E cf. MSL XII, 16-21.
Emar	sigle des publications de la Mission Archéologique de Meskéné-Emar. Paris. Emar VI/4 = D. Arnaud, Textes de la bibliothèque : transcriptions et traductions, 1987.
EnmEns	A. Berlin, Enmerkar and Ensuĥkešdanna, a Sumerian narrative poem, Occasional Publications of the Babylonian Fund, 2, Philadelphia, 1979.
HS	sigle d'inventaire de la collection Hilprecht, Jena.
IB	sigle d'inventaire des objets trouvés à Išān Baḥrīyāt.

Isin	Isin — Išān Baḥrīyāt. Isin I cf. Hrouda (ed.) 1977 ; Isin II cf. Hrouda (ed.) 1981 ; Isin III cf. sub Ziegelmayr 1987 ; Isin IV = B. Hrouda (ed.), Die Ergebnisse der Ausgrabungen 1986-1989 (Bayerische Akademie der Wissenschaften, Abhandlungen, Neue Folge 105), München, 1992.
JCS	Journal of Cuneiform Studies. New Haven.
JEOL	Jaarbericht van het Voor-Asiatisch-Egyptisch-Genootschap Ex Oriente Lux. Leiden.
JMC	Journal des Médecines Cunéiformes. Saint-Germain-En-Laye.
JNES	Journal of Near Eastern Studies. Chicago.
KADP	F. Köcher, Keilschrifttexte zur assyrisch-babylonischen Drogen- und Pflanzenkunde, Berlin, 1955.
KAR	E. Ebeling, Keilschrifttexte aus Assur religiösen Inhalts, Leipzig, 1915-1923.
KBo	Keilschrifttexte aus Boghazköi. Leipzig. KBo 1 = H.H. Figulla und E.F. Weidner, 1916.
KUB	Keilschrifturkunden aus Boghazköi. Berlin. KUB VII = H. Ehelolf, 1923 ; KUB VIII = E.F. Weidner, 1924 ; KUB XXII = A.F. Walther, Wahrsage-texte, 1928 ; KUB XLIV = H. Klengel, Hethitische Rituale und Festbeschreibungen, 1973.
LAPO	Littératures anciennes du Proche-Orient. Paris. LAPO 16 = J.-M. Durand, Les documents épistolaires du palais de Mari I, 1997 ; LAPO 18 = J.-M. Durand, Les documents épistolaires du palais de Mari III, 2000.
LB	tablettes de la collection de Liagre Böhl. Leiden.
LKA	E. Ebeling, Literarische Keilschrifttexte aus Assur, Berlin, 1953.
Ludlul	Ludlul bēl nēmeqi, voir p. 49.
M	tablettes de Mari.
mA	médioassyrien.
mB	médiobabylonien.
MCS	Manchester Cuneiform Studies. Manchester.
MDP	Mémoires de la Délégation en Perse. Paris. MDP LVII = R. Labat et D.O. Edzard, Textes littéraires de Suse, 1974.
Mél. Klein	Y. Sefati <i>et al.</i> (ed.), "An experienced scribe who neglects nothing": ancient Near Eastern studies in honor of Jacob Klein, Bethesda, 2005.
Mél. Wilcke	W. Sallaberger <i>et al.</i> (ed.), Literatur, Politik und Recht in Mesopotamien. Festschrift für Claus Wilcke, Orientalia Biblica et Christiana 14, Wiesbaden, 2003.
Mém. Jacobsen	T. Abusch (ed.), Riches hidden in secret places: ancient Near Eastern studies in memory of Thorkild Jacobsen, Winona Lake, 2002.
Mém. Sachs	E. Leichty <i>et al.</i> (ed.), A scientific humanist: studies in memory of Abraham Sachs, Occasional Publications of the Samuel Noah Kramer Fund, 9, Philadelphia, 1988.
MesZL	R. Borger, Mesopotamisches Zeichenlexikon, AOAT 305, Münster, 2004.
MNB	sigle d'inventaire du musée du Louvre, Paris.
MSL	Materialien zum sumerischen Lexikon. Roma. MSL IX = B. Landsberger and M. Civil, The series Ḫar-ra = <i>hubullu</i> , Tablet XV, 1967 ; MSL XII = M. Civil <i>et al.</i> , The series lú = <i>ša</i> and related texts, 1969.
nA	néoassyrien.
NABU	Nouvelles Assyriologiques Brèves et Utilitaires. Paris.
nB	néobabylonien.
2 NB	tablettes trouvées à Nippur.
Ni	tablettes trouvées à Nippur, collection du Musée Archéologique d'Istanbul.
OBO	Orbis Biblicus et Orientalis, Freiburg (Suisse). Göttingen.
OBTR	S. Dalley <i>et al.</i> , The Old-Babylonian tablets from Tell al Rimah, London, 1976.
pB	paléobabylonien.

PBS	Publications of the Babylonian Section, University Museum, University of Pennsylvania. Philadelphia. PBS II/2 = A.T. Clay, Documents from the temple archives of Nippur dated in the reigns of Cassite rulers, 1912.
PGM	K. Preisendanz (ed.), Papyri Graecae Magicae. Die griechischen Zauberpapyri, 2 tomes, Leipzig/Berlin, 1928/1931 ; deuxième édition revue et corrigée de A. Henrichs, Stuttgart, 1973/1974.
RA	Revue d'assyriologie et d'archéologie orientale. Paris.
RIA	Reallexikon der Assyriologie (und Vorderasiatischen Archäologie). Berlin.
RMA	R.C. Thompson, The Reports of the magicians and astrologers of Niniveh and Babylon, London, 1900.
SAA	State Archives of Assyria. Helsinki. SAA IV = I. Starr, Queries to the sungod, 1990 ; SAA VIII = H. Hunger, Astrological reports to Assyrian kings, 1992 ; SAA X = S. Parpola, Letters from Assyrian and Babylonian scholars, 1993.
SbTU	Spätbabylonische Texte aus Uruk. Berlin. SbTU I = H. Hunger, 1976 ; SbTU II = E. von Weiher, 1983 ; SbTU III = E. von Weiher, 1988.
SL	F.A. Ali, Sumerian letters: two collections from the Old Babylonian schools, Ph. D., University of Pennsylvania, 1964.
ŠN	Šulgi Hymn N (non édité).
SP	Sumerian proverbs, édités en dernier lieu par B. Alster, Proverbs of ancient Sumer I-II, Bethesda, 1997.
TDP	Traité akkadien des diagnostics et pronostics médicaux cf. Labat, 1951.
TLB	Tabulae cuneiformes a F.M.Th. de Liagre Böhl collectae. Leiden. TLB 2 = J.J.A van Dijk, Textes divers, 1957.
TM	numéro de chantier des objets trouvés à Tall Mardīh.
TUAT	Texte aus der Umwelt des Alten Testaments. Gütersloh. TUAT III/1 = W.H.Ph. Römer und W. von Soden, Weisheitstexte I, 1990.
UET	Ur Excavations, Texts. London. UET 6/3 = A. Schaffer and M.-C. Ludwig, Literary and religious texts, third part, 2006.
UGU	série diš na ugu-šú kúm ú-kal cf. Köcher, BAM I, p. XII.
UHF	Forerunners to Udug-hul cf. Geller 1985.
Ur-Namma A	E. Flückiger-Hawker, Urnamma of Ur in Sumerian literary tradition, OBO 166, 1999, 93-182.
VAB	Vorderasiatische Bibliothek. Leipzig. VAB 5 = M. Schorr, Urkunden des altbabylonischen Zivil- und Prozessrechts, 1913.
VAT	sigle d'inventaire du Vorderasiatisches Museum de Berlin, Vorderasiatische Abteilung Tontafeln.
VS	Vorderasiatische Schriftdenkmäler der Königlichen Museen zu Berlin. Leipzig. VS 2 = H. Zimmern, Sumerische Kultlieder aus altbabylonischer Zeit, 1912.
YBC	sigle d'inventaire de la Yale Babylonian Collection, New Haven.
YOS	Yale Oriental Series, Babylonian Texts. New Haven. YOS 11 = J.J.A. van Dijk <i>et al.</i> , Early Mesopotamian incantations and rituals, 1985.
ZA	Zeitschrift für Assyriologie und Vorderasiatische Archäologie. Berlin, New York.

Table des matières

0. Remarques préliminaires	p. 1
1. Introduction : approche étique et approche émique	p. 2
2. Sources	p. 6
2.1 Sources philologiques	p. 6
2.1.1 Généralités	p. 6
2.1.2 Les textes médicaux, les listes de spécifiques et les listes de parties du corps et de maladies	p. 6
2.1.2.1 Les premiers textes	p. 9
2.1.2.2 Les textes de l'époque médiobabylonienne et médioassyrienne	p. 18
2.1.2.3 Les textes du premier millénaire	p. 24
2.1.2.3.1 Généralités	p. 24
2.1.2.3.2 Textes thérapeutiques, listes de spécifiques	p. 25
2.1.2.3.3 (Recueils de) diagnostics et/ou (de) pronostics	p. 32
2.1.3 Les incantations	p. 41
2.1.4 Autres sources	p. 44
2.1.4.1 Lettres	p. 44
2.1.4.2 Textes littéraires	p. 47
2.1.4.3 Varia	p. 50
2.2 Sources archéologiques	p. 51
2.2.1 La paléopathologie	p. 51
2.2.2 Les objets manufacturés	p. 56
3. La maladie: causes et thérapies	p. 60
3.1 Les causes	p. 60
3.1.1 Généralités	p. 60
3.1.2 Les causes naturelles	p. 63
3.1.3 Les causes surnaturelles	p. 64
3.2 Les thérapies	p. 68
3.2.1 Introduction : les thérapeutes (généralités), détermination de la cure adéquate, etc.	p. 68
3.2.2 <i>L'asû</i>	p. 71
3.2.3 <i>L'āšīpu</i>	p. 76
4. Déclin de la médecine au premier millénaire?	p. 77
Bibliographie	p. 79
Abréviations	p. 93

CONSEILS AUX AUTEURS

Les articles sont publiés sous la responsabilité de leurs auteurs.

Les auteurs peuvent envoyer leur manuscrit sous format A4 accompagné du fichier correspondant sur une disquette. Un fichier au format RTF sera joint par courrier électronique. Il faudra joindre la police utilisée pour que les signes diacritiques puissent être lus.

Les auteurs peuvent rédiger leurs articles dans une langue européenne en étant conscients que l'utilisation des langues de grande diffusion facilitera la compréhension par une majorité de lecteurs.

Les articles peuvent aller de quelques lignes à plusieurs pages. Les articles volumineux pourront faire l'objet d'une parution en un ou plusieurs numéros.

Les manuscrits pour publication sont à envoyer à l'adresse suivante :

Annie Attia, 68 avenue d'Italie, 75013 Paris, France.

e-mail : attia@noos.fr

ABONNEMENTS

Le prix de l'abonnement (deux numéros par an) est de 15 euros par an.

Paiement par chèque, libellé à l'ordre d'AZUGAL :

- en euros, compensable en France,

- en euros, compensable à l'étranger, ajouter 20 euros pour les frais bancaires,

- en devises autres que l'euro, établir la conversion, au taux de change en vigueur, de la somme de 65 euros (prix de l'abonnement, majoré de 50 euros de frais et commissions de banque).

Paiement par virement bancaire, à l'ordre d'AZUGAL sur le compte suivant :

(IBAN) FR76 1820 6004 4339 3711 4300 148, (BIC) AGRIFRPP882.

Paiement par mandat international, à l'ordre d'AZUGAL.

Les chèques et les mandats internationaux doivent être envoyés à l'adresse suivante :

AZUGAL, c/o Dr Gilles Buisson, 14 rue de la Salle, 78100 Saint Germain en Laye, France.

MENTIONS LÉGALES

Le Journal des Médecines Cunéiformes est publié par Azugal, association loi 1901 sans but lucratif, 14 rue de la Salle, 78100 Saint-Germain-En-Laye, représentée par A. Attia. Imprimeur : Cydergies, 9 rue de la Sabotte, 78160 Marly-Le-Roi. Dépôt légal : 04-2008. ISSN 1761-0583. Directrice de la publication : A. Attia, responsable de la rédaction : G. Buisson, secrétaire de rédaction : M. Worthington.