

Le Journal des Médecines

2013 n°21



« Un aperçu de la neuropsychiatrie assyrienne »
Une édition du texte BAM III-202

Vérène Chalendar

Cunéiformes

« Un aperçu de la neuropsychiatrie assyrienne » Une édition du texte BAM III-202¹

Vérène Chalendar²

En préambule de cet article, je tiens à remercier M. Gilles Buisson pour toute l'aide qu'il a pu m'apporter ainsi que M. Dominique Charpin pour avoir encadré le mémoire dont est issu ce travail, M. Irving Finkel pour ses communications personnelles et M. Martin Worthington pour sa relecture attentive.

Résumé :

L'édition d'un court texte assyrien du 7^{ème} siècle avant J.-C. (BAM III-202) montre au travers de deux tableaux cliniques et leurs traitements, l'existence de préoccupations neuropsychiatriques au sein de la médecine de cette époque, ayant trait à l'aliénation mentale pour l'un et à une forme de « mal tremblant » proche de l'épilepsie pour l'autre.

Introduction

Le titre de cet article n'est pas sans rappeler l'intitulé pionnier de J. Kinnier Wilson (1965) : « An Introduction to Babylonian Psychiatry ».

En limitant la définition du terme de « psychiatrie » à cette partie de la médecine qui observe, décrit et soigne les troubles mentaux, il devient possible de parler de « psychiatrie mésopotamienne », dans la mesure où des tableaux cliniques faits de symptômes mentaux et comportementaux pour lesquels des traitements sont proposés, sont repérables dans la littérature savante (notamment les textes médicaux et apparentés) de l'époque. Il ne s'agit donc pas de réaliser une histoire de la folie, qui rechercherait également dans les lettres ou autres documents, les troubles mentaux de certains personnages, célèbres ou non.

Aussi, en tant que lecteur extérieur à la culture du texte étudié, il faut faire preuve d'une très grande prudence, car la discipline que constitue la psychiatrie est fondamentalement liée au milieu culturel dans lequel elle s'épanouit et nécessite donc une connaissance approfondie de cet arrière-plan socio-culturel. Il faut donc se méfier des projections insidieuses qui guettent le traducteur à chaque mot.

L'adjonction du « mot » neuro- est là à double titre, d'une part pour rendre compte qu'un tableau de « folie » (un trouble mental) peut avoir des causes organiques. En effet si, même encore de nos jours, la folie est le plus souvent de nature immatérielle, il a été reconnu depuis longtemps que des tableaux cliniques de folie pouvaient apparaître dans un contexte de maladie physique et/ou être dus à une atteinte organique. D'autre part, l'adjonction du préfixe neuro- témoigne comme semble le faire BAM III-202 de la proximité des disciplines neurologiques et psychiatriques. Un célèbre service de psychiatrie à Paris s'appelle toujours la Clinique des Maladies Mentales et de l'Encéphale bien qu'en France, à partir de 1968, la neuropsychiatrie s'est vue scindée en deux disciplines : la neurologie (maladies des nerfs et du système nerveux central, avec accent sur l'organique) et la psychiatrie (maladies du psychisme avec accent sur l'immatériel). Ainsi, très vite sont apparus dans la littérature anglo-

¹ Cet article est une version remaniée de mon mémoire de Master 1 soutenu le 15 juin 2012 sous la direction de Dominique Charpin, intitulé : « Diagnostic et soins des maladies de l'invisible en Mésopotamie : étude du texte BAM III-202 ».

² Etudiante, en Master 2 Antiquité Méditerranéenne et Proche-Orientale (Ecole Pratique des Hautes Etudes).

saxonne des ouvrages réintroduisant le terme de neuropsychiatrie et rappelant que derrière un tableau de trouble mental pouvait exister un trouble neurologique, métabolique ou toxique³.

Parmi les auteurs ayant abordé la « psychiatrie » et la « neurologie » mésopotamienne, sans entrer dans les détails ni rechercher la première attestation au sein des études sur les textes médicaux menées dès la fin du XIXe par les assyriologues⁴, il est à noter que René Labat a tracé quelques lignes en 1951 dans son *Traité Akkadien de Diagnostics et Pronostics* (p. 183 note 326), qu'il a développées dans son article du RIA III (1964, p. 196-197). La mise en évidence d'une « psychiatrie babylonienne » revient à J. Kinnier Wilson (1965) qui, après *Mental Diseases of Ancient Mesopotamia* (1967, p. 723-733), écrira aussi avec E. Ritter un article intitulé : « Prescription for an Anxiety State : a Study of BAM 234 » (Ritter-Kinnier Wilson, 1980) ainsi qu'une publication sur le trouble obsessionnel-compulsif (Reynolds-Kinnier Wilson, 2012). Il est également l'auteur d'articles traitant de pathologies neurologiques⁵.

M. Stol s'est également penché sur la question de la folie, des maladies psychosomatiques ou encore neurologiques par le biais de divers ouvrages et articles : *Epilepsy in Babylonia* (1993)⁶, *Psychosomatic Suffering in Ancient Mesopotamia* (1999), *Insanity in Babylonian Sources* (2009), etc.

Scurlock et Andersen (2005) ont rédigé des chapitres intitulés Neurology (chap. 13, p. 284-344) et Mental Illness (chap. 16, p. 367-385) et récemment Fales (2010) a consigné les données de « neurologie mésopotamienne » dans un chapitre du très savant *Handbook of Clinical Neurology*.

Cet article sera centré sur les aspects cliniques et thérapeutiques présents dans le texte BAM III-202, consacré à deux tableaux cliniques « neuropsychiatriques ». Il doit beaucoup pour le premier tableau à l'article de M. Stol *Insanity in Babylonian Sources* (2009, JMC 13), dont les idées et les indications bibliographiques ont servi de point de départ et de fil conducteur à la réflexion. Pour le deuxième tableau, il est grandement tributaire du livre magistral du même auteur sur l'épilepsie (Stol, 1993).

Pour que le lecteur non assyriologue puisse se faire une idée par lui-même, afin qu'il puisse être juge, le matériel discuté est le plus souvent cité in extenso plutôt qu'évoqué d'une simple référence. Dans ce même esprit, les traductions proposées par divers auteurs pour tout ou partie de ce texte, ainsi que les discussions justifiant du choix de la traduction retenue seront dans toute la mesure du possible mentionnées en détail. L'article sera donc long, permettant à chacun d'établir sa vérité et d'affûter ses critiques !

Présentation des différents documents utilisés

En plus de BAM III-202, certains textes se sont avérés utiles à divers titres.

a) BAM III-202

Le texte BAM III-202 est la copie d'une tablette composée de deux fragments joints enregistrés sous les numéros d'inventaire VAT 1379 + 141230. La copie réalisée par Franz Köcher, consultable dans son ouvrage « Die babylonisch-assyrische Medizin in Texten und Untersuchungen (volume III, 1964) a été la source principale de ce travail, elle a été « contrôlée » grâce à la photographie accessible depuis juillet 2012 via le CDLI⁷.

³ Ainsi par exemple : Lishman (1978, *Organic Psychiatry. The Psychological Consequences of Cerebral Disorder*), Cummings (1985, *Clinical Neuropsychiatry*) et Hales et Yudofsky (1987, *Textbook of Neuropsychiatry*).

⁴ Pour plus d'informations voir Heeßel (2000, *Medizinische Bibliographie*, p. 385-401) et la bibliographie récente de Verderame (2012).

⁵ Voir dans la bibliographie sub Kinnier Wilson-Reynolds ou Reynolds-Kinnier Wilson.

⁶ Pour les pathologies psychiatriques dans ce livre, voir melancholy (p. 27-32), terrors at night (p. 38-41), madness (p. 49-50) et possession (p. 51-53).

⁷ <http://cdli.ucla.edu/>

La tablette est actuellement conservée au Vorderasiatisches Museum de Berlin. Elle a été découverte à Aššur, lors des fouilles menées de 1903 à 1914 par la Société Allemande de l'Orient (Deutsche Orient-Gesellschaft) et provient d'une bibliothèque mise au jour durant l'été 1908 par l'archéologue Walter Andrae, bibliothèque qui est à l'heure actuelle la plus importante bibliothèque « privée » néo-assyrienne. Cette demeure qui appartenait à une famille d'« exorcistes » dont les représentants les plus connus sont Kišir-Aššur et son neveu Kišir-Nabû, a été détruite en 614 avant J.-C., pendant le pillage de la ville par les Mèdes. Kišir-Aššur a vécu sous le règne d'Aššurbanipal (668-630/627 av. J.-C.) et aurait été au service du souverain⁸.

Lors de ses premières recensions Pedersén (1986) avait dénombré 631 tablettes, aujourd'hui ce chiffre est estimé à 1242 tablettes et fragments (Maul 2010, p. 194). La majorité de ces textes peut être classée dans la catégorie des textes dits « techniques » (principalement des rituels, des textes médicaux, etc.).

La tablette est endommagée, avec 23 lignes sur la face, dans un état très lacunaire pour certaines d'entre elles et seulement 14 lignes pour le revers. Bien que cette tablette soit mutilée (un bon quart gauche de la partie inférieure de la tablette est manquante), elle peut cependant être complétée, grâce au concours d'un certain nombre de textes d'horizons et d'époques variés, comportant pour les uns des séquences parallèles et pour les autres une thématique proche « autorisant » des emprunts (cf. p. 33-34).

Ce texte est divisé en trois parties par deux séparations à double trait. Les deux premières parties documentent chacune une pathologie différente avec sa clinique et ses traitements. Chacune de ces deux parties est subdivisée en plusieurs paragraphes matérialisés sur la tablette par des traits horizontaux simples. La troisième partie occupe un large tiers inférieur du revers de la tablette, elle est dévolue au colophon qui comporte deux lignes dans un océan d'espace non inscrit. Ce dernier point suggère que les deux pathologies reportées sur cette tablette ont été soigneusement choisies et rassemblées, probablement dans un but précis, indépendamment du fait que les colophons ont souvent tendance à occuper de l'espace (honorifique ?).

BAM III-202 emprunte les caractéristiques des paragraphes des textes thérapeutiques avec la présence d'une partie clinique et/ou diagnostique commençant classiquement par *šumma* (« si... (tel cas) »), suivie d'un ou plusieurs traitements (débutant souvent par « *šumma ki.min* », « si même cas » pour les paragraphes qui suivent la description initiale). Ces traitements sont schématiquement de deux sortes : la petite médecine (potions, frictions, fumigations, sachets médicaux, etc.) et la grande médecine (incantations, rituels, figurines, etc.).

Les deux pathologies abordées par BAM III-202 sont l'aliénation mentale et « l'épilepsie ».

La partie « aliénation mentale » comporte cinq paragraphes, le premier (1-6) comportant la clinique suivie d'un premier traitement médical par fumigation et friction, les quatre suivants alternant des prescriptions de petite médecine (7-8 : potion de simples, 13-16 : fumigation de têtes d'oiseau) et de grande médecine avec utilisation de figurines (9-12 et 17-r.4').

La partie « épilepsie » compte trois paragraphes, le premier comprend la clinique (r.5'-r.11') et un premier traitement, tandis que les paragraphes suivants (r.12' et r.13') exposent uniquement les traitements, lesquels consistent tous en la fabrication de sachets médicaux⁹ à suspendre au cou du patient.

b) Les documents parallèles utilisés

Les textes médicaux utilisés comme parallèles dans la translittération sont STT II-286 (ii 14-29), SBTU III-83 (5'-6', 9'-11'), BM 40183+ (1'-5', 8'-11', r.25'-r.27') et BAM III-311 (51'-

⁸ Pour plus d'informations se référer à Maul (2010, p. 189-228) et à Jean (2006).

⁹ Traduction préférée à phylactères pour souligner leurs emplois possibles : curatifs et/ou préventifs.

55'). Dans la mesure où ils constituent une sorte de paysage ou de cadre pouvant éclairer BAM III-202, un rapide survol en est donné.

STT II-286

La tablette Su 52/7, conservée au musée archéologique d'Ankara, dont la copie par Gurney est à la planche CCXXV du recueil *The Sultantepe Tablets II* a été mise au jour à Sultantepe (actuelle Huşirîna en Turquie), sans doute dans la bibliothèque de prêtres *şangû*.

Ce document est malheureusement très endommagé, avec un revers quasi inexistant, représenté uniquement par quelques fragments difficiles à situer et dont le contenu précis échappe à la compréhension. La face, dans sa partie supérieure, comporte deux colonnes. La colonne i cassée dans sa partie gauche distingue huit paragraphes séparés entre eux par des lignes horizontales. La colonne ii n'est conservée que dans ses 29 premières lignes, les lignes 23-29 étant presque totalement effacées. Une hypothèse osée, au vu des cassures, est que les lignes ii 14 à ii 29 correspondraient à BAM III-202:1-17. Les thèmes des paragraphes qui précèdent sont les suivants : « Pour extirper le haut-mal¹⁰ », « *ana an.ta.şub.ʿbaʿ zi-hi* » : ii 2-3 et ii 4-8, « Si[?] l'épilepsie *bennu* a saisi[?] un homme... », « *diš[?] lú be-en-nu d[ab-su[?].....] ana é[?]-šú nu te-e¹¹* » : ii 9 à ii 13.

STT II-286 documente donc une séquence épilepsie-aliénation mentale, séquence en ordre inverse à BAM III- 202.

BM 40183+40333+40352+40377+40443+40444 (abrégé BM 40183+)

Cette tablette, conservée au British Museum à Londres, reconstituée pièce à pièce par I. Finkel, n'a pas encore été publiée mais le sera prochainement, dans le cadre du travail de cet auteur sur les incantations *hul.ba.zi.zi*. Ce document est toutefois accessible grâce à une première transcription, établie par I. Finkel et distribuée sous forme d'un « handout » aux auditeurs de sa communication du 23 juin 2006 : « Useful for Once : Two Illustrated Healing Manuals », tenue lors du colloque sur la médecine mésopotamienne, organisé à Paris par le Collège de France. Des photographies de ce document sont accessibles : ainsi, pour la face, il faudra se reporter à la notice dédiée à ce document dans le catalogue de l'exposition *Babylone* (Finkel 2008, p. 337). A noter que cette notice comporte également une traduction du premier paragraphe de BAM III-202. Quant au revers, il est consultable en ligne sur le site internet du British Museum. Enfin l'article « Drawings on Tablets », (Finkel 2011)¹² mentionne cette tablette p. 338 et reproduit une photo du dessin (figure 4, p. 340).

Ce document est tout à fait remarquable, en ce qu'il est l'un des rares manuels illustrés connus à l'heure actuelle : sa particularité réside dans la présence d'un dessin exécuté sur l'argile, enchâssé dans le texte, précisément dans la partie consacrée aux traitements des troubles mentaux, entre deux rituels le premier aux lignes 3'-5' et le second aux lignes 6'-11'. Deux figures humaines y sont représentées, l'une probablement féminine, de face, la seconde masculine, vêtue d'une robe à franges et portant un couvre-chef conique. Ce second personnage, figuré de profil, assis sur un trône, arbore les attributs royaux néo-babyloniens que sont le sceptre et le bâton (cf. Finkel 2008 et 2011). Concernant le contenu, il s'agit d'un texte thérapeutique dont le synopsis est le suivant :

▪ **attaque d'aliénation mentale (1'-12')**

Les lignes 1'-2' et les lignes 10'-11' étant parallèles respectivement aux lignes 13-16 et r.2'-r.4' de BAM III-202, il est très possible que le début de cette tablette (y compris les 5 ou 6 premières lignes manquantes) corresponde au début de BAM III-202 (cf. Finkel 2006 et 2008). Les lignes intermédiaires 3'-9' sont d'interprétation plus difficile. Les lignes 3'-

¹⁰ Dans cet article, *an.ta.şub.ba* (*miqtu* ou *miqit šamê*) est traduit selon Bottéro par haut-mal.

¹¹ La restitution *dab-su* en début de cassure n'est pas sûre, surtout si la fin de l'indication est : « pour qu'elle ne s'approche pas de sa maison ». Supposer que le traitement viserait à préserver les proches d'un patient déjà atteint du mal-*bennu* est difficile, encore qu'une séquence traitement curatif puis préventif soit envisageable.

¹² Référence, courtoisie Irving Finkel.

5' constituent un paragraphe autonome a priori non retrouvé dans BAM III-202 et sont séparées par les illustrations de cette tablette d'un deuxième paragraphe composé des lignes 6'-11'. Ces lignes (6'-11') font état de traitements ayant des similitudes avec ce qui est stipulé dans BAM III-202. De 3' à 5' le rituel est traduit comme suit par Finkel (2008, p. 337) : « [Si de même] tu fais une image en argile [d'Ab]aknana et oins son visage d'une eau mêlée à de l'argile rouge. Tu mets un/une [...] sur sa tête. Tu le/la retires [...] et l'habilles d'un vêtement de tous les jours. Le septième jour [tu la places] à la tête de l'homme malade. Tu places [la peau/chevelure d'une] vierge [...] devant l'homme malade. S'il frappe constamment cette femme¹³, l'homme malade [...] et guérira ». De 6' à 11', le deuxième rituel commence par deux lignes dont les parties droites sont manquantes : « ⁶ diš ki.min gir.pad.du nam.lú.u₁₈.lu tur-ár súd x [...] ⁷ e-si-ir-šú zi-ih ina-ah ina ud.7.kam xx[...] », qui ne sont pas dans BAM III-202. La ligne 12' comporte deux traitements supplémentaires : diš ki.min ^úigi-lim [xx ina k]aš nag^{mes}-ma ti-uṭ // diš ki.min ka-zal-la sig₇ ina kaš nag ina gú-šú gar-an.

- attaque par le démon gallû (13'-15')

« Si un homme est frappé par un démon¹⁴ à la nuque de telle sorte que le haut de son visage lui fasse constamment mal, que du sang ne cesse de couler de sa bouche et que ses mains et ses pieds soient paralysés, cet homme le démon l'a saisi », « diš na lem-nu ina gú sig-i[š-m]a ^re'-lat pa-ni-šú ^rgu⁷-^rmeš-šú úš ina ka-šú šub.šub-a šu^{II}-šú u gir^{II}-šú eṣ-la na bi lem-nu dab-su ». Cette phrase reprend TDP 10:21 (Labat 1951, p. 82) qui précise le nom de l'agent pathogène : le démon *gallû* (Finkel, 2006).
- attaque par le démon alû (16'-20')

« Si un homme est saisi par le démon *alû* », « diš na a.[I]á hul dab-su ». Un double trait suit ce paragraphe et vient clore la face de la tablette.
- Le revers débute par deux lignes constituant un premier paragraphe dont les deux-tiers initiaux sont cassés (r.1-r.2)
- quinze traitements pour tenir à distance tout démon¹⁵ (r.3-r.18)

« Pour qu'aucun démon ne s'approche du patient » ? La ligne r.3 qui débute ce deuxième paragraphe du revers étant cassée à son début, les symptômes et/ou le diagnostic constituant l'indication thérapeutique sont aujourd'hui perdus. Toutefois, au vu de la fin de r.6 (« ... šěš-ma mim-ma lem-nu ana lú nu te-hi ») et en tenant compte du fait que SBTU III-83:r. 22 et BAM III-311:42' qui commencent par (*ana*) *mim-ma lem-nu ana* lú nu te-e sont des parallèles vraisemblables à r.3, l'ensemble des traitements alternatifs proposés dans ce paragraphe avait sans doute pour but de tenir tout démon éloigné de l'homme. Au sein de cet ensemble, proche de SBTU III-83, il faut noter la présence de sachets réputés efficaces contre la saisie par le démon *alû* selon les données de BAM III-311.
- « pour que le démon¹⁶ ne puisse pas s'approcher de l'homme » (r.19)

« *ana lem-nu ana* lú nu t[e-e] », annonce un traitement perdu dans les cassures.

¹³ « *šum-ma munus bi im-ta-na-ha-as-si* ». Voir note 82.

¹⁴ Par commodité « *lemnu* » est traduit par « démon » pour insister sur son aspect d'agent nocif même si son sens premier est méchant, mauvais voire même malin. Par ailleurs, cette expression peut servir pour illustrer les problèmes de traduction, cf. Heeßel (2010a, p. 180-182) et ses considérations sur le sens de *mahiš* : être frappé par une divinité ou être blessé. Les deux solutions ne sont pas exclusives l'une de l'autre et pour se faire l'avocat du diable, une phrase comme « *šumma ina kinšišu mahiš u ina pišu dama iparru imât* », pourrait potentiellement être traduite par « s'il est *frappé* à la jambe et s'il rejette du sang par la bouche : il mourra » tout aussi bien que par « s'il est *blessé* à la jambe et que du sang soit rejeté par l'orifice (de la plaie) : il mourra », selon l'humeur, les présupposés ou l'imagination du traducteur.

¹⁵ La traduction choisie de *mimma lemnu* est tout démon (et donc aucun quand il y a négation). Finkel (2011, p. 338, et passim dans son œuvre) traduit *mimma hul* par « Any Evil ».

¹⁶ A noter ici *lemnu* seul alors que le paragraphe précédent avait *mimma lemnu*.

- se prémunir contre un méchant šēdu (r.20-r.24)
« mots à dire pour [tenir éloigné du lit du patient¹⁷] un méchant¹⁷ šēdu », « [ka.in]im.ma^dalad hul-tim ina^{giš}n[á] », rubrique enchâssée au sein d'un passage thérapeutique.
- attaque du démon bennu (r.25-r.27)
C'est le passage correspondant à BAM III-202:r.5'-r.11', dédié à l'épilepsie *bennu*. Il est séparé du paragraphe précédent par un double trait horizontal.
- « pour extirper le lilû, l'ardat lilî et tout démon » (r.28-r.32)
« [an]a lîl.lá.e.ne ki.sikil lîl.lá.e.[n]e u mim-ma lem-nu zi-hi », suivi d'un rituel impliquant la réalisation d'une figurine (r.30) et d'une incantation (r.32).
- « pour extirper le démon ? », « [ana hu]l ba.zi-hi » (r.33-r.34)
- ligne d'amorce ? (r.35), ligne très cassée, séparée d'un double trait du paragraphe précédent. Le bas de la tablette est cassé.

En résumé, ce texte commence par des traitements faisant écho à la partie aliénation mentale de BAM III-202 et devait vraisemblablement débiter par la formule diš na ka.hi.kúr.ra dab-su-ma (cf. le commentaire BM 59596, p. 9). La suite de cette partie sur l'aliénation mentale est suivie d'une possession par le démon *gallû* puis par le démon *alû*. S'en suit une partie traitant de la prévention des démons en général (*mimma lemnu*) ainsi que des attaques au lit du malade par le *šēdu* méchant puis par le *šēdu-bennu* introduisant le deuxième tableau clinique de BAM III-202, enfin il est question d'extirper d'autres démons plus ou moins spécifiques. BAM III-202 semble extraire deux situations cliniques, en respectant l'ordre d'exposition de BM 40183+.

SBTU III-83

Le texte SBTU III-83, copie de la tablette W 23276 effectuée par Egbert von Weiher (1988) apporte lui aussi quelques compléments à BAM III-202. Ce document plus tardif provient du site d'Uruk. SBTU III-83 est manifestement un traité de thérapeutique comportant des prescriptions des deux sortes (petite et grande médecine), cependant il a comme particularités de ne pas employer *šumma* dans la formule annonçant l'indication (comme aux lignes 13, r.12 et r.22) et de ne pas faire apparaître de description clinique. Ce texte constitue un répertoire généraliste de procédures thérapeutiques variées, destinées à des démons spécifiés dans les autres textes thérapeutiques. De fait, il désigne l'agent causal sous le vocable vague de *lemnu* ou *mimma lemnu* dont il n'en précise tout au plus que le mode d'approche. Le texte SBTU III-83 pour sa partie conservée (le haut et le bas de la tablette manquent, ainsi que le coin inférieur droit) peut être décomposé de la façon suivante¹⁸ :

- (1'-12'). Neuf prescriptions thérapeutiques commençant par ana ki.min.
Grâce à BAM III-202 et à BAM III-311, il est possible de se faire une idée du démon en cause. La ligne 1' très cassée pourrait avoir comme parallèle BAM III-311:48' « diš ki.min^úaš^úsumun.dar^{na4}zálag ú ge₆ ina kuš » (démon *alû*) et être commentée par CT 41,43 BM 59596: r.2 [ú] ge₆ // ú *ak-tam* (ce qui suppose un lien avec l'aliénation mentale, cf. p. 9). La ligne 2' mentionnant un traitement par friction est exclue de BAM III-311. Les lignes 3' et 4' ont pour parallèles respectifs BAM III-311:49' « diš ki.min^{na4}mu-ša ni-^{kip}-tú níta u munus kib-ri-tú ina kuš » et BAM III-311:50' « diš ki.min^úaš numun še.nú^úsumun.dar^úigi-lim ina kuš ». Cette correspondance est intéressante, car ces lignes de BAM III-311 dépendent de BAM III-311:47' « diš na a.lá hul dab-su », « si un homme est pris par le démon *alû* ». Cela suggère que, comme beaucoup d'autres démons de SBTU III-83, le démon *alû* se trouvait enrôlé anonymement. La 5^{ème} prescription (aux lignes 5'-6') est le traitement contre l'épilepsie *bennu* qui figure aux lignes r.8'-r.11' de BAM III-202, là encore, le *bennu* n'est pas nommé. Les lignes 7'-8', faute de parallèles retrouvés conservent le secret du démon en cause. Les 7^{ème} et 8^{ème} prescriptions (lignes 9' et 10'-

¹⁷ Pour l'adjectif dérivé de *lemnu*, méchant est préféré à démoniaque (petit écart par rapport à la note 14 !).

¹⁸ Les lignes d'intérêt par rapport à BAM III-202 se situent au début de SBTU III-83.

11') sont celles contre la folie, correspondant respectivement aux lignes 7-8 et aux lignes 4-6 de BAM III-202.

Les deux entités cliniques, bien différenciées dans BAM III-202, STT II-286 et BM 40183+, sont a contrario, dans SBTU III-83, regroupées et présentées au sein d'un même ensemble, avec un ordre de citation des traitements différent de celui de BAM III-202. Cela suggère que ces tableaux cliniques sont causés par des agents pathogènes très proches, voire de la même famille. Le clinicien s'y retrouvait-il ?

- (13'-14') : « pour que tout démon ne s'approche pas de l'homme », « *mi[m-ma hul] ana na nu te-e* »¹⁹.
- (15'-18') : « mots à dire pour qu'aucun démon ne fasse pas obstacle à l'homme (et) pour qu'aucun démon ne s'approche de l'homme », lignes organisées autour de la rubrique : *ka.inim.ma mim-ma lem-nu ana igi lú nu gib mim-ma lem-nu [ana l]ú nu t[e-e]*.
- (19'-25') : lignes organisées autour de la rubrique « *ka.inim.ma hul ba.zi.zi* », « mots à dire pour que le démon soit éradiqué ».
- (26'-32') : possiblement autour d'une rubrique avec « *šú.šú* » évoquant peut-être le démon *alú* puisque la séquence « *šú.šú* », seuls signes encore lisibles à la ligne 31', peut correspondre à une forme de *sahāpu* (tomber dessus, envelopper) signant souvent le mode d'attaque de ce démon, ce qui, dans ce contexte, ne serait pas une surprise.
- (r.1'-r.6') : le haut du verso manque totalement et les premières lignes conservées sont très lacunaires, mais elles rapportaient sans doute une série d'au moins trois prescriptions thérapeutiques (en « *šumma/ana ki.min* »).
- (r.7'-r.11') : « mots à dire pour que le démon ne s'approche pas de l'homme et de son corps », « *ka.inim.ma lem-nu ana lú u su-šú nu te-e* ».
- (r.12') : « pour que tout démon ne puisse atteindre le lit de l'homme », « *ana mim-ma lem-nu ana^{gis} ná lú nu dim₄* » avec mention d'un seul traitement par sachet à suspendre (cf. BAM III-311:46').
- (r.13'-r.21') : « mots à dire pour qu'aucun démon ne s'approche de l'homme [et de son corps] », « *[ka.inim.ma] mim-ma lem-nu ana lú [u su-šú] nu te-e* ». A noter que la ligne r. 18' de ce passage comporte le mot *muštaptinnu* qui est commenté ligne 15 du texte CT 41,43 BM 59596 « *muš-tap-tin-nu // mul-taš-ki-na* ». Cette dernière ligne du commentaire étant l'incipit d'un autre commentaire à venir, il devient difficile de savoir si ce passage de SBTU III-83 contenant r.18', appartient à un autre domaine que celui de la folie ou s'il le continue.
- (r.22'-r.33') : « Pour qu'aucun démon ne s'approche de l'homme », « *ana mim-ma lem-nu ana lú nu te-e* ». Ces lignes répertorient onze traitements : cinq au moyen de sachets, trois par frictions (dont une pour les yeux et une pour la poitrine), deux par apposition sur la nuque et un traitement par friction et fumigation. Ces lignes correspondent à peu de chose près à BM 40183+:r.3-r.10a (avec r.33' parallèle à BM 40183+:8a et r.29'-30' sans équivalent dans BM 40183+).

BAM III-311

Le texte BAM III-311 provient de cette même demeure de Kišir-Aššur, il présente en plusieurs endroits des traitements identiques à BAM III-202. Tous les paragraphes de ce document s'achèvent par la formule *ina maški* (littéralement « dans une peau »), ce qui laisse supposer qu'il s'agit d'une sorte de compendium répertoriant des recettes pour la confection de petits sacs de peau contenant des matières variées (animales, végétales et minérales) dont le but est de contrer diverses maladies et agents nocifs surnaturels. Les indications cliniques et diagnostiques sont mentionnées. Le texte peut être résumé comme suit :

¹⁹ SBTU III-83:2'-14' est parallèle à BM 40183:r.12-r.19.

- « Quinze sachets à suspendre, si un homme a des accès répétés de mélancolie », « 15 *me-elū diš na hu-uš gaz šà-bi tuk^{meš}-ši* » (1'-22')
- Sept sachets pour « si un homme est pris par le maître-du-toit²⁰ », « *diš na d^lugal.ùr.ra dab-su* » (23'-29')
- Dix traitements « pour extirper la main chronique de la déesse », « *ana šu^d innin la-zi zi-hi* », (30'-40')
- Un sachet pour « si un homme est confronté à un démon qui lui fait obstacle », « *diš na lem^l-nu igi-ma ana igi-šú gib* » (41')
- Quatre sachets « pour qu'aucun démon ne puisse approcher de l'homme », « *ana mim-[ma h]ul ana na nu te-e* » (42'-45')
- Un sachet « pour qu'aucun démon ne puisse atteindre le lit de l'homme », « *ana mim-ma hul ana^{giš} ná na nu dim₄ dim₄* » (46')
- Quatre sachets « si un homme, le démon *alû* l'a saisi », « *diš na a.lá hul dab-su* » (47'-50')
- Deux sachets pour soigner une épilepsie *bennu*, le premier étant celui de BAM III-202:r.5'-r.11' avec reprise de la description clinique (51'-55'), le second étant : *diš ki.min [...]x^ú el-kul-la ina kuš* (56').
- Un sachet pour « *diš n[a ina ki.ná-šú[?]...]x ib-ta-na-ki* », l'incipit clinique est cassé mais fait penser aux formulations de TDP 40 sur les bébés qui pleurent²¹ (57'-58').
- Vingt-et-un sachets curatifs « pour extirper le haut-mal », « *ana an.ta.šub zi* » (59'-76').
- Neuf sachets « si un homme, soit le haut-mal, soit le maître-du-toit soit la main-de-fantôme persiste dans son corps et ne cède pas », « *diš na lu an.ta.šub.ba lu^dlug[al.ù]r.ra lu šu.g[idim.m]a ina su-šú zal.zal-ma nu du₈-ár* » (77'-86').
- Cinq sachets « si un homme dans son lit a les dents qui grincent », « *diš [n]a [ina] k[i.ná]-šú zú^{meš}-šú zú.guz-a[š]* » (87'-93').
- Colophon : ⁹⁴[*gim libir.ra*] sar è *a-na ša-bat dù-ši^lki-šir^d[aš-(šur)]⁹⁵[...]^{lu}maš.maš é aš-šur ha-an-šiš zi-ha⁹⁶[...] gim libir.ra [...]* (94'-96').

Les textes parallèles à BAM III-202 entretiennent entre eux des relations complexes qui débordent le cadre de ce travail, leur plan d'exposition n'est pas simple et combine certainement les divers modes d'approche des démons (prévention) versus les états malades constitués (cure) en plus d'un ordre choisi pour présenter les forces démoniaques et le type des traitements proposés (rituels ou non).

Avant tout, ils se distinguent par un usage global certainement différent. En effet, BAM III-202 semble avoir été composé d'après des extraits de manuels thérapeutiques plus importants (tels que le manuel illustré BM 40183+ et SBTU III-83 et à un moindre degré STT II-286, ou leurs précurseurs), et était probablement destiné à l'usage rapide du praticien confronté à un cas de folie ou d'épilepsie. Quant à BAM III-311, il répertorie différentes recettes de sachets pour lutter contre diverses maladies et forces démoniaques.

c) autres textes utilisés

D'autres textes ont été utilisés pour aider à la restitution des passages cassés, ils proviennent de différents corpus (principalement les textes sur les fantômes et la sorcellerie) et sont cités dans les notes se rapportant aux passages en question. Seul sera ici traité CT 41,43 BM 59596. Stol (2009, p. 12) a attiré l'attention sur ce commentaire, copié dans CT 41 par Gadd (1931, planche 43) et édité par Labat (1933, p. 114-115). Il est décrit par Frahm (2011, p. 238) comme un petit commentaire ayant une présentation d'allure tabulaire puisque la plupart de ses lignes se rapportent à un seul lemme provenant du texte commenté et associé à une courte explication. Il le considère comme étant un commentaire de texte médical, pouvant probablement venir de Sippar. Selon sa classification, il s'agit d'un commentaire *šātu* de type

²⁰ Traduction selon Bottéro (1985, p.83).

²¹ Même si pour ces derniers *ina majjālišu*/dans son lit (112-113) alterne avec *ina tulī ummišu*/au sein de sa mère (24,102) ou *ina šalālišu*/dans son sommeil (17).

3b (p. 51) dont la formule est *šātu u šūt pí ša*²²... (« lemmata and oral explanations relating to tablet incipit », p. 52 et note 1115 p. 238). Cette typologie de Frahm permet de penser que la tablette commentée portait l'incipit suivant : « diš na ka.hi.kúr.ra dab-su-ma » (cf. r.14)²³. Par ailleurs, dans la mesure où les lignes 1 à 4 de ce commentaire renvoient à BAM III-202:6 et 7, ainsi qu'à BAM III-202:15 et BM 40183+:2' et où les lignes 5 et 6 trouvent un point d'ancrage dans BM 40183+:3'-4' (³[nu a-ba]-ak-na-na šá im dù-uš..., ⁴[u]d.du-šú), il est probable que ce commentaire soit celui d'un texte proche de BM 40183+. Il est plus difficile de relier les lignes qui suivent, encore que r.2 pourrait être rapprochée de SBTU III-83:1' et de BAM III-311:48' (diš ki.min úš úsumun.dar^{na4}zalag ú ge₆ ina kuš). A la limite r.3 qui donne ^{na4}sa.a // ^{na4}su-ú pourrait correspondre à SBTU III-83:2 // BM 40183+: r.12 en admettant que, dans ces deux textes, ^{na4}kalag.ga remplace ^{na4}sa.a qui serait présent dans le texte réellement commenté (voir CAD S 337 pour les équivalences ^{na4}kalag.ga = ^{na4}su-ú). De même r.15 qui serait une « ligne d'amorce », citant HAR-gud A, 1:36 (selon Frahm, 2011, p. 95 et p. 238) pourrait être en rapport avec SBTU III-83: r.18 (« ana muš-tap-[ti]n-ni šá^{lu}dug.silà.bur »).

Seule une transcription provisoire de CT 41,43 est donnée :

- 1 a.za.lu.lu // pu-hu me // a-ra-bi
 2 di-na-ni // pu-hi
 3 gír.hal a.ab.ba // a.ab.ba // mu-ú
 4 du-ru-um-ma []min x e numun
 5 a-ba-ak- na -[na]x x-qa-šú
 6^e ud.du // ha- la-pu [xxxx]-di-ti
 7 bi [] šú?
 8 giš ma //xx // šá-niš [xxxx]di hu
 [environ huit lignes illisibles non copiées]
 r.1 [x] šu.ši // gid-lu-ú
 r.2 [ú] ge₆ // úak-tam
 r.3 ^{na4}sa.a // ^{na4}su-ú
 r.4 kal li-ti // e-su-ú
 r.5 ú-n[in]-nu-tú // mú -ut-né-tum // šá-niš a.ra.zu-tum
 r.6 diš [x]-šú?-nu-ti // na-bu-ú // za-ka-ru
 r.7 er-šu // en-gu // er-šu // le-'e-ú
 r.8 šu-ut-lu-mul // na-da-nu
 r.9 za.na // pa-as-su
 r.10 liš_x(gam)-ta-hu-ma // diš ru nagar hu
 r.11 šá-niš šu-ta-hu-ú // šu-taš-bu-tú
 r.12 šu-ta-hu-ú // mál-ma-liš_x(gam)
-
- r.13 ša-a-tú šu-ut pi-i
 r.14 šá diš na ka.hi.kúr.ra dab-su-ma
 r.15 muš-tap-tin-nu /// mul-taš-ki-na

²² A la différence près du *u* manquant.

²³ Il n'est pas exclu que cette tablette ait traité d'autres pathologies que l'aliénation mentale.

Edition : BAM III-202

Translittération

Textes parallèles :

- A : STT II-286 (ii 14-29)
- B : SBTU III-83 (5'-6', 9'-11')
- C : BM 40183+ (1'-5', 8'-11', r.25'-r.27')
- D : BAM III-311 (51'-55')

1.	diš na ka.[hi.kúr.r]a dab-su <i>ṭè-en-šú i[š-ta-na-an-ni]</i>
A ii 14	[. . .k]a.hi.kúr.ra dab-su- <i>ma</i> umuš-šú iš-t[<i>a-na-an-ni</i>]
2.	<i>a-ma-tu-šú</i> kúr.kúr-ru [umu]š-šu šu[b.šub-su]
A ii 15a	[<i>a-ma-t</i>]u-šú kúr-kúr-ra <i>ṭé-em-šú</i> šub.šub-su
3.	<i>ma-gal</i> du ₁₁ .du ₁₁ -ub <i>a-na ṭè-me-šú tur-r[i[?]-šú]</i>
A ii 15b	<i>u ma-gal</i> [] ⁱⁱ¹⁶ [<i>ana ṭè-e</i>]m-su ²⁴ tur- <i>ru</i> [?] -šú
4.	gír.pad. <i>du</i> nam.lú.u ₁₈ .lu gír.pad.du šah ni[ta]
A ii 16b	<i>gír</i> .pad.du nam. <i>lú</i> .u ₁₈ ⁱⁱ¹⁷ [] šah [?]
B 10'a	diš <i>ki.min</i> gír.pad.du nam.lú.u ₁₈ .lu gír.pad.du šah níta
5.	gír.pad. <i>du</i> ka ₅ .a <i>ina</i> gú-šú gar-an <i>ina</i> izi sar-šú
A ii 17b	gír.p[ad.d]u ka ₅ .a <i>ina</i> gú-šú gar-[an] ⁱⁱ¹⁸ [<i>ina</i>] <i>izi</i> x [] ²⁵
B 10'b	gír.pad.du ka ₅ .a <i>ina</i> <i>gú</i> -šú gar-an <i>sar</i> ^{!?} -šú
6.	ù <i>i</i> ^{mes} a.za.lu.lu eš ^{mes} -su-ma ti
A ii 18b	[a.za].lu.lu šésš []
B 11'	[(x)] <i>ina</i> ì.udu a.za.lu.lu šésš.šésš-[su]
<hr/>	
7.	diš ki.min <i>igi-lim</i> <i>ka.zal.lá</i> ka <i>tam-tim</i>
A ii 19a	diš <i>ki.min</i> <i>gi-lim</i> <i>ka</i> -za[l-la ka ta]m-tim ga[z]
B 9'a	diš ki.min <i>igi-lim</i> <i>ka-zal-la</i> ka a.ab.ba
8.	<i>ina</i> <i>kaš</i> <i>la pa-tan</i> en <i>i</i> -bal-lu- <i>tu</i> nag ^{meš}
A ii 19b	[] ²⁰ [nu] <i>pa-tan</i> e[n] t[in [?]]
B 9'b	<i>ina</i> <i>kaš</i> nu <i>pa-tan</i> en <i>bal</i> - <i>tu</i> <i>nag</i> ^{!-meš}
<hr/>	
9.	diš ki.min <i>su</i> -šú š[á g]i dù-uš <i>sag</i> .du-su šá im gar-an
A ii 21	diš <i>ki.min</i> nu-šú š[á g]i šú d[ù] <i>sag</i> .d[u-su šá] <i>im</i> gar-[an]
10.	^{túg} g[ú.è] <i>tu-hal-lap-šú</i> túg ud.1.kam mu ₄ .mu ₄ -su
A ii 22	[] ^{túg} <i>tu-hal-lap-šú</i> x[]
11.	^{túg} bar.[sig <i>ina</i> <i>sag</i> .du-šú] gar-an kuš ur.gi ₇ <i>ina</i> ki.ta-šú šub
A ii 23	[] <i>sag</i> .du [?] -šú [traces]
12.	[(x)] <i>x</i> [x x x x x x x] gu ₇ -ma ti-uṭ
A ii 24	[traces]
<hr/>	
13.	[diš ki.min sa]g <i>a-la-l</i> ^{?26} <i>mušen</i> <i>sag</i> ug]a ^{mušen}
C 1'a	[] <i>sag</i> .du uga ^{mušen}
14.	[<i>sag</i> kur.g]i ^{mušen} <i>sag</i> giš. <i>nu</i> ₁₁ ^{mušen} [<i>sag</i> í]gira ^{mušen}
C 1'b	<i>sag</i> .du kur.gi ^m _{ušen} <i>sag</i> .d]u x(x) ^{mušen} <i>sag</i> .du x x ^{mušen}
15.	[<i>sag</i> du-ru]-um-me ^{mušen} <i>sag</i> <i>buru</i> ₅ .hab[rud.d]a ^{mušen} níta [!]
C 2'a	[<i>sag</i> .du d]u [?] -ru-um-mi ^{mušen} <i>sag</i> .du <i>buru</i> ₅ .habrud ^{ru} .da ^{muše} _n [nít]a
16.	[<i>ina</i>] izi sar-šú-ma ti
C 2'b	<i>ina</i> izi sar-šú-ma ti

²⁴ Ou bien [*ana um*]uš-šú.

²⁵ Un trait sépare les lignes ii 17 et ii 18 sur la copie de STT II-286.

²⁶ Très hypothétique, lu d'après la copie de Köcher.

17.	[diš ki.min nu] šá gi ^{meš} dù-uš
A ii 29 [?]	[] gi dù hi a
18.	[a-šar ta-ri-ti] ʿpaʿ-ni-šú gar-an
19.	[^{túg} bar.sig ina sag.du]-ʿšúʿ gar-an ^{túg} gú.è tu-hal-lap-šú
20.	[^{túg} ud.1.kam mu ₄ .mu ₄ -su] ʿnuʿ ina sag ^{giš} ná gig gar
21.	[(xxxx) ud.3.kam ina ^{giš} ná gi]g tuš-tál
22.	[-m]aʿ gig bi ti-ut
23.	[níg.na ^{sim} li gar-an kàš anše an]aʿ šu-pur gu ₄ bal-šúʿ ²⁷
C 8 ^a	ninda.ì.dé.a lál ì.nun.na gar-an níg.na ^{sim} li gar-an kaš sag bal-q[í]
24.	[mahar šamaš kiām taqabbi mimma lemnu]
C 8 ^b	[]
(25.) / (r.0 ^ʿ .)	[aššata šūhuzāta atta mussa šī aššatka]
C 9 ^a	dam šu-hu-za-ta at-ʿtaʿ dam-sà ši-i ʿdamʿ-ka
r.1 ^ʿ .	[ana pūh annanna mār annanna teleqqe-š]i-ma ta-a[tʿ-ta-lak] ²⁸
C 9 ^b	ana pu-uh nenni a nenni te-leq-qí x x ta-at-ta-[lak]
r.2 ^ʿ .	[annā taqabbima nu a-di] šu-ud-di-šú
C 10 ^a	x x x-ma nu a-di šu-de-e-šú
r.3 ^ʿ .	[ana bi]-ʿiʿ [šá bàd tu-še]-reb-ma ʿigi-šú anaʿ ^d utu.è gar-ma
C 10 ^b	ana bi-ʿi šá bàd tu-še-reb igi ^{meš} -šú ana ^d utu.šú.a gar-an-ma
r.4 ^ʿ .	[bi-ʿa bad k]i-ma 3 [zi.dub.d]ub.bu naga.ʿsiʿ ana igi ʿhabrudʿ šub
C 10 ^c	bad-ʿhiʿ ¹¹ 3 ʿzì.dub.dubʿ.bu naga.si ana igi habrud šub.šub-di nim ur.gi ₇ ú-paṭ tim-bu-ut a.šà ina kuš

r.5 ^ʿ .	[diš n]a ina ki.ná-šú l[uh.l]uh-ut gin ₇ ùz gù-si
C r.25 ^a	diš na ina ki.ná-šú luh.luh-ut-ma gin ₇ [gù ùz gù-si]
D 51 ^a	diš n[a ina] ʿkiʿ.ná-šú luh.ʿluhʿ-ut gin ₇ gù ùz gù-si
r.6 ^ʿ .	i-ram-mu-um ʿiʿ-par-ru-ud ma-gal du ₁₁ -du ₁₁ -ub
C r.25 ^b	ù i-ram-mu-ʿmu iʿ-na-ru-ut ma-[gal gù].gù-si
D 51 ^b	ʿiʿ-[ram-mu-um] ⁵² i-par-ru-ud ma-g[al] gù.gù-si
r.7 ^ʿ .	ʿšú ¹¹ be-en-ni ^d [a]lad šá-né-e ^d 30 ana ti-šú
C r.26 ^ʿ	[š]u ^d be-en-nu ^d [ala]d ^{1?} šá-né-e ^d 3[0 ana ti-š]ú
D 52 ^b	šu be-en-nu ^d [] ⁵³ ana ti-šú
r.8 ^ʿ .	ʿú-geštin.ka[₅ .a] ^ú a-nu-nu-tú ^{giš} hašhur ^{giš} gi
B 5 ^a	ʿdiš kʿ[i.min] ^{giš} [gešt]in.ka ₅ .a ^ú a-nu-nu-tu ₄ ^{giš} hašhur ^{giš} gi
C r.26 ^b	^{giš} geštin.ka ₅ .a ^ú a-nun-nu-tu ₄ ^{giš} [hašhur ^{giš} g]i
D 53 ^b	^ú geštinʿ.ka ₅ .a ^ú an-nu-n[u-t]ú ^{giš} hašhurʿ[^{giš} gi]
r.9 ^ʿ .	[il]lu l[iʿ.tur] ʿú-har.lum.ba.šir ^ú a-ra-an-tú
B 5 ^b	^ú har.lum.ba.šir ^ú a-ra-[ri-a-nu] ^{6a} illu li.tar
C r.26 ^c	^ú har.lum.ba.ʿširʿ ^{r.27} [^ú a-r]a-[ri]-a-nu il[lu l]i.dur
D 54 ^ʿ	^ú har.l[um.ba.š]i[r ^ú a-ra-ri-a-nu illu li.tur
r.10 ^ʿ .	[espace vide [?]] ²⁹ síg ugu.du ₆ .bi
B 6 ^b	síg ugu.du ₆ .bi
C r.27 ^b	síg u[gu.d]u ₆ .bi
D 55 ^a	síg ug[u.du ₆ .bi]
r.11 ^ʿ .	[ina kuš ^{munus}]ʿáš.gàr gʿ[iš.nu.zu ina] sa áb.ri.ri.<ga> gag.ʿgag-píʿ

²⁷ Il faut faire confiance à Köcher pour ne pas restituer -qí, le signe est sur la tranche.

²⁸ Restitution d'après la copie de Köcher, en supposant une tranche effacée. Sur une autre photo (courtoisie Vorderasiatisches Museum), il serait possible de lire t]ʿa-at-ta-l[ak].

²⁹ Vu les textes parallèles, il serait possible de voir dans cette cassure autre chose qu'un espace vide servant à la justification du scribe et d'y insérer illu li.tur. Il faudrait alors ajouter une autre plante en début de 9^ʿ.

B 6'c	ina kuš ina sa péš ^v 30.ùr
C r.27'c	ina kuš ina sa péš ^v .ùr g[ag.gag ina gú-š]ú 'gar-an'-ma 'ti ³¹
D 55'b	[ina k]uš péš.ù[r.r]a gag.gag ina gú-š'ú gar
r.12'	diš 'ki.min' 'šá-'ra'-nu 'hal-tap-pa-nu ina kuš
r.13'	diš ki.min numun ^{giš} ma.nu 'ú'[igi]-lim ina kuš
r.14'	a-na ša-bat e-pe-ši ¹ ki-[šir ^d aš-šur ^{lú} maš.maš é aš-šur]
r.15'	traces

Transcription

¹šumma amīlu dem[makur]rū iṣbassu tēmšu i[štananni] ²amātušu ittanakkirū [tē]mšu im[tanaqqussu] ³magal idabbub ana tēmišu turr[išu] ⁴ešemti amīlūti ešemti šahī zi[kri] ⁵ešemti šēlebi ina kišādišu tašakkan ina išāti tuqattaršu ⁶u šaman namaššī taptanaššassuma iballuṭ

⁷šumma ki.min imhur-līm kazalla imbū tāmti ⁸ina šikari lā patān adi iballuṭu išanatti

⁹šumma ki.min zu[mur]šu ša qanē teppuš qaqqassu ša ṫīdi tašakkan ¹⁰na[hlap]ta tuhallapšu šubāt ud.1.kam tulabbassu ¹¹par[sikka ina qaqqadišu] tašakkan mašak kalbi ina šaplišu tanaddi ¹²[...] ikkalma iballuṭ

¹³šumma ki.min r]ēš allal[li rēš ār]ibi ¹⁴[rēš kurk]ī rēš an[pati rēš i]girī ¹⁵[rēš dur]ummi rēš iṣṣūr h[ur]ri zik[rī] ¹⁶[ina] išāti tuqattaršuma iballuṭ

¹⁷[šumma ki.min šalam] ša qanē teppuš ¹⁸[ašar tārīti p]ānīšu tašakkan ¹⁹[parsikka ina qaqqadiš]u tašakkan nahlapta tuhallapšu ²⁰[šubāt ud.1.kam tulabbassu šal]ma ina rēš majjāl marši tašakkan ²¹[3 ūmī ina majjāl mar]ši tuštāl ²²[-m]a maršu šū iballuṭ ²³[nignak burāši tašakkan šīnāt imēri an]a šupur alpi tanaqqišu ²⁴[mahar Šamaš kīam taqabbi mimma lemnu ^{25/r.0'}aššata šūhuzāta atta mussa šī aššatka ^{r.1'}ana pūh annanna mār annanna teleqqeš]ima tat[tallak ^{2'}annā taqabbima šalma ad]i šuddīšu ^{3'}[ana bī] 'i [ša dūri tušer]rebma pā[nīšu an]a šīt šamši tašakkanma ^{4'}[bī'a tepehhi k]īma 3 [zidub]dubbī uhūla [qar]nānā ana mahar hur[rī] tanaddi

^{5'}[šumma am]īlu ina majjālišu ig[danal]lut kīma enzi išassi ^{6'}irammum [i]parrud magal idabbub ^{7'}[q]ātā benni [š]ēdi šanē Sīn ana bulluṭišu ^{8'}karān šēl[ebi] anunūta hašhūr api ^{9'}[hīl abukkati] harmuna aranta ^{10'}[...] šārat pagī ^{11'}[ina mašak un]īq[i la peṫīti ina] šer'ān šalqutti taša[ppi] ina kišādišu tašakkan

^{12'}šumma ki.min šarānu haltappānu ina maški

^{13'}šumma ki.min zēr ēri [imhur]-līm ina maški

^{14'}ana šabāt epēši Ki[šir-Aššur mašmaš bīt Aššur]

³⁰ Il s'agit d'une variante du signe classique PÉŠ, cf. MesZL², p. 223 au signe n° 882. Cette variante (signe n° 741) semble être attestée dans les textes assyriens, elle l'est ici dans ce texte babylonien tardif d'Uruk.

³¹ Fin de ligne sans certitude, double trait en fin de paragraphe. ina g]ú-š'ú 'gar-an'-ma ti ou ina gú-š]ú 'gar-an'-ma ti-[uṭ]

Traduction

(Lignes 1 à 6) Si un homme est pris d'ali[énation men]tale : sa raison ne ce[sse d'être dérangée], son discours est sans cesse altéré, sa [rais]on ne [cesse de s'effon]drer (et) il parle beaucoup. Afin de [lui faire re]venir sa raison : tu placeras sur son cou, un os humain, un os de porc (et) un os de renard. Tu lui (en) feras une fumigation. Tu le frictionneras à plusieurs reprises de graisses animales et il guérira.

(Lignes 7-8) Si « ditto » il boira à jeun jusqu'à ce qu'il soit rétabli, des plantes *imhur-līm*, *kazallu* et de l'*imbû tâmti* dans de la bière.

(Lignes 9 à 12) Si « ditto » tu fabriqueras (une figurine de) son c[orp]s en roseau, tu placeras une tête en argile (sur celle-ci). Tu lui « passeras » une ch[emise], tu la vêtiras d'une tenue « de premier jour ». Tu placeras [sur sa tête un tur]ban, tu disposeras à ses pieds, une peau de chien. Il mangera [du ...] et il guérira.

(Lignes 13 à 16) [Si « ditto » la tête [d'un oiseau] *allal[lu]*[?], une tête de corbe]au, [une tête de pou]le, la tête d'un oiseau *an[patu]*, une tête de hé]ron, [une tête de c]oq et la tête d'une per[drix] mâle. Tu lui (en) feras une fumigation et il guérira.

(Lignes 17 à r.4') [Si « ditto »] tu fabriqueras [une figurine] en roseau, tu placeras sa face [à l'endroit d'un surgeon], tu placeras [un turban sur sa tête], tu lui « passeras » une chemise et [tu la vêtiras d'une tenue de « premier jour »]. Tu placeras [la figurine] à la tête du lit du malade. [Trois jours durant] tu la fais s'allonger [dans le lit du malade e]t ce malade guérira. [Tu placeras un encensoir (plein) de genévrier, tu lui feras une libation d'urine d'âne dan]s un sabot de bœuf (et) [devant Šamaš tu diras: « Qui que tu sois, démon, on t'a fait prendre une épouse, toi, tu es son mari, elle, elle est ton épouse, comme remplaçant d'untel fils d'untel, emp]orte-la et va-t'en ! ». (Ceci dit) tu intro]duiras [la figurine une fois pourvue de] ses provisions de voyage [dans l'orifice d'évacuation d'un mur], tu la placeras (de façon à ce que) son visage soit au soleil levant [puis tu obtureras l'orifice]. Tu disposeras de la salicorne devant 'l'ouverture' à la façon de trois [tas de farine-*zidub*]*dubbû*.

(Lignes r.5'- r.11') [Si un hom]me tr[emble sans ces]se dans son lit, s'il crie comme une chèvre, s'[il] grogne, s'il est effrayé, s'il parle beaucoup : [m]ains-du-*bennu* (épilepsie), génie [š]ēdu, représentant du dieu Šin. Pour le guérir, tu envelopperas de la plante « raisin de re[nard] », de la plante *anunūtu*, de la « pomme des marais »[?], [de la résine d'*abukkatu*], de la plante *harmunu*, de l'herbe *arantu* et des poils de singe [dans une peau de chev]rette (fermée) [à l'aide] d'un tendon de cadavre de vache que tu placeras à son cou.

(Ligne r. 12') Si « ditto » plante *šarānu* et plante *haltappānu* dans une peau.

(Ligne r. 13') Si « ditto » graines de l'arbre *ēru* et plante [*imhur*]-*līm* dans une peau.

(Lignes r.14'-r.15') Pour l'utilisation pratique de Ki[šir-Aššur, « exorciste » du temple d'Aššur, ...].

Commentaires

Cas d'un patient « saisi par le demmakurrû » (1-r.4')

Tableau clinique, lignes 1 à 3

Les trois premières lignes de la tablette sont consacrées au diagnostic et à la description des symptômes.

¹*šumma amīlu dem[makur]rû iṣbassu tēmšu i[štananni]* ²*amātušu ittanakkirū [tē]mšu im[tanaqqussu]* ³*magal idabbub ana tēmišu turr[išu]*

(Lignes 1 à 3) Si un homme est pris d'ali[énation men]tale : sa raison ne ce[sse d'être dérangée], son discours est sans cesse altéré, sa [rais]on ne [cesse de s'effon]drer (et) il parle beaucoup. Afin de [lui faire re]venir sa raison :

šumma amīlu

La lecture de la séquence « diš na » ne présente a priori pas de problèmes. La lecture *šumma* de diš ne fait toutefois pas l'unanimité dans la communauté des assyriologues, elle est par exemple sujette à caution dans le MesZL² de Borger (2010), qui note : « diš = ? *šumma* ». Robson et al. (2007-2012)³² semblent en faire un signe de « ponctuation » servant à introduire un paragraphe. Fincke, au contraire, plaide pour la conception traditionnelle selon laquelle *šumma* = « wenn », dans son article *Omina, die göttlichen « Gesetze » der Divination* (2006-2007, p. 131-147). « Diš » sera ici considéré comme introduisant une clause conditionnelle à l'exemple de ce qui se trouve dans le code d'Hammurabi. Classiquement « na » est transcrit *amīlu* puisqu'il s'agit d'un texte assyrien.

demmakurrû

La lecture demma.kúr.ra de la séquence de signes KA HI PAP RA se base sur de nombreuses attestations lexicales et sur des textes bilingues prouvant la lecture de la séquence ka.hi comme « dem(m)a » en sumérien dont l'akkadien est *tēmu*. (cf. Stol 2009, p. 1) et sur le fait que la succession des signes « PAP RA » est classiquement lue « kúr.ra » qui note le verbe *nakāru* et ses dérivés. Normalement, la transcription de demma.kúr.ra en akkadien devrait donner soit *demmakurrû* (mot d'emprunt au sumérien, sur le modèle du simple décalque) ou *nakār* (éventuellement *nukkur*) *tēmi* (en traduisant l'expression sumérienne en akkadien) selon un procédé classique en assyriologie, cf. pour un exemple récent, Schwemer (2007b, p. 1 note 2) : « ... zikuruda-zikurudû (vgl. *nikis* bzw. *nakās napišti*... wörtlich : « Kehldurchschneidung », oder kadabbeda-kadabbedû (vgl. *šibit pī*... wörtlich : « Packen des Mundes »)). Pourtant ce procédé n'a généralement pas été appliqué par les assyriologues pour la séquence de signes KA HI PAP RA dans son ensemble, ce qui invite à un examen de la question.

a) ka.hi.kúr.ra et les listes lexicales

Ce terme n'est attesté que dans quatre listes lexicales. Deux de ces listes sont regroupées par A. Cavigneaux (1980-1983, RIA VI, p. 636-638) avec la liste Erimhuš sous la rubrique « vocabulaires médio-babyloniens », ce sont les listes Antagal et Nabnītu.

1) La liste sig₇.alan (*Nabnītu*) respecte la présentation sumérien-akkadien et est classée selon les termes akkadiens, en fonction d'une proximité morphologique des termes exposés (Finkel, MSL XVI, 1982, p. 80). La tablette IV (dont l'incipit est ka = *pû*) va des lignes 1 à 184. Après des passages consacrés à *lišānu*, *amātu*, *qabû* et *apālu*, apparaît la section *dabābu* (lignes 96 à 103). Les sources de cette section sont le fragment néobabylonien A

³² Cf. les textes en cours d'édition sur internet de son « *Corpus of Ancient Mesopotamian Scholarship* » : <http://oracc.museum.upenn.edu/cams/gkab/>.

(= BM 38120, CT 12,36-39), le fragment médioassyrien d'Assur B (= VAT 9716) et le fragment néoassyrien de Nimrud I (= ND 5555, CTN IV-217).

A la fin de la section *dabābu*, juste avant la section *atmû*, MSL XVI p. 80 propose le paragraphe suivant (après 3 lignes consacrées à *da-ba-bu* et une ligne à *da-ab-bi-bu*, suivies d'un trait de séparation dans B mais absent en A et en I) :

100. KA.HI.kúr.ra	<i>du-ub-bu-bu</i>
101. BÚR ^{du} .BÚR ^{du} 33	min
102. dam.šah	<i>da-bu-ú</i>
103. dim.šah	min

La source A ne fait aucune distinction de paragraphes, par contre B et I marquent la séparation avec la section *atmû* qui suit (ainsi que E). Si ces quatre lignes sont attestées dans A, B et I, seul B fait de 100-103 un paragraphe à part entière. Pour la ligne 100, les variantes des différents fragments sont A : dím.ma.kúr.ra : *dub-bu-bu* (CT 12,36 ii 5); B : KA.HI.kúr.ra : *du-ub-bu-bu* (VAT 9716) et I : dím.m[a. ...] (CTN IV-217 ii 3'), ce qui indique que *dubbubu* est une lecture possible de ka.hi.kúr.ra (= dimma.kúr.ra).

Quant aux lignes 102-103, elles font référence à l'ours et sont probablement là pour leur proximité de forme avec la racine DBB ou éventuellement pour leur « assonance acrophonique » en sumérien (dim/dam proche de demma).

Le champ sémantique de ka.hi.kúr.ra est donc à situer dans le domaine de l'expression verbale et plus précisément celui du « parler beaucoup »³⁴. Curieusement la ligne 101 fait de *dubbubu* une explication de du₉.du₉ (= búr.búr), qui reçoit une autre « lecture » dans la liste qui suit.

2) La liste lexicale Antagal (An.ta.gál = *šaqû*) n'est connue que par cinq de ses onze tablettes originelles, elles ont toutes été découvertes à Kuyunjik et datent essentiellement de l'époque néo-assyrienne. Ce type de document présente un vocabulaire bilingue, sumérien-akkadien, vraisemblablement classé selon les termes akkadiens dans ce cas précis. Selon MSL XVII (Cavigneaux et al., 1985), p. 212 à la colonne IV de la tablette E les lignes 10'-13' sont :

10' sa.a	<i>ma-šá-'du'</i>
11' sa.sa	<i>muš-šú-'du'</i>
12' KA.HI.kúr.ra	<i>dub-bu-bu</i>
13' BÚR. ^{du-du} BÚR 35	min <i>šá da-a-lum</i>

L'intégrité du paragraphe n'est pas sûre, dans la mesure où la source de cette tablette semble être uniquement K. 26 et que la copie de celle-ci pour ce passage (CT 19, pl. 49 K 26 iv) sépare le paragraphe iv 10'-13' de la page 212 (MSL XVII) en deux paragraphes distincts 10'-11' et 12'-13'. Toujours est-il qu'un rapprochement *dubbubu-muššudu* est tentant dans la mesure où *mašādu* est un verbe dont la racine est la même que celle de *mišittu* (trouble neurologique évoquant paralysie et congestion cérébrale) à moins que le résultat du verbe *mašādu* puisse être la folie³⁶.

Pour l'instant, ka.hi.kúr.ra est donc expliqué par « parler beaucoup », une remarque possible serait d'observer que ce terme est mis en lien avec le verbe *dālu* (AHw 154 « umhergehen,

³³ La valeur du₉ pour búr a été proposée.

³⁴ Pour un sens général de *dubbubu* comme « viel reden » voir AHw 147 et Kouwenberg (1997, p. 100).

³⁵ Même remarque qu'à la note 32.

³⁶ Cf. les remarques de Worthington (2003, p. 3-4). Toutefois si *mašādu* peut signifier frapper (de paralysie), faire une bosse (cf. contusionner Labat TDP p. xxi et note 16), *muššudu* a le sens de to rub d'après les dictionnaires ce qui suppose un massage pour le moins vigoureux.

herumlaufen ») qui traduit un comportement agité, verbe qui pourrait être utilisé pour désigner le comportement d'un aliéné mental et qui correspond au verbe plus fréquent *rapādu* (errer, aller sans but, vagabonder) dans les textes médicaux.

Les deux autres documents venant attester de la séquence ka.hi.kúr.ra correspondent aux deux versions connues de la liste lexicale igi.tuh (*tāmartu*), la version courte et la version longue, que Cavigneaux (1980-1983, p. 633-634) considère comme des descendants probablement médiobabyloniens de listes plus anciennes, paléobabyloniennes, avec des passages classés par acrographie et/ou par thème sémantique.

3) La version courte d'igi.tuh = *tāmartu* a été publiée par Landsberger et Gurney (1957-1958, AfO 18, p. 81-86). Elle est reconstituée grâce à huit fragments (de A à H) et comporterait 295 lignes. Les fragments venant à l'appui de cet article sont C (Sultantepe), E (Assur, même provenance que BAM III-202) et G (Ninive). Le plus explicite est le fragment E (VAT 14274), copié et translittéré par F. Köcher (1957-1958, AfO 18, p. 86-88) à la suite de l'article de Landsberger et Gurney. Ce fragment a une disposition en trois colonnes : il présente dans sa colonne du milieu, la lecture phonétique des logogrammes de la première colonne, tandis que la troisième colonne est dédiée à leurs équivalents akkadiens. Les huit premières lignes de ce fragment qui en comporte seize sont les suivantes³⁷ :

1.	168.	[an.ta.š]ub.´ba´	a-[an-t]a-š-ub-ba	<i>mi-[iq-tu]</i> ³⁸
2.	169.	[a]n.ta.šub.ba	min	<i>be-en-[nu]</i>
3.	170.	[K]A.HI.kúr.ra	zu ^{1r} di-e-ma-ku´-u-ru	<i>šá-né te-e-mu</i>
4.	171.	[a ²]gal.nu.til.la	a-ga-nu-ti-la	<i>me-e ra-bu-te</i>
5.	172.	[sah]ar.šub.ba	šá-ha-ra-š-ub-ba	<i>ga-ra-bu</i>
6.	173.	[dú]r.gig	du-ru-gi-iq-qi	<i>šu-bur-ru mar-šu</i>
7.	174.	[š]à.e.sir	šá-e-si-ir	<i>ša-rah lib-bi</i>
8.	174a	[hu]r.sag	hu-ur-sa-ag	<i>šad-du-ú</i>

Le fragment C est parcellaire, quant au fragment G, il est le suivant (à deux colonnes) :

167	sag.hul.ha.za	[<i>mu-kil rēš le-mu-ut-ti</i>]
168	an.ta.šub.ba	<i>mi-iq-[tu]</i>
169	an.ta.šub.ba	<i>be-en-[nu]</i>
170a	´KA´ ^{di-ma} HI	[<i>tè-mu</i>]
171	a.ga.nu.til.la	<i>me-e ra-bu-te</i>
172	šahar.šub.ba	<i>ga-ra-bu</i>
173	dúr.gig	<i>šu-bur-ru mar-šu</i>
174	šà.e.sir	<i>ša-rah lib-bi</i>

Dans cette séquence de la version courte d'Igituh allant des lignes 168 à 174, séquence thématique, consacrée à diverses maladies ou maux, le fragment E apporte les informations suivantes : ka.hi.kúr.ra est à prononcer /dēmākūru/ et a pour équivalent akkadien *šanē tēmu*. Il s'agit donc ici d'une première attestation de cette expression comme référant clairement à la folie, l'altération mentale ou le dérangement d'esprit (avec le verbe *šanû*). Il est à noter que les lignes 168 et 169 font apparaître en contexte immédiat deux formes d'épilepsie : *bennu* et *miqtu*, proximité retrouvée dans BAM III-202 et dans les textes parallèles, mais il faut noter que ka.hi.kúr.ra est absent du fragment G remplacé par ka.hi et sa lecture demma. En plus des grandes maladies que sont « drosy » (a.ga.nu.til.la) et « leprosy » (sahar.šub.ba), cf. Stol 2009, p. 11, il est notable que pour *šarah libbi* (mot à mot échauffement du cœur ou du

³⁷ La seconde numérotation des lignes est celle l'editio princeps de Landsberger et Gurney.

³⁸ Restitué selon le fragment G.

ventre), le sens puisse coller aux maladies du fondement comme dans l'expression « *šumma amēlu širih̄ti libbi iršīma libbašu umma u[kâl]*, if a man has an attack of intestinal inflammation and his intestines are feverish » (BAM VI-579:i 40, CAD § 207a) ou aux passions de l'âme comme la colère : « *kabattakunu uballi širih̄ libbikunu ušēši tēnkunu ušanni*, I have quenched your « spirit », driven out your élan vital, disturbed your mind » (Maqlû V:127, CAD § 207a), ce qui n'est pas sans rappeler le débat assyriologique sur le sens de *hīp libbi* (coliques intestinales ou « brisement de cœur », c'est-à-dire mélancolie ou dépression³⁹).

4) La version longue de la liste Igituh est consultable sur :

<http://psd.museum.upenn.edu/PSD/html/uniss/UI/index.htm>

Sa base serait d'après AHW 1242 sub *šinītu(m)* et Cavigneaux (1980-1983, p. 634) les tablettes parallèles VAT 10270 et VAT 10485+. La séquence thématique et acrographique (entrées commençant par le signe KA⁴⁰) allant des lignes 194 à 210 de la tablette I est la suivante :

194. KA	ʾpaʾ-???-ru [ša ₂]	
195. gù.dé	šá-šu-[u]	(crier)
196. gù.dé.dé	ha-ba-[bu]	(murmurer)
197. du ₁₁ . du ₁₁	da-ba-[bu]	(parler)
198. inim	a-ʾmaʾ-tu	(mot)
199. KA.ša ₆ .ša ₆ .ga	su-[up-pu-u]	(prier)
200. KA ^{ʾdi-im-maʾ} .HI	te-[e-mu]	(raison, rapport, etc.)
201. KA.[H]I	DA-[x]-x-[x]	
202. KA.HI.kúr.ra	ši-nit te-e-mu	(déraison, folie)
203. KA.é.gal	šil-la-tu	(impudence)
204. KA.é.gal	šu-bu-ú	(calomnie)
205. emeʾ.sig	kar-šu	(calomnie)
206. inim.dug ₄ .ga.bal	nu-ul-la-[tu]	(propos insensés)
207. KA.nu.gar.ra	nu-ul-la-[tu]	
208. inim.gar	gir-ru-u	(rumeur)
209. ka.[nu].gi.na	la kit-tú	(faussetés)
210. KA.tak ₄	te-ki-tú	(prétexte) ⁴¹

Passée cette présentation acrographique par le signe KA, la même thématique se poursuit aux lignes suivantes (211 à 220) avec un vocabulaire de révolte puis de pleurs, de déploration et de deuil, avant le couple mort / vie qui conclut ce thème des passions humaines vocalisées !, pour passer à un tout autre champ lexical qui est celui des termes géographiques débutant ligne 221.

Il est intéressant d'observer le contexte dans lequel est inséré ka.hi.kúr.ra dans cette version longue d'Igituh : les termes entourant la séquence des lignes 200-202 (ka.hi, ka.hi, ka.hi.kúr.ra) ont tous trait à la parole. La référence à une parole altérée, comme signe de la folie, est perceptible et se situe dans un contexte thématique (jusqu'à 213) répertoriant des termes appartenant au champ lexical de la « mauvaise parole »⁴². A côté de comportements erratiques, c'est bien par la parole que se manifeste la folie ou la déraison. Enfin c'est la seule liste qui donne comme correspondant akkadien *šinīt tēmi*.

³⁹ Pour ce sens voir Stol (1993, p. 27-32).

⁴⁰ Dont les nombreuses lectures possibles sont données ici en suivant Borger (MesZL², 2010).

⁴¹ Pour cette traduction de *tēkītu* par prétexte, faux-fuyants, voir J.-M. Durand (1983, p. 229).

⁴² Notamment celle comportant des propos hostiles (cf. p. 24 et 26, les commentaires sur *nakāru* et *dabābu*).

Les attestations de ka.hi.kúr.ra dans ces quatre listes ont pour résultats de conclure à la bonne lecture de cette séquence de signes par demma.kúr.ra et que l'akkadien lui correspondant ou l'expliquant se partage entre *dubbubu* (parler beaucoup) et les expressions voisines que sont *šinīt tēmi* et *šanē tēmi* (aboutissant au sens de folie : changement / altération / dérangement mental). Ce double aspect pathologique, celui de l'altération intellectuelle et celui du trouble de l'expression verbale se trouve renforcé par le commentaire CT 41,40:12 (Gadd 1931, Lambert, 1960, BWL, pl. 26)⁴³. Il se rapporte à la ligne IV 35 de The Babylonian Theodicy (Lambert, BWL, p. 72) : *sa-ad-ri pak-ka-ku dub-bu-biš t[u-]*⁴⁴ et est : *dub-bu-bu // šá-ni-e tē-e-me // du-[ub-bu-bu //]*. R. Labat (1933, p. 105) signale à propos de ce commentaire : « l'explication de *dubbubu* par *ša-ni-e tē-me* est intéressante. *Dubbubu* a pour équivalent sumérien dug.hi.kur.ra (...). Répondant au même idéogramme et expliqués l'un par l'autre dans notre texte, les deux mots sont synonymes.... ». Il est compréhensible qu'à la lumière de ces dernières équivalences, les dictionnaires aient proposé le sens de parler comme un insensé, parler de façon confuse pour le terme *dubbubu* (to rave, wirr reden).

Ce sont donc ces lectures qui ont longtemps prévalu, du moins jusqu'au début des années 1970. A titre d'exemple G. Meier (1937) transcrit ka.hi.kúr.ra par *dubbubā*, ligne V 63 (zi.ku₅.ru.da di.bal.a ka.dib.bi.da šúr.hun.gá ka.hi.kúr.ra) dans son édition du Maqlû. Labat dans ses notes sur les pathologies mentales (1951, TDP, p. 183 note 326) et plus clairement en 1964 (RIA III, p. 196-197) maintient les termes *nakār tēmi* et *šanē/šunnu tēmi* qu'il associe en les opposant à *šibit tēmi*. Quant à F. Köcher, pourtant l'éditeur du fragment E de la version courte de la liste Igituh, il écrit dans son introduction à BAM III-202 (1964, BAM III, p. xi) : « ka.hi.kúr.ra (*šanē tēmu*, sic !) ». En résumé, pour l'instant, nulle trace, de *demma-kurrû*, ni de *nakār tēmi*.

b) ka.hi.kúr.ra dans les dictionnaires

- **CAD** : aucune entrée n'est proposée dans le CAD D (1959) pour *demma-kurrû*. Le CAD Z 117 (1961) adopte la lecture *šinīt tēmi*. Dans le CAD K 31 (1971) à l'entrée *kadibbidû*, ka.hi.kúr.ra est mentionné mais aucun équivalent akkadien n'est donné (: «...»). En 1977, le CAD M/1, sous la définition de *maqātu* (p. 245) lit ka.hi.kúr.ra *šanē tēmi*. Le CAD Š/3 (1992) propose une entrée *šinīt tēmi* et estime que les sumérogrammes ka.hi.kúr.ra notent ce dernier terme sur la base de la version longue d'Igituh (I:202). C'est cette ligne de pensée qui sera retenue par la suite.
- **AHw** : dans l'édition de 1965 (Band I) du AHw à la page 147, sous l'entrée lexicale *dabābu* (fin du paragraphe sur la forme D), il est noté : « ka.hi.kúr.ra als Krankheit, cf. *šinīt(u) tēmi* ». Cependant, dans l'édition du tome III, en 1981, apparaît la proposition d'une lecture *dimmakurrû* pour la séquence ka.hi.kúr.ra, sous la forme de la suggestion suivante : « lies z(um)T(eil) *dimmakurrû* ? », cf. p. 1242 à l'entrée *šinītu(m)*. Cette proposition semble reprise p. 1551 dans les « Nachträge » mais en caractères italiques et non gras : « *dimmakurrû* (sum. Fw.), Wankelmut ».
- Le **CDA** ne donnera pas suite à cette proposition, en ne faisant pas mention de *dimmakurrû*, lui préférant plutôt un classique : *šinīt tēmi* [dima.kúr.ra].

Que s'est-il passé entre les deux tomes de l'AHw (1965 et 1981) ? La prise en compte des textes médicaux publiés dans BAM III par F. Köcher, surtout les numéros 214 et 202.

⁴³ Frahm (2011, p 120) signale qu'il existe des fragments de tablette complétant ce texte (cf. CBT VII: 189-190).

⁴⁴ Lambert (1960, p. 73) : « But you [...] your balanced reason like a madman », CAD S 19 : « you [...] your well-ordered mind like a raving⁷ man », CAD P 36 : « y[ou change²] your well-ordered reason into raving », Foster (2005, p. 915) : « But you [make] your well-ordered insight [sound] like babble ». Pour *pakku* = *tēmu*, voir Durand 2002, p. 7 note c et *malku* = *šarru* IV 118 (Hruša 2010, p. 100 et p. 244).

c) Quelle interprétation pour ka.hi.kúr.ra dans BAM III-214 et BAM III-202 ?

Deux chercheurs, Abusch et Farber, confrontés dans leurs travaux aux textes BAM III-214 et BAM III-202 vont venir semer le trouble. Ces deux textes ont pour point commun de mentionner successivement ka.hi.kúr.ra et *tēmu* accompagné du verbe *šanû*.

Abusch, dans sa thèse disponible dès 1972 et publiée en 1987 sous le titre *Babylonian Witchcraft Literature*, hésite à propos de BAM III-214 : s'il reconnaît que régulièrement la séquence ka.hi.kúr.ra renvoie au *šinīt tēmi* akkadien, il émet des doutes pour ce texte dans lequel un complément phonétique *-e* vient compléter la séquence de manière assez peu appropriée pour une lecture *šinīt tēmi* (p. 62 note 83). Il revient sur ce point dans AMD 8/1 (2011), en collaboration avec Schwemer, ouvrage dans lequel il réédite le texte BAM III-214 (p. 246-255), iii'7'-14' : *šamaš annû šalam kaššāpīy[a] u kaššāpīya ša kišpī ruhē upšāšē lā tābūti napšašāti našparāti zīra zikurrudē kadabeddē dibalē dimmakurrē u šinīt tēmi*⁴⁵ *ēpuša ishura išē'a* avec la traduction « Šamaš, this is the figurine of m[y] warlock and my witch who performed, turned to and sought against me witchcraft, magic, sorcery, wicked machinations, (bewitched) salves, (witchcraft) messages, hate-magic, 'cutting-of-the-throat' magic, 'seizing-of-the mouth' magic, 'distorsion-of-justice' magic, confusion and madness ». Ils en tirent la conclusion suivante : « *dima.kúr.ra* usually serves as the logogram for *šinīt tēmi*, but here the Sumerian loanword *dimmakurrū* and its Akkadian equivalent are treated as two different ailments caused by witchcraft » (p. 255).

Quant à Farber (1974, BID, p. 74 note 4), il rapporte les propos d'Abusch et avance que si, dans bien des contextes, ka.hi.kúr.ra équivaut à *šinīt tēmi*, dans le cas du document BAM III-214, et ajoute-t-il dans celui de BAM III-202, il est possible d'avoir une lecture *demmakurrū* de la séquence ka.hi.kúr.ra.

d) manuels d'épigraphie

Ces propositions seront entérinées par Borger (1978, ABZ, p. 63) dans son premier manuel d'épigraphie lequel officialise la lecture akkadienne *demmakurrū*, tout en conservant la possibilité d'expressions akkadiennes, telles *nakār/šanē/šinīt tēmi*. Cet auteur propose que, dans certains contextes, la lecture puisse être *demmakurrū* (notamment dans BAM III-214) et maintient cette position dans MesZL², qui comporte bien une entrée lexicale à *dimmakurrū / demmakurrū* dans son glossaire en lui attribuant le sens de « Wahnsinn ». Si le *Manuel d'Épigraphie Akkadienne* de Labat (6^e édition, 2011), mentionne « (KA.HI) *dimu* = *tēmu* raison, nouvelle », il n'aborde pas le *demmakurrū*.

Stol (2009, p. 1) se range à l'avis de Borger : « We follow R. Borger in assuming that *dim.ma.kúr.ra* was loaned into Akkadian as *dem(m)akurū* ». C'est donc à la lumière de ces différentes remarques que ce terme est proposé ici, dans la transcription de BAM III-202, tout en prenant en considération que cette lecture particulière est suggérée dans des contextes de co-occurrence et qu'il s'agit d'une invention, car elle n'est nulle part écrite : en effet quand l'akkadien est présent, on trouve *šinīt tēmi* ou *šanē tēmi*⁴⁶. Les autres prétendants sont peu attestés. Ainsi, pour *dubbubu*, dans son acception de parler comme un insensé, la seule trace semble être l'adverbe de manière *dubbubiš* relevé par Lambert dans *sadri pakkaku dubbubiš t[u...]*, (cf. p. 18). L'expression *nakār tēmi* semble peu documentée par les dictionnaires : *na-ka-ar tēmim*, changing of mind (referring to the country) (CAD N/1 163, YOS 10 47:29). Quant à *nukkur tēmi* il semble céder le pas à *nukkur milki* dans la séquence *nukkur milki šanē tēmi* (cf. CT 20,10:4 : *nu-kúr mil-ki man-e tē-e-me*, CT 20,27 ii 11 : *nu-kúr galga man-e umuš-mi*, CAD N/1 168).

demmakurrū išbassu

Cf. infra, p. 23.

⁴⁵ Séquence écrite : di.bal-e dim.ma.kúr-e^{13'} u ši-ni-it tē-mi e-pu-šá

⁴⁶ De plus, comme le montrent les listes lexicales et les attestations de la notice lexicale du CAD Š/1 403 sub *šanû* B les anciens faisaient souvent du sumérien *kúr* l'équivalent de leur verbe *šanû*.

sur le mot *tēmu*

Le terme *tēmu* est toujours difficile à traduire dans ce type de contexte, car il revêt des significations très larges, référant à la fois à des notions abstraites telles que l'esprit, le jugement, la raison, l'intelligence voire même les capacités mentales comme à des notions beaucoup plus concrètes telles que le rapport, l'information. Il suppose dans tous les cas des activités intellectuelles de raisonnement et sera ici traduit par « raison », « esprit », « raisonnement ». Pour plus de justifications, se reporter aux dictionnaires ainsi qu'à la publication récente d'Ulrike Steinert (2012)⁴⁷, plus particulièrement le chapitre 12 : « *tēmu* "Verstand, Intellekt" und der persönliche Gott als Ego-Potenz ».

tēmšu ištannni

Pour cette restitution, voir Stol (2009, p. 2, note 10) : « we do not expect a form of perfect », d'où le recours à une forme en *-tan-* dont la traduction entre « continually » et « time and again » reste débattue chez les traducteurs⁴⁸.

nakāru puis šanû

Une des raisons principales justifiant la transcription de Stol par *demmaurrû* est qu'elle évite l'« implausible tautology » (2009, p. 1) que serait ici *šumma amēlu šinīt tēmi iṣbassu tēmšu ištannni*, à l'instar de BAM III-214 *demmaurrû - šinīt tēmi*. L'enjeu principal de la ligne 1 revient donc à rendre compte, d'une séquence dans laquelle le mot *tēmu* est associé successivement à *nakāru* puis *šanû*. Pour Stol (2009), ces deux expressions, surtout quand elles sont observées comme ici successivement, doivent être distinguées. C'est par exemple, le cas dans le TDP (cf. le passage TDP 22:47-57, étudié par Stol, p. 3-6), mais certains auteurs tels Scurlock et Andersen (2005)⁴⁹, proposent de traduire ces deux expressions de manière semblable, en en faisant ainsi des synonymes, (c'est également le cas de certaines bilingues, cf Stol 2009 p. 2).

Un autre exemple de séquence *nakāru-šanû* donné par Stol (2009, p. 2 note 9 et p. 11 et note 67) est devenu dans Abusch et Schwemer (2011, texte 8.2, p. 265:75) : *tēmī milkī ik[kī libbī ?] šikin zumrīy[a it]tanakkirū u ištannnū tēm ramānīya u milkīya lā īdu*, my understanding, my intelligence, [my] mo[od, my heart], the appearance of m[y] body become strange and deranged. I have no control over my own plannings and thoughts⁵⁰. La traduction contextuelle d'Abusch et Schwemer met *nakāru* sur l'axe de l'étrangéité et *šanû* sur celui du dérangement, avec ce que cela suppose de repérage par rapport à autrui (non-soi) ou par rapport à soi (soi qui change), voir plus loin la discussion à propos de *amātušu ittanakkirū*.

Pour rendre compte d'une différence de signification, Stol émet l'hypothèse que les verbes *nakāru* et *šanû* exprimeraient des degrés différents du symptôme (vue quantitative). Alors que *nakāru* serait l'expression d'un trouble léger, l'expression *šinīt tēmi* référerait à la folie (état pour ainsi dire aggravé, d'où le terme full insanity). Il tire cette conclusion de l'ordre d'apparition de ces deux verbes dans les occurrences où ils sont trouvés de manière consécutive, c'est-à-dire BAM III-202, BAM III-214 et le texte 8.2 de Schwemer-Abusch (2011). La phrase exacte de Stol (2009, p. 2) est : « This passage suggests that the mind "alters" here in two ways. The first alteration (*kūr, nakāru*) must be a mild derangement, the second refers to full insanity, *šinīt tēmi*, a well known Semitic concept, as will be shown below. »

⁴⁷ Référence, courtoisie Michaël Guichard.

⁴⁸ Stol (1993) par exemple opte pour all the time (p. 6) ou constantly (p. 72) alors que Stol (2009) préfère time and again.

⁴⁹ Scurlock et Andersen (p. 375) traduisent *šanû* et *nakāru* par le même verbe « to alter », par exemple TDP 22:47b « diš uš₄-š₄ man.man-šu » est traduit par « If his mentation is continually altered », ils proposent la même traduction pour TDP 22:55a qui emploie le verbe *nakāru* « diš uš₄-š₄ kūr.kūr-ir' ».

⁵⁰ K 3394+9866:22'-23' (planche 52). Cf. aussi LKA 155 (= KAL 2, 24):r.11 qui semble être une version courte : *libbī m[ilkī t]ēmī ištana[nnū]*, my heart my intelligence my understanding become deranged.

Il faut remarquer tout d'abord que ce n'est pas parce que *šinīt tēmi* est le terme général, courant pour désigner la folie qu'il fait référence à une folie aggravée. De plus, sous-entendre que *demmakurrū* serait une « préfolie » (cf. Stol 2009, p. 12, quand il évoque les aspects prophylactiques) ne rend pas compte du fait que BAM III-202 est optimiste et mentionne que le *šinīt tēmi* se guérit, même si l'adage « mieux vaut prévenir que guérir » reste toujours souhaitable.

Par ailleurs, Stol s'appuie sur une référence de Labat qui opposerait *nakār tēmi* et *šanē tēmi* mais il semble qu'en réalité cet auteur mette ces deux termes sur un plan d'égalité pour les opposer à la « full insanity » que serait *šibit tēmi*. En effet, en 1951 (TDP p. 183), il écrit : « pour désigner les troubles mentaux, l'akkadien emploie trois expressions (...) : *tēmu šanī* (...) « l'esprit change » ; *tēmu ittakir* « l'esprit est altéré » ; *tēmu šabit* « l'esprit est pris ». Les deux premières paraissent désigner un trouble passager de la raison, alors que la troisième s'applique plutôt à un égarement définitif des facultés mentales, à la folie ». En 1964 (RIA III, Geisteskrankheiten), R. Labat revient sur les expressions dénotant la folie (Verwirrung) en ces termes : « Der häufigste dieser Ausdrücke ist *šanī tēmi* Wahnsinn, Zerrüttung des Geistes....Alles, was mit *nakār tēmi* Störung des geistigen Vermögens und *šanī/šunnu tēmi* bezeichnet wird, scheint nur auf vorübergehende Störungen hinzuweisen im Gegensatz zu *šibit tēmi* Ergriffenheit des Geistes, was eine endgültige Verwirrung des Geistes, den Wahnsinn bezeichnet ».

Un tel ordre du léger au grave est tout à fait possible en médecine babylonienne, notamment dans le classement des situations cliniques introduites les unes après les autres. Ainsi, selon Attia-Buisson (2004, p. 10), dans les tablettes du traité thérapeutique, le plan général de la deuxième tablette de la série « si un homme est atteint de fièvre cérébrale » semble présenter les formes curables avant les cas incurables, suivies des formes résistantes, annoncées pour la troisième tablette. De même, dans le traité des diagnostics et pronostics, c'est à un ordre de la sorte que Stol (1993, p. 56) fait référence quand, à propos de la tablette 26 du TDP, abordant la succession des attaques d'épilepsie *miqtu-hajjattu-šibtu*, il écrit : “it is possible that this order reflects successive stages of the disease, or that it ascends from milder to more severe forms”. Pourtant, force est de constater que dans la tablette 22 évoquée ci-dessus (p. 20) l'énumération des situations cliniques commence par *šanû* et se termine par *nakāru*, soit l'inverse de ce qui est rencontré dans BAM III-202 ! Cet ordre d'apparition suggère que dans TDP 22, si on suit l'hypothèse de Stol (*nakāru* léger), les formes graves étaient citées en premier. Un tel ordre n'est pas impossible mais, par souci de cohérence, il vaudrait mieux postuler que *šanû* qui intervient en premier reflète une forme moins grave, tandis que *nakāru* cité en second serait par conséquent, une forme plus sérieuse du trouble. Cependant, il faut ajouter au crédit de Stol qu'en comparant dans TDP 22 la gravité des pronostics liés aux différentes formes (*šanû* et *nakāru*), les entrées cliniques avec *šanû* débouchent plus régulièrement sur une issue fatale (3 fois sur 4) que celles avec *nakāru* (1 fois sur 4). C'est ce que Steinert (2012, note 31 p. 391-392) confirme quand elle note bien l'opposition entre *imât* ligne 47 (en rapport avec *šanī*) et *iballuṭ* ligne 53-54 (en liaison avec *nakir*) mais tout en s'empressant de signaler d'autres cas où *nakāru* s'accompagne d'un pronostic léthal (par exemple : TDP p. 70:14 et p. 114:33').

La proposition de Stol d'une gradation des degrés de folie intrigue, car elle semble aller à l'encontre du sémantisme de base des deux verbes, même si un certain chevauchement est possible. En effet, au vu des définitions de *nakāru* données par le CAD N/1, à savoir : « 1) to become hostile, to be or become an enemy, (...) to be an alien, an outsider, to become estranged », il ne semble pas justifié de conclure à un changement plus modéré exprimé par *nakāru* et ce d'autant que c'est sur cette même base verbale qu'est formé le terme *nakru*, « l'ennemi », « l'étranger ». *Nakāru* semble exprimer un changement d'état fort, voir radical et donc a priori, *nakāru* devrait au contraire traduire un degré plus grave dans le changement.

S'il fallait distinguer ces deux verbes dans la traduction (ce que le rédacteur de la tablette 22 du TDP semble faire, cf. Stol 2009 p. 2 et p. 3), il serait tentant d'utiliser des paires telles que « changer/ altérer » ou « altérer/aliéner ». Le changement allant de l'autre soi-même (alter ego) à l'autre complet (au sens de complet étranger, c'est-à-dire autrui, l'alien, quelqu'un qui n'a plus rien à voir avec nous). Ces paires sont à l'opposé de la proposition de Stol. Cette hypothèse accorderait alors un sens de plus grande gravité à *demmakurrû* « sémantiquement parlant », tandis qu'elle percevrait *šinīt tēmi* comme étant, si ce n'est moins grave, tout au moins plus neutre. Sur le plan de la graphie, les signes eux-mêmes, vont dans ce sens : en effet kúr est constitué de deux clous obliques semblant croiser le fer, tandis que le signe man n'est que le redoublement d'une tête de clou.

Cette première ligne fait donc apparaître deux expressions croisées, l'une employant un substantif noté en sumérien (ka.hi.kúr.ra), l'autre constituée d'une phrase verbale (*tēmšu ištanni*), toutes deux construites avec *tēmu*. Bien qu'une traduction différente de ces deux expressions soit souhaitable, il faut tout de même souligner qu'elles apparaissent dans des contextes similaires, dénotant une même ambiance générale. Pour sortir de cette apparente contradiction, peut-être ne faut-il pas voir dans cette succession une gradation en intensité des symptômes mais y chercher une hypothèse toute autre.

Un autre point de vue serait de dire que dans BAM III-202 la première expression constituerait une sorte de constat général pour ne pas dire un diagnostic (un nom), tandis que la seconde décrirait un symptôme (syntagme verbal). Car, s'il est attesté que l'expression communément employée en akkadien pour désigner la folie utilise un dérivé du verbe *šanû*, il est possible de suggérer qu'ici l'expression *dimma.kúr.ra*, surtout si elle est transcrite par *demmakurrû*, est employée par le praticien comme une dénomination de la pathologie du patient et serait alors son diagnostic. L'expression utilisant le verbe *šanû* serait utilisée au contraire dans l'objectif de décrire le premier symptôme de ceux présents pour un tel diagnostic. En bref, le terme *demmakurrû* pourrait être une sorte d'« appellation technique », scientifique, de la pathologie, tandis que l'expression *šinīt tēmi* appartiendrait au langage courant. Ainsi, pour donner un exemple actuel emprunté à la médecine : l'érythrodermie est le terme technique pour dire « avoir la peau rouge ». Milite également en faveur de cette hypothèse, le caractère savant, scientifique que revêt la langue sumérienne à cette époque, la désignation d'un terme technique dans cette langue, ou emprunté à celle-ci ne serait pas aberrante.

La ligne 1 de BAM III-202 est : « *šumma amīlu demmakurrû iṣbassu tēmšu ištanni* », or certains textes présentent une variante, ainsi le document STT II-286 avec : « *šumma amīlu demmakurrû iṣbassuma tēmšu ištanni* », tout comme le colophon de CT 41,43 BM 59596:r.14 qui note : « *šumma amīlu demmakurrû iṣbassuma* ». Cette différence, aussi minime qu'elle puisse paraître, n'est pas sans importance, car comme le remarquent Abusch et Schwemer (2011, p. 10) les textes thérapeutiques commencent soit par une conditionnelle introduite par *šumma* énumérant les symptômes du patient et posant un diagnostic, soit directement par le diagnostic posé par cette même clause conditionnelle et pouvant être complété par une brève description des symptômes, introduite par le « *-ma* » enclitique. Pour ces textes parallèles, dans lesquels le *-ma* pourrait être traduit par « de sorte que », « so that », la traduction serait : si un homme l'aliénation mentale s'est emparé de lui de telle sorte que sa raison est constamment changée. Dès lors, il devient possible de rendre la simple parataxe de BAM III-202 par « : », à valeur explicative (après le diagnostic, la description suit). L'hypothèse étant que *demmakurrû iṣbassu* est le diagnostic et qu'il ouvre la description clinique (au contraire de la deuxième partie de BAM III-202 où le diagnostic conclut la séquence sémiologique).

La première ligne serait donc complexe et comporterait deux niveaux : 1) le diagnostic et 2) le début du tableau clinique, un tel saut qualitatif ayant pour conséquence de ne pas rendre nécessaire l'hypothèse de la gradation des symptômes. En faveur de ce point de vue, les

aspects des deux verbes de cette phrase sont à prendre en compte, *išbassu* est un accompli (c'est en tout cas ainsi que *dab-su* est régulièrement transcrit par les assyriologues dans ce type d'expression) alors que *ištannani* est un inaccompli, plus conforme aux habitudes des protases médicales quand il s'agit de symptômes, cf. Herrero (1984, p. 36)⁵¹ : « Dans les textes divinatoires le verbe de la protase est toujours à l'accompli ... indiquant que les faits ou états décrits sont considérés comme terminés et donc irréversibles ... Dans les textes médicaux par contre, les symptômes ou états morbides sont décrits au présent parce que ce sont des processus non encore achevés dont le cours peut être changé grâce à un traitement adéquat. ». A-t-on raison de traduire *dab-su* par un accompli (ce qui conforte le sémantisme « aspectuel » du verbe prendre) ou bien peut-on se permettre un inaccompli (*išabbassu*, le *demmakurrû* s'empare de lui, le prend) ? La question est ouverte, mais le choix d'un inaccompli renforce la différence qualitative entre diagnostic et début de l'énumération sémiologique.

D'autres hypothèses sont encore possibles, notamment celle qui voudrait lier les deux verbes et donner à la ligne 1 une unité de sens (cf. les parallèles avec *išbassuma*). La traduction : « si un homme le *demmakurrû* s'est saisi de lui : (variante : de telle sorte qu') il aura l'esprit constamment dérangé » pourrait dans ce cas être comprise comme une sorte de constat général étendu avec 1) le diagnostic étiologique suivi de 2) le diagnostic positif. « Avoir l'esprit dérangé » deviendrait alors le signe majeur de l'action du *demmakurrû*, le titre, si ce n'est le nom de la maladie (*šinīt tēmi*), la ligne 2 détaillant les symptômes de cette maladie. Mais une telle hypothèse réintroduirait la tautologie dénoncée par Stol.

demmakurrû išbassu, agent causal ou nom de maladie ?

Le choix de *demmakurrû* a une autre conséquence. De prime abord, contrairement au diagnostic de la ligne r.7' (« mains de *bennu* », envoyé de Sin), l'agent causal n'est pas clairement identifié. La traduction littérale du début de la ligne 1 « *šumma amīlu demmakurrû išbassu* » est « Si un homme, le *demmakurrû* l'a saisi » : elle suppose un rôle d'agent⁵². Ce terme *demmakurrû* pourrait donc à la fois désigner le mal qui s'abat sur le patient et la « force surnaturelle » qui le cause (la maladie et l'agent causal). Au passage, l'emploi du verbe *šabātu* (saisir), comme le remarque Heeßel (2000, p. 55), illustre bien l'action, le contact du dieu ou du démon avec le malade (cf. aussi les représentations dans la glyptique, Black-Green 1992, p. 67). Ce verbe a le sens de prendre⁵³ et la liste des agents pouvant saisir l'être humain est longue, ainsi par exemple *demmakurrû* termine la liste suivante : la main-de-fantôme, *bennu*, le haut-mal, le suppôt-du-mal⁵⁴, le maître-du-toit, la main-du-dieu, la main-de-la déesse, la main-du-parjure, la main-de-l'humanité (sorcellerie), le démon *alû*⁵⁵ (Farber 1977, BID, p. 56:1-4). Certes, il s'agit d'une tournure, d'une façon de parler, mais elle image bien le concept d'agent causal (proximal)⁵⁶ « personnifié » tout comme l'expression « ne pas s'approcher de l'homme », appliquée aux démons. Heeßel observe que les verbes *mahāšu* (frapper) et *lapātu* (toucher) peuvent également être employés pour décrire l'action de l'agent causal.

amātušu ittanakkirū

Si le sens global peut paraître évident, cette simple séquence est susceptible d'engendrer de multiples interprétations comme le montrent les différentes traductions dont elle a fait l'objet (cf. p. 28-29). Trois points méritent d'être soulignés :

⁵¹ Repris par Scurlock-Andersen (2005, p. 530).

⁵² La traduction française met en avant le patient avec le verbe prendre au passif.

⁵³ A noter que ce sens se retrouve dans le mot grippe et dans le mot d'origine grecque épilepsie.

⁵⁴ Traduction de *sag.hul.ha.za* selon Labat (TDP, p. xxv). Bottéro : le porte-malheur (1985, p. 83).

⁵⁵ Cf. Stol 1993, p. 41 : « this demon can "seize" a patient, but typically he "throws himself down" on his victim (*sahāpu*) ». Ici Farber note : *usahhipšu*, er niederstreckt ihn.

⁵⁶ Selon la causalité heesselienne, l'agent proximal est celui qui agit directement sur le patient par opposition à l'agent distal qui est le donneur d'ordres.

1. La traduction de *amātu* par « mots » pourrait elle-même être discutée longuement, et il pourrait lui être préférée une traduction se situant à niveau moins élémentaire comme « paroles », « propos » ou « discours », chacun de ces termes induisant des sens particuliers.
2. Les divers sens de *nakāru* ont été esquissés supra (p. 21) mais doivent de nouveau être discutés.
3. L'utilisation du système I/3 dans *amātušu ittanakkirū* qui indique un symptôme assez prononcé (continu) ou intervenant de façon récurrente (« time and again » de Stol).

En se limitant aux traductions données pour la forme G de *nakāru* par le CAD et le CDA, le pêle-mêle suivant peut être obtenu : to be(come) different, strange, hostile, to become an alien, deranged, angry, to be estranged, to change one's mind, to talk senselessly, to contradict, to refuse. Il illustre deux dimensions, celle du changement (possiblement neutre mais surtout pour le pire) et celle de l'opposition (contradiction, agressivité, altercation, animosité). En donnant à *nakāru* un sens plus ou moins fort de changement, en choisissant de le teinter ou non d'agressivité, la traduction se verra modifiée ainsi que le référentiel médical possible. Mais ce n'est pas tout : de quel changement s'agit-il ? En se plaçant bien sûr dans l'hypothèse du clinicien comme sujet énonciateur, plusieurs possibilités existent :

- Le changement des paroles, les unes par rapport aux autres : à comprendre, ses paroles ne cessent de changer dans leur enchaînement, indiquant alors une instabilité dans le discours, à rapprocher de l'expression passer du « coq à l'âne », suggérant la fuite des idées. La pensée semble changer constamment de but, les paroles semblent ne plus avoir de rapport les unes aux autres, elles sont décousues ce qui peut s'interpréter comme le reflet d'une pensée sans cohésion, voire même incohérente ou illogique.
- Le changement repéré par rapport aux propos habituels du patient (repérage par rapport au locuteur) : ses paroles sont modifiées, inhabituelles, différentes, de telle sorte que l'interlocuteur ne reconnaît plus le patient.
- Le changement par rapport à « l'arbitraire » du clinicien (repérage par rapport à une norme notamment celle du groupe social ou par rapport au point de vue pour ne pas dire au jugement du médecin) : ses paroles sont excentriques, bizarres, étranges dans l'absolu (un pas de plus et les propos deviennent délirants) ou bien également ses mots sont déformés et à l'extrême sont perçus comme confus, incompréhensibles (verbiage inintelligible, jargonophasie).

L'introduction de la notion d'agressivité convoyée par le verbe *nakāru* peut aussi signifier que les mots se contredisent les uns les autres (cf. la traduction de Finkel, p. 28) ou ont une tonalité agressive témoignant que le patient est dans un état d'irritabilité, hostilité manifeste, colère voire même fureur.

En définitive, pour mieux cerner le symptôme décrit, il faudrait dresser la liste des symptômes contenant *amātu* et pareillement avec *nakāru* avant de faire appel à de la sémiologie psychiatrique⁵⁷, nécessairement comparative, qui a pour mérite de conserver ce qui a été observé et jugé porteur de sens en fonction d'une socioculture donnée. Il sera aussi judicieux d'envisager l'hypothèse du symptôme indifférencié.

tēmšu imtanaqussu

Le sens premier de *maqātu* est « tomber », « s'effondrer ». L'emploi du verbe *maqātu* suivi d'un complément (ici le pronom *-šu*) n'est pas fréquent, *-šu* ayant une valeur de singulier masculin, accusative ou dative.

⁵⁷ De quelque époque ou lieu que ce soit. A titre d'exemple, en imaginant que le préfixe para- en grec dise la même chose que *šanū/nakāru*, la tentation devient grande de faire du paralogos (délire de paroles) un équivalent de *amātušu ittanakkirū* voire même de paranoïa (délire) un équivalent de *šinīt tēmi* d'ailleurs souvent traduit ainsi par nombre d'auteurs.

Ne pas tenir compte de ce pronom, dans la traduction est possible, cf. Worthington 2010, Complete Babylonian, p. 130 « redundant suffixes » : « Sometimes, accusative or dative suffixes pick up a word in a way which, to English speakers, seems redundant. The suffix probably added emphasis to the sentence. It need not be translated », même si les exemples qu’il donne montrent tous un syntagme nominal du type *ana*+nom. C’est, sans doute, cette même position qu’adopte Stol (2009), lorsqu’il propose dans sa traduction littérale : ‘his mind falls’ time and again.

Les exemples du CAD attestant l’usage de ce pronom se voient essentiellement quand il s’agit de qualifier une maladie ou une infortune qui s’abat sur un individu (*elišu*), avec le sens « to afflict », « to attack ». Dans ce cas, il faudrait interpréter *tēmšu imtanaqqussu* comme signifiant littéralement « son esprit ne cesse de l’attaquer /de l’affliger». Doit-on envisager que le patient, possédé⁵⁸ par le *demmakurrû*, voit son *tēmu* devenir un esprit enragé qui s’abat sur lui tel un alien, mais une expression comme *miqit tēmi* (mot à mot chute de l’esprit) montrerait bien que c’est plutôt l’esprit qui chute ?

Scurlock et Andersen (2005, p. 383:16.87), au contraire, choisissent de traduire le pronom : « his thinking continually fails him », de même le CAD Š/3 46 : « his faculties fail him ». S’agit-il d’expressions comme : « son esprit ne cesse de tomber de lui-même », « son esprit ne cesse de s’effondrer sur lui-même »? Au final la préférence est donnée à Scurlock-Andersen avec une traduction comme « sa raison lui fait régulièrement défaut », voyant dans ces moments d’égarement une sémiologie en rapport avec le contexte.

S’ajoute au problème particulier de la traduction ou non du pronom, un débat autour du sens de *miqit tēme*. Stol considère *tēmu + maqātu* comme une expression référant à la dépression (the mind “falling” signifies depression, 2009, p. 1), qu’il traduit par “he gets a depression (lit. ‘his mind falls’) time and again”. Les dictionnaires hésitent, aussi bien l’AHw où *miqit tēmi* est Verzweiflung (657b), parfois avec un point d’interrogation *tēma maqit er ist verzweifelt ?* (AHw 1386) mais où BAM III-202 est cité avec le sens de *tēmu* verfällt (AHw 1386)⁵⁹, que le CAD qui propose en M/1 245 des traductions comme : “have I lost my mind? ” pour « *anaku tēmī imtaqutma* » ou “his reason becomes continually diminished” pour « *tēnšu šub.šub-su* », tandis qu’en M/2 104 *miqit tēmi* est “desperation” et que le CAD T 96-97 penche pour “depression, dejection, desperation” selon les contextes. Par contre, *miqit tēmi* est Irrsinn pour Schwemer (2010, p. 125:30) et insanity pour Scurlock (2006, p. 535:30).

Ainsi, le traducteur est pris dans le filet de deux métaphores soit celle de l’abatement de l’esprit (tomber dans l’abatement, être accablé, affligé, atterré, etc.) soit celle de la chute (la défaillance, la décadence, l’affaiblissement, le crépuscule de la raison, etc.) selon que le terme *tēmu* est interprété comme renvoyant au cœur ou à la raison, aux émotions ou aux pensées. Mais, dans TDP 22:49-50, la séquence « [diš tēm]šu ištannanni dabābšū⁶⁰ ittanakkir mimmu iqabbū imašši », assez semblable à celle de BAM III-202, ajoute à la fin : « il oublie tout ce qu’il dit », mettant ainsi l’accent sur des troubles mnésiques (donc des difficultés cognitives), ce qui suggère davantage une démence qu’une dépression⁶¹ et constitue donc un argument, certes indirect, en faveur de l’hypothèse d’un *tēmu* raisonnant plutôt que palpitant. Une phrase comme « *amātīšu (inim^{meš}-šú) imtanašši šanīš tēmšu ušta[nna]* (Abusch-Schwemer 2011, p. 138:2) », « il oublie constamment ses mots, autrement (dit) : sa raison est grandement perturbée », va dans le même sens.

⁵⁸ Cf. Labat pour qui *šabātu* = saisir, empoigner, posséder (TDP, p. xxi).

⁵⁹ A noter le curieux (Gedanke) einfallen, venir à l’esprit, cf. AHw 606 : *tēmī imtaqtanni*.

⁶⁰ du₁₁.du₁₁-šú : son parler (cf. Stol, 2009, p. 6). Scurlock-Andersen (2005, p. 333:13.252) traduisent his words.

⁶¹ Par honnêteté, il faut souligner que la dépression s’accompagne aussi de troubles de la mémoire, mais à un degré moindre et que le terme de démence est ici entendu dans son sens ancien de faillite intellectuelle, c’est-à-dire de folie (cf. le conservatisme des textes juridiques).

Il est peut-être possible d'avancer que le sémantisme véhiculé ici par *maqātu* est proche de celui des termes latins (Gaffiot, 2000) tels *dēmentīā* (démence, folie, extravagance), *āmentīā* (absence de raison, démence, égarement), *dēmens* (privé de raison, insensé, fou furieux) ou *āmens* (qui n'a pas sa raison, qui est hors de soi, égaré, éperdu, fou ; extravagant, insensé, stupide)⁶². Ces termes dérivent selon A. Ernout et A. Meillet (1994) de « *mēns, mentis* » : terme très général de la racine **men-* « penser » qui désigne, par opposition à *corpus*, le « principe pensant, l'activité de la pensée », l'esprit, l'intelligence, la « pensée » (sens abstrait et concret, ...) et qui rappellent les définitions de l'époque : « *amens a tota mente submotus, demens deminutionem mentis patitur* ». ⁶³

Ainsi *miqit ṭēmi* décrirait un état de démence, plus ou moins synonyme, à l'origine d'aliénation mentale (abolition du discernement), puis d'affaiblissement des facultés mentales. En reprenant l'idée d'une progression dans l'intensité des symptômes, il s'agirait ici, avec la faillite de l'esprit ou de la raison, d'un degré de plus dans la folie.

magal idabbub

Le logogramme classique pour *dabābu* est le signe « KA » redoublé. Avec le complément phonétique *-ub*, il n'y a pas d'autre lecture possible que celle d'*idabbub* (forme I à l'inaccompli comme « classiquement » dans les textes médicaux, une forme II serait *udabbib* ou *udabbab* or le complément phonétique infirme ces hypothèses.)

Une traduction littérale, au plus proche de l'akkadien de *magal idabbub* est « il parle beaucoup ». Y ajouter le sens toujours possible avec *dabābu* de « protester, contester ou comploter... » (comme dans les sens liés au *bēl dabābi*, l'adversaire en justice) suggérerait une valeur de querelle ou d'agressivité dans le comportement du patient rejoignant ainsi ce qui vient d'être mentionné avec *nakāru* mais orienterait trop la traduction. En revanche, il est tentant, surtout si au terme *magal* est dévolu un rôle d'intensif (en quelque sorte équivalent à un système II), d'y retrouver le sens que semble convoquer *dubbubu* dans les listes lexicales (AHw « *wirr reden* », CAD « *to rave (said of a madman)* »), a contrario du sens plus généralement admis de « to pester » dans la littérature. Il faut également noter que cette même expression se retrouve dans la deuxième partie de BAM III-202, mais elle est cette fois-ci rendue dans les textes parallèles comme « *magal gù.gù-si* ». Cette expression fait davantage référence à des cris et donc à un comportement plus frustré que celui en rapport avec de la revendication (quoique crier soit souvent une manière de « pester »). A noter que le CAD N/1 169 n'hésite pas à rendre dans STT I-91:69 [... k]a.ka-*úb* par *iddanabbub* (forme Gtn) he constantly talks (incoherently).

Il est bien entendu possible d'établir une traduction clinique plus « élaborée » et surtout plus attractive pour le lecteur moderne (selon que le lecteur est médecin, historien de la médecine ou autre, cette traduction variera en fonction du public qui lui est destiné). Ainsi, la sémiologie psychiatrique s'y retrouvera avec des termes comme logorrhée, tachyphémie (désordre de la parole caractérisé par une soudaine accélération du débit), excessive talk, over-talkativeness, etc...

Avec *magal* il s'agit d'un aspect sémiologique quantitatif par rapport aux éléments descriptifs qualitatifs qui ont précédé (les aspects répétitifs ou de durée mis à part, exprimés par les formes en *-tan-*) et observable.

Il faut aussi noter que *lā idabbub* (il ne parle pas) est aussi un symptôme (TDP 26:75³, TDP 27: 22) et le fait que cette mention soit précédée dans les deux cas de « *ka-šú dab-ma* » (« sa bouche est prise de telle sorte que ») invite à une sémiologie contrastée. Enfin des expressions

⁶² Ces termes sont dans une certaine proximité avec les termes akkadiens *rapādu* (vagabonder, extravaguer, battre la campagne, sortir du sillon > délirer) et *muhhū* (extatique).

⁶³ C'est sur cette racine qu'est formé le mot *manie* qui dans le corpus hippocratique est un terme général pour la folie.

comme *ki-šú idabbub* (il parle tout seul) TDP 26:67' ou *itti libbīšu iddanabbub ... tēmsu iltananni[šu]* Schwemer (2007a, p. 172) sont souvent liées à la folie.

La logorrhée avec sa valeur d'agitation verbale, paraît convenir davantage à la notion du comportement anormal d'un aliéné (fût-il agressif) qu'à celui d'un homme souffrant de dépression (en règle, le déprimé est ralenti, voire stuporeux). De plus, dans l'hypothèse où l'expression *magal idabbub* est considérée comme un trouble de l'humeur, celui-ci aurait davantage été en rapport avec une exaltation de l'humeur du type joie débridée qu'avec un état de dépression. Lier ces deux comportements : la dépression (exprimée par *maqātu*) et l'excitation (exprimée par *magal*) afin d'évoquer des phénomènes cyclothymiques, c'est-à-dire une alternance d'état euphoriques et d'états dépressifs, serait ici une surinterprétation, non appropriée dans ce contexte⁶⁴, ou référant à une observation longue durée qui reste à prouver en médecine mésopotamienne. Enfin, si on reprend l'idée de gradation de l'intensité des symptômes évoquée par Stol, ce symptôme pourrait être, de par sa position finale, la cerise sur le gâteau et correspondre à la forme la plus aboutie de la folie : parler sans cesse, à tort et à raison !

ana tēmišu turrišu

La marche à suivre par le praticien est introduite à la ligne 3 par une formule « intercalaire » (cf. Herrero 1984, p. 39-41) très particulière : *ana tēmišu turrišu* (littéralement « pour lui faire revenir sa raison »). L'emploi de l'infinitif de *tāru* au système II insiste sur le rôle du praticien qui doit « faire recouvrer ses esprits au patient ». En effet, comme le remarque très judicieusement Marten Stol à propos de la capacité d'itinérance de l'esprit (2009, p. 11), l'emploi du verbe *tāru* appliqué à l'esprit du patient, suggère que ce dernier en avait été délesté.

Résumé clinique

Le tableau clinique consiste en un état potentiellement transitoire fait de troubles de l'expression verbale avec logorrhée et propos inhabituels associé à un égarement voire à une défaillance de l'esprit.

Au terme de ces notes sur la partie clinique, quelques précautions sont nécessaires, quant à la méthode. Il est hors du cadre de ce travail de traiter ou d'essayer de donner une solution à ce qui pourrait être qualifié de « théorie des observables » appliquée à la médecine mésopotamienne, et ce d'autant plus qu'un problème n'est pas encore résolu, celui du niveau des termes. S'agit-il toujours de symptômes, placés sur le même plan ?

En effet, en reprenant ce paragraphe de BAM III-202, en tenant compte de l'hypothèse selon laquelle la ligne 1 se partage en diagnostic et début de sémiologie (deux ordres différents) et en situant le *tēmu* à un niveau plus abstrait que celui de termes comme *amātu* et *dabābu*, une lecture de ce passage pourrait se faire en substance de la façon suivante : son esprit est dérangé ce qui se voit à ses propos étranges, son esprit lui fait défaut ce qui se voit à ce qu'il parle beaucoup. Cette même approche de « niveaux en cascade », avec un niveau symptomatique et un niveau étiologique, un niveau descriptif versus un niveau explicatif, pourrait également être appliquée à un autre texte psychiatrique, le texte BAM III-234 :1-12. De plus, des termes comme *mahiš* conjuguent certainement un niveau concret (une blessure) et un niveau abstrait (forme de contact de la divinité, déjà explicatif)⁶⁵.

Plutôt que de s'aventurer dans la surinterprétation, il conviendrait de mener une étude générale sur la façon de présenter les symptômes dans la médecine assyro-babylonienne.

Pour en revenir à ce qui était observé, l'emploi du mot *tēmu* pose la question de savoir si les médecins de l'époque n'observaient et/ou ne consignaient que du « concret » (du signe objectif). En effet, par exemple, en traduisant « sa raison est constamment altérée », un sens abstrait est donné à *tēmu* et à la phrase en général, même si intuitivement, il est facile de se

⁶⁴ De même imaginer ici un accès mixte mêlant exaltation maniaque et abattement dépressif est hors de propos.

⁶⁵ Cf. note 14.

représenter la nature des comportements verbaux ou autres qui permettent cette traduction plus abstraite : il dit n'importe quoi, il change sans cesse d'avis, il est incohérent, on ne reconnaît plus ses propos. Des phrases telles que « fracasse lui le crâne et qu'il devienne fou (mot à mot altère lui son esprit) »⁶⁶ plaident en faveur d'un certain niveau d'abstraction et permettent donc d'échapper à des critiques pointant du doigt un modernisme inapproprié.

Avant de passer aux traitements, voici quelques unes des traductions de ce passage dans la littérature :

- CAD⁶⁷ (1992, Š/3 46b) : “if *šinīt tēmi* has affected a person, his perception (?) is changed, his words are strange, his faculties fail him, and he raves all the time, in order to bring back his faculties ...”
- Scurlock-Andersen (2005, p. 376:16.43 et p. 383:16.87) : “if derangement seizes a person [so] that his mentation alters, his words are unintelligible, his thinking continually fails him, and he continually talks a lot, to restore his mind to him ...”
- Finkel (2008, p. 337) : « Si un homme est victime d'une altération de son état mental telle que sa personnalité s'en trouve modifiée, que ses propos sont contradictoires, que son intelligence est affectée [et] qu'il parle de manière excessive, pour lui faire recouvrer la raison ... »
- Stol (2009, p. 2 et 11) “If *demakurû* has seized a man and his mind alters time and again, his words alter time and again, he gets a depression (lit. ‘his mind falls’) time and again, and he talks a lot: in order to return his mind to him (...)”.

Pour faire parler le texte, le traducteur peut aller à la rencontre de ce qui est cliniquement observable, ainsi ici, si l'hypothèse de départ est que BAM III-202:1-3 décrit un tableau de folie aigue, il lui faudra par souci de cohérence clinique poser la question au psychiatre de savoir qu'elles sont selon lui les formes les plus manifestes (ou les plus fréquentes autrefois !⁶⁸) de la folie. Sa réponse sera les grands états délirants, les états confus et démentiels, l'accès maniaque⁶⁹. Mais attention, le traducteur ne doit pas tomber dans le piège de la réécriture du texte selon quelque manuel de sémiologie psychiatrique moderne, d'où les traductions suivantes, à la limite de la fantaisie.

- Description d'un accès maniaque (problème d'exaltation thymique, prototype de l'excitation furieuse) : quand un homme est pris d'un accès maniaque, son esprit est constamment changeant, ses propos sont constamment hostiles, il perd le sens des réalités, il est volubile à l'extrême⁷⁰.
- Description d'une confusion mentale aigue (trouble cognitif) : quand un homme est pris de confusion mentale, son raisonnement est profondément perturbé, ses propos sont confus, il n'a plus sa raison, il parle sans discontinuer.
- Cas d'un épisode délirant aigu : quand un homme est pris d'un accès de délire, son esprit est sans cesse dans l'égarement, ses propos sont étranges, son discernement est affaibli, il est logorrhéique.

Ces traductions sont évidemment forcées, il faut savoir accepter une certaine indifférenciation dans les signes cliniques de l'époque et peut-être préférer une traduction plus ouverte, moins orientée. Au mieux, la description et le diagnostic des lignes 1-3 de BAM III-202 pourrait

⁶⁶ Stol (2009, p. 8).

⁶⁷ CAD M/1 (1977) 245a sub *maqātu* his words become confused, his reason becomes continually diminished, he talks a great deal, (description of the disease *šanē tēmi*). CAD N/1 (1980) his speech is incoherent.

⁶⁸ D'où le nécessaire recours à l'historien des syndromes cliniques (ce qui est différent du diagnostic des maladies et de la notion de diagnostic rétrospectif) et à ce qui a été décrit et cliniquement observé par le passé.

⁶⁹ Pour Scurlock-Andersen (2005, p. 375 et 383) la logorrhée décrite dans BAM III-202:1-3 serait l'indication d'un accès maniaque caractéristique de trouble bipolaire.

⁷⁰ Traduire les deux derniers items par « il est abattu, il parle beaucoup » pourrait correspondre à l'extrême variabilité de l'humeur observée dans un accès maniaque et rejoindrait partiellement l'hypothèse de Stol mais ce serait trop osé.

correspondre à l'état maniaque du corpus hippocratique, état maniaque dont on sait qu'il ne fait l'objet d'aucune description détaillée dans ce corpus où il est équivalent à folie (Pigeaud 2010 p. 29)⁷¹ et qu'il n'a pas encore pris le sens que Galien fixera de folie sans fièvre par opposition à la phrénitis (folie avec fièvre) ni a fortiori son sens moderne. L'idéal serait de constituer un corpus élargi des symptômes mentaux et comportementaux présents en médecine mésopotamienne, avant de reprendre la question.

Elaboration d'un premier traitement, lignes 4 à 6

Les trois lignes suivantes offrent la procédure à suivre pour un premier traitement. Différents moyens sont mis en œuvre pour soigner le malade : tout d'abord, ce qui pourrait être une apposition de divers ossements sur la nuque du patient (mais ce n'est pas la seule possibilité envisageable), ensuite, une fumigation et enfin l'application de graisses animales. Cette première démarche se clôt par une formule supposant un pronostic positif *iballuṭ* (« il vivra » pouvant également être traduite par « il guérira »).

⁴eṣemti amīlūti eṣemti šahī zi[kri] ⁵eṣemti šēlebi ina kišādīšu tašakkan ina išāti tuqattaršu ⁶u šaman namašši taptanaššassuma iballuṭ

(Lignes 4-6) Tu placeras sur son cou, un os humain, un os de porc⁷² (et) un os de renard. Tu lui (en) feras une fumigation. Tu le frictionneras à plusieurs reprises de graisses animales et il guérira.

Le praticien est invité à utiliser des os humains, de porc et de renard. S'agit-il de réaliser un sachet contenant divers ossements placés dans un petit sac de peau (non mentionné) ou encore de les enfiler sur un fil de laine ou de lin comme il était d'usage pour les pierres à propriétés magiques afin que le patient puisse les porter autour du cou ? Ou s'agit-il d'une apposition d'ossements sur la nuque du patient ? D'après le CAD Š/1 122-123 l'utilisation du verbe *šakānu* est valable pour les deux alternatives suggérées : « d) to place medication etc. on the body, a wound » et « e) to place an amulet around the neck ». Dans tous les cas cela revient à mettre en contact des ossements de nature diverse avec la nuque ou le cou du patient (exprimés par le même terme en akkadien : *kišādu*). En optant pour l'hypothèse de l'apposition, la partie du corps sur laquelle étaient appliqués les ossements revêtait sans doute une signification particulière, ici la nuque a pu être choisie pour sa proximité avec la tête du patient, identifiée comme étant la zone où le mal s'est installé. Tandis que pour la seconde possibilité, le cou est l'un des endroits communément cités pour la suspension de sachet de ce type. Cependant, il semble étrange que la formule « *ina maški* » soit absente. En Mésopotamie l'amulette revêt plusieurs fonctions, elle peut être utilisée à des fins préventives aussi bien que curatives. Ici le traitement semble clairement employé de manière curative comme le laisse entendre la formule intermédiaire, il est prescrit dans le but de rendre la raison au patient.

S'agit-il d'un traitement en plusieurs étapes constitué de la réalisation d'une sorte d'amulette ou plus vraisemblablement d'une apposition, puis d'une fumigation et enfin d'une onction de graisses animales ou s'agit-il d'options alternatives ? Le fait que les ingrédients pour la fumigation ne soient pas mentionnés pose problème. S'agit-il d'une simple fumigation (au feu de bois ?) ou bien de la crémation des os précédemment cités, ce qui ne paraît pas impossible. En effet, les os de cochons étaient utilisés dans les fumigations comme dans les appositions notamment contre les fantômes⁷³. L'utilisation d'ossements, ossements censés se trouver en

⁷¹ Cf. aussi Cassius Felix (2002, p. 166, LXI 1) : « *maniam ... , quam nos insaniam dicimus* ».

⁷² La définition de porc en français suppose son côté mâle par opposition à la truie. Finkel traduit par verrat.

⁷³ Levy et al. (2006, p. 195-203).

terre, endroit perçu comme recelant les spectres et autres forces mauvaises⁷⁴, en plus de l'association sonore qui peut être faite entre les termes *eṭemmu* et *ṭēmu*⁷⁵ renforce l'idée d'une proximité entre *demmakurrû* et *eṭemmu*. Ces traitements avaient pour but d'attirer le mal du patient vers un nouveau réceptacle qui lui est extérieur. Ce traitement peut être rapproché de celui proposé par la tablette BM 47687+48517 (Finkel 1988, p. 159) qui prescrit du suif de lion et un os de porc en fumigation et en baume contre la folie : «^{r.11'} i.udu ur.mah gir.pad.du šáh *qu₅-tāru nap-šal-ti*^{r.12'} šá ka.hi.kúr.ra ». Stol (2009, p. 17) évoque l'utilisation possible de noms de code pour ces deux ingrédients. Une telle proximité se retrouve avec le traitement mentionné à la ligne 25 de SBTU III-83 « diš ki.min i.udu ur.mah *ina* i eš-su *ina* izi [...] » où il s'agit encore une fois de friction avec de la graisse de lion suivie d'une fumigation. Enfin, pour protéger un enfant contre le démon-*lilû*, Farber (1989, p. 126, § 45) signale l'utilisation de frictions prolongées (*ina* i.giš *ka-a-a-na* šés^{meš}-šú) à base d'ossements humains ou de porc. Au vu de ces données, il est préférable de s'en tenir à une simple apposition suivie d'une fumigation puis d'une friction, en ne rejetant pas la possibilité qu'il puisse s'agir de « noms de code ». Cette théorie émise par Thompson et réexaminée par Köcher, consiste à désigner des ingrédients végétaux par des matières animales plus ou moins surprenantes afin de crypter les recettes et de les rendre ainsi incompréhensibles aux non-initiés. À l'inverse, il a été suggéré que ces noms de couverture étaient en réalité la dénomination populaire de ces ingrédients⁷⁶. Concernant l'expression sumérienne a.za.lu.lu, sa signification exacte reste encore mystérieuse. Le commentaire CT 41,43 BM 59596 mentionne à la ligne 1 : « a.za.lu.lu // *pu-hu* me // *a-ra-bi* », ainsi ce terme a.za.lu.lu, fréquemment rendu par l'akkadien *nammaštu* dont la traduction pourrait se rapprocher de « la multitude des animaux, des êtres vivants », est ici mis en relation avec « *pu-hu* me », ce qui pourrait être traduit par « tenant-lieu de centaine » (*pu-hu* serait alors un état construit pluriel de *pūhu*, le substitut, tandis que « me » exprimerait l'akkadien *me'atu* signifiant la centaine), quant au dernier terme du commentaire « *a-ra-bi* », il est à rapprocher du terme akkadien désignant les sauterelles (les sauterelles qui se déplacent en nuées de dizaines de milliers d'individus !) comme le suggère Stol (2009, p. 12). Cette première ligne de CT 41,43 BM 59596 semble également faire le commentaire de STT II-286: ii 18 ainsi que de SBTU III-83 :1'.

Préparation d'un breuvage, lignes 7-8

⁷šumma ki.min imhur-līm kazalla imbû tâmti ⁸ina šikari lā patān adi iballuṭu iştanatti

(Lignes 7-8) Si « ditto » il boira à jeun, jusqu'à ce qu'il soit rétabli, des plantes *imhur-līm*, *kazallu* et de l'*imbû tâmti* dans de la bière.

L'équivalent akkadien de « ki.min » n'est pour lors pas connu, Köcher a un temps proposé *ašar šá-nim*, BAM IV p. xxxii). Les lignes 7-8 présentent un second traitement : celui-ci consiste en la préparation d'un breuvage à base de trois ingrédients, le tout mélangé dans de la bière et absorbé par le malade à jeun jusqu'à sa guérison. Aucune indication de quantité n'est mentionnée, comme souvent dans les textes thérapeutiques, cependant une condition au mode d'administration est précisée : le remède doit être pris à jeun.

⁷⁴ Cf. l'usage des clous de fondation qui offraient une protection symbolique à un bâtiment en fichant les esprits dans la terre, les empêchant de remonter à la surface.

⁷⁵ Steinert (2012, p. 393) et le commentaire souvent glosé SBTU I 49:36b-37 : e-[te]m-me : qa-bu-ú ṭe-e-me e : qa-bu-ú : k[a^{de-cj}]₄^m-ma^{hi} : ṭe-e-me, indiquant que dans *eṭemmu* il y a *ṭēmu*.

⁷⁶ Voir sur ces points Kinnier Wilson (2005, p. 49) et Attinger (2008, p. 64).

L'ingrédient *imbû tâmti* (ka a.ab.ba), littéralement « fibre de la mer » est, soit traduit par algue (CAD A/2 323), soit pourrait désigner un minéral⁷⁷ (CAD I 108, 1960 ou A/1 39) que l'on trouvait le long des côtes, peut-être le corail. Le CDA 128 donne « algae, scum on sea » (= AHW 375, Algen, Algenschlamm). Le déterminatif « ú » qui renvoie habituellement aux noms de plantes mais peut aussi désigner simplement un ingrédient, vient dans certains cas compléter l'expression. Fréquemment attesté dans les textes médicaux, il fait cependant lui aussi l'objet d'une explication dans le commentaire CT 41,43 BM 59596 avec à la ligne 3 « gír.hal a.ab.ba // a.ab.ba // mu-ú », (également commentaire de STT II-286: ii 19 et SBTU III-83:9). Ce commentaire n'éclaire pas beaucoup sur la nature de cet ingrédient, car si la séquence a.ab.ba est expliquée comme qualifiant l'eau, chose connue, reste le problème du gír.hal venant se substituer au « ka ». CAD I donne ka.gír et Farber (1989, p. 104:19 et p. 107) évoque des possibilités comme ka.gír⁹ ou ka.gír₁₄ pour *imbû*.

Quant aux plantes *imhur-lîm* (« elle en a affronté 1000 », bien attestée dans la pharmacopée de l'époque) et *kazallu* (moins fréquente), le fait qu'elles soient présentes dans BM 40183+:12' (diš ki.min ^úigi-lim [xx ina k]aš nag^{meš}-ma ti-uṭ /// diš ki.min ka-zal-la sig₇ ina kaš nag ina gú-šú gar-an) administrées toutes les deux en potion, mais également en application sur la nuque pour cette dernière, suggère que cette ligne reprend ou constitue un paragraphe proche de BAM III-202: 7-8.

Fabrication d'une effigie, lignes 9 à 12

⁹šumma ki.min zu[mur]šu ša qanê teppuš qaqqassu ša ṭidi tašakkan ¹⁰na[hlap]ta tuhallapšu šubāt ud.1.kam tulabbassu ¹¹par[sikka ina qaqqadišu] tašakkan mašak kalbi ina šaplišu tanaddi ¹²[...] ikkalma iballuṭ

(Lignes 9-12) Si « ditto » tu fabriqueras (une figurine de) son c[orp]s en roseau, tu placeras une tête en argile (sur celle-ci). Tu lui « passeras »⁷⁸ une ch[emise], tu la vêtiras d'une tenue de premier jour. Tu placeras [sur sa tête un tur]ban, tu disposeras à ses pieds, une peau de chien. Il mangera [du ...] et il guérira.

Ce quatrième traitement exhorte le praticien à fabriquer une statuette de roseau et d'argile. Cette dernière proposition relève exclusivement de la pratique magique (de la grande médecine). Ces deux domaines, médecine et magie, sont très proches à cette époque et ne sont pas, comme dans notre société occidentale actuelle, antinomiques. Cela découle probablement de la conception même de la maladie et de ses causes. Aujourd'hui, différentes interprétations s'affrontent concernant cette conception et il est difficile de savoir qui est dans le vrai. A l'époque, les maux « bénins », les fractures, les insolation, ou encore les états liés à des excès, étaient attribués à des « causes naturelles » selon l'expression d'Attinger (2008), tandis que les maladies les plus sérieuses ou énigmatiques étaient souvent interprétées comme provoquées par des forces supérieures, c'est-à-dire des « causes surnaturelles ». Les dieux en personne, des démons les représentant, ou encore des démons « autonomes » pouvaient être les instigateurs volontaires du mal frappant un individu (lequel n'était pas toujours innocent). Ainsi, il ne faut pas s'étonner de trouver la combinaison de procédés médicaux et de procédés magiques pour soigner le patient (c'est chose assez courante dans les textes « thérapeutiques »). Cette utilisation de procédés de différente nature devait sans doute se

⁷⁷ Il est parfois précédé du déterminatif na₄ = minéral.

⁷⁸ En Français l'expression « passer un habit » appartient au langage familier, cependant en anglais il n'y a pas cette différence de niveau de langue, ainsi « to slip into / out of : to put on or take off a garment quickly and easily » (New Oxford Dictionary of English).

traduire dans la pratique par l'intervention successive, voire peut-être même la collaboration des deux spécialistes l'*asû* et l'*āšipu*.

Les différents matériaux utilisés pour la confection de l'effigie sont le roseau pour le corps et l'argile pour la tête. L'argile est notée dans le texte par le logogramme « IM ». Il est intéressant de souligner que « IM » désigne également « le souffle », « le vent » (*šāru*). A ce même sujet Steinert (2012, p. 319-322) observe : « Dämonen und Totengeister werden häufig als « Wind » (*šāru*), « böser Wind » oder « Wind der Steppe » bezeichnet. ». Le vent et les *eṭemmu* sont donc régulièrement rapprochés et dans certains textes (rituel du « Wind-Wegblasen » notamment, p. 319) l'association entre GIDIM / *eṭemmu* et le vent IM / *šāru* (p. 320) est retrouvée. L'emploi de ce matériau particulier pour la fabrication de la tête de l'effigie, endroit perçu comme le lieu de résidence d'un mal identifié comme proche de l'*eṭemmu* (au vu des différents traitements employés) n'est peut-être pas anodin.

Le praticien doit réaliser une figurine que nous supposons à l'image du malade par la mention « son corps » (*zumuršu*). Cette effigie de roseau et d'argile doit être vêtue. Le texte est hélas fragmentaire, mais il est possible d'imaginer l'utilisation de cette figurine dans un rituel qui implique également de disposer une peau de chien au sol. L'utilisation de la peau de cet animal n'est probablement pas dépourvue de valeur symbolique, le chien étant l'animal sacré de la divinité Gula, déesse de la Guérison. Le rôle exact de cette peau échappe encore, peut-être le malade devait-il s'allonger dessus, ou peut-être était-ce l'endroit où la figurine était manipulée ? Le patient devait sans doute également ingérer une préparation. Le paragraphe se clôt une fois de plus sur un pronostic favorable.

Traitement par fumigation de têtes d'oiseaux, lignes 13 à 16

¹³[šumma ki.min r]ēš allal[li rēš ār]ibi ¹⁴[rēš kurk]î rēš an[pati rēš i]giri ¹⁵[rēš dur]ummi rēš iṣṣūr h[ur]ri zik[ri] ¹⁶[ina] iṣāti tuqattaršuma iballuṭ

(Lignes 13-16) [Si « ditto » la tête [d'un oiseau] allal[lu]⁷, une tête de corbe]au, [une tête de pou]le, la tête d'un oiseau an[patu, une tête de hé]ron, [une tête de c]oq et la tête d'une per[drix] mâle. Tu lui (en) feras une fumigation et il guérira.

Les lignes 13-16 exposent un nouveau traitement, une fois encore à base de fumigation. Pour celui-ci, le praticien utilisera les têtes de sept oiseaux différents. Ce traitement a probablement pour but d'attirer le mal qui frappe le patient ce qui amène à supposer que ce mal était interprété comme venant de la tête en avançant l'hypothèse d'un traitement par sympathie (ou par analogie). En effet, ce type de raisonnement était répandu au Proche-Orient ancien, ainsi certains traitements reposaient sur des similitudes dans les formes, les couleurs ou encore dans les consonances du nom des ingrédients utilisés avec celui de la partie à soigner. Il s'agirait donc d'un traitement magique plus que médical, la fumée du brouet de têtes devant être appétente. Si cette hypothèse du transfert de la morbidité vers les têtes d'oiseaux est juste, le choix des ingrédients d'origine animale n'est pas anodin : le réceptacle, parce qu'il appartient tout comme le patient au règne animal, garantit par là même la possibilité du transfert du mal aussi bien que l'efficacité de sa fixation. Le traitement relevé par Scurlock (2006, p. 56) dans le texte LKA 85 est proche dans son principe : ⁶šà-bi kur.gi^{mušen} na-sa-hu-um-ma ⁷ana ugu šà-šú gar-um-ma (...), soit « ⁶while tearing out the heat of the chicken / goose and ⁷putting it over his heart ». Il s'agit donc d'apposer le cœur d'un oiseau sur le cœur du patient afin que le mal soit attiré vers un nouveau réceptacle de même nature⁷⁹.

⁷⁹ Cf. aussi BAM III-212 (Geller, 2010b, p. 8-12).

En conséquence, il est possible d'interpréter ces têtes d'oiseaux comme indiquant que les troubles de comportement du patient semblent avoir été identifiés comme provenant de la tête. Au passage l'utilisation de sept têtes d'oiseaux révèle l'importance du chiffre 7, déjà porteur à cette époque d'une grande symbolique : les Sept Sages qui ont donné leur nom à sept cités, l'heptade divine (les *Sebittu*, qui sont des divinités bénéfiques aidant à repousser les démons dans les rituels et incantations), etc. Ce nombre revêt une importance particulière dans le domaine magique : en effet, les Sept Dieux et les Sept Sages font parfois l'objet de représentations physiques, sous forme de figurines, utilisées dans les rituels d'expulsion des Sept Démons, d'autre part, les actions rituelles et incantations doivent dans certains cas être répétées sept fois, etc...

Concernant les oiseaux, la proposition de restitution reste ouverte à discussion et réflexion, le terme « bold restoration » est encore trop faible pour la qualifier ; ainsi ligne 13 de cet oiseau qui pourrait être *allallu* : *a-la-l[i]*¹ et ligne 14 de *sag giš.nu*₁₁^{mušen} qui est restitué sans certitude selon Labat (MEA⁶ p. 1372 et p. 69). Borger (MesZL²) n'en parle pas et le parallèle BM 40183+:1' est difficile de lecture et montre des signes qui ne collaborent pas bien ! L'oiseau *durummu* fait l'objet d'une entrée dans le commentaire CT 41,43 BM 59596:4 : « *du-ru-um-ma* [...] MIN RU E NUMUN », ligne constituant un commentaire de BAM III-202:15 ainsi que de BM 40183+:2', mais l'explication se dérobe encore. L'utilisation des oiseaux en médecine mériterait un travail spécifique, plus approfondi.

Confection d'une figurine, récitation² et rituel, lignes 17 à r.4'

¹⁷[šumma ki.min *šalam*] *ša qanê teppuš* ¹⁸[*ašar tārīti p*] *ānīšu tašakkan* ¹⁹[*parsikka ina qaqqadiš*] *u tašakkan nahlapta tuhallapšu* ²⁰[*šubāt ud.1.kam tulabbassu šal*] *ma ina rēš majjāl marši tašakkan* ²¹[3 *ūmī ina majjāl mar*] *ši tuštāl* ²²[...-m] *a maršu šū iballu* ²³[*nignak burāši tašakkan šīnāt imēri an*] *a šupur alpi tanaqqišu* ²⁴ [*mahar Šamaš kām taqabbi mimma lemnu* ^{25r.0'} *aššata šūhuzāta atta mussa šī aššatka* ^{r.1'} *ana pūh annanna mār annanna teqqeš*] *ima tat* [*tallak* ² *annā taqabbima šalma ad*] *i šuddišu* ^{3'} [*ana bī*] *'i [ša dūri tušer] rebma pā[nīšu an] a šīt šamši tašakkanma* ^{4'} [*bī'a tepehhi k*] *īma 3 [zidub] dubbī uhūla [qar] nānā ana mahar hur[ri] tanaddi*

(Lignes 17 à r.4') [Si « ditto »] tu fabriqueras [une figurine] en roseau, tu placeras sa face [à l'endroit d'un surgeon], tu placeras [un turban sur sa tête], tu lui « passeras » une chemise et [tu la vêtiras d'une tenue de « premier jour »]. Tu placeras [la figurine] à la tête du lit du malade. [Trois jours durant] tu la fais s'allonger [dans le lit du malade e]t ce malade guérira. [Tu placeras un encensoir (plein) de genévrier, tu lui feras une libation d'urine d'âne dan]s un sabot de bœuf (et) [devant Šamaš tu diras: « Qui que tu sois, démon, on t'a fait prendre une épouse, toi, tu es son mari, elle, elle est ton épouse, comme remplaçant d'untel fils d'untel, emp]orte-la et va-t'en ! ». (Ceci dit) tu intro]duiras [la figurine une fois pourvue de] ses provisions de voyage [dans l'orifice d'évacuation d'un mur], tu la placeras (de façon à ce que) son visage soit au soleil levant [puis tu obtureras l'orifice]. Tu disposeras de la salicorne devant 'l'ouverture' à la façon de trois [tas de farine-*zidub*] *dubbū*.

Remarques sur les restitutions

Cette partie de la tablette étant très endommagée, les restitutions sont hautement hypothétiques. Le fait que d'une part les lignes 8'-11' du manuscrit BM 40183+ pourraient correspondre au passage 23'-r.4', et que d'autre part, ce même manuscrit, oriente vers un rituel dans lequel le démon se voit proposer une épouse et part en voyage de noces avec elle, soulageant alors le patient de sa présence, invite à rechercher des traces de ce rapprochement.

De plus, comme mentionné auparavant, l'agent responsable du *demmakurrû* étant vraisemblablement un « cousin » très proche de l'*eṭemmu* (esprit d'un mort, fantôme), il apparaît logique de s'aider des auteurs ayant travaillé sur les différents moyens de se prémunir contre les fantômes ou qui ont abordé les rituels thérapeutiques de mariage avec une figurine pour tenter de retrouver les procédures et/ou les clausules présentes dans le texte originel. Ces sources seront d'abord les auteurs « chasseurs de fantômes » tels qu'Erich Ebeling (1931, p. 122-156) dans son chapitre *Beschwörungen und Riten gegen den Totengeist*, Jean Bottéro (1983), Daniel Schwemer (1998), Walter Farber (2001-2004), JoAnn Scurlock (2006) auxquels doivent s'ajouter ceux qui ont étudié les rituels pour combattre la sorcellerie, à savoir : Tzvi Abusch et Daniel Schwemer (2011), dans la mesure où *demmakurrû* apparaît souvent en contexte de sorcellerie⁸⁰. Une telle approche est renforcée par le regroupement « Therapien gegen von Geistern oder von Hexerei verursachte Leiden » opéré par Schwemer (2010, p. 123-135).

- [*šumma* ki.min *šalam*] *ša qanê teppuš*
Il doit s'agir d'une figure féminine comme la suite le suggère.
- [*ašar tārīti p*] *ānīšu tašakkan*
Cette proposition suit le texte de Schwemer (1998) p. 90:59'' et note p. 119.
- [*parsikka ina qaqqadiš*] *u*
Il s'agit d'un pur remplissage qui est sujet à caution, car en général, la pose de la coiffe intervient en dernier.
- [*šubāt* ud.1.kam *tulabbassu*]
Selon le modèle classique déjà vu ligne 10.
- [*3 ūmī majjāl mar*] *ši tuštāl*
Cette restitution incomplète est difficile, elle vise à évoquer la consommation du mariage entre la figurine et le démon et repose sur une lecture incertaine des deux derniers signes de la ligne : KU et PI, copiés par Köcher (sur la photo, le PI est difficile à lire). Leur situation en fin de ligne permet d'envisager une forme verbale et pourrait être lue *tuštāl* sur le modèle *tušbāt* (c'est-à-dire comme une forme Š proche des verbes *nālu/utūlu*, avec la question pendante des formes infixées en -t-). Un verbe *tālu* reste à inventer, même s'il a été postulé par Huehnergard (cf. la discussion sub *utūlu* CAD U/W 345 à propos de la forme *lu-ul-ti-il-šū*). Ce pourrait être une forme au sens proche de *tušnāl* dont les emplois à la deuxième personne sont possibles même sans pronom objet. Y voir *zāp-pi* comme suggéré dans un autre contexte par Farber (1989, p. 81) ou Stol (1993, p. 84 note 110) n'est pas impossible, mais éloigne l'hypothèse directrice de la consommation du mariage⁸¹. Concernant la durée, le choix de trois jours pour le mariage est classique (cf. Farber), mais sept jours peuvent tout aussi bien convenir (cf. *ina* ud.7.kam du premier rituel de Finkel 2008, p. 337 et aussi la récurrence du chiffre sept dans BAM III-202).
- [*-m*] *a maršu šū iballuṭ*
Remplir coûte que coûte la cassure est apparu ici trop risqué⁸², de plus, la présence de *iballuṭ* est un problème : s'agit-il d'un traitement terminé qui sera suivi d'un autre au sein d'un même paragraphe ce qui est chose possible, ou plus vraisemblablement s'agit-il de signaler la guérison après une première phase de traitement dans laquelle le patient se

⁸⁰ Cf. ci-dessous le paragraphe « comparaison entre les deux agents nocifs », p. 47.

⁸¹ Sans parler du mystérieux *túg pi* (cf. Durand, Nabu 1987, p. 20-21) et autres lectures.

⁸² Même s'il est tentant de prélever la fin du premier rituel de BM 40183+ et de l'inclure : *šum-ma munus' bi im-ta-na-ha-as-si* lú gi[g t]j-i-u[l], s'il « frappe » plusieurs fois cette femme, ce mala[de gué]rira, ce qui reviendrait à fondre les deux rituels en un seul. S'il est difficile de donner un sens comme épouser au verbe *mahāšu*, est-il possible qu'il s'agisse ici d'une métaphore de la défloration en s'appuyant une fois de plus sur le sens possible pour *mahāšu* de blesser au sang, cf. note 14.

verra débarrassé de son mal, mal qu'il faudra dans une deuxième phase éloigner au diable vers le pays du non-retour, dans un but préventif ?

- [*nignak burāši tašakkan šīnāt imēri an*]a *šupur alpi tanaqqišu*
Il n'y a pas suffisamment de place dans la cassure pour y inclure la séquence complète et classique présente dans le texte BM 40183+: 8' « ninda.i.dé.a lāl i.nun.na níg.na ^{šim}li gar-an kaš sag bal-q[i] (*mersa dišpa himēta nignak burāši tašakkan šikara rēštā tanaqqi*). Pour la libation, c'est la présence du sabot de bœuf qui impose l'urine d'âne, comme mentionné dans Scurlock (2006, p. 189 texte n°6, CT 23,15-22+, ii 12') : elle remplacera avantageusement les bons produits *mirsu* (gâteau), *dišpu* (miel) et *himētu* (ghee). Le classique *šikara rēštā tanaqqi* serait également possible mais l'hypothèse d'une boisson « appétissante » pour le *demmakurrû* est ici privilégiée.
- [*mahar Šamaš kīam taqabbi mimma lemnu aššata šūhūzāta attā mussa šī aššatka ana pūh annanna mār annanna telegqeš*]ima tat[tallak annā taqabbima].
Pour ce passage les propositions de Farber (surtout Farber 2001, p. 255:44-48, en tenant compte et en s'inspirant de sa note sur la ligne 46, p. 263) et le texte BM 40183+:9' donnent une idée vraisemblable du contenu du texte sans garantie absolue. Il s'agirait plus d'une récitation devant *Šamaš* que d'une incantation à *Šamaš*⁸³.
- [*šalma ad*]i *šuddišu [ana bī'i ša dūri tušer]rebma pānīšu ana šīt šamši tašakkanma [bī'a tepehhi k]īma 3 [zidub]dubbī uhūla [qar]nānā ana mahar hur[ri] tanaddi*
Cette restitution est proposée grâce à BM 40183+:10'-11' et au texte 7.7 dans AMD 8/1 (Abusch-Schwemer 2011). Ce dernier document, surtout avec ses représentants A (=K.5968+:r.9b-12a, cf. les nouvelles copies aux planches 29-30, avec des joints ajoutés par rapport à la copie BAM V-444 de Köcher) et B (KAR 92:23-26) correspond à un traitement contre la dépression⁸⁴ (*hūš hīpi libbi*) faisant intervenir trois figurines dont l'une joue le rôle de substitut du patient. Le passage en transcription est le suivant : « *ina bī'e ša dūri tušerrešunūti ana ereb šamši pānīšunu tašakkan bī'a tepehhi uhūlī qar-nānāti pa'šāti kīma zidubdubbī ana bī'e tattanaddi* » soit « You put them into a sewage opening in the wall directing their faces to the west. You close the sewage opening. Next to the sewage opening you set out crushed (('horned')) salt plant like (apotropaic) ritual flour heaps » (p. 156). Il s'agit ici sans doute de salicorne pilée ou moulue qui remplace la farine utilisée dans certains rituels (cf. CAD Z 108, AHw 1525b et Maul 1994, p. 56 Mehlhäufchen). Elle devait apparemment être disposée en trois petits tas.

Remarques générales sur ce traitement

Bien que ce cinquième traitement proposé soit très fragmentaire, il relève davantage de la compétence de l'exorciste que de celle du médecin (selon nos catégories modernes). Il s'agit d'un rituel impliquant, une fois encore, la réalisation d'une figurine en roseau et argile, habillée par les soins du praticien.

Il semble important de faire une remarque sur l'utilisation des figurines dans la médecine et la magie en Mésopotamie. En effet, leur usage est bien attesté au Proche-Orient ancien. Si la majorité des artefacts qui nous est parvenue est en argile, les découvertes archéologiques et épigraphiques prouvent également l'existence de figurines réalisées dans d'autres matières, parfois précieuses mais parfois aussi périssables : organiques ou végétales (et qui n'ont par conséquent pas été conservées) à l'instar d'exemplaires en bois de tamaris. Intéressantes ici sont les figurines qui ont été confectionnées en vue de l'éradication d'un mal chez un patient (mais elles peuvent également revêtir des fonctions religieuses, protectrices ou encore beaucoup plus triviales, comme celle de jouet par exemple). Ainsi dans le cadre de la magie

⁸³ Voir BAM III-214:iii'2'-7' pour un exemple d'incantation (le patient s'adresse à la divinité). Pour un usage élargi du terme récitation, voir Scurlock (2006, p. 25).

⁸⁴ La dépression apparaît dans divers traités ou énumérations, comme une maladie voisine du *demmakurrû* et du *bennu*.

ou de la médecine, la figurine est souvent employée comme un substitut du patient. Cette projection dans l'artefact permet aussi bien au sorcier mal intentionné d'agir de façon néfaste sur sa victime par le biais de son effigie, qu'à l'exorciste et au médecin de soulager son patient. L'effigie devient alors le substitut du patient, détournant le mal sur elle⁸⁵. Il faut noter que la figurine peut également être une représentation de la maladie elle-même.

Dans ce cas précis, la figurine est manipulée à la tête du lit du malade (notons qu'il s'agit encore de la tête !). Scurlock (2006, p. 54) observe : « in order to cement the surrogate-patient relationship, the person might be instructed to sleep with the figurine for several nights », peut-être a-t-on ici l'illustration de ce rituel ?

Pour ce traitement, le praticien devait fabriquer une figurine destinée à devenir la fiancée du méchant démon. Cette figurine faisait l'objet d'une première manipulation à la tête du lit du malade, elle devait y rester trois jours durant afin d'être symboliquement unie à son nouvel époux : la maladie. S'en suivait certainement une libation. Par la suite, le praticien est invité à fournir des provisions à la figurine désormais mariée à la maladie, afin qu'elle puisse accomplir son voyage vers le monde inférieur et donc éloigner le mal du patient⁸⁶, en l'emportant avec elle dans les régions infernales. Pour cela l'effigie est introduite par l'exorciste dans l'ouverture d'évacuation du mur de la ville. Ce trou devait vraisemblablement être rebouché. Une récitation face au dieu Šamaš devait être dite afin de rendre le mariage effectif. La suite mentionne également la présence de trois petits tas de farine rituelle, disposés au sol devant l'ouverture⁸⁷ fraîchement obstruée⁸⁷. Ce traitement fait apparaître un pronostic à la ligne 22 et non tout à la fin, comme habituellement rencontré.

Les questions d'orientation revêtent certainement une grande importance dans ce type de rituels, Gurney (1935) discute de la place des figurines dans la protection des maisons et décrit un rituel dans lequel celles-ci sont employées. A deux moments du rituel, il est précisé que les figurines doivent être orientées à l'Est, ce point cardinal jouant sans doute un rôle particulier et bénéfique (généralement, en raison de la course solaire, l'Est est symboliquement perçu comme le côté de la vie, tandis que l'Ouest, à l'instar de l'Égypte ancienne est considéré abritant le pays des morts). Quant à Scurlock, dans son ouvrage abordant les traitements contre les maladies provoquées par les fantômes, elle explique le sort réservé aux figurines « contaminées » : en effet, une fois le mal transféré dans son nouveau réceptacle, il faut qu'il y demeure de façon permanente. Elle observe que ces figurines peuvent être enterrées ou encore, comme c'est le cas de BAM III-202, emmurées. Scurlock précise que cet acte est souvent accompli en fin de journée, afin que le mal descende, à l'image de l'astre solaire, dans le monde inférieur. Elle remarque également que les emplacements ne sont pas choisis au hasard et sont en principe orientés à l'Ouest.

La proposition de restitution implique une cérémonie de mariage⁸⁸ visant à unir la maladie à la figurine. Cette cérémonie s'exécute devant Šamaš, le dieu solaire du panthéon mésopotamien, d'où probablement la précision de l'orientation à l'Est. Ce type de rituel est bien attesté dans les textes médico-magiques, plus particulièrement ceux qui traitent les maladies provoquées par les esprits en s'efforçant de les faire sortir du malade⁸⁹. Quoi qu'il en soit le mal devait être évacué symboliquement mais aussi physiquement, en utilisant ici ce qui semble être le système d'évacuation de la ville.

⁸⁵ Cf. les travaux de Gurney (1935) pour plus de détails sur ce rôle de substitut.

⁸⁶ Scurlock (2006, p. 50).

⁸⁷ Il y a un doute sur les manipulations effectuées : autant le texte d'AMD 8/1 mentionne *bi'u* à trois reprises, autant BAM III-202 et BM 40183+:11' lui substituent en troisième place le logogramme *habrud* pour *hurru*, le trou. S'agit-il de désigner de nouveau l'orifice *bi'u* (par automatisme d'écriture, *habrud* étant classique dans les rituels) ou s'agit-il d'un autre creux ? Transformer *ana igi habrud* en *ana ši-qi* (irrigation ?) n'est pas plus clair.

⁸⁸ Stol (1993, p. 99-100).

⁸⁹ Farber (2001, ZA 91, p. 253-263).

Le texte BM 40183+ ajoute en fin de ligne une séquence *nim ur.gi₇ ú-paṭ tim-bu-ut a.šà ina kuš*. La même paire d'ingrédients se retrouve dans un ensemble de 15 simples constituant un onguent contre la mélancolie « *gaz libbi* » (TCL 6, 34:iii 8'// BAM IV-388 i' 9⁹⁰, cf. Geller, 2010a, p. 174). Cet excursus reste difficile à expliquer, s'agit-il après avoir éloigné ad patres le mal, d'assurer un bouclier pour le patient ? De plus, une ligne supplémentaire (12') mentionne potions et application sur le cou (cf. p. 5).

Résumé des traitements pour cette première pathologie

- Attirer le démon depuis la tête du patient à l'aide d'ossements et de graisses animales appliquées sous forme d'onction puis par la fumigation de ces mêmes ossements, les effluves étant destinées à appâter celui-ci.
- Préparation d'un remède oral peut-être purgatif ou un diurétique afin de faire sortir le mal du corps et l'évacuer. Il pourrait également s'agir d'une préparation médicamenteuse visant à soigner les symptômes (et non la cause).
- Fabrication d'une effigie vêtue et manipulée autour de la tête du patient dans le but d'attirer le mal dans un nouveau réceptacle dont le rôle est de se substituer au patient.
- Fumigation avec des têtes d'oiseaux pour un transfert du mal vers un réceptacle de même nature (de la tête du patient aux têtes d'oiseaux), ou simplement pour attirer le fauteur de troubles hors du patient par un brouet de têtes fraîches.
- Fabrication d'une figurine habillée, rituel et libation, avec un rituel de mariage pour lier la maladie à une fiancée plus prometteuse que le patient et l'éloigner de lui.

Cette première partie de BAM III-202 présente des traitements contre le *demmakurrû* similaires à ceux employés pour lutter contre les fantômes et proches des stratégies contre la sorcellerie.

Traitements pour un homme souffrant des « mains du bennu »

La suite de la tablette expose une nouvelle série de symptômes, il s'agit d'un second tableau clinique. Comme dans la première partie de la tablette, l'exposition du cas suivie du diagnostic précède la série de traitements proposés.

Exposition du cas et diagnostic, lignes r.5' à r.7'

⁵[šumma am]īlu ina majjālišu ig[danal]lut kīma enzi išassi ⁶irammum [i]parrud magal idabbub ⁷[q]ātā benni [š]ēdu šanē Sîn

(r.5' - r.7') [Si un hom]me tr[emble sans ces]se dans son lit, s'il crie comme une chèvre, s'[il] grogne, s'il est effrayé, s'il parle beaucoup : [m]ains-du-bennu, (génie)-[š]ēdu, représentant du dieu Sîn.

[šumma am]īlu ina majjālišu

Le choix s'est porté sur une transcription de *ina ki.ná-šú* par *ina majjālišu* cependant une forme du verbe *nālu*⁹¹ (être allongé, alité) n'est pas à exclure comme le suggère une expression telle que *lū ina alākišu lū ina ki.ná-šú* (BAM VII-2:ii 22) « whether he is walking or lying down ». A noter également ces emplois du verbe *nālu* dans le traité diagnostic, comme TDP p. 64:57 *šumma magal it-ta-na-a-a-al* ou STT I-89:193 *magal it!(ik)-ta-na-al* (pour toutes ces références voir CAD N/1 205). L'expression « au lit du malade » rappelle aux

⁹⁰ Si *upāṭ timbūt eqli* évoque quelque sécrétion d'insecte champêtre (selon CAD U 178 et CAD T 408), ces deux derniers textes écrivent *ub.pad* qui est habituellement *hallulāja*, un insecte. De plus, certaines listes, donnent *ú.pad* comme équivalent à ce même *hallulāja* (CAD H 46).

⁹¹ Parfois noté par *ki.ná* (CAD N/1 204).

médecins l'étymologie du mot clinique (du mot grec *klinê*, le lit). Nombre d'auteurs (cf. par exemple Köcher, Heebel et Scurlock) optent donc pour une traduction par « in seinem Bett/ in his bed ». Toutefois, si l'on désire s'éloigner d'une traduction mot à mot, il reste toujours possible de traduire *ina majjālišu* par une expression plus élaborée comme « alors qu'il est alité ». Cette dernière traduction est préférée par Stol (1993, p. 6, « when lying down »⁹²) ou Böck (2010, p. 94, « im Liegen »). Enfin, pour d'autres, notamment Schuster-Brandis, c'est l'aspect nocturne des symptômes qui est souligné (2008, p. 199). Préciser que les symptômes surviennent chez un patient alité, a sans nul doute une valeur clinique, puisqu'il peut être clairement stipulé que tel n'est pas le cas, ainsi : *la it-ta-na-al* dans un passage sur la *mišittu* de la face (cf. Kinnier Wilson, 2007, p. 81 « he cannot lie down to sleep »). De même, il est possible d'observer dans un contexte clinique voisin, une attitude opposée du patient. Celle-ci est expressément évoquée par le verbe *ittenetbi* (il ne cesse de se mettre debout), ainsi TDP 26:82'-83' dont les signes cliniques rappellent BAM III-202 : « *šumma paridma ittenetbi magal idabbub u igdanallut* »⁹³. S'ajoute à cela la formule *ina ki.ná-šú* venant préciser les circonstances d'apparition de certains symptômes tels que : les dents qui grincent (BAM III-311:87'), les cris du nourrisson (TDP p. 230:112f. *šumma šerru ina ki.ná-šú ... issīma*), et servant souvent à introduire des verbes comme *palāhu* (Schuster-Brandis, 2008, p. 120, wenn einer sich in seinem Bett beständig fürchtet), *parādu* (*ina ki.ná-šú iptanarrud*, BAM III-234:6), *galātu* (*ina ki.ná-šú igdanallut*, BAM II-183:31) à tel point que la simple mention *šumma amēlu ina ki.ná-šú* (BAM IV-364 i 5, STT I-95:16 et 35) peut être interprétée selon Schuster-Brandis (2008, p. 75 et p. 202) comme un équivalent de *ina ki.ná-šú igdanallut* montrant ainsi la pertinence de l'alitement avec le couple de verbes *galātu* et *parādu*.

ig[danal]lut ... iparrud

Le véritable problème pour la traduction de ce passage est le couple formé par les verbes *galātu/parādu* et le sens à leur donner. Ces deux verbes sont souvent associés : ils sont rapprochés dans le commentaire RA 13, 137:6 (*luh.luh-ud // iptanarrud*⁹⁴ *šanīš igtanallut*), montrant, dans certains cas, que le signe *luh* est rendu par une forme de *parādu*, cf. aussi [*hu-]u-ha LUH = pa-ra-du VAT 14258/9 i 22*, de même STT II-219:i 6 qui traduirait *ba.an.luh.luh* par *up-ta-nar-rad* (cf. pour toutes ces références, CAD P 142).

Tous les deux convoient selon les dictionnaires deux aspects de la peur : les tremblements et l'émotion-peur. Compte tenu des sujets possibles pour ces verbes, les dictionnaires semblent d'accord pour mettre l'accent sur les tremblements pour *galātu* et sur l'émotion pour *parādu* (CAD G 11 : *galātu* « to twitch, to quiver, ..., to be or become restless or nervous, to be or become frightened, to fear », CAD P 141 *parādu* : « to be fearful, disturbed, restless, upset » ; AHW 274 *galātu* : « zittern, erschrecken » versus AHW 827 *parādu* « erschrecken »).

Dans la littérature, trois cas de figure sont repérables.

1. La plupart des auteurs, face à leur cooccurrence, rendent *galātu* par trembler et *parādu* par être effrayé. Ce constat vaut pour la clinique adulte : Stol (1993, p. 72) *parādu* to be apprehensive, upset, *galātu* to quiver. Heebel (2000) dans son Wortindex (p. 405 et suivantes) donne pour *parādu* erschrecken et pour *galātu* zittern, erschrecken, il traduit par exemple *igdanallut* par : er zittert andauernd (TDP 26:82') et *mud.mud-ud* par : er erschrickt immer wieder⁹⁵ (TDP 26:86'). Böck (2010, p. 94, zittert / schreckhaft ist) ou encore Köcher (1978, p. 35, zittert / erschreckt hochfährt) optent pour cette approche. Cette même compréhension du binôme est retrouvée en clinique infantile : Labat traduit, en parlant du bébé, *igdanallut-iptanarrud* par il ne cesse de frissonner/et d'avoir peur

⁹² Pour le passage de BAM III-202 en question, à noter toutefois p. 72 une traduction par in his bed.

⁹³ Qui pourrait se gloser par « s'il est effrayé de telle sorte qu'il ne cesse de se lever, qu'il parle beaucoup et qu'il ne cesse de trembler », cf. p. 41.

⁹⁴ La lecture de CAD P 142 de ce passage est préférée à celle de P 38 : *ip-ta-na-lāh!*

⁹⁵ A noter le balancement andauernd/immer wieder.

(TDP p. 223:47), Farber (1989) traduit « diš lú.tur *lezu parid u igdanallut* » par « wenn ein Baby permanent⁷ schreckhaft ist und immer zittert » (p. 74-75, §18 l. 248). Cadelli (1997) quant à elle, lorsqu'elle classe les motifs potentiels de consultation pour les enfants malades, sépare nettement les phénomènes paroxystiques et autres troubles neurologiques d'une part et les problèmes de comportement d'autre part. Les troubles neurologiques sont marqués par des termes comme *miqtu* (crise paroxystique) ou *ra'ābu* (trembler) tandis que le couple *galātu-parādu* est renvoyé dans le domaine des problèmes de comportement au même titre que les pleurs et gémissements (*bakû*, pleurer, *šasû*, crier ou *labû*, grogner). Ainsi, *galātu* est à la limite du trépignement et *parādu* sied particulièrement aux enfants « effrayés, perturbés, nerveux ». Ce raisonnement s'appuie sur le fait que ces verbes se retrouvent dans les textes de berceuses destinées à calmer et endormir les nourrissons. Elle traduit « *igdanallut ... iptanarrud* » par : « il est continuellement tremblant (de peur),...et est constamment effrayé » (p. 26, n. 110) ce qui constitue une sorte de transition avec le deuxième cas de figure.

2. Abusch et Schwemer (2011, p. 138 et p. 144) dans un rituel contre le *bēl lemutti* (STT II-256:4) traduisent : *ina mayyālīšu igdanallut šanīš iptanarrud* par « on his bed he is constantly frightened - or : he is always afraid ». Bien sûr l'aspect commentaire avec *šanīš* explique le choix de ces auteurs pour une traduction avec des expressions synonymes cependant *šanīš* n'est pas nécessairement introducteur d'une équivalence stricte et de fait pour ce même passage Stol (1993, p. 72) propose : « in his bed he is constantly quivering *šanīš* he is constantly apprehensive ». De plus, ces mêmes auteurs proposent plus loin (p. 359) pour *igdanallut* une traduction par « is frightened (and restless) » réintroduisant ainsi la part motrice de ce verbe, croisant le « tremblant (de peur) » de Cadelli. Schuster-Brandis (2008) quand elle aborde l'expression *ina majjālīšu* à propos de BAM IV-356 suppose une formule raccourcie pour *ina majjālīšu igdanallut* et traduit « wenn einer in seinem Bett immer wieder erschrickt » (p. 202, idem p. 75) mais parle page 199 de chaîne « gegen nächtliches Zittern bzw. nächtliche Angstzustände » (pour la chaîne 89) ce qui réintroduit le tremblement.
3. Scurlock et Andersen (2005) choisissent une toute autre alternative. En s'appuyant sur leur note 30 p. 734 : « Many scholars are confused by the fact that fearful people can express their fear by jerking or shuddering. They therefore tend to assume that all patients with « jerking » or « shuddering » are frightened when in fact there are other causes of this phenomenon, ..., a mistake not made by the *āšipu*. », ils donnent la traduction suivante du passage étudié (cf. 3.268 p. 83 et 13.169⁹⁶, p. 315) : « if a person continually jerks in his bed, ..., he shudders, ... ». Ils vont même plus loin, en considérant ces termes comme décrivant des mouvements anormaux précis : *galātu* serait là pour décrire les contractions musculaires du tétanos et des épilepsies partielles complexes et donc renverrait à des contractions musculaires fortes et rapides telles celles du (myoclonic) jerking (p. 295) ou encore aux « actual jerking motion of the limbs, in contrast to the beginning of a grand mal seizure when the patient falls to the ground » (p. 294). Quant à *parādu*, ils l'interprètent comme pouvant désigner dans certains cas l'asterixis (p. 143 et 295). Bien que les termes pour désigner diverses sortes de tremblements ne manquent pas (*narātu*, *ra'ābu*, *tarāru*, etc.), ils ne seront pas discutés ici⁹⁷, il est encore prématuré d'assigner à chacun de ces verbes une définition clinique trop précise. Ainsi, si *parādu* est envisagé comme décrivant des tremblements observables chez un être terrifié, il ne peut alors en aucun cas être assimilé à l'asterixis qui ne survient qu'en cas d'encéphalopathie

⁹⁶ Il faut noter que ces auteurs hésitent parfois et utilisent dans leurs traductions des formules comme *he galātus* ou *he parādu* (13.66, 13.67, 13.169, 13.170 mais a contrario voir 3.267, 3.268, 13.181).

⁹⁷ Idem pour les termes français tels convulsions, secousses et autres trépидations (cf. Bertaud du Chazaud, 2007, pour un choix plus ample).

sévère (comme celle observée dans les encéphalopathies par insuffisance hépatique) et à la stricte condition de pouvoir faire tendre les bras au patient.

Toutefois, en faveur de Scurlock et Andersen, c'est-à-dire en faveur d'une hypothèse du tout observable (le symptôme objectif), il faut noter que le texte BM 40183+r.25' remplace *parādu* par *narātu*, verbe plus souvent et plus clairement traduit par trembler dans les dictionnaires (cf. AHW 746 (sch)wanken, zittern car pouvant se dire d'objets concrets tels montagnes, murs, etc.). Néanmoins ces auteurs traduisent ailleurs la séquence *pardiš* du₁₁.du₁₁-ub par « he continually⁹⁸ talks in a frightful manner » (cf. 13.264 p. 337 et 13.265 p. 338), or cette expression pourrait rendre de façon condensée le [i]parrud magal idabbub de BAM III-202, si bien que logiquement leur traduction devrait être : « il parle continuellement d'une voix tremblée (ou tremblotante) ». De même Scurlock (2006, p. 68) conserve une approche plus classique des bébés : « continual nervousness and quivering in a baby ».

Tout repose ici sur le degré d'inférence supposé par le traducteur : simple tremblement de décubitus ou tremblement interprété comme révélateur de terreurs nocturnes.

En définitive faire de *galātu* et *parādu* les deux faces d'un même phénomène semble plus prudent en allouant à *galātu* la face « musculaire » et à *parādu* la face « psychique ».

De manière indirecte, les deux exemplaires de TDP 26:84' précisent « diš ina gig-šú mud.mud-ud » (cf. Stol 1993, p. 72 et Heebel 2000, p. 285) par : « ina ki.ná-šú luh.luh ». Le fait de gloser « dans sa maladie il ne cesse d'être effrayé (d'avoir des accès répétés de terreur) » par « dans son lit il ne cesse de trembler », suggère que *parādu* (être terrorisé) suppose des versants somatique (trembler) et nocturne (dans son lit). A moins qu'il ne s'agisse de renvoyer à BAM III-202 en une manière d'incipit, justifiant le diagnostic final *bennu* (l. 85').

A noter également que dans le texte étudié le verbe *galātu* est à la forme I-3 tandis que *parādu* est sous la forme d'un « simple inaccompli » : les accès de tremblement (rendus par la forme -tan-) ont-ils ici comme corollaire l'état de frayeur (simple inaccompli) ?

kīma enzi išassi irammum

Il crie comme une chèvre, pourrait être traduit comme Köcher (1978, p. 35) ou Böck (2010, p. 94) le suggèrent par « er meckert wie eine Ziege », soit il béguète telle une chèvre⁹⁹. L'existence d'une sémiologie différentielle selon les cris d'animaux est particulièrement développée dans STT I-89 (l'autre TDP selon l'expression de Stol 1993) : (p. 93:134) *kīma kalbi išaggum* he growls like a dog (diagnostic maître-du-toit), (p. 94-95:148-149) *kīma alpi* [...] *irammum*, [he...] like an ox, he roars (diagnostic haut-mal) qui rappelle le cri de l'épileptique et ses grondements, (p. 95:152) *kīma summati* [*idammum*] he moans like a dove. Le verbe *ramāmu* se rapporte à diverses sortes de grondements ou de grognements (orage, tremblements de terre, etc.). En « clinique », il faut noter son utilisation conjointe avec *nakāru*, ainsi dans TDP p. 66:71'(CAD R 117) diš ka-šú kūr.kūr-ir u i-ram-mu-um if his manner of speaking is strange and he groans, que Scurlock-Andersen comprennent : if his words are unintelligible and he drones¹⁰⁰ et sa mention avec le fait d'être couché : diš kimin (= diš na ina^{giš} ná) *irmum*, si un homme a grogné au lit (*eršu* ?, CT 37,49 K.8335:16).

[i]parrud

Voir la discussion sub *igdanallut*.

⁹⁸ A noter que Scurlock-Andersen semblent proposer une lecture *iddanabub*.

⁹⁹ D'après Rey (2000, p. 219) : « bégueter » signifiait d'abord « bégayer » jusqu'au XVI^e s. avant de prendre le sens de « bêler » en parlant de la chèvre, ... ». Le chevrottement, à la limite de la mussionation est un signe encore rencontré en sémiologie psychiatrique.

¹⁰⁰ Stol (2009, p. 5 note 25) restituerait sûrement *šumma rigimšu* [*ittaki*]r u [*iram*]mum) et traduirait *rigimšu* par his voice et pas par his words (p. 6, « the text offers the singular, ka not ka.meš »).

magal idabbub

Voir discussion supra p. 26-27. Il faut souligner la spécificité de BAM III-202, les textes parallèles faisant intervenir « gu.gù-si » (il ne cesse de crier) expression qui évoque un état plus frustré (les cris appartiennent à la sémiologie de l'épilepsie). En outre, sont à verser au dossier « existence d'une sémiologie comportementale mésopotamienne », les expressions cliniques comme *ana tebê ušuzzi u dabābi muq* soit il a du mal à se lever, à se tenir debout et à parler (cf. Schwemer 2007a, p. 172), évoquant un langage moins prolixe.

[q]ātā benni [š]ēdi šanē Sîn

Cette phrase qui est à la limite de l'apposition et fait suite à l'énumération des symptômes est l'apodose de la protase en *šumma*, cette position permet de penser que le diagnostic ainsi proposé a été établi sur la clinique qui précède et est donc un diagnostic positif. Par ailleurs, dans sa formulation même, elle énonce clairement le diagnostic étiologique. Si dans la première partie de BAM III-202, le diagnostic de l'agent pathogène avait été plus déduit (sur le *dab-su*) que visible, ici l'agent causal est clairement désigné, il s'agit des « mains de *bennu* », un démon délégué par le dieu Sîn, le dieu de la lune.

bennu agent pathogène et diagnostic étiologique

L'épilepsie, comme bien d'autres maladies est perçue en Mésopotamie comme résultant de forces surnaturelles, la colère divine étant l'une des causes les plus communément admises.

Heeßel¹⁰¹ analyse à plusieurs reprises l'usage de cette expression « main » de divinité, démon, ou encore fantôme dans les textes médicaux. Il distingue deux types d'emploi : dans un premier cas, cette expression désignerait l'agent causal de la maladie, tandis que dans le second cas elle serait le nom même donné à la maladie. Pour reprendre une terminologie moderne cela revient à distinguer « virus » de « virose ».

Stol, dans *Epilepsy in Babylonia* (1993, p. 6), souligne la rareté de cette expression *šanē Sîn* (représentant du dieu Sîn) et émet l'hypothèse que cette entité, *šēdu* (démon ou génie), bien que surnaturelle, serait mise pour ainsi dire sous la tutelle d'un des dieux majeurs du panthéon et deviendrait l'exécutant du dieu Lune. Pour espérer sa guérison, le patient ou le thérapeute devait alors s'adresser au dieu Sîn qui est l'instigateur de son mal. De telles incantations existent mais ne sont pas proposées dans BAM III-202.

la maladie-bennu comme diagnostic positif

Dans les textes thérapeutiques, en l'état actuel des connaissances, BAM III-202 et ses parallèles sont les meilleurs représentants d'une clinique du *bennu*. Les autres attestations sont plus discrètes, ainsi STT I-95: i 35-36, *diš na ina ki.ná luh-ut uzu^{meš}-šú [...^d]30 ugu-šú gál-ši a-na búr-ri*, qui mentionnant *luh* (non redoublé) et Sîn pourrait cacher *bennu* dans la cassure.

Dans le traité diagnostique, pour ce qui est de sa mouture classique, ce terme arrive dans la sous-série IV (section consacrée aux épilepsies), surtout à la tablette 26. La ligne 4' de cette tablette est peu explicite sauf par son lien avec *miqtu* ([*diš šub-ti šub-su-ma u₄ šub-šú an-nu-ú šu-ú i-qab-bi be-en-nu ša-i-du uš-t[e]-zeb*). La ligne 84' note *diš ina giḡ-šú mud.mud-ud* glosé par *ina ki.ná-šú luh.luh* ce qui sans doute autorise le diagnostic final : *bennu*. Dans le deuxième TDP, selon l'expression de Stol (1993), on trouve dans STT I-89:192-195 *diš gaba^{meš}-šú gu^{meš}-šú ma-gal^r gu^r-ma ma-gal nag-ti ik-ta-na-la ma-gal it¹-ta-na-al ig-ta-na-lut u ip-ta-na-ru^r-ud lú bi be-en-nu dab-su* soit : si sa poitrine lui fait constamment mal, s'il mange beaucoup de telle sorte qu'il boive beaucoup, s'il ne cesse de se réfréner, s'il passe son temps couché, à trembler et être effrayé constamment, cet homme *bennu* s'est emparé de lui Cette entrée n'est pas sans poser de problèmes mais il suffit de remarquer la présence de *nálu*, *galātu* et *parādu* dans l'ordre de BAM III-202 pour penser que c'est cette séquence de trois termes qui amène le diagnostic de *bennu* sans pour autant faire uniquement du patient un « poitrinaire »¹⁰².

¹⁰¹ Heeßel (2000, p. 49-52, 2007, 2010a).

¹⁰² La poitrine lieu d'angoisse comme de maladies somatiques variées.

La maladie *bennu*, un point de diagnostic différentiel

Sans remettre en cause ce qui vient d'être écrit, à savoir que c'est sans aucun doute en TDP 26 84'-85' la présence des verbes *galātu* et *parādu* dans un contexte d'alitement qui autorise le diagnostic final *bennu* (après un intermède *ardat lilī* repérable aux mouvements du bassin¹⁰³) il importe de remarquer, outre l'opposition déjà signalée, entre être debout et être alité, que l'ordre des termes, en plus des valeurs aspectuelles, joue un rôle non négligeable. En effet, le passage qui précède (TDP 26:82'-83') propose une séquence inverse : « *šumma paridma ittenetbi magal idabbub u igdanallut* » « s'il est dans un état de frayeur de telle sorte qu'il ne cesse de se lever, qu'il parle beaucoup et qu'il ne cesse de trembler » et aboutit à un diagnostic différent : *lilū* pour la femme, *lilītu* pour l'homme. Peut-il être envisagé que la séquence des symptômes observés soit déterminée par l'état de terreur ?

Le diagnosticien (et le rédacteur) de l'époque sait que cette terreur est la peur d'être possédé par les incubes ou les succubes et que l'agitation du patient est imputable à une tentative d'échapper au malin qui l'assaillirait s'il restait alité (rester couché revient à se livrer aux agissements du *lilū* ou de la *lilītu*, cf. Stol, 1993, p. 46-49). L'existence clinique d'états d'agitations « couché versus debout » trouverait ici son rationnel étiologique.

Tout en reconnaissant l'usage général et populaire du terme *bennu*, Stol ajoute que, si ses contextes d'apparition sont avant tout les épilepsies (an.ta.šub.ba, *miqtu*), il est également associé à des termes relevant plus du « feverish shivering » et du « cold shivering » comme *šuruppû/hurbāšu* (1993, p. 38). Si Stol insiste bien pour dire que cela ne signifie pas nécessairement que *bennu* soit un mal fébrile (1993, p. 6), Scurlock et Andersen au contraire vont jusqu'à intégrer *bennu* dans les maladies infectieuses, traduisant par exemple *na⁴meš bennu u šuruppû ana lū nu te-e* par « pierres pour que le *bennu* avec sensation de froid ne s'approche pas d'un homme » (2006:3.270). Le choix est difficile car cette formule peut être rendue par « pierres pour que la tremblante-*bennu* et les frissons, etc. », ce qui ne suppose pas nécessairement l'aspect fébrile mais suggère que ces pierres agissent sur deux types de tremblements, certes proches. De fait, il faut noter que des quatre pierres constituant la chaîne « *bennu* » (chaîne 116 de Schuster-Brandis), si la première, la pierre *ašpû*, apparaît souvent désignée comme *aban benni* (Schuster-Brandis, 2008, p. 131, n. 345) et que la seconde, la pierre *zalāqu*, soit décrite comme celle qui prévient le *bennu* selon BAM IV-344:1 « *na⁴zālag na⁴ be-en-nu [ana na nu te]* » (Schuster-Brandis, 2008, p. 456)¹⁰⁴, la troisième, la pierre *hilibû*, passe, entre autres propriétés, pour une *aban gilitti*, pierre contre le tremblement, dans la « chaîne d'Hammurabi » (Schuster-Brandis, 2008, texte 14, p. 348:26), et la quatrième, la pierre *engišû*, se voit qualifiée d'*aban šuruppê*, pierre contre le frissonnement (Schuster-Brandis, 2008, texte 12, p. 335:ii 18' et CAD Š/3 372, BAM IV-344:6).

En définitive, une position d'attente est de faire de *bennu* un mal tremblant, une des tremblantes, proche dans ses manifestations des convulsions du haut-mal (an.ta.šub.ba), des tremblements de peur (*gillitu*) ou des frissonnements ou grelottements de froid ou de fièvre, les réalités cliniques et pathologiques que recouvrait ce terme étant largement ouvertes : épilepsie, paludisme, etc., autant de pathologies pouvant satisfaire à la définition de Stol (1993, p. 7) : « a chronic disease with recurrent manifestations », c'est à dire sans spécificité épileptique obligatoire et susceptible à l'occasion de propagation épidémique. C'est la tremblante du *bennu* ou le mal-tremblant *bennu*.

Comme dans le premier cas, la sémiologie s'organise autour d'un comportement inhabituel. Selon la traduction proposée, l'homme est décrit comme alité, sujet à des tremblements, des troubles de l'expression verbale (cris, grognements, logorrhée) et à des terreurs. Un tel tableau comporte une cohérence clinique aux yeux du médecin moderne et pourrait évoquer un tableau de confusion mentale (simple pour peu que les propos du patient soient

¹⁰³ Scurlock-Andersen (2005, p. 84:3.273).

¹⁰⁴ Voir aussi Stol (1993, p. 109) pour l'importance de ces deux premières pierres.

incompréhensibles ou inintelligibles ou avec onirisme pour peu que le patient soit en proie à des terreurs nocturnes), du type prédelirium ou delirium tremens. De tels états ont le plus souvent une origine organique, comme la comitialité ou les syndromes infectieux, ou bien d'autres choses encore. D'autres hypothèses cliniques sont possibles, elles seront épargnées au lecteur.

Premier traitement : composition d'un sachet, lignes r.8' à r.11'

⁷...ana bulluṭišu ⁸karān šēl[ebi] anunūta hašhūr api ⁹[hīl abukkati] harmuna aranta ¹⁰[...] šārat pagī ¹¹[ina mašak unī]q[i la peṭīti ina] šer'ān šalquṭti ¹⁰⁵ taša[ppi] ina kišādišu tašakkan

(Lignes r.7'-r.11') ... Pour le guérir, tu envelopperas de la plante « raisin de re[nard] », de la plante *anunūtu*, de la « pomme des marais »², [de la résine d'*abukkati*], de la plante *harmunu*, de l'herbe *arantu* et des poils de singe [dans une peau de chevrette] (fermée à l'aide) d'un tendon de cadavre de vache que tu placeras à son cou.

Le premier remède est introduit à la fin de la ligne r.7' par la formule *ana bulluṭišu* (« pour le guérir »). S'en suit l'énumération de nombreux ingrédients principalement d'origine végétale, hormis la touche finale, les poils de singe. Le tout est supposé, car le texte est lacunaire, être enfermé dans une peau de chevrette¹⁰⁶ pour contenir les ingrédients, fermée à l'aide d'un tendon de vache, afin de réaliser un sachet destiné à être suspendu au cou du patient. Scurlock (2006, p. 60) observe qu'il est d'usage d'utiliser deux animaux différents pour la confection de ce type de sachet : l'un fournissant le cuir, le second les liens qui permettent la fermeture. Certains des symptômes manifestés par le patient étant intermittents (par crises spontanément résolutive), la question de savoir si ce sachet est confectionné et porté dans le but de prévenir une crise future ou s'il a un rôle effectif dans le traitement même de la crise, voire même les deux est résolue dans le cas de l'épilepsie par Stol (1993, p. 109) qui penche pour une utilisation essentiellement préventive, cependant, la formule intercalaire plaide plutôt en faveur d'une utilisation curative, encore que guérir un patient puisse dans ce cas être assimilé au fait d'empêcher le retour des crises.

Comme dans la partie consacrée au traitement du *demmakurrū*, l'absence d'un corpus édité complet des textes de médecine rend difficile de dresser un tableau de l'usage spécifique des plantes vis-à-vis d'une affection précise. Stol (1993, p. 103) met en avant les plantes *šakiru* et *urānu* contre le *bennu*. Les plantes de ce premier sachet figurent presque toutes dans les prescriptions anti-fantômes colligées par Scurlock (à l'exception d'*anunūtu* et d'*arantu*, 2006) et dans celles anti-sorcellerie d'Abusch et Schwemer (sauf *arantu* absente de l'index 2011, p. 468-473) mais sont rarement utilisées en sachet. Les remarques suivantes sont donc très orientées (à la recherche de sachets) et parcellaires.

Parmi les végétaux, indiqués en sachet contre diverses formes d'épilepsie, la plante *karān šēlebi*, bien attestée dans les textes médicaux, littéralement « raisin de renard »¹⁰⁷, paraît dans un sachet contre le haut-mal (BAM III-311:72'), le *hašhūr api* est cité dans BAM III-311:29' contre le « maître-du-toit ». La plante *harmunu*¹⁰⁸ est proposée en sachet contre le haut-mal

¹⁰⁵ Cette transcription pour le cadavre de vache (AHw 1150) n'est pas confirmée par le CAD ni le CDA.

¹⁰⁶ Les textes BAM III-311 et SBTU III-83 évoquent quant à eux une peau de loir « *ina kuš péš.ūr.ra* ».

¹⁰⁷ Cf. Kinnier Wilson (2011, JMC 17, p. 10). A noter, est-ce un hasard, l'os de renard prescrit pour le *demmakurrū* et le poil de renard (sig ka₅.a, BAM III-311: 61') dans un sachet contre le haut-mal.

¹⁰⁸ Uruanna II 190 (CAD R 147b) la fait correspondre entre autres plantes à *ú šammu ra-pa-di*. Est-ce la plante de l'agitation ?

(BAM III-311:84') et avec des graines de ^{giš}ma.nu (arbre *êru*, cf. infra p. 44) contre la main-de-fantôme (Scurlock 2006, prescriptions n° 207 = BAM V-470:14'-15' et n° 212 = BAM III-216:63').

La plante *arantu* serait en réalité une sorte d'herbe, son usage dans un phylactère est rapportée contre l'impuissance (CAD A/2 231), tout comme la plante *arariānu* qui dans les duplicats la remplace (CAD A/2 232). Sa proximité avec *urānu* est documentée dans un commentaire à *šumma ālu* et il existe une plante *urāntu* (CAD U 207). La plante *anunūtu* est souvent associée à *arantu* selon le CAD A/2 150 (cf. Uruanna 1:141, KADP 36 i 28 et KADP 2 vi 26').

La résine d'*abukkatu*, souvent en association ou en remplacement de la résine de *baluhhu* n'est pas documentée comme phylactère ni par le CAD ni par Scurlock (2006).

Quant aux poils de singe (*šārat pagī*), la recension de leur utilisation médicale par Dunham (1975, p. 252-256), montre que, pour en rester aux sachets à suspendre au cou, leurs indications de prédilection sont l'épilepsie, les fantômes et la sorcellerie. Il faut ajouter l'apport de Farber (1989, p. 74, § 18:251) où ces poils de singe sont conseillés pour les enfants terrorisés et tremblants, c'est-à-dire ayant des symptômes comparables à ceux du *bennu* et celui de Scurlock (2006, prescription n° 36 = CT 23,15-22+ iv 27), pour les cas où le patient voit constamment des morts dans ses rêves.

Composition pour deux autres sachets comprenant peu d'ingrédients, lignes 12' et 13'

12' *šumma ki.min šarānu haltappānu ina maški*

13' *šumma ki.min zēr ēri [imhur]-līm ina maški*

(Ligne 12') Si « ditto » plante *šarānu* et plante *haltappānu* dans une peau.

(Ligne 13') Si « ditto » graines de l'arbre *êru* et plante *[imhur]-līm* dans une peau.

Ces deux paragraphes du texte présentent des traitements similaires, énoncés en une ligne de façon très concise, sans forme verbale. La mention *diš ki.min* indique qu'il s'agit d'alternatives de traitement proposées pour le second cas clinique : deux sachets de peau contenant chacun deux substances végétales.

Le premier sachet mentionne la plante *šarānu*, peu documentée dans les dictionnaires où elle apparaît surtout dans les listes lexicales en liaison avec *kurussu*, un rongeur. Son emploi devait être rare puisqu'elle est l'item du commentaire CT 41,43 BM 54595:12 *ša'-ra-nu = kur-sis!-s[u]*. Selon le CAD Š/2 50, ce serait un commentaire du revers de BAM III-311, mais ce texte ne propose qu'un sachet supplémentaire (ligne 56') qui ne semble pas correspondre puisque l'élément final *el-kul-la* est différent. Hormis BAM III-202, sa seule mention rapportée en thérapeutique dans les dictionnaires est BAM IV-322:22//BAM IV-321:36// STT II-230:5 où elle apparaît également en séquence avec *haltappānu*. A noter dans ce texte, des ingrédients familiers, *a-ra-ri-a-nu* et ^{giš}hašhur ^{giš}gi, et le fait que BAM IV-321 (tablette, entre autres choses, pour se concilier les dieux en colère) soit écrit selon F. Köcher vraisemblablement par Kišir-Aššur. La plante *haltappānu* compte parmi 9 plantes pour *ša.ge₆* (mélancolie) dans CT 14, 48 Rm. 328 r. i 7'.

Le deuxième sachet mentionne la plante *imhur-līm* évoquée précédemment, plante à tout-faire (panacée ?) signifiant mot à mot « elle a contré mille », largement répandue dans les textes médicaux. Quant à *êru* (^{giš}ma.nu), ses graines sont utilisées en sachet contre la main-de-fantôme (Scurlock 2006, n° 207 = BAM V-470:14'-15' et n° 212 = BAM III-216:63') et contre le haut-mal (Farber 1989, p. 122:8). Sa racine (toujours en sachet) trouve une indication contre le haut-mal (BAM III-311:71'), et contre les cas de haut-mal, de maître-du-toit ou de fantôme persistants (BAM III-311:79'). Enfin son bois est utilisé en « magic wand »

protecteur dans certains rituels (CAD E 319, cf. aussi Scurlock 2006, p. 507, prescription 218 = BAM IV-323:43, en aiguille transperçant la bouche d'une figurine, contre fantôme, *lilû*, *ardat lilî*, haut-mal ou tout démon, dans un rituel devant Šamaš).

Le pourquoi et la singularité de cette tablette

Le colophon, le problème *hanṭiš*

r.14' *ana šabāt epēši Ki[šir-Aššur mašmaš bīt Aššur.....]*

Le colophon se révèle souvent d'une aide précieuse pour déterminer la nature ou l'appartenance d'un texte à une série. Hunger (1968) présente le colophon de BAM III-202 comme étant le représentant F de son colophon n° 201 (p. 70-71), ce qui suppose, à première vue, une restitution *ana šabāt epēši Ki[šir-Aššur mašmaš bīt Aššur..... hanṭiš nasha]*, mais les notes 5 et 6 énumèrent tous les duplicats sauf F pour la séquence *hanṭiš nasha*, si bien qu'il est difficile de savoir ce que Hunger proposait pour la ligne 15' du colophon, ligne qui reste obscure. A contrario, le colophon de BAM III-311 fait clairement apparaître les expressions *hanṭiš nasha* et *ana šabāt epēši* : c'est le colophon n° 218 (Hunger, p. 75) transcrit comme suit : *kīma labīrišu šaṭir bari ana šabāt epēši* ^mKišir-d[] ^{lú}*mašmaš bīt Aššur hanṭiš nasha* [] *kīma labīri* [] .

Bottéro est revenu plusieurs fois sur ces expressions, il oppose ainsi (1983, ZA 73, p. 159) : des « exemplaires de "bibliothèque", calligraphiés et disposés avec soin » et des « copies moins méthodiques "rapidement prises pour usage immédiat" », s'appuyant sans doute sur sa compréhension de ces expressions telle qu'elle figure dans son ouvrage *Mythes et rites de Babylone* (1985, p. 42 [100]¹⁰⁹) : « copies-faites à la hâte, pour entreprendre une opération (...) autrement dit pour une utilisation immédiate » et (1985, p. 62 [120]¹¹⁰) : « copie rapide, pour usage immédiat », suggérant que les documents faisant apparaître ce type de formules n'étaient pas réalisés à l'unité, mais étaient des copies rédigées selon des formulaires, recopiés par les scribes « à la commande » pour les *āšipu* dans l'optique d'un usage immédiat et destinées à servir plusieurs fois. Sa traduction ne rend pas suffisamment compte de la nature d'extrait (tiré de manuels plus complets) de ce type de texte destiné à l'usage pratique du thérapeute que sont BAM III-202 et BAM III-311. De fait, l'organisation de ces deux textes plaide pour l'usage pratique ou l'aide-mémoire et l'aspect extrait est concevable sans peine au sens de tiré d'œuvre encyclopédique¹¹¹. Mais la notion de copie ou d'extrait rapide est difficile à appliquer pour BAM III-311 qui s'avère un compendium étoffé et bien classé de sachets médicaux contre des maladies et des forces surnaturelles. Faut-il dans le cas présent orienter le sens de *hanṭiš* vers la notion d'urgence, appliquée non pas à la copie mais à la demande de l'*āšipu* et parler de demande pressante voire de commande expresse, ce qui pourrait aboutir à des traductions comme : extrait diligenté aux fins d'usages pratiques, ce n'est pas sûr car des alternances *hanṭiš/surriš nasha/ištur* existent (cf. CAD H 82 et S 412) et de plus, cela laisserait supposer que le propriétaire de la tablette n'en n'était que le commanditaire, pas le copiste. A priori la traduction de Hunger : « Für eine bestimmte Durchführung von Kišir-Assur eilig exzerptiert » irait dans ce sens, mais le « bestimmte » ne va pas à BAM III-311 (sauf à le traduire par particulier ou spécial ?) qui collige un grand nombre de traitements. Beaucoup serait à dire et il faudrait tenir compte des remarques de Maul (2010) qui propose des traductions comme : « eilig für die Vorbereitung der

¹⁰⁹ Entre crochets, numérotation des pages correspondant à la première parution dans l'Annuaire de l'Ecole Pratique des Hautes Etudes, 1976.

¹¹⁰ Même chose Annuaire de l'Ecole Pratique des Hautes Etudes, 1973.

¹¹¹ Lionel Marti (communication personnelle) pense qu'il s'agit « de morceaux choisis » dans un but précis.

Durchführung (der Behandlung) » ou « eilig, um die (Behandlung) durchführen zu lassen » (p. 212), qui à propos de « in Eile » laisse apparaître des termes comme « dringend » ou « erforderlich » et surtout explique que les textes qui sont libellés copies rapides pour l'exécution d'une opération sont avant tout soit des descriptions de traitements soit des compendia dédiés à la composition de médicaments et en plus constate que ces textes sont l'apanage exclusif des maîtres (et pas des jeunes apprentis ou assistants). Il y voit une façon de se prémunir contre des erreurs médicales fatales (p. 213). Une autre solution qui joue sur les mots serait de faire de *hantiš*, un adverbe ayant le sens de « expressément » (notions d'aller vite au but, de le faire exprès), ce qui donnerait « spécialement extrait pour un usage pratique ». Même s'il ne s'agit pas forcément d'en faire des tablettes, sorties de leur bibliothèques, pour un usage au lit du malade, leur utilisation pratique se trouve renforcée par la comparaison avec une formule comme *ana tāmartišunu hantiš nasiḥ*¹¹² (colophon de STT II-301, cf. Hunger, 1968, n°382:8, cf. Geller, 2010a, p. 134-137), pouvant correspondre à l'opposition évoquée par Geller (2006, p. 167) : « ... text for practice or prescription for praxis ? »).

Deux pathologies côte à côte : *demmakurrû* et *bennu*

Une caractéristique de BAM III-202 est de s'en tenir à l'exposition de deux maladies seulement. La proximité dans les manuels de l'époque des tableaux de maladie mentale (folie, mélancolie, etc.) et des tableaux neurologiques (comme notamment différentes formes d'épilepsie) a bien été montrée par Stol (1993) qui observe « (...) Epilepsy can border on madness. This is also reflected in the semantic development of the word « lunacy », a form of madness, but going back to a Greek word denoting an epileptic (...) » (p. 121). Cette proximité trouve une confirmation indirecte dans le fait que *bennu* (tremblante) et *rapādu* (agitation désordonnée) puissent coexister (ils apparaissent successivement aux lignes 84-85 la liste des maladies de MSL IX, cf. Landsberger, 1967, p. 94) de la même façon que *demmakurrû* voisinait avec *dālu* dans les listes lexicales évoquées supra. De plus le commentaire STT II-403:42, commentaire à TDP 22:37 note *ú-rap-pad* = *ú-par-rad*, c'est-à-dire rapproche l'agitation (du délirant ?) des terreurs (cf. la description de *bennu*).

a) Comparaison des aspects cliniques

Ces deux tableaux cliniques ont en commun de suivre le schéma signes-diagnostic-traitements, conforme aux textes thérapeutiques, même si le premier ressort d'un ordre diagnostic-signes-traitement. Dans les deux cas, le diagnostic nomme la maladie tout en désignant l'agent causal proximal. Le fait que les deux textes finissent l'énumération des signes cliniques par le même symptôme : « *magal idabbub* », est sûrement important comme signe de rapprochement des deux vignettes cliniques (d'autant que les variantes dans le deuxième tableau ont autre chose : il crie beaucoup).

Les traitements sont par contre profondément différents : grande panoplie de traitements variés dans leur approche pour le premier, traitements préconisant uniquement le sachet médicinal pour le second. Il faut toutefois signaler le texte BM 40183+ qui ajoute un sachet peut-être apotropaïque pour le *demmakurrû*. Toutefois ce procédé ne devait pas être de pratique courante car il n'a pas été repris dans BAM III-311 (sous réserve d'autres textes méconnus ou à découvrir).

Il est tentant, quant à rester dans une logique médicale (moderne !) de faire de ce texte quelque chose à usage pratique (sans exclure que cela soit sous-tendu par un aspect pédagogique ou par un point de théorie) pour le médecin, une sorte de « conduite à tenir devant » une logorrhée, c'est-à-dire d'en faire un exercice de diagnostic différentiel (cf. le TDP où des propositions cliniques opposées forment une paire d'entrées, Scurlock-Andersen, 2005, p. xxi-xxii) afin de choisir le traitement idoine. La démarche pourrait être glosée ainsi :

¹¹² Spécialement extrait pour leur éclaircissement ?

face à un patient logorrhéique, si l'on constate au premier plan une maladie du *tēmu*, avec atteinte des facultés mentales ou des fonctions supérieures qui s'avèrent altérées et affaiblies, alors c'est un cas de *demmakurrû*, ou bien à l'inverse si l'on constate au premier plan un mal tremblant avec alitement, perturbations des émotions, troubles de la voix alors c'est une attaque du *bennu*. Subrepticement sont ainsi introduites les oppositions bien modernes (et donc sujettes à caution) maladie mentale versus maladie plus somatique notamment neurologique (tremblements) ou bien pathologie du raisonnement versus pathologie de l'émotion (angoisses). A l'extrême, mettre l'accent dans la description du mal-*bennu*, sur ses aspects somatiques (tremblements) à côté de ses aspects psychiatriques (*parādu*, être terrorisé) permettrait de l'opposer au *demmakurrû* selon un critère folie avec tremblements versus folie sans tremblements, ce qui par nature pourrait correspondre à l'opposition galénique phrénitis versus manie¹¹³.

b) Comparaison entre les deux agents nocifs

Ce sont deux démons, ce qui explique qu'ils se retrouvent dans les traités rassemblant les procédures thérapeutiques contre les démons, comme BM 40183+ (Finkel 2008, avec la succession explicite des paragraphes suivants : *demmakurrû-(gallû)*¹¹⁴-*alû-mimma lemnu-šēdu lemnu-bennu-lilû*, etc.) et SBTU III-83 (mais de manière implicite, cf. p. 6-7). Ce qui fait que *demmakurrû* échappe aux paragraphes de BAM III-311 (cf. p. 7-8, *hūš hīpi libbi-bēl uri-qāt ištari lazzi-lemnu-mimma lemnu-alû lemnu-bennu-miqit šamē-lu miqit šamē lu bēl uri lu qāt eṭemmi-ina ki.ná-šú zú^{meš}-šú zú.guz-aš*) est sans doute le fait qu'il ne soit pas courant de le traiter par des sachets médicaux.

Pour bien se convaincre que *demmakurrû* est un agent nocif proximal face au *bennu* explicitement catalogué de *šēdu šanû* de Šîn, il faut faire appel aux textes sur les simples dans lesquels *šinīt tēmi* se voit qualifié de *šēdu* envoyé d'un dieu. Ainsi, on peut lire avec Stadhouders (2011, p. 10-11 et 2012, p. 4, § 20), dans *šammu šikinšu* (STT I-93:49) : *ana šinīt tē[mi šēdi ša]nē M[ard]uk damiq*, it (=that plant) is good against feeble-min[dedness, De]puty [Power] of M[ard]uk et dans BAM IV-379 ii 56' (Stadhouders, 2011 p. 35 et 2012 p. 16) : *šammi šinīt tēmi š[ēdi šan]ē Gula damiq*¹¹⁵, traduit par it is good against feeble-mindedness, [Deputy Pow]er of Gula. Il ne s'agit pas du dieu Šîn, la cause distale est donc différente et dans ce cas est attribuable à Gula ou à Marduk. Le lecteur sourcilleux fera remarquer qu'ici, l'agent nocif est clairement *šinīt tēmi* et que, de plus, certaines expressions comme *šinīt tēmi iṣbassu* existant (CAD Š/1 406 *šanē tēme iṣbassunūti*, madness seized them), pourquoi tenir tant alors à *demmakurrû* ? C'est une bonne question, mais de là à reprendre l'article, mieux vaut s'abriter derrière l'équivalence *demmakurrû = šinīt tēmi* !

Enfin un autre point commun est la possibilité pour ces deux agents de figurer dans des apodoses ominales et de frapper ou d'être présents au niveau de tout un pays (épidémies ?). Pour *bennu*, voir CAD B 206 pour les références (cf. aussi CAD M/2 103 pour *miqtu*, mais rien pour an.ta.šub.ba) et pour *šinīt tēmi/demmakurrû*, voir Stol (2009, p. 3 et p. 7), même si cet auteur pense que dans certains omens, le sens de *šinīt tēmi* pourrait être celui de « changement de l'opinion publique », plutôt que celui de folie.

Si ces deux agents sont frères, ils ont aussi leurs différences, leurs individualités.

Une rapide étude de leur occurrence dans les textes de sorcellerie montre, par exemple, une distribution différente. Ainsi, en se limitant au Maqlû de Meier (1937) et en se munissant de la distinction en trois groupes, proposée par Lambert (1957-1958, AfO 18, p. 295) et reprise indirectement par Abusch et Schwemer (2011, « main general terms for witchcraft » p. 3, « specific methods or techniques of witchcraft » p. 3, « other sources of evil » p. 6-7), que l'on peut désigner comme suit, groupe 1 : groupe des machinations sorcières, groupe 2 :

¹¹³ Et ce d'autant plus que certains auteurs postulent le mal-*bennu* comme fébrile.

¹¹⁴ Cet agent nocif non nommé dans BM 40183+ est déduit d'après le parallèle TDP p. 82:21 (cf. p.5).

¹¹⁵ A noter en 55' la possibilité que soit indiquée une plante efficace contre le *miqit tēmi*.

groupe des atteintes sorcières, et groupe 3 : groupe réservoir qui rassemble les agents pathogènes, mercenaires ou non, mais non « viscéralement » liés au sorciers, il apparaît qu'un sort différent leur est alloué. L'examen du Maqlû montre que *bennu* n'apparaît que dans le groupe 3 alors que *demmakurrû* est du domaine du groupe 2. C'est-à-dire que dans ces textes sur la sorcellerie le démon *demmakurrû* est clairement sorti du réservoir général des démons et afflictions, pour faire valoir son aspect d'auxiliaire potentiel de la sorcellerie, ce qui n'est pas le cas du *bennu*.

Cette appétence du *demmakurrû* comme pouvant résulter de manœuvres de sorcellerie se retrouve bien sûr dans les textes visant à contrer les sorciers au sein de ces séquences plus ou moins longues, empruntant des items comparables, plus ou moins dans le même ordre et qui constituent le groupe 2, tels (liste non limitative) : AfO 18 (p. 290:11-14), BAM III-214 (iii'11'-13'), Maqlû (I 89-91, IV 13-15, V 62-63, VII 79-80), CBS 1720 (Geller, 2006, p. 169, Abusch-Schwemer 2011, p. 169). Parfois, ce groupe 2 (avec *demmakurrû*) est attesté dans d'autres contextes, tels les prières à main levée, adressées à Marduk (cf. BMS 12:1, King, 1896, p. 54 et planche 26, cf. aussi Ebeling 1953, p. 74), tels les namburbi : ainsi de la tablette de namburbi en forme d'amulette (KAR 36+KAR 261) éditée par Maul (1994, p. 183) où *dimm[a.kúr.ra]* suit *sag.ki.dab.ba* et précède *šūd pāni* et *šegû*. Il est possible de le postuler dans l'univers des questions oraculaires (Lambert, 2007, *tamītu* 1, p. 36:258-260) avec la séquence *hul.gig di.bal.a ka.dab.bé.d[a ka.hi.kúr.ra' šu'.nam.l]ú.u₁₈.lu* puisque dans les attestations du groupe 2, *demmakurrû* voisine très souvent avec *ka.dab.bé.da*, ce qui pourrait suggérer un contraste entre avoir la bouche prise et avoir la bouche déliée (c'est-à-dire parler beaucoup, en admettant que cet aspect clinique est une des caractéristiques du *demmakurrû*).

D'autres textes sont d'interprétation plus difficile, ainsi un texte comme KAR 42 (plainte adressée à Ištar, cf. Farber 1977, p. 64:1-4) qui fait apparaître les deux termes étudiés, invite à les considérer soit en tant que simples items d'une longue liste d'agents surnaturels nocifs, soit en y regardant de plus près comme pouvant avoir des statuts particuliers, avec *bennu* enchâssé dans la séquence *qāt eṭemmi-bennu-miqit šamê-sanhulhāzu-bēl ūri* c'est-à-dire démons extérieurs, auxquels font suite les agents surnaturels proches du patient *qāt ili-qāt ištari* (s'il s'agit du dieu ou de la déesse personnels du patient) alors que *demmakurrû* survient bien après, dans *alû lemnu-demmakurrû*, succédant aux manquements humains que sont *qāt māmīti* (faute, volontaire ou non, imputable au patient) et *qāt amīlūti* (mal intentionnel dû à un agent humain sorcier). La proximité *alû*¹¹⁶-*demmakurrû* se retrouve dans BM 47687+48517 (Finkel 1988, p. 159: r. 8-10 et r. 11-12) et dans BM 40183+ (Finkel 2008, p. 337).

En écho à Farber (1977, p. 74) : « Eine ausführliche Sammlung und Diskussion solcher Stellen, die hier nicht gegeben werden kann, dürfte darüber hinaus interessante Einblicke in das mesopotamische Krankheitsverständnis gewähren », une étude comparative des énumérations (ordre d'apparition des items) dans toutes les sortes de listes serait sûrement prometteuse mais elle dépasse le cadre de ce travail. A titre d'exemple, un texte comme KAR 26, lequel ne mentionne ni *bennu* ni *demmakurrû*, comporte (dans une plainte adressée à Marduk) la séquence : « *an.ta.šub.ba - ^dlugal.ūr.ra - šu.dingir.ra - šu.^dinanna - šu.gidim.ma - šu.nam.érim - šu.nam.lú.u₁₈.lu - sag.pa.lagab* », séquence qu'Abusch (1987, p. 49, 38b-39 // 54b-55) à la suite de Kunstmann (1932, p. 96-97, n° 10) considère comme une unité à part entière. Cette séquence contient des termes et des emplacements qui conviendraient à *bennu* (cf. *an.ta.šub.ba*) et même à *demmakurrû* (cf. *sa.pa.lagab* = *nissatu*, la tristesse, l'exploration). Le statut particulier différent est plus clair dans d'autres textes. Ainsi, les textes d'astrologie médicale montrent que *bennu et demmakurrû* « dépendent » d'étoiles différentes, c'est surtout

¹¹⁶ Démon également relié à l'épilepsie, cf. Stol (1993, p. 41) : « In Babylonia, a « terror of the night » oppressing the patient was the demon *alû*, often followed by the qualification « evil » (...) very often we find him in a context of « quivering in bed » and the epilepsy *bennu* and *an.ta.šub.ba* ; invariably six amulet stones are recommended against him ».

le cas de LBAT 1597¹¹⁷ (Pinches 1955, Leibovici 1956, Stol 2009 p. 10 n. 65, Geller 2010b) dans lequel *bennu* sera traité avec *dihu* et *rapādu* (ligne 6', témoignant une fois de plus du lien de cette affection avec les fièvres et la folie agitée), indépendamment de an.ta.šub.ba (ligne 9', r. 1) et de *demmakurrû* (ligne r. 6) qui apparaît en position finale dans la séquence *lú munus nu si.sá - šu.^dinnin - šu.dingir.ra - šu.nam.érim.ma - šu.nam.lú.u₁₈.lu - ka.hi.kúr* (cf. supra, la séquence finale de KAR 26).

Les autres textes d'astrologie médicale sont moins diserts, ils oublient *demmakurrû* alors qu'ils énumèrent bon nombre des atteintes sorcières du groupe 2. Une hypothèse toutefois pourrait être évoquée, grâce à la partie « commentaire » de BRM IV 20, dans laquelle šà.bal.bal est expliqué comme *libbi ana nabalkutu* (l. 46) et *libbi ana šunnû* (l. 47). Cette hypothèse rejoint Geller qui régulièrement donne à *libbu* le sens de *mind*, se situant ainsi dans l'opposition « *mind and body* », position possible quand on pense à des expressions comme *tūb libbi* versus *tūb šīri*, mais qui n'exclut pas l'opposition moderne ou éternelle et triviale entre cœur (*libbu*) et raison (*tēmu*) que cet article sous-entend¹¹⁸. Le fait que šà.bal.bal puisse coexister avec *šanê tēmi* comme dans Maqlû I (90-91) et IV (14-15) : *ka.dab.bé.da šūr.hun.gá šà.bal.bal-a šūd pāni u šanê tēmi*, pourrait être un argument de plus en faveur de cette hypothèse et inviter à la tester dans d'autres textes.

Quant à *bennu* absente de BRM IV 20, elle n'a qu'un strapontin dans BRM IV 19:29, juste entre an.ta.šub.ba et ^dlugal.ūr.ra (idem dans STT II-300:15, ^d*bennu*).

Pour terminer sur les différences, entre *bennu* et *demmakurrû*, juste quelques mots sur ce qu'apportent les listes de pierres (cf. Schuster-Brandis, 2008).

Deux compendiums, recensant l'utilisation de chaînes de pierres contre toutes sortes de problèmes, BAM IV-376 et BM 56148+ (texte n°9 de Schuster-Brandis, 2008, p. 276-318), serviront d'exemples. BAM IV-376, après les pierres pour contrer les dieux en colère et les omens négatifs, aborde la séquence de paragraphes suivante : an.ta.šub.ba - *šūd pāni - mimma lemnu - bennu- nēmedī hajjatti - alû - ina ki.ná luh - demma.kúr.ra - ka.dab.bé.da - mišittu*, avant d'envisager les fantômes, etc. Cet ordre ne respecte pas l'ordre sorcier mais suit un plan analysé comme suit par Stol (1993, p. 49-50) : la folie suit une section *bennu*-quivering in bed et ouvre le groupe seizure of the mouth-stroke-seeing dead people¹¹⁹. Par contre, le texte BM 56148+ montre bien, dans sa deuxième partie (ii 42-v 47) consacrée à une présentation des chaînes de pierres regroupées en 11 unités plus vastes selon des critères qui devaient avoir leur logique¹²⁰, que *bennu* et *demmakurrû*, relèvent d'une physiopathogénie différente. Cette logique n'étant pas toujours facilement décelable, il suffira ici de noter que *bennu* appartient à l'unité 5 alors que *demmakurrû* est en 8, an.ta.šub.ba en 4 et *ina ki.ná-šú igdanallut* en 10. Cette séparation se retrouve indirectement dans la profonde différence des chaînes de pierres répertoriées par Schuster-Brandis visant à contrer *bennu* (*ašpû, zalāqu, hilibû, engisû*) et *demmakurrû* (*kaspu, hurāšu, erû, annaku, billu, mūšu, sahhû, egizangû, ašpû, ajjartu, jānibu*). Les pierres contre le *demmakurrû* sont avant tout caractérisées par une attaque métallique (de *kaspu* l'argent à *annaku* l'étain), même si elle est suivie de pierres comme *sahhû* ou *ašpû* qui se retrouvent respectivement dans les chaînes contre an.ta.šub.ba ou *bennu*. Il est à noter que cette même « attaque métallique » est présente dans un rituel contre la sorcellerie, faisant

¹¹⁷ BM 34371, cf. Heeßel 2010b (p. 169).

¹¹⁸ Steinert (2012) n'est pas de cet avis dans la mesure où *libbu* est, pour elle, avant tout un lieu, un des sièges corporels possibles des fonctions cognitives et émotionnelles, toutefois, il n'est pas exclu que ce terme anatomique désigne aussi sa fonction, comme dans les énumérations de termes telles *tēmu libbu milku*.

¹¹⁹ Voir des gens morts étant voir des choses qui n'existent pas, pourrait-il s'agir d'une périphrase pour dire avoir des hallucinations ?

¹²⁰ Par exemple, la première unité regroupe des chaînes destinées à apaiser les courroux des dieux importants alors que la deuxième commence par une chaîne pour apaiser Nergal, suivie de chaînes contre diverses fièvres, pestilences et épidémies dont on sait par ailleurs que ce dieu passait pour en être le pourvoyeur habituel (cf. Schuster-Brandis, 2008, p. 282).

appel à Šamaš, dans lequel les minéraux sont jetés à l'intérieur d'une bourse servant de substitut du patient (cf. Abusch-Schwemer 2011, p. 258:26-27 *ana šà^{kuš} níg.dag kù.babbar kù.gi urudu an.na a.bár^{na4} gug^{na4} za.gin^{na4} nír^{na4} muš.gír^{na4} babbar.dili šub-di*). Cette « attaque métallique », complétée par le plomb (*abāru*), est suivie d'une séquence de pierres souvent incluse dans les chaînes contre les mains de fantômes (cf. chaîne 136 de Schuster-Brandis p. 141).

En définitive, cette tablette met en contact deux tableaux cliniques, proches et différents, dus à deux démons, proches et différents. S'agit-il d'insister sur leur proximité, pour mieux montrer qu'il importe de les différencier sur la clinique et ainsi de choisir le traitement adapté ? L'aspect limité de ce texte à deux cas cliniques pose à nouveau la question de Geller (2006, p. 167) : text for practice or prescription for praxis ?, pour laquelle les données du colophon penchent vers la praxis alors que le contenu pourrait renvoyer à un point de doctrine pédagogique.

Conclusion

L'étude du texte BAM III-202, inscrite pour sa première partie dans la continuité directe de l'article *Insanity in Babylonian Sources* de M. Stol (2009) et pour sa deuxième partie dans celle de son livre *Epilepsy in Babylonia* (1993), montre la présence d'un abord des maladies neuropsychiatriques au Proche-Orient ancien.

Il s'agit d'un texte de médecine, c'est-à-dire fonctionnant sur le schéma signes-diagnostic-traitement(s). Plus généralement, il montre l'existence d'une sémiologie détaillée qu'il ne sera possible de bien comprendre qu'une fois mis à jour l'ensemble des textes médicaux, sémiologie débouchant sur un diagnostic à la fois positif (nom de la maladie) et étiologique (nom de l'agent pathogène) permettant des traitements appropriés.

Cette démarche médicale générale s'applique ici principalement à des symptômes mentaux et comportementaux. Ainsi, il est d'ores-et-déjà possible de distinguer la première étape d'une « démarche neuropsychiatrique » par l'observation de ces symptômes non somatiques. Ce texte traite de deux pathologies : l'aliénation mentale (*demmakurrū*) et un mal-tremblant qui devait recouvrir certaines formes d'épilepsie (*bennu*). Quant à évoquer, avec les prudences d'usage, un diagnostic rétrospectif, il faut se contenter d'en rester à un niveau syndromique : le premier cas pourrait concorder avec un tableau confusionnel simple tandis que le second se rapprocherait d'un état confuso-anxieux survenant dans un contexte de tremblements généralisés. De tels tableaux existent encore de nos jours et peuvent être dus à de nombreuses causes, organiques pour la plupart. Pour ce faire, il faut accepter de donner un sens un peu abstrait au mot *tēmu*, proche d'« esprit », de « raison » ou autre « capacités, facultés intellectuelles » et en conséquence renvoyer l'expression *miqit tēmi* vers un état de démence au sens général (comme dans les expressions juridiques : être en état de démence au moment des faits), de perte ou d'affaiblissement des facultés intellectuelles et pas à la dépression qui serait plus *hīp libbi* ou autres termes *ašuštu*, *adirtu*, *šā.ge₆*.

Bien qu'étant avant tout un texte d'utilité pratique (existence de traitements détaillés et formule *ana šabāt epēši* dans le colophon), cette tablette est destinée à l'intelligence du praticien : le regroupement de ces pathologies atteste d'une certaine proximité dans la compréhension que les médecins de l'époque se faisaient de ces troubles. Proximité probablement due à la nature clinique commune des symptômes observés (en effet, les deux patients sont sujets à des comportements considérés comme anormaux, notamment dans l'expression verbale, l'un frappé par des crises de « folie », l'autre de tremblements) et aussi à leur origine surnaturelle commune.

Les thérapeutiques proposées semblent reposer sur la conception étiologique ou évolutive de la maladie. Les traitements indiqués visent à contrer l'agent pathogène. Pour l'aliénation

mentale ils visent à éradiquer, au sens concret, le mal hors du corps du patient. La plupart des traitements consistent à effectuer un transfert depuis la tête du patient (lieu identifié comme abritant le mal) en attirant le mal à l'aide d'ossements et de graisses animales et de fumigations à base de têtes d'oiseaux, dont les effluves sont supposées l'appâter, tout comme la création d'une effigie censée être plus attractive que le patient. Le breuvage semble un peu à part dans les traitements, puisqu'il ne propose pas de nouveau réceptacle, cependant il pourrait s'agir d'un remède diurétique ou purgatif visant à évacuer physiquement le mal du corps du patient, identifié comme venant de la tête et surtout considéré comme curable, comme le laisse entendre la formule intercalaire *ana tēmišu turrišu* de la ligne 3.

La seconde partie du texte porte sur l'épilepsie *bennu*, dont l'agent causal est clairement identifié comme un génie agissant au nom du dieu Sîn. Les trois alternatives proposées au praticien consistent en la composition de sachets de cuir recelant diverses matières végétales, et une matière animale. Ces sachets étaient destinés à être suspendus au cou du patient sans doute dans le but de prévenir des crises futures. Autant les traitements contre l'aliénation mentale sont détaillés et longs, autant ceux contre *bennu* ne sont qu'un aperçu de l'arsenal thérapeutique habituel (frictions, sachets ou chaînettes de pierres).

Que reste-t-il de ces traitements ? Si le psychiatre, médecin de l'immatériel, pourra « poétiquement » parler de catharsis purgative et les comparer avec des mises en scène psychothérapeutiques comme le psychodrame de Moreno, la théatrotérapie, les techniques d'enveloppements humides, ou avec la chimiothérapie voire même avec l'olfactothérapie, le neurologue n'y retrouvera pas ses petits : le traitement de l'épilepsie ne repose plus sur l'utilisation des pendeloques proposées dans BAM III-202. Toutefois, force lui sera de constater que longtemps, l'utilisation de pierres protectrices aura été préconisée dans les traitements de l'épilepsie. Ainsi, le recours à des sachets attachés au patient a persisté dans la médecine antique bien après la disparition de la civilisation mésopotamienne. De fait, Cassius Felix, auteur latin du V^e siècle après J.-C., d'habitude pourtant très pragmatique, propose de traiter l'épilepsie comme suit : « Contre l'épilepsie. Tu attraperas à la première lune un petit d'hirondelle d'une première portée et tu l'ouvriras : tu trouveras dans son ventre des pierres, l'une bien faite et l'autre mal faite. Et, en faisant en sorte qu'elles ne touchent pas le sol, tu les attacheras dans une peau de veau ou de cerf et tu les suspendras au cou ou au bras gauche. » (cf. Cassius Felix, 2002, p. 191, paragraphe 6 et note 610). Ce faisant, il reprend directement un remède figurant dans le *De materia medica* de Dioscoride, auteur grec du 1^{er} siècle (cf. Dioscorides, 2011, p. 106-107 : II, 56). Mais ces effluves de médecine antique¹²¹ ne seront déjà plus en odeur de sainteté chez Lemery : « Quelques-uns font porter des pierres d'Hirondelles attachées au cou et au bras des enfans attaquez d'épilepsie, pour les garantir de cette maladie ; mais ce remède est de peu de vertu. » (1714, p. 409).

Et puisque tout article de médecine moderne se termine par "further studies are needed", il est bon de rappeler que le texte BAM III-202, ici proposé dans une traduction ouverte (c'est à dire indifférenciée !), trouvera sûrement une solution plus précise au fur et à mesure que des travaux portant sur la sémiologie et les traitements neuropsychiatriques de l'époque verront le jour¹²².

¹²¹ Toute allusion à la médecine babylonienne est bien sûr involontaire, même si la destruction de nids d'hirondelle a pu être indiquée pour en faire des onguents destinés aux enfants agités (Farber 1989, p. 96, § 30:22).

¹²² Irving Finkel et Denis Lacambre (communications personnelles) ont connaissance d'étudiants engagés sur ces thèmes.

Table des abréviations utilisées

- ABZ : Assyrisch-babylonische Zeichenliste (cf. Borger, 1978)
AfO : Archiv für Orientforschung
AHw : Akkadisches Handwörterbuch (cf. Soden W. Von, 1965-1981)
AMD : Ancient Magic and Divination
BAM : Die babylonisch-assyrische Medizin in Texten und Untersuchungen, (cf. Köcher, 1963-1980; Geller, 2007)
BID : Beschwörungsrituale an Ištar und Dumuzi (cf. Farber, 1977)
BM : British Museum
BMS : Babylonian Magic and Sorcery (cf. King, 1896)
BRM : Babylonian Records in the Library of J. Pierpont Morgan
BWL : Babylonian Wisdom Literature (cf. Lambert, 1960)
CAD : The Assyrian Dictionary of the Oriental Institute of the University of Chicago
CBS : tablettes de l'« University Museum of the University of Pennsylvania »
CBT : Catalogue of the Babylonian Tablets in the British Museum
CDA : A Concise Dictionary of Akkadian, (cf. Black, George, Postgate, 2000)
CDLI : Cuneiform Digital Library Initiative
CT : Cuneiform Texts in the British Museum
CTN : Cuneiform Texts from Nimrud
HAR-gud : série de commentaires lexicaux
JMC : Le Journal des Médecines Cunéiformes
K : tablette de Kuyunjik
KAL : Keilschrifttexte aus Assur literarischen Inhalts (cf. Schwemer, 2007b)
KAR : Keilschrifttexte aus Assur religiösen Inhalts
KBo : Keilschrifttexte aus Boghazköi
LBAT : Late Babylonian Astronomical and Related Texts (cf. Pinches-Strassmeier, 1955)
LKA : Literarische Keilschrifttexte aus Assur
MEA : Manuel d'Épigraphie Akkadienne (cf. Labat R., 1988)
MesZL : Mesopotamisches Zeichenlexikon (cf. Borger R., 2004)
MSL : Materials for the Sumerian Lexicon
NABU : Nouvelles Assyriologiques Brèves et Utilitaires
ND : tablette de Nimrud
OrNS : Orientalia Nova Series
RA: Revue d'Assyriologie
RIA : Reallexikon der Assyriologie
SBTU : Spätbabylonische Texte aus Uruk (I/ cf. Hunger 1976, III/ cf. Weiher, 1988)
STT : The Sultantepe Tablets (I/ cf. Gurney-Finkelstein 1957, II/ cf. Gurney-Hulin, 1964)
Su : tablette de Sultantepe
TCL : Textes Cunéiformes du Louvre
TDP : Traité Akkadien de Diagnostics et Pronostics Médicaux (cf. Labat R., 1951)¹²³
VAT : tablettes dans les collections des « Staatliche Museen » de Berlin
W : tablette de Warka
YOS : Yale Oriental Series
ZA : Zeitschrift für Assyriologie

¹²³ Une citation comme par exemple TDP 22:49-50 signifie lignes 49-50 de la tablette 22 du traité diagnostique (que celle-ci provienne de Labat 1951, Heeßel 2000 ou Scurlock-Andersen 2005) ; une citation TDP p. 51 renvoie à l'ouvrage de Labat 1951.

Bibliographie

1. ABUSCH T. (1987), *Babylonian Witchcraft Literature, Case Studies*, Brown Judaic Studies 132, Scholars Press, Atlanta.
2. ABUSCH T., SCHWEMER D. (2011), *Corpus of Mesopotamian Anti-Witchcraft Rituals* 1, *Ancient Magic and Divination* 8/1, Brill, Leiden-Boston.
3. ATTIA A., BUISSON G. (2003), « Edition de texte : " Si le crâne d'un homme contient de la chaleur, deuxième tablette " », *Le Journal des Médecines Cunéiformes* 1, (p. 1-24).
4. ATTINGER P. (2008), « La médecine mésopotamienne », *Le Journal des Médecines Cunéiformes* 11-12.
5. BLACK J., GEORGE A., POSTGATE N. (2000), *A Concise Dictionary of Akkadian*, SANTAG 5, Harrassowitz, Wiesbaden, (2nd corrected printing).
6. BLACK J., GREEN A. (1992), *Gods, Demons and Symbols of Ancient Mesopotamia, an Illustrated Dictionary*, British Museum Press, London.
7. BÖCK B. (2010), « Epilepsie, Schlaganfall und Lähmung » in B. Janowski - D. Schwemer (Hg.), *Texte zur Heilkunde*, Texte aus der Umwelt des Alten Testaments, Neue Folge 5, Gütersloher Verlagshaus, Gütersloh, (p. 90-98).
8. BORGER R. (1978), *Assyrisch-babylonische Zeichenliste*, *Alter Orient und Altes Testament* 33, Butzon & Bercker, Kevelaer.
9. BORGER R. (2004), *Mesopotamisches Zeichenlexikon*, *Alter Orient und Altes Testament* 305, Ugarit, Münster, (2010, zweite Auflage).
10. BOTTÉRO J. (1983), « Les morts et l'au-delà dans les rituels en accadien contre l'action des « revenants » », *Zeitschrift für Assyriologie* 73, (p. 153-203).
11. BOTTÉRO J. (1985), *Mythes et rites de Babylone*, Honoré Champion, Paris.
12. BERTAUD du CHAZAUD H. (2007), *Dictionnaire de synonymes*, Gallimard, Paris.
13. CAD (1956-2010), *The Assyrian Dictionary of the Oriental Institute of the University of Chicago*, The Oriental Institute, Chicago.
14. CADELLI D. (1997), « Lorsque l'enfant paraît ... malade », in B. Lion et al. *Enfance et éducation dans le Proche-Orient ancien*, *Ktema* 22, (p. 11-33).
15. CASSIUS FELIX (2002), *De la médecine*, traduit par A. Fraisse, Les Belles Lettres, Paris.
16. CAVIGNEAUX A., GUTERBÖCK H., ROTH M. (1985), *The Series Erim-huš = anantu and An-ta-gál = šaqû*, *Materials for the Sumerian Lexicon XVII*, Pontificium Institutum Biblicum, Roma.

17. CAVIGNEAUX A. (1980-1983), « Lexikalische Listen », *Reallexikon der Assyriologie* VI, de Gruyter, Berlin-New York, (p. 609-641).
18. CIVIL M. (1969), *The Series lú = ša and Related Texts*, Materials for the Sumerian Lexicon XII, Pontificium Institutum Biblicum, Roma.
19. CUMMINGS J. (1985), *Clinical Neuropsychiatry*. Grune & Stratton, Orlando.
20. DIOSCORIDES P. (2011), *De materia medica*, translated by L. Beck, *Altertumswissenschaftliche Texte und Studien* 38, Olms-Weidman, Hildesheim, (second edition).
21. DUNHAM S. (1985), « The Monkey in the Middle », *Zeitschrift für Assyriologie* 75, (p. 234-264).
22. DURAND J.-M. (1983), *Textes administratifs des salles 134 et 160 du palais de Mari*, Archives Royales de Mari XXI, Geuthner, Paris.
23. DURAND J.-M. (1987), « Tell Qal'at al Hādī », *Nouvelles Assyriologiques Brèves et Utilitaires* 2, (note 37, p. 20-21).
24. DURAND J.-M. (2002), *Le culte du dieu de l'orage d'Alep et l'affaire d'Alahtum*, Florilegium marianum VII, Mémoires de N.A.B.U. 8, Société pour l'Etude du Proche-Orient Ancien, Antony.
25. EBELING E. (1931), *Tod und Leben nach den Vorstellungen der Babylonier*, I. : *Texte*, de Gruyter, Berlin-Leipzig.
26. EBELING E. (1953), *Die akkadische Gebetsserie « Handerhebung »*, Akademie-Verlag, Berlin.
27. ERNOUT A., MEILLET A. (1994), *Dictionnaire étymologique de la langue latine*, Klincksieck, Paris.
28. FALES F.M. (2010), « Mesopotamia », in S. Finger et al. (eds), *History of Neurology*, Handbook of Clinical Neurology 95, Elsevier, Edinburgh, (p. 15-27).
29. FARBER W. (1977), *Beschwörungsrituale an Ištar und Dumuzi*, Franz Steiner, Wiesbaden.
30. FARBER W. (1989), *Schlaf, Kindchen, Schlaf! Mesopotamische Baby-Beschwörungen und -Rituale*, Eisenbrauns, Winona Lake.
31. FARBER W. (2001), « Das Püppchen und der Totengeist (KBo 36, 29 II 8-53 u. Dupl.) » *Zeitschrift für Assyriologie* 91, (p. 253-263).
32. FARBER W. (2004), « How to Marry a Disease », in H. Hortmanshoff - M. Stol (eds), *Magic and Rationality in Ancient Near Eastern and Graeco-Roman Medicine*, Studies in Ancient Medicine 27, Brill, Leiden-Boston, (p. 117-132).

33. FINCKE J. (2006-2007), « Omina, die göttlichen « Gesetze » der Divination », *Jaarbericht Ex Oriente Lux* 40, (p. 131-147).
34. FINKEL I. (1982), *The Series SIG₇.ALAN = Nabnītu*, Materials for the Sumerian Lexicon XVI, Pontificium Institutum Biblicum, Roma.
35. FINKEL I. (1988), « Adad-apla-iddina, Esagil-kīn-apli, and the Series SA.GIG », in E. Leichty et al. (eds.), *A Scientific Humanist : Studies in Memory of Abraham Sachs*, Occasional Publications of the Samuel Noah Kramer Fund, Philadelphia.
36. FINKEL I. (2006), « Useful for Once : Two Illustrated Healing Manuals ». [communication orale lors du colloque du 23 juin 2006, Collège de France, « Œil malade et mauvais œil »], sous la direction de J.-M. Durand ; A. Attia, G. Buisson et M. Geller, organisateurs.
37. FINKEL I. (1988), « Manuel de guérison illustré néo-babylonien », dans B. Andre-Salvini (éd.), *Babylone*, [Catalogue d'exposition, du 14 mars au 2 juin 2008 au musée du Louvre] Hazan-Musée du Louvre, Paris, (p. 337).
38. FINKEL I. (2011), « Drawings on Tablets », in M.G. Biga - J. Taylor (eds.), *Produzione, composizione e analisi delle tavolette cuneiformi*, Scienze dell'Antichità 17, Quasar, Roma (p. 337-344).
39. FOSTER B. (2005), *Before the Muses. An Anthology of Akkadian Literature*, CDL Press, Bethesda (third edition).
40. FRAHM E. (2011), *Babylonian and Assyrian Text Commentaries, Origins of Interpretation*, Guides to the Mesopotamian Textual Record 5, Ugarit, Münster.
41. GADD C. (1931), *Cuneiform Texts from Babylonian tablets, & c., in the British Museum*, part 41, Trustees of the British Museum, London.
42. GAFFIOT F. (2000), *Dictionnaire latin-français*, Nouvelle édition revue et augmentée sous la direction de P. Flobert, Hachette, Paris.
43. GELLER M. (2005), *Renal and Rectal Disease Texts*, BAM VII, de Gruyter, Berlin-New York.
44. GELLER M. (2006), « Practice or Praxis » in A. Guinan et al. (eds), *If a Man Build a Joyful House*, Assyriological Studies in Honor of Erle Verdun Leichty, CM 31, Leiden-Boston, (p. 167-172).
45. GELLER M. (2010a), *Ancient Babylonian Medicine – Theory and Practice*, Wiley-Blackwell, Chichester.
46. GELLER M. (2010b), *Look to the Stars: Babylonian Medicine, Magic, Astrology and Melothesia*, Max-Planck-Institut für Wissenschaftsgeschichte, Preprint 401, <http://www.mpiwg-berlin.mpg.de/Preprints/P401.PDF>.

47. GURNEY O. (1935), « Babylonian Prophylactic Figures and their Rituals », *Annals of Archaeology and Anthropology*, XXII, 1-2. University Press, Liverpool.
48. GURNEY O. (1977), *Some Aspects of Hittite Religion*, The Schweich Lectures of the British Academy 1976, Oxford University Press, Oxford.
49. GURNEY O., FINKELSTEIN J. (1957), *The Sultantepe Tablets I*. Occasional Publications of the British Institute of Archaeology at Ankara 3, London.
50. GURNEY O., HULIN P. (1964), *The Sultantepe Tablets II*. Occasional Publications of the British Institute of Archaeology at Ankara 7, London.
51. HALES R., YUDOFKY S. (1987, eds.), *Textbook of Neuropsychiatry*. American Psychiatric Press, Washington.
52. HEEBEL N. (2000), *Babylonisch-assyrische Diagnostik*, *Alter Orient und Altes Testament* 43, Ugarit, Münster.
53. HEEBEL N. (2007), « The Hands of the Gods: Disease Names, and Divine Anger », in I. Finkel - M. Geller (eds.), *Disease in Babylonia*, *Cuneiform Monographs* 36, Brill, Leiden-Boston.
54. HEEBEL N. (2010a), « Rechts oder links -- wörtlich oder dem Sinn nach ? Zum Problem der kulturellen Gebundenheit bei der Übersetzung von medizinischen Keilschrifttexten », in A. Imhausen - T. Pommerening (eds.) *Writings of Early Scholars in the Ancient Near East, Egypt, Rome, and Greece. Translating Ancient Scientific Texts*, *Beiträge zur Altertumskunde* 286, de Gruyter, Berlin-New York, (p. 175-188).
55. HEEBEL N. (2010b), « Medizinisch-astrologische Texte », in B. Janowski - D. Schwemer (Hg.), *Texte zur Heilkunde*, *Texte aus der Umwelt des Alten Testaments*, Neue Folge 5, Gütersloher Verlagshaus, Gütersloh, (p. 168-171).
56. HERRERO P. (1984), *La thérapeutique mésopotamienne*, Editions Recherches sur les civilisations, Paris.
57. HRŮŠA I. (2010), *Die akkadische Synonymenliste malku = šarru*, Ugarit, Münster.
58. HUNGER H. (1968), *Babylonische und assyrische Kolophone*, *Alter Orient und Altes Testament* 2, Butzon & Bercker, Kevelaer.
59. HUNGER H. (1976), *Spätbabylonische Texte aus Uruk*, *Ausgrabungen der Deutschen Forschungsgemeinschaft in Uruk-Warka* 9, Gebr. Mann, Berlin.
60. 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* 17, The Neo-Assyrian Text Corpus Project, Helsinki.
61. KING L.W. (1896), *Babylonian Magic and Sorcery*, Luzac and co., London.

62. KINNIER WILSON J. (1965), « An Introduction to Babylonian Psychiatry », in H. Güterbock - T. Jacobsen (eds.), *Studies in Honor of Benno Landsberger on his seventy-fifth Birthday April 21, 1965*, Assyriological Studies 16, Chicago Oriental Institute Press, Chicago, (p. 289-298).
63. KINNIER WILSON J. (1967), « Mental Diseases of Ancient Mesopotamia », in D. Brothwell - A. Sandison (eds.), *Disease in Antiquity: a Survey of the Diseases, Injuries and Surgery of Early Populations*, Thomas, Springfield, (p. 723-733).
64. KINNIER WILSON J. (2005), « Notes on the Assyrian Pharmaceutical Series *uru.an.na: maštaka* », *Journal of Near Eastern Studies* 64, p. 45-52.
65. KINNIER WILSON J. (2007), « Infantile and Childhood Convulsions, and SA.GIG XXIX », in I. Finkel - M. Geller (eds.), *Disease in Babylonia*, Cuneiform Monographs 36, Brill, Leiden-Boston, (p. 62-66).
66. KINNIER WILSON J. (2011), « A Journey through the Prescriptions », *Le Journal des Médecines Cunéiformes* 17, p. 1-24.
67. KINNIER WILSON J., REYNOLDS E. (1990), « Texts and Documents. Translation and Analysis of a Cuneiform Text Forming Part of a Babylonian Treatise on Epilepsy », *Medical History* 34, (p. 185-198).
68. KINNIER WILSON J., REYNOLDS E. (2007), « On Stroke and Facial Palsy in Babylonian Texts », in I. Finkel - M. Geller (eds.), *Disease in Babylonia*, Cuneiform Monographs 36, Brill, Leiden-Boston, (p. 67-99).
69. KÖCHER F. (1957-1958), « Zum Assur-Fragment der Serie *igi.duh.a = tāmartu* », *Archiv für Orientforschung* 18, (p. 86-88).
70. KÖCHER F. (1963 Band I - 1980 Band VI), *Die babylonisch-assyrische Medizin in Texten und Untersuchungen*, de Gruyter, Berlin.
71. KÖCHER F. (1978), « Spätbabylonische medizinische Texte aus Uruk », in C. Habrich et al. (Hg.), *Medizinische Diagnostik in Geschichte und Gegenwart*, Festschrift für Heinz Goerke zum sechzigsten Geburtstag, Fritsch, München, (p. 17-39).
72. KOUWENBERG N. (1997), *Gemination in the Akkadian Verb*, Van Gorcum, Assen.
73. KUNSTMANN W. (1932), *Die babylonische Gebetsbeschwörung*, Leipziger Semitistische Studien Neue Folge 2, Hinrichs'sche Buchhandlung, Leipzig.
74. LABAT R. (1933), *Commentaires assyro-babyloniens sur les présages*, Imprimerie-Librairie de l'Université, Bordeaux.
75. LABAT R. (1951), *Traité akkadien de diagnostics et pronostics médicaux 1, transcription et traduction*, Brill, Leiden.

76. LABAT R. (1964), « Geisteskrankheiten », *Reallexikon der Assyriologie* III, de Gruyter, Berlin, (p. 196-197).
77. LABAT R. (1988), *Manuel d'épigraphie akkadienne* (Signes, Syllabaire, Idéogrammes), nouvelle édition, revue et corrigée par F. Malbran-Labat, Geuthner, Paris, (6^e édition).
78. LAMBERT W. (1957-1958), « An Incantation of the Maqlû Type », *Archiv für Orientforschung* 18, (p. 288-299).
79. LAMBERT W. (1960), *Babylonian Wisdom Literature*, Oxford University Press, reprinted 1996 by Eisenbrauns, Winona Lake.
80. LAMBERT W. (2007), *Babylonian Oracle Questions*, Eisenbrauns, Winona Lake.
81. LANDSBERGER B. (1967), *The Series HAR-ra = hubullu, Tablet XV and Related Texts*, Materialien zum Sumerischen Lexikon IX, Pontificium Institutum Biblicum, Roma.
82. LANDSBERGER B., GURNEY O. (1957-1958), « igi-duh-a = tāmartu, Short Version », *Archiv für Orientforschung* 18, (p. 81-85).
83. LEIBOVICI M. (1956), « Sur l'astrologie médicale néo-babylonienne », *Journal Asiatique*, (p. 275-280).
84. LEMERY N. (1714), *Traité universel des drogues simples*, Laurent d'Houry, Paris, (seconde édition).
85. LEVY J., ATTIA A., BUISSON G. (2006), « L'usage médical du cochon », dans B. Lion - C. Michel (éds.), *De la domestication au tabou : le cas des suidés au Proche-Orient ancien*, De Boccard, Paris, (p. 195-203).
86. LISHMAN W. (1978), *Organic Psychiatry. The Psychological Consequences of Cerebral Disorder*. Blackwell, Oxford.
87. MAUL S. (1994), *Zukunftsbewältigung. Eine Untersuchung altorientalischen Denkens anhand der babylonisch-assyrischen Löserituale (Namburbi)*, von Zabern, Mainz.
88. MAUL S. (2010), « Die Tontafelbibliothek aus dem sogenannten « Haus des Beschwörungspriester » in S. Maul - N. Heeßel (Hg), *Assur-Forschungen, Arbeiten aus der Forschungsstelle « Edition literarischer Keilschrifttexte aus Assur » der Heidelberger Akademie der Wissenschaft*, Harrassowitz, Wiesbaden, (p. 189-228).
89. MEIER G. (1937), *Die assyrische Beschwörungssammlung Maqlû*, Archiv für Orientforschung Beiheft 2, Berlin.
90. PEDERSEN O. (1986), *Archives and Libraries in the City of Assur : A Survey of the Material from the German Excavations II*, Acta Universitatis Upsaliensis, Studia Semitica Upsaliensia 8, Uppsala University Press, Uppsala, (p. 41-76).

91. PIGEAUD J. (2010), *La folie et les cures de la folie chez les médecins de l'antiquité gréco-romaine. La manie*, Les Belles Lettres, Paris, (deuxième édition).
92. PINCHES T., STRASSMEIER J. (1955), *Late Babylonian Astronomical and Related Texts*. Brown University Press, Providence.
93. REY A. (éd.), *Dictionnaire historique de la langue française*, Dictionnaires Le Robert, Paris.
94. REYNOLDS E., KINNIER WILSON J. (2004), « Stroke in Babylonia », *Archives of Neurology* 61, (p. 597-601).
95. REYNOLDS E., KINNIER WILSON J. (2008), « Psychoses of Epilepsy in Babylon : the Oldest Account of the Disorder », *Epilepsia* 49, (p. 1488-1490).
96. REYNOLDS E., KINNIER WILSON J. (2012), « Obsessive Compulsive Disorder and Psychopathic Behaviour in Babylon », *Journal of Neurology, Neurosurgery and Psychiatry* 83, (p. 199-201).
97. RITTER E., KINNIER WILSON J. (1980), « Prescription for an Anxiety State : a study of BAM 234 », *Anatolian Studies* 30, (p. 23-30).
98. ROBSON E. (2007-2012), « Corpus of Ancient Mesopotamian Scholarship » (CAMS, <http://oracc.museum.upenn.edu/gkab>).
99. SCHUSTER-BRANDIS A. (2008), *Steine als Schutz- und Heilmittel. Untersuchung zu ihrer Verwendung in der Beschwörungskunst Mesopotamiens im 1. Jt. v. Chr.*, *Alter Orient und Altes Testament* 46, Ugarit, Münster.
100. SCHWEMER D. (1998), *Akkadische Rituale aus Hattuša. Die Sammeltafel KBo xxxvi 29 und verwandte Fragmente*, *Texte der Hethiter* 23, C. Winter, Heidelberg.
101. SCHWEMER D. (2007a), *Abwehrzauber und Behexung. Studien zum Schadenzauberglauben im alten Mesopotamien*, Harrassowitz, Wiesbaden.
102. SCHWEMER D. (2007b), *Rituale und Beschwörungen gegen Schadenzauber*, *Keilschrifttexte aus Assur literarischen Inhalts* 2, Harrassowitz, Wiesbaden.
103. SCHWEMER D. (2010), « Therapien gegen von Geistern oder von Hexerei verursachte Leiden », in B. Janowski - D. Schwemer (Hg.), *Texte zur Heilkunde*, *Texte aus der Umwelt des Alten Testaments*, Neue Folge 5, Gütersloher Verlagshaus, Gütersloh, (p. 123-135).
104. SCURLOCK J.A., ANDERSEN B. (2005), *Diagnoses in Assyrian and Babylonian Medicine*, University of Illinois Press, Champaign.
105. SCURLOCK J.A. (2005), *Magico-Medical Means of Treating Ghost-Induced Illnesses in Ancient Mesopotamia*, *Ancient Magic and Divination* 3, Brill-Styx, Leiden-Boston.

106. SODEN W. von (1965-1981), *Akkadisches Handwörterbuch*, Harrassowitz, Wiesbaden.
107. STADHOUDERS H. (2011), « The Pharmacopoeial Handbook *Šammu šikinšu*. A Edition », *Le Journal des Médecines Cunéiformes* 18, (p. 3-51).
108. STADHOUDERS H. (2012), « The Pharmacopoeial Handbook *Šammu šikinšu*. A Translation », *Le Journal des Médecines Cunéiformes* 19, (p. 1-21).
109. STEINERT U. (2012), *Aspekte des Menschseins im alten Mesopotamien*, Cuneiform Monographs 44, Brill, Leiden-Boston.
110. STOL M. (1993), *Epilepsy in Babylonia*, Cuneiform Monographs 2, Styx, Groningen.
111. STOL M. (1999), « Psychosomatic Suffering in Ancient Mesopotamia », in T. Abusch - K. van der Toorn (eds.), *Mesopotamian Magic. Textual, Historical and Interpretative Perspectives*, Ancient Magic and Divination 1, Styx, Groningen, (p. 57-68).
112. STOL M. (2009), « Insanity in Babylonian Sources », *Le Journal des Médecines Cunéiformes* 13, (p. 1-12).
113. VERDERAME L. (2012), « A bibliography of Ancient Mesopotamian Medicine », *Le Journal des Médecines Cunéiformes* 20, (p. 1-42).
114. WEIHER E. von (1988), *Spätbabylonische Texte aus Uruk III*, Ausgrabungen der Deutschen Forschungsgemeinschaft in Uruk-Warka 12, Gebr. Mann, Berlin.
115. WORTHINGTON M. (2003), « A discussion of Aspects of the UGU Series », *Le Journal des Médecines Cunéiformes* 2, (p. 2-13).
116. WORTHINGTON M. (2010), *Complete Babylonian*, Teach Yourself, London.

CONSEILS AUX AUTEURS

Les articles sont publiés sous la responsabilité de leurs auteurs.

Les auteurs doivent envoyer leur manuscrit sous format A4 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.

Un résumé de l'article est souhaité.

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 : 04-2013. ISSN 1761-0583. Directrice de la publication : A. Attia, responsable de la rédaction : G. Buisson, secrétaire de rédaction : M. Worthington.