

Le Journal des Médecines

2018 n°31



Page 1

Page 2

Page 26

Page 38

Page 43

Page 67

Note des éditeurs

Les parties du corps dans la série

šumma amêlu suâlam maruš

Danielle Sandra Cadelli

Words for Loss of Sensation and Paralysis

in Assyro-Babylonian Medical Texts:

Some Considerations

Silvia Salin

‘The Physician is the Judge!’-

A Remarkable Divine Dialogue in the Incantation:

ÉN ur-sağ dasal-lú-ḫi igi-bé ḫé-pà sağ-ḫul-ḫa-za ḫé-pà

Elyze Zomer

« Mieux vaut être riche et bien-portant

que pauvre et malade » : de BAM III-234 à Job

Annie Attia

The libbu our Second Brain? (part 1)

Annie Attia

Cunéiformes

Note des éditeurs

I Danielle Cadelli

L'élaboration de ce numéro du JMC nous tient particulièrement à cœur puisque nous éditons un court extrait de la thèse soutenue par Danielle Cadelli en décembre 2000 sous le titre : Recherche sur la médecine mésopotamienne : la série *šumma amêlu suâlam maruṣ*. Cette thèse de l'université de Paris I Panthéon-Sorbonne avait été dirigée par le professeur Dominique Charpin en co-tutèle avec l'Université de Genève avec comme co-directeur le professeur Antoine Cavigneaux.

Danielle Cadelli avait fait des études de médecine et les hasards de la vie l'ont conduite à se passionner pour l'assyriologie. Elle a donc repris le chemin de l'université et son parcours l'a amenée à réaliser ce travail de recherche sur la série *suâlam* (c'est ainsi qu'elle la nomme). Cette formation fait que Danielle allie des connaissances médicales théoriques et pratiques à une maîtrise de l'akkadien, et tout particulièrement du vocabulaire technique des textes médicaux. Le résultat de ce bagage particulièrement complet fait que sa thèse nous paraît, à plus d'un titre, excellente et que dans le monde assyriologique nous sommes nombreux à regretter que cette thèse n'ait pas pu être publiée et ne soit consultée que « sous le manteau ».

Nous avons longtemps caressé l'idée de la publier dans le JMC, mais ce projet dépassait de loin nos capacités éditoriales. Nous avons donc revu à la baisse nos ambitions et nous avons décidé de nous contenter de publier sur plusieurs numéros certains chapitres de son travail.

Danielle Cadelli s'est notamment attaquée, dans sa thèse, aux problèmes que posait la différence de sens du vocabulaire anatomique selon les différents contextes dans lesquels il était trouvé tout en confrontant les acquis de la médecine mésopotamienne à d'autres cultures anciennes, grecques ou égyptiennes notamment. C'est cette « partie anatomique » de son travail que nous publions aujourd'hui. Il ne s'agit que d'un prélude puisque, dans un deuxième temps, nous publierons les pages qu'elle a consacrées à la pathologie interne et nous sommes persuadés que les lecteurs trouveront grand profit à son analyse à la fois concrète et érudite de la médecine mésopotamienne.

II James Kinnier Wilson

James Kinnier Wilson qui s'avère être depuis le début un fidèle lecteur du JMC et qui nous fait régulièrement part de ses remarques de spécialiste, nous a alerté dans sa dernière lettre datée du 24 janvier 2018 sur un point qui lui tient à cœur :

« I wonder, however, before I go (!), if I could persuade our colleagues to make one correction in their submitted work. In my opinion (as last mentioned in my « Journey through the Prescriptions » [cf. JMC 17]) DIŠ KIMIN as traditionally « If ditto », is not correct. The reading should be ana KIMIN, and the meaning is « alternatively », lit. « in the second place » (KI MIN). The idea is based on Köcher's note in his Inhaltsübersicht to BAM IV, p. XXXII ».

Les parties du corps dans la série *šumma amêlu suâlam maruṣ**

Danielle Sandra Cadelli

Les connaissances « anatomiques » proviennent de sources indirectes. Les Mésopotamiens ne pratiquaient pas l'embaumement, contrairement aux Egyptiens, et rien n'indique non plus une pratique de la dissection humaine qui, rappelons-le, n'a été un moyen de connaître l'anatomie en Occident qu'à partir de la Renaissance¹. Il n'existe donc pas à proprement parler d'anatomie médicale, comme il n'y a pas de terme akkadien pour désigner cette connaissance².

Les pratiques divinatoires, par contre, mettaient l'expert en divination très régulièrement en contact avec le corps animal³. L'extispicine, bien qu'elle s'intéressât particulièrement et de façon très détaillée au foie et à la vésicule biliaire⁴, prenait également en compte l'examen d'autres viscères, comme le cœur, les intestins et les poumons⁵. L'observation est centrée sur un organe, qui est détaillé et analysé, ce qui conduit à un vocabulaire technique très spécifique. Cette divination, provoquée et renouvelable à souhait, est le fait du *bâru*, le devin. Celui-ci pouvait également être consulté pour la naissance d'êtres malformés et, s'attelant alors au déchiffrement des signes (cette fois non provoqués) présents dans l'avorton, il procédait à un examen de l'être animal ou humain en question, de son aspect extérieur mais aussi de ses organes internes, devenus plus ou moins apparents en fonction de la malformation⁶. L'exercice de la boucherie, voire l'art culinaire, constitue une autre

*Cet article reproduit le chapitre IV (« Parties du corps dans *suâlam* ») de la thèse de Danielle Cadelli : « Recherches sur la Médecine Mésopotamienne. La série *šumma amêlu suâlam maruṣ* » (soutenue en 2000 : (Université de Paris I, Charpin/Cavigneaux).

¹ Le Traité des *Parties des animaux*, écrit par Aristote (IV^e siècle av. JC), constitue en fait le premier ouvrage d'anatomie comparée en Grèce. Concernant l'anatomie humaine et la physiologie, les médecins d'Alexandrie Hérophile et Erasistrate (IV-III^e siècle av. JC) furent les premiers à pratiquer librement la dissection humaine. Depuis ce temps, jusqu'au Moyen-Âge, les dissections ne s'étaient plus faites sur des humains, mais sur des animaux ; ainsi par exemple Galien en utilisa plusieurs espèces, en particulier des singes pour la dissection et des porcs pour des expériences de vivisection. Plus précoces, à l'Université de Bologne (par Mondino dei Liuzzi au début du XIV^e siècle), les dissections ne deviennent régulières à Paris qu'à partir de 1477 (voir par exemple Beaujouan (1994 a et b). Pour des considérations générales sur les connaissances anatomiques des anciens Hébreux, voir Preuss, (1993, p. 41-45).

² Mentionnons ici, dans le contexte d'une recherche générale sur les parties de corps, l'ouvrage de Holma (1911), ainsi que celui de Dhorme (1923), centré sur l'aspect métaphorique.

³ Dans un contexte divinatoire, le terme *têrtum* désigne la prise oraculaire et en même temps la matière qui en fait l'objet ; ainsi les *têrêtum* sont les entrailles. La pratique de l'haruspicine pourrait avoir favorisé une certaine familiarité avec l'anatomie chez les Étrusques également. On a en effet retrouvé de très nombreux ex-voto anatomiques dans les temples et les tombes étrusco-romaines et en particulier des figurines étrusques d'époque hellénistique représentant une personne au ventre ouvert, dévoilant ses entrailles, selon plusieurs plans de dissection (Bloch, 1994, p. 314).

⁴ Il s'agit donc à proprement parler de l'hépatoscopie, dont les modèles de foie les plus anciens, datant de la fin du 3^e millénaire, ont été retrouvés à Mari (l'antériorité de l'hépatoscopie versus l'extispicine reste controversée, voir Starr, 1983, p. 4 et Jeyes, 1989, p. 189, n°39). À relever également un groupe de modèles d'argile de foie et intestins retrouvés dans une annexe du temple d'Ištar à Ebla (voir la contribution de Marchetti, 1996). Pour une étude anatomique et anatomo-pathologique du foie dans un contexte divinatoire, voir Leiderer, 1990.

⁵ Ainsi, par exemple, la grande série divinatoire canonique de la *bârûtu* provenant de Ninive, répartit-elle par chapitres les parties de corps à examiner (la structure de cette série est restituée par Jeyes, 1989, p. 10, d'après K.423, une version plus ancienne et réduite). On note, en particulier, le Ch. 2 pour les intestins ŠÀ.NIGIN et le Ch. 9 pour les poumons MUR). Le cœur (*libbu*) est un organe fréquemment examiné pendant la période paléo-babylonienne, mais ne semble quasiment pas considéré au premier millénaire (Jeyes, 1989, p. 78).

⁶ Il paraît intéressant ici de relever une proposition du corpus *šumma izbu* : BE *iz-bu* [2 SAG.DU].MEŠ-šú u ina ŠÀ-šú 2 *ha-šu-šu* « si un avorton a [2 têtes] et 2 poumons dans son ventre » *Izbu* VIII 63'. Cette proposition présuppose nécessairement une inspection de la cavité abdominale, que celle-ci soit béante, ou suite à une incision de la paroi abdominale. Cette dernière éventualité n'est pas exclue, le présage ne signalant aucun défaut de fermeture de la paroi, défaut qui constitue un signe en soi (cf. note 31). De même, la proposition

source d'observation directe du corps et de désignation de ses parties, à titre d'offrande cultuelle⁷ ou pour l'alimentation⁸. Cette approche, essentiellement pragmatique⁹, et donc moins documentée par les textes, n'en a pas moins fait l'objet d'un travail de lettré, qui n'est pas sans retombée sur la vision du corps ou du moins la dénomination de ses parties¹⁰.

Il faut remarquer ici que le vocabulaire anatomique à disposition est donc, en tout cas partiellement, adapté à une anatomie animale. On se retrouve dans une situation qu'Aristote, considéré comme le père de l'anatomie comparée, a bien explicitée dans son traité *Histoire des animaux*. Il y décrit en effet les parties externes du corps de l'homme, affirmant que ces parties ont reçu un nom du fait qu'elles sont visibles, mais qu'il en est autrement pour les parties internes, qui sont ignorées chez l'homme et pour lesquelles il faudra recourir aux animaux :

« Les parties visibles extérieurement sont donc distribuées comme nous venons de le dire, et, ainsi que nous l'avons indiqué, c'est elles principalement qui ont reçu des noms et qui sont connues par l'habitude de les voir. Il en va autrement des parties internes. Celles des hommes, en particulier, sont ignorées, au point qu'il faut les étudier par référence aux parties des autres animaux dont la nature est proche de celle de l'homme » Aristote, (1964, I 16, p. 25). Galien au IIe siècle fait de même, perpétuant les erreurs anatomiques et physiologiques d'avant Vésale¹¹.

Ajoutons que l'anatomie, comme nous le montre largement son histoire liée aux avancées entre autres philosophiques de son temps, offre une représentation de l'homme et du monde qui dépasse largement la simple étude d'une adéquation ou non du langage à la réalité somatique.

Dans le domaine tout à fait différent de l'art, une mention doit être faite ici du sens du détail anatomique dont en particulier les bas-reliefs sculptés des palais assyriens font preuve, sans pour autant être au service d'une reproduction réaliste, mais d'une façon fortement stylisée¹². Les reliefs musculaires avec leurs contractures ont été sculptés avec grand soin et la plupart des muscles sont aisément reconnaissables, comme le trijumeau et son tendon, le deltoïde et le biceps du bras. D'autres détails peuvent être bien marqués, comme l'articulation du genou, les tendons et *ser'ânû* veineux¹³. La question pourrait se poser, de savoir si les auteurs de ces œuvres se sont en partie

suivante nécessite un examen de la cavité thoracique : BE *iz-bu TÛN-šú ina maš-[kán MUR-šú šà] ZAG GAR-at* « si un avorton, son estomac est placé dans la rég[ion du poumon] gauche » *Izbu XVII 1* (ainsi que les propositions suivantes, concernant les poumons ; voir XVII 2-...). Il paraît donc légitime de penser que, dans certains cas du moins, l'attitude du devin a pu être une inspection active se rapprochant d'une dissection, afin d'écartier ou valider certains signes.

⁷ Voir la tablette néobabylonienne *OECT 1 20s.* sur la distribution de viande à l'Eanna d'Uruk, nouvellement éditée par McEwan (1983, p. 187-198), ainsi que Fales et Postgate (1992, p. 181s.), qui comprend divers apports de morceaux de viande parmi d'autres offrandes au temple d'Assur. Dans ces listes, ce sont essentiellement les morceaux de viande de bœuf qui sont détaillés, les parties externes d'abord, puis les parties internes ; des moutons sont également fournis, mais entiers (*šalmutu*).

⁸ Voir par exemple le dépeçage de la viande dans Bottéro (1995), *sub hadâdu, hepû kâsu, nakâsu, qalâpu, šabâru, šalâpu*.

⁹ Cette prise en compte de différents corps de métiers regroupe en fait des « techniciens du corps » : chez les Grecs de même, on peut rassembler sous cette dénomination les chirurgiens, chasseurs, éleveurs, bouchers et cuisiniers, qui se caractérisent par une prise de conscience objectivante du corps (cf. conférence de V. Barras, 1997).

¹⁰ La liste canonique de parties du corps Hh. XV n'a ainsi pas pour précurseur la liste Ugu-mu des parties du corps, qui ne s'y trouve pas incluse, mais des listes énumérant dénominations de morceaux de viande (*MSL 9*, p. 41-46). Comme le remarque Civil, cela explique l'absence de parties importantes du corps humain dans cette tablette (1975, p. 127-128).

¹¹ Voir par exemple Sakka (1997, p. 27).

¹² Un parallèle peut être fait ici avec les représentations végétales, présentant également une stylisation marquée, voir par exemple la recherche d'un modèle floral pour la rosette, qui, d'après les représentations, correspond à une Composée, en particulier au chrysanthème (Musche, 1994, p. 49-71).

¹³ Comme celui du génie ailé protecteur d'Assurnasirpal (Musée de Berlin, fig. 32 de Contenau, 1938, p. 60). On voit bien un embranchement veineux se dessiner au-dessus de la malléole interne, ainsi que des attaches tendineuses. Pour des considérations (selon un biais cependant fortement occidentalisant et daté) sur l'art

inspirés, pour l'établissement d'un modèle stylistique, des écorchés qui ont dû être pendus dans les cités victorieuses¹⁴.

Finalement, la dernière, et peut-être plus marquante façon d'aborder l'anatomie est celle du scribe. Cette optique est d'autant plus importante que les textes médicaux sont le résultat d'un travail scribal¹⁵. Plusieurs listes lexicales énonçant spécifiquement des parties de corps nous sont parvenues d'époques différentes. Il existe une liste paléobabylonienne nommée Ugu-mu « mon crâne » qui énumère les parties de corps *pro capite ad calcem* et qui n'a pas survécu dans la liste canonique ultérieure¹⁶. Cette liste comprend deux versions sumériennes, l'une provenant de Nippur, l'autre de Suse, et une version bilingue Ugu-mu Bil. de Nippur (voir *MSL* 9, p. 51-70). La même ordonnance du haut vers le bas régit la liste médiobabylonienne Nabnîtu (*MSL* 16), où les termes sont rangés en fonction des parties du corps ainsi que des activités exercées. La liste canonique des parties du corps se trouve énoncée dans la 15^e tablette du grand complexe lexical HAR-ra = *hubullu* (Hh. XV, *MSL* 9, p. 1-30). On en connaît deux recensions (Har-gud B et Har-gud D, *MSL* 9, p. 33-38) et un précurseur (*ibid.* p. 41-48)¹⁷.

Dans une tentative de comprendre la terminologie des tissus et parties du corps, plusieurs points doivent être préalablement soulignés. L'utilisation d'un même terme par des corpus techniques différents¹⁸, si elle peut se révéler utile à la compréhension des mots, peut cependant également être source de confusion. Ainsi, l'emprunt d'un vocabulaire lié à l'examen du corps animal, calqué sur une partie équivalente du corps humain, peut impliquer des distorsions¹⁹. D'un autre

mésopotamien, voir Contenau, 1938, p. 57s. Voir aussi *ibid.*, p. 62 pour des représentations de cas pathologiques.

¹⁴ Voir par exemple le CAD *sub šahātu* B 2.b. Il n'y a par là aucune prétention à considérer que l'image de l'homme dans les représentations artistiques puisse être dépendante du niveau de connaissance anatomique de l'époque. Dans la civilisation parallèle égyptienne, cela n'est pas le cas non plus (voir *LÄ, sub Anatomie E.*, p. 261).

¹⁵ Ce travail n'est pas achevé une fois les textes écrits, mais se poursuit par les commentaires qui sont centrés non sur le patient mais sur le texte. Celui-ci se trouve ainsi interprété, ajusté, enrichi et ramifié. Ce n'est pas là le fait d'un médecin ni d'un exorciste, mais bien plutôt d'un lettré mystique du mot ! (voir Cavigneaux, 1987, p. 249-251). Chez les Égyptiens également, si la pratique de l'embaumement leur a permis de se familiariser avec l'intérieur du corps, il semble cependant qu'une grande partie des considérations sur l'anatomie et la physiologie soit le fait de gloses écrites à partir de manifestations pathologiques. Des listes lexicales traitent également des parties de corps, selon un arrangement *pro capite ad calcem* (voir *LÄ, sub Anatomie B. C.*, p. 261).

¹⁶ Cette organisation générale *pro capite ad calcem* est également celle de la deuxième sous-série des présages médicaux (ainsi qu'en partie des tablettes 15 et 36, voir Heeßel, 2000, p. 24s. et 37), comme l'annonce, à propos de son édition, le scribe Esagil-kîn-apli dans le colophon de son catalogue (TA *muh-hi* EN GÏR.ME[Š] Finkel, 1988, p. 148, B 25' et note 63), ainsi que celle des traités médicaux (voir Ch. 2) et de la sous-série physiognomonique *Šumma alamdimmu* qui tire ses présages de l'apparence des diverses parties de corps (Böck, 2000, p. 1 et p. 24-27). Cette structure apparaît comme le reflet d'une organisation 'rationnelle' du corps prenant appui sur une pensée à caractère méthodique (qui est également celle à l'œuvre dans la rédaction des ouvrages scientifiques mésopotamiens, voir par exemple Bottéro (1974, par ex. p. 169s.). Il est intéressant à ce propos de mentionner la tablette à caractère médical *SpTU* 1 : 43, très particulière et unique et qui se situe tout à fait sur un autre plan que cette organisation quelque peu figée. On peut mettre en parallèle cette structure avec celle des traités d'anatomie avant que ces manuels ne s'organisent en fonction de la suite de la dissection, telle qu'elle s'est imposée par l'ordre de putréfaction des parties du corps (qui débute par l'abdomen pour finir par les membres), c'est-à-dire avant la Renaissance. Cet ordre, certes rationnel mais de nature purement topographique et anatomique externe, ne sous-tend en fait aucun raisonnement médical sous-jacent organisateur.

¹⁷ Voir aussi Pongratz-Leisten (1994, p. 66-70 et 1995, p. 53, n° 60), Arnaud (1987, n° 552 et le commentaire de Civil, 1989, p. 17), ainsi que Gurney 1973 (n° 95 et 96).

¹⁸ Il est difficile de mesurer l'ampleur de la circulation et de l'échange de savoir, mais le cloisonnement des disciplines ne semble pas la règle (voir par exemple Ch. 3, note 50).

¹⁹ Les estomacs multiples des herbivores ont par exemple quelques retombées chez l'humain, cf. plus loin. Cela ne veut pas dire cependant que les Mésopotamiens pensaient que les humains avaient plusieurs estomacs et il est difficile de savoir l'implication de l'utilisation chez l'humain d'un terme recouvrant l'un des estomacs animaux. Voir également plus haut le commentaire sur Aristote et l'anatomie comparée.

côté, un même mot peut s'appliquer à des parties ou des entités différentes²⁰. Par ailleurs, surtout en ce qui concerne les parties internes, plusieurs termes, comme *libbu*, *qerbu*, ont une acception générale et une ou plusieurs acceptions spécifiques²¹.

Un point important doit finalement être soulevé, auquel d'ailleurs les points sus-mentionnés sont en partie imputables, le facteur diachronique. La signification des termes et le vocabulaire employé ayant évolué dans le temps, l'établissement d'un « précis anatomique akkadien » selon une vision statique serait aléatoire et artificiel. Les termes pris en compte ici seront essentiellement ceux rencontrés dans le présent corpus *suâlam*, considérant prioritairement les sens tardifs, pertinents dans le cas présent²².

La série *suâlam*, qui traite prioritairement d'affections internes, est centrée sur le sumérogramme ŠÀ. Ce sumérogramme est le signe générique pour désigner par excellence l'intérieur de quelque chose. La liste lexicale traitant des parties du corps Hh XV donne les équivalences suivantes pour la notion anatomique de šà, uzu-šà (Ugu-mu 33, MSL 9, p. 48) :

uzu-gà = *lib-bi*, *kar-šû*, *qer-bi*, *ir-ri* Hh. XV 98-101 (MSL 9, p. 9).

Ces quatre termes akkadiens *libbu*, *karšu*, *qerbû* et *irru*, se retrouvent dans le présent corpus.

I. MOTS RECOUVRANT UN SENS PLUTÔT GÉNÉRIQUE

Libbu (ŠÀ)

Le terme *libbu*, mot ancien attesté dès l'époque paléoassyrienne, est un vocable générique désignant l'« intérieur ». Il comporte un sens abstrait, dénotant l'esprit, la pensée, la conscience de soi²³, support éventuel d'états, émotions et sentiments²⁴. D'un autre côté, il présente un sens concret, l'intérieur de quelque chose, un être, un objet. Considérant le corps humain, le *libbu* est par excellence le terme désignant l'intérieur du corps²⁵ : ses atteintes seront donc proprement nommées maladies internes. Sous sa forme sumérogrammatique ŠÀ, le vocable est, avec ŠÀ.MEŠ (*qerbû*, cf. plus loin), le terme anatomique le plus fréquent du corpus²⁶.

Pris dans un sens anatomique précis, en extispicine paléobabylonienne²⁷ et dans la désignation

²⁰ Ainsi par exemple le *libbu* est-il le cœur en extispicine, mais plutôt le ventre dans les textes médicaux. De façon correspondante, le *rêš libbi* désigne la pointe du cœur, respectivement l'épigastre. Il en est de même pour le terme *tâkaltu*, une poche en extispicine, mais l'estomac dans un contexte médical.

²¹ Vu le manque de « spécificité anatomique » de la plupart de ces termes, une étude sur l'anatomie devrait prendre en compte des éventuelles différentes nuances en fonction de divers genres de textes. Voir aussi la conclusion du présent chapitre.

²² Ce point est à nuancer avec le fait que des textes bien antérieurs ont été incorporés dans la série. Ainsi, par exemple, l'incantation sur la plante du *libbu* est-elle paléobabylonienne et *libbu* y est traditionnellement traduit par « cœur », ce qui convient tout à fait. Dans le contexte de *suâlam* cependant, le texte « récupéré » prend une connotation abdominale, qui est la justification même de sa présence ici. Il pourrait être intéressant de faire une étude sur le terme *libbu* afin de dégager les notions qui se sont succédées ou superposées dans le temps ou se sont ramifiées dans des corpus différents, littéraires ou techniques.

²³ Sens que l'on retrouve par exemple dans le passage suivant du premier millénaire : (lors d'une attaque d'épilepsie *antašubbû*) *šum-ma e-nu-ma DIB-šú e-er ZI-be*¹ « (le malade) est conscient, il pourra se lever » TDP 80 : 3 (voir le CAD *sub êru* b et *libbu* 3.a, avec deux interprétations différentes). Dans la proposition suivante de la même ligne, l'expression ŠÀ-šú *e-er* se trouve opposée à NÍ-šú NU ZU-*e* « il n'est pas conscient (de lui-même) ».

²⁴ Voir le CAD *sub libbu* 3, en particulier 3.c. Voir également Dhorme (1923, p. 109s.).

²⁵ L'emploi du terme « ventre » par l'anatomiste de la Renaissance Mondino dei Luzzi (cf. note 1) ressemble fort à celui de *libbu* : dans ses travaux de dissection du début du XVI^e, il est question de disséquer successivement le « ventre inférieur » (abdomen), le « ventre moyen » (thorax cou et bouche) et le « ventre supérieur » (la tête) (cf. Beaujouan 1994b). Relevons ici également que l'être intérieur qu'est le fœtus est désigné par *ša libbiša*.

²⁶ Holma (1911, p. 69s.) a étudié les sens anatomiques du terme.

²⁷ Comme dit plus haut, le terme *libbu* en tant qu'organe ne semble pas avoir fait l'objet d'investigations divinatoires après le 2^{ème} millénaire, cf. Jeyes, 1989, p. 78. Au premier millénaire, comme l'indique le même auteur, le rapport d'extispicine se conclut souvent : le *libbu* est normal, où le terme *libbu* est vraisemblablement ici à comprendre comme l'« intérieur » du corps (Stol, 1991-1992, p. 33).

des morceaux de boucherie ou de viande sacrificielle, le mot *libbu*, au singulier, désigne un organe précis, le cœur²⁸. Il n'y a par ailleurs pas d'autre terme spécifique attesté pour désigner cet organe²⁹.

Dans les présages de naissance, par contre, le *libbu* désigne clairement l'abdomen, contenant et/ou contenu³⁰. Chez un être malformé, cette cavité peut être ouverte³¹ : l'intérieur devient alors accessible à la vue et peut être décrit. Les parties internes ŠÀ.MEŠ qui se présentent alors, anormales éventuellement par leur nombre ou leur position³², désignent non seulement les intestins³³, mais les entrailles d'une façon générale, comprenant en particulier l'estomac (multiple chez les ruminants) et les reins³⁴.

Le commentaire HAR-gud de Hh XV appuie cette notion générique du *libbu* :

[uz]u.ša = *lib-bu* = *ir-ru ga-mir-tu* (Hg. D 64, *MSL* 9, p. 37)

Cette équivalence peut se comprendre comme le fait que le terme uzu.ša, *libbu* désigne l'ensemble des viscères (*irru gamirti*³⁵).

²⁸ Pour l'extispicine voir Starr (1983, p. 75s.) et Jeyes (1989, p. 77s.). Pour les morceaux de viande, se référer au CAD *sub libbu* l.b.3' et voir Fales et Postgate (1992, p. 181s.), où le *libbu* est l'une des parties internes animales offertes au temple d'Assur, à la suite de l'estomac, du foie et des reins. Lorsqu'un seul animal est offert, le terme ŠÀ est au singulier, il s'agit donc du cœur (une traduction par « ventre » serait inadéquate dans l'énoncé d'une série de termes anatomiques précis). Cette signification transparaît également dans d'autres types de textes (comme par exemple *il-pu-ut lib-ba-šu-ma ul i-nak-ku-[ud]* « il toucha son cœur mais il ne battait plus » Gilg. VIII ii 16 (cf. Campbell Thompson, 1930). De là également l'idée que le cœur est le siège des sentiments chez les Mésopotamiens (Dhorme, 1923, p. 113s. ; voir aussi de même en Israël, Preuss 1993, p. 104-105). Relevons chez nous un champ sémantique similaire pour le terme « cœur » ; ainsi le cœur est-il un organe anatomique précis, qui, dans des expressions comme « être au cœur de », signifie « être au centre ». Il est également support de sentiment, comme dans l'expression « avoir du cœur ».

²⁹ Il faut alors remarquer ici qu'il n'y a pas de traité médical akkadien sur le cœur, dans les textes médicaux ; la notion de *libbu* recouvre celle d'abdomen ou peut renvoyer au psychisme. Les textes concernant le *libbu* présentent une symptomatologie surtout gastro-intestinale, dans certains cas psychiques, dans des expressions du type *hîp libbi* (voir par exemple Stol, 1993, p. 28s.). Les problèmes cardiaques, avec leur cortège bruyant de symptômes (en particulier douleurs thoraciques de type angor ou infarctus) sont à rechercher sous d'autres catégories nosologiques (les affections cardiaques sont de même peu documentées chez les Anciens, voir par exemple pour Israël, Preuss, 1993, p. 178-179).

³⁰ Dans le passage suivant de *šumma izbu* cependant, le terme *libbu*, placé entre deux organes précis, dont l'un abdominal et l'autre thoracique, doit désigner le cœur : BE *iz-bu TÛN ŠÀ u MUR NU TUK* « si un avorton n'a ni estomac, ni cœur, ni poumon » *Izbu* XVII 72'. Cela n'est pas incompatible avec le sens habituel dans le traité, mais témoigne simplement du fait que le sens d'un terme ne doit pas être considéré de façon rigide. Relevons aussi que, contrairement à ce qui a été dit plus haut à propos de la boucherie, dans les recettes paléobabyloniennes, le *libbu*, lorsqu'il se réfère à une partie du corps, désigne le ventre de l'animal et non le cœur (voir Bottéro, 1995 voir réf. *libbu sub* index p. 208).

³¹ Ceci est vrai pour des fœtus humains, cf. *Izbu*, III 64-67 (ŠÀ-šú *pe-ti-ma*), mais aussi pour des animaux, *ibid.* V 72-77 (ŠÀ-šú *BAD-ma*), VIII 62', XVI 39'-71' (ŠÀ-šú *BAD-ma*), *YOS* 10 56 col. i 1 (*li-ib-ba-šu pe-ti-i-ma*). Le thème a été repris dans un autre registre divinatoire, celui établissant des présages à partir des rêves : ainsi une tablette d'oniromancie de Suse reporte le rêve d'un abdomen ouvert, avec des viscères apparents (Scheil 1913, p. 55 r. i 11). Dans le traité *Izbu*, la cavité thoracique n'est parfois pas incluse dans le terme *libbu*, puisqu'il est anormal d'y trouver les 2 poumons (*ina ŠÀ-šú 2 ha-šu-šu Izbu* VIII 63') ; par ailleurs, dans le texte paléobabylonien de *Izbu*, une ouverture de la cage thoracique est spécifiquement envisagée (*YOS* 10 56 col. ii 20 *i-na i-ir-ti-šu pe-ti-i-ma*). Ce point n'est cependant pas constant ; ainsi dans un passage où le *libbu* est ouvert, il est question de divers organes qui apparaissent, dont les poumons (*Izbu* XVI 49').

³² Dans le passage suivant, les parties internes font protrusion à travers la cavité abdominale : ŠÀ.MEŠ-šú *ina ŠÀ-šú Ê.ME Izbu* VII 62'.

³³ Qui peuvent par exemple faire protrusion dans le cordon ombilical, constituant, à paroi fermée, une hernie ombilicale, ainsi : *ir-ru-šú ina LI.DUR-šú a-šú-ú u UZU ku-ut-tu-mu Izbu* III 67.

³⁴ Voir par exemple *Izbu* XVI 47's.

³⁵ Pour *irru*, intestins, viscères, voir plus loin. On notera par ailleurs dans Hg. D l'équivalence qui précède celle que l'on vient de citer : [uz]u.ša.ar.gar.ra = *su-ru-um-mu* = *ir-ru ga-mir-tu* (Hg. D 63, *MSL* 9 p. 37) dans laquelle le *irru gamirtu* désigne au contraire la fin du tube digestif (voir les propositions rassemblées par Starr, 1983, p. 92).

Dans un contexte médical somatique, et en particulier dans le présent corpus, le *libbu* introduit une symptomatologie à caractère prioritairement abdominal et digestif³⁶ et va correspondre ainsi le plus souvent à une partie du tube digestif³⁷. L'abdomen du malade se présente en effet comme un contenant fermé et sombre³⁸, dont le soignant pourra apprécier essentiellement les entrées et les sorties. Le rapport entre les deux implique le système digestif et le système urinaire. Ce dernier est traité de façon séparée³⁹; le présent corpus traite du premier. Avec les problèmes relatifs au *libbu*, on entre de plein pied dans le monde gastro-intestinal, dont la tuyauterie convient particulièrement bien aux concepts purgatifs des Mésopotamiens (*ušēššer*, « il sera purgé », équivaut aussi à tout « rentrera dans l'ordre »⁴⁰). Soulignons cependant à nouveau que derrière le sens de « ventre » se profile celui plus générique de « intérieur » et qu'il est exclu de considérer une équivalence stricte entre *libbu* et ventre dans les textes médicaux. Une proposition à caractère non spécifique du type *šumma amēlu libbašu maruṣ* déborde très vraisemblablement du simple contexte abdominal pour désigner une maladie de l'intérieur, une maladie interne⁴¹.

Dans les textes incantatoires de *suālam*, il est très difficile de savoir s'il s'agit du ventre ou du cœur⁴². Ainsi, dans une incantation de *suālam*, le *libbu* est-il qualifié de héros ou guerrier⁴³ et pourrait correspondre au « cœur ». Le contexte reste cependant tout à fait digestif par les images

On aurait ainsi un jeu de mot qui relève de la licence scribale sur les deux sens du terme *gamirtu* (totalité ou terminaison), rapprochant par un sème des notions anatomiquement différentes. Cela pourrait constituer un exemple supplémentaire d'humour scribal (voir Farber, 1986, p. 447-449).

³⁶ Cela est abondamment illustré plus loin *sub* Ch. 6 (Symptomatologie). Relevons ici par exemple les propositions où il est question du fait que le *libbu* ne digère pas nourriture et boisson (NINDA u KAŠ ṚŠÀ-šú la IGI-šú ina KA-šú GUR.GUR BAM 575 iv 37, cf. BAM 574 i 26, avec en plus *ip-te-ni-ru* BAM 575 iv 43 ; [NIN]DA u KAŠ ŠÀ-šú la IGI-šú BAM 575 iv 48) ou bien qu'il est impliqué dans un effort de vomissement (comme dans : ŠÀ-šú ana pa-re-e e-te-né-la-a BAM 578 i 27 ; ŠÀ-šú ana a-re-e i-ta-na-šá-a TDP 180: 26, SA.GIG 23: 26 ; [ŠÀ-šú ana] BURU₈ i-ta-na-áš-šá-a // lib-ba-šú a-na pa-re-e [i-ša]q-qa-a SpTU 33: 2'-3'). Voir aussi, pour une symptomatologie plus variée que dans *suālam*, les passages des présages médicaux consacrés au *libbu* (une partie de la tablette 13 par exemple, TDP, p. 116s., 1. 48s.). A propos de la colonne i de BAM 579 qui présente une symptomatologie un peu différente (à caractère de chaleur, comme *ummi libbi* ou *širhti ummi libbi*, voir Ch. 6), on aurait pu se demander s'il n'y était pas question d'une autre partie de corps, à savoir le cœur. En fait, sans même parler du fait que, médicalement parlant, le caractère de chaleur n'est pas typique pour une symptomatologie cardiaque (qui correspond à une douleur sourde, oppressive et constrictive), un parallèle comme la variante B de BAM 579 i 4 (qui comporte ŠÀ.MEŠ « intestins » au lieu de ŠÀ « libbu ») indique qu'il s'agit bien là encore du ventre. De même, le terme *libbu* apparaît en alternance avec l'expression composée de *libbu*, *rêš libbi*, qui y présente la même symptomatologie que dans le reste du corpus (cf. parallèles C et D de BAM 574 i 26 et BAM 575 ii 31). Relevons le cas particulier du traité ŠÀ.ZI.GA, *nîš libbi* traduisible par « libido, puissance (sexuelle) », traité rituel et thérapeutique de l'exorciste se préoccupant de problèmes sexuels, en particulier d'impuissance (voir Biggs, 1967).

³⁷ Les termes ŠÀ et ŠÀ.MEŠ sont d'ailleurs parfois significativement confondus (ainsi ŠÀ peut s'employer avec un verbe au pluriel, voir la note 98). Relevons cependant que le ŠÀ peut occasionnellement être impliqué dans une symptomatologie à caractère thoracique respiratoire, comme dans la proposition DIŠ N[A] ŠÀ-šú ha-ah-ha DIR BAM 575 iii 18, si le terme *hahhu* signifie bien « expectoration » (cf. *sub* Ch. 6).

³⁸ Peut-être cela est-il sous-entendu dans l'exclamation suivante : ÉN lib-bu lib-bu e-ki-il lib-bu GIM mu-si-ti ma-li nam-ri-ri « Ô libbu, le libbu est sombre, le libbu est emplis, comme la nuit, d'éclat terrifiant » BAM 574 iv 24. (voir également, *sub* Ch. 6 I.B.1.).

³⁹ Les problèmes du système génito-urinaire se trouvent ailleurs, voir en particulier, BAM 111-118, 396 et 414 ainsi qu'en partie BAM 159, 162, 165, 182.

⁴⁰ Voir également les Ch. 1, I.C.4. ; Ch. 5 II.E.1. et Ch. 6.I.C. et E.

⁴¹ La traduction « si un homme son ventre est malade » a cependant été privilégiée dans le texte, par souci de cohérence. Voir aussi *sub* Ch. 6 (Symptomatologie).

⁴² Ce point se pose aussi, et c'est là essentiel, en termes de diachronie, cf. plus haut, note 21.

⁴³ « Le libbu est fort, le libbu est un héros » BAM 574 iv 17 ou encore : « [Ô lib]bu, le libbu est un héros » BAM 574 iv 34.

employées⁴⁴. En fait, une traduction par un terme anatomique précis ne paraît pas essentielle ici ; au contraire, la notion abstraite de *libbu* prime sur la notion anatomique. Il s'agit d'une sorte de *libbu* transcendé à qui peuvent être attribuées des valeurs (comme l'héroïsme, le courage) et qui, de ce fait, relève de la notion abstraite de *libbu* comme siège de l'affect. De façon à simplifier et à garder la même unité donnée par le terme unique *libbu*, il a été préféré de traduire par « ventre » dans ces cas également.

Pour récapituler, le *libbu*, mot prototype auquel correspondent les maladies internes, le *libbu* n'est pas un terme anatomiquement précis. Ce fait n'est pas uniquement propre à l'akkadien, l'équivalent hébreux *leb* peut signifier le cœur et l'estomac, ainsi que la cavité thoracique⁴⁵. De même, le terme égyptien correspondant (*ib*), très ancien et qui dériverait d'une même racine sémitique originelle, peut désigner à la fois le cœur et beaucoup plus rarement l'estomac⁴⁶. Chez les Grecs également, le mot *cardia* signifie à la fois le cœur et l'orifice supérieur de l'estomac⁴⁷.

Rêš libbi (SAG.ŠÀ)

La signification de ce terme dérive de celle de *libbu*, c'est pourquoi il est placé ici. Or, comme on vient de le voir, le sens de *libbu* n'est pas unique. Dans le vocabulaire de l'extispicine, l'expression *rêš libbim* va donc désigner une partie du cœur, vraisemblablement la pointe, ce par opposition à *išid libbim*, la base du cœur⁴⁸. D'un autre côté, pour les textes médicaux où *libbu* signifie abdomen, le *rêš libbi* désigne une partie de l'abdomen. Dans le *šumma izbu*, un passage indique que si cette partie reste béante, les intestins deviennent apparents⁴⁹. Il s'agit donc d'une partie de la paroi abdominale. Le mot étant singulier, cette partie se trouve sur la ligne médiane, en haut, comme l'indique le terme *rêšu*, « tête, sommet ». Cette localisation correspond très bien à l'épigastre, une identification qui ne paraît pas controversée⁵⁰.

La symptomatologie de douleur à caractère de brûlure que l'on trouve dans le présent corpus s'accorde bien avec une localisation épigastrique⁵¹.

Kabattu

Attesté dès l'époque paléobabylonienne, ce terme, très semblable à *libbu*, désigne l'intérieur du corps, voire le corps entier⁵² et, surtout, le siège de l'affect et de la pensée⁵³.

Deux listes lexicales permettraient de penser que *kabattu* désigne aussi un organe précis, à savoir le

⁴⁴ BAM 574 iv 20-22 et 26-27.

⁴⁵ Voir Preuss, 1993, p. 94, § XII et p. 105-106 § V et VI ainsi que pour les affections, p. 179-180 (pas de changement dans Rosner, 1974, p. 51-56).

⁴⁶ Grapow, 1954, p. 63s. ainsi que Lacau, 1970, p. 190, § 240.

⁴⁷ Voir par exemple Skoda (1988, p. 90). Cette confusion entre les deux organes, cœur et estomac, reste vivante à travers certaines expressions du langage populaire français comme « avoir mal au cœur », « avoir un haut le cœur » ou « avoir le cœur barbouillé » pour désigner la nausée.

⁴⁸ Voir Starr, 1983, p. 75-76.

⁴⁹ BE *iz-bu* SAG ŠÀ-šú BAD-ma *ir-ru-šú* IGI.MEŠ « si le *rêš libbi* d'un avorton est ouvert et que les intestins sont visibles » *Izbu* XVI 71'.

⁵⁰ Voir par exemple le AHW *sub rēšu(m)* B 5., ainsi que Holma (1911, p. 73). Relevons aussi dans les présages médicaux des passages où le *rêš libbi* est opposé au *emšu*, la région hypogastrique : DIŠ SAG ŠÀ-šú *ana im-ši-šú* GIN-ak « si son épigastre va⁷ vers son hypogastre » TDP 114: 35. DIŠ TU SA.MEŠ-šá *ana* SAG.ŠÀ-šá *zaq-ru* SAL PEŠ₄¹ (écrit : PEŠ)-at. DIŠ *ana im-ši-šá zaq-ru* ÚŠ PEŠ₄¹ (écrit : PEŠ)-at « Si la femme enceinte présente des vaisseaux proéminents vers sa région épigastrique, elle est enceinte d'une fille. S'ils sont proéminents vers son hypogastre, elle est enceinte d'un garçon » TDP 206: 73-74 (pl. LIV).

⁵¹ Relevons ici également, d'une façon plus générale, que plusieurs verbes impliqués dans la symptomatologie pour cette partie de corps traduisent les notions de douleur et chaleur/brûlure (*emêmu*, *hamâtu*, *kasâsu*, *napâhu*, *šarâpu*). Les passages de *suâlam* ainsi que certains passages d'autres textes thérapeutiques en rapport avec des douleurs épigastriques sont traités en détail dans le Ch. 6 (en rapport avec les verbes correspondants). La tablette 13 col. i des présages médicaux est en partie consacrée au *rêš libbi* (voir TDP, p. 110s.).

⁵² Comme l'indique l'équivalence lexicale suivante : ba-ár BAR = *ka-bat-tu*, *zu-um-ru*, *pag-ru* A I/6 : 184-186 (MSL 14 p. 230)

⁵³ Voir le CAD *sub kabattu* 2.

foie⁵⁴, mais le terme n'est pas attesté en extispicine, ni dans les listes de morceaux de boucherie, ni dans les textes médicaux, à part la référence du présent texte dans un contexte incantatoire, ni d'ailleurs dans les listes de parties du corps.

Dans le présent texte, le terme est mis en parallèle avec *libbu*,

aš-šum ka-bat-ti aš-šum li-ib-bi « c'est à cause du *kabattu*, c'est à cause du *libbu* » BAM 574 iii 62

Ce qui est souvent le cas lorsque ces deux termes désignent un siège d'émotions et sentiments⁵⁵. On les retrouve ainsi conjugués par exemple dans des prières adressées à un dieu en colère devant être apaisé, dans une formule du type :

libbaka linûh kabattaka lippašrâ « que ton *libbu* se calme, que ton *kabattu* s'apaise », Mayer (1976, p. 240-241).

La présence de *kabattu* porte à considérer les termes dans un sens large et le texte semble indiquer que c'est l'intérieur entier de l'humain, corps et esprit, qui est touché.

D'autres termes pouvant recouvrir la notion de ventre-abdomen se trouvent dans *suâlam* : *karšu* et *qerbu*. Ils sont considérés ci-dessous *sub IV*, car ce n'est pas le sens qui prime ici⁵⁶.

II. MOTS CONCERNANT LE TRACTUS DIGESTIF SUPÉRIEUR — ESTOMAC

Karšu

Terme ancien, attesté comme *libbu* dès l'époque paléoassyrienne, le sens général du terme recouvre le plus souvent celui de « ventre, panse », avec un côté digestif haut marqué (la panse que l'on remplit de nourriture⁵⁷). Une signification plus étendue se dégage aussi, à la fois concrète, dans le sens de corps (la partie pour le tout), et abstraite, dans le sens de for intérieur, esprit.

En extispicine, le terme prend un sens précis et spécifique, désignant l'un des estomacs des ruminants, organe quadripartite, sur l'anatomie duquel plusieurs études ont été réalisées⁵⁸.

⁵⁴ Le terme se trouve dans l'équivalence lexicale suivante [ka]-bat-tu₄ = ga-bi-du šà [...] CT 18 9 ii 14 qui en fait un synonyme de *gabîdu*, un terme que plusieurs listes lexicales donnent pour équivalent de *amûtu*, le « foie » (voir dans les dictionnaires). L'autre équivalence lexicale est *ka-bi-tû*, *a-mu-tû* = *ga-bi-du* (var. *ka-bi-du*) *Malku V* 8f., où paraît explicitement le terme *amûtu*, « foie » (voir CAD *sub amûtu* A II).

En fait *gabîdu* et *kabattu* partagent le même sumérogramme HAR/UR₅ (voir dans les dictionnaires *sub* listes lexicales), un sumérogramme bien attesté surtout pour les poumons *hašû* (MUR.MEŠ voir CAD *sub hašû*). On notera à propos du sumérogramme HAR qu'il signifie également *têrtu*, « signe oraculaire » (A V/2 : 249s., entre *hašû* (250) *ṭulimu* (252) *MSL* 14, p. 420), ce qui rend ces équivalences moins surprenantes.

Dans sa discussion, le CAD *sub kabattu* est peu enclin à traduire *kabattu* par « foie ». Relevons cependant que, en hébreu, la seule appellation pour le foie est *kaved*, qui signifie « lourd », le plus lourd des viscères (voir Preuss, 1993, p. 95). Signalons ici à propos qu'apparemment, le CAD ne considère pas *kabittu* comme dérivé de la racine KBT « être lourd », contrairement à von Soden (1995, § 55e). N'ayant aucune conséquence pratique, puisque ce terme ne se trouve pas dans les textes médicaux ni dans d'autres textes techniques (cf. ci-après), l'établissement de l'existence ou non d'un sens particulier de foie pour *kabattu* reste un exercice de style.

⁵⁵ Voir dans le CAD *sub kabattu* 2.a.1'.

⁵⁶ Relevons aussi ici des termes non cités dans le texte, les équivalences lexicales de *karšu* : *bandillu*, *namšašu*, ainsi qu'un équivalent tardif de même sens que *libbu*, *šurru*, terme non usité dans les textes médicaux (voir le CAD *s.v.*).

⁵⁷ Comme cela ressort par exemple des conseils que reçoit Gilgameš de la part de Siduri : *lu ma-li ka-ra-aš-ka* « que ta panse soit emplie ! » Gilg. M. iii 6 (VAT. 4105, version paléobabylonienne de la Xe tablette, fragment de Meissner, 1902, p. 8). Ou encore du passage suivant, qui met suggestivement en place une séquence temporelle d'un épisode digestif : *pu-u a-na kar-ši kar-ši a-na ri-q[î-ti] ri-qî-tu a-na ár-kàt i-nam-[din] i-ma-qut* A.GAR.GAR-ma Ú.KI.KAL *i-lma-har*¹ « la bouche don[ne] (la nourriture) au *karšu*, le *karšu* au *riq[îtu]*, le *riq[îtu]* à la suite (du tube digestif) (et) quand la selle tombe, c'est l'herbe qui la reçoit » KAR 165: 10-12.

⁵⁸ Voir en particulier Starr (1983, p. 92-93) qui reprend toutes les hypothèses des études antérieures de Hussey, Goetze et Moran. Pour l'identification des différentes parties de l'estomac herbivore, ainsi que d'autres parties du tube digestif, deux passages d'extispicine sont particulièrement importants. Ils énoncent, à la suite, les différents termes désignant ces parties : il s'agit du texte HSM 7494 68 (copie par Hussey, YOS 11 23) et AO 7031 r. 19' (copie par Nougayrol, 1941, p. 85-86) : *ka-ar-šum pi-i ka-ar-ši-im ri-qî-tum ku-kud-rum q[î-ir-bu]* AO 7031 r. 19'. *kâr-šum pi-i kâr-ši-im ri-qî-tum ku-ku-ud-rum sà-ar-ka-at qî-ir-bu šu-hu-um ti-ra-nu [su-ru-mu-um]* YOS 11 23: 68. Le *karšum*, premier terme énoncé dans ces listes qui

En boucherie également, le terme désigne un morceau de viande, (une partie de) l'estomac. Ainsi, le *karšu* est l'une des quatre parties internes du bœuf, avec UR₅.ÚŠ, BIR.MEŠ et ŠÀ, régulièrement mentionnées dans les offrandes néoassyriennes du temple d'Assur⁵⁹. Vu l'absence d'autre terme désignant des parties d'estomac dans ces listes, il semble probable que *karšu* y désigne l'ensemble de toutes les parties⁶⁰. La panse *karšu* figure aussi dans les recettes de cuisine⁶¹.

Le terme est peu représenté dans la série *šumma izbu*, qui considère le *karšu* comme un organe ou une partie d'organe et non un mot générique du type *libbu*⁶². Relevons également une attestation dans *Šumma alamdimmu*⁶³.

Les équivalences lexicales de *uzu.ša* dans Hh. XV 98-101 (*MSL* 9, p. 9), plaçant *karšu* entre *libbu* et *qerbu* puis *irru*, soulignent le côté interne et abdominal du mot pris dans son sens anatomique⁶⁴.

En médecine, ce terme ne semble par contre pas attesté⁶⁵, hormis dans la présente série *suâlam*, où il

procèdent du haut vers le bas, semble bien désigner la première partie de l'estomac, le rumen (voir en particulier Moran, 1967, p. 179). Quant au *kukkudrum*, terme attesté essentiellement en extispicine, il apparaît cependant dans une incantation paléobabylonienne de Sippar contre une maladie interne (cf. *ši-pa-at ŠÀ.MU* « conjuration pour mon intérieur » texte A (S 7/1600) r. 40-41) : *i-pu-ha-an-ni ku-ki'-id²-ri* « il m'a gonflé le *kukkudru*² » texte A (S 7/1600) r. 37, Cavigneaux et Al-Rawi (1994).

⁵⁹ Voir Fales et Postgate (1992, p. 181s.).

⁶⁰ Cela est tout à fait plausible. En effet, si le terme *karšum* désigne bien le rumen en extispicine (cf. note 57), il s'agit là de loin de la plus grosse partie de l'estomac du ruminant, comprenant, avec son sac dorsal et son sac ventral, plus de 70-80% de l'estomac entier chez l'animal adulte (ovin ou bovin) voir Sisson et Grossman's (1975, p. 885-886).

⁶¹ Voir Bottéro, 1995, *karšu sub* index, p. 205.

⁶² Ainsi, il peut se présenter à découvert dans la cavité abdominale béante, avec d'autres parties du corps ou faire défaut : BE *iz-bu ŠÀ-šú BAD-ma qir-bu kar-šú TÛN u MUR.ME* [...] « si l'avorton, son abdomen est ouvert et que les intestins, le *karšu*, le *tâkaltu* et les poumons [...] » *Izbu XVI 49'* (Leichty, 1970, p. 163). UD *iz-bu ir-ri šu-un-nu-ut ù kar-ša la-a [i]-[šú]* « si un avorton, ses intestins sont ... et son *karšu* fait défaut » *KUB 4 67 ii 2* (Leichty, 1970, p. 208).

⁶³ Relativement obscure, puisque la proposition considère en fait l'éventualité de sa présence : DIŠ *kar-ši i-šu* « s'il a un *karšu* » *šumma alamdimmu* 10 : 47 (Böck 2000, p. 120). Voir de même dans une autre sous-série du même traité, à propos d'une femme : DIŠ (SAL) *kar-ši ŠÀ(-bi) i-šat*(variante : TUK-at) *šumma sinništu qaqqada rabiāt*, texte 4 : 180 (Böck, 2000, p. 162). Se pose la question de savoir si le *karši libbi* désigne bien l'organe *karšu* qui est dans le *libbu* ou bien si l'expression désigne une partie du *libbu* (cf. CAD *sub karšu* 3).

⁶⁴ Les équivalences tardives de *karšu*, *bandillu* et *namšašu* sont purement lexicales.

⁶⁵ Relevons toutefois *SpTU* 1 43, où cette partie de corps, ainsi que la locution dérivée *pî karši*, pourrait être l'une des quatre impliquées comme lieu d'origine de diverses maladies (la lecture est cependant difficile et incertaine pour ce terme ; voir Köcher, 1978, p. 23s. et Stol, 1993, p. 26-27 et note 31). La lecture *karšu* a été proposée par Köcher, 1978, p. 24. Stol suggère de considérer qu'il s'agit éventuellement (d'une partie) de la tête (nécessitant alors la correction du KA en un SAG par exemple ; voir Stol, 1993, p. 26-27 et note 31). Le composé *pî karši* se rencontre en particulier à plusieurs reprises dans un texte thérapeutique de Sultantepe (KA *kar-še GIG* « il est malade du *pî karši* » *STT* 96 : 1,5, 10, 20), en relation avec des problèmes épigastriques du *rêš libbi* (pour la symptomatologie occasionnée, voir Ch. 6 II.C). À propos de la signification de l'expression *pî karši*, relevons en particulier le passage suivant : DIŠ NA KA *kar-ši GIG SAG.ŠÀ-šú ú-ha-maš-su* « si un homme est malade du *pî karši*, que son épigastre le brûle » *STT* 96 : 20. La présence à la suite de *pî karši* et *rêš libbi* permet difficilement de supposer une signification identique pour les deux expressions (contrairement à AHw *sub karšu(m)* I 1.b et *sub pû(m)* I E.1.b : « épigastre »). Il semble plus plausible de considérer un lieu anatomique pour le premier, en rapport avec le *karšu*, l'« estomac ». Chez l'animal, il s'agit effectivement d'une partie de l'estomac du ruminant, située juste après le *karšu*, vraisemblablement le réticulum (voir les listes cf. note 58 et Starr, 1983, p. 92). Chez homme vu la présence d'un seul estomac, et si le même ordre de haut en bas est valable, le *pî karši* pourrait correspondre au pylore, l'orifice inférieur de l'estomac (la situation n'est donc pas superposable à celle des Grecs anciens : le pylore signifie « gardien de la porte » en grec ancien, et c'est l'orifice supérieur qui est entre autres nommé *stoma* bouche, voir Skoda (1988, p. 90-91). Adamson avait également suggéré le pylore comme identification pour *pî karši* (1974, p. 105-106), avec des arguments toutefois difficiles à retenir. En effet s'il est vraisemblable que les maladies du pylore aient été plus fréquentes que celle du cardia (orifice œsophagien), à l'époque tout comme maintenant, cela reste sans grande implication dans une société sans examen endoscopique ni dissection post mortem (autrement dit ce n'est pas parce qu'il s'agit pour nous d'une maladie du pylore, qu'il en est ainsi également pour eux). De même, le fait de dire que le traitement a plus de chance de succès dans le cas de maladies du pylore que dans

se trouve énoncé à cinq reprises, toujours dans un contexte incantatoire, où la situation pathologique est illustrée entre autre par un *karšu* tordu qui doit se redresser pour rétablir son état normal⁶⁶.

Tâkaltu (TÛN)

Ce terme, attesté dès l'époque paléobabylonienne, désigne, essentiellement dans les listes lexicales, un objet du type sacoche, pochette de cuir ou boîte de bois, que certains professionnels, comme le barbier ou le médecin, peuvent porter. C'est un contenant⁶⁷. Relevons par ailleurs que le sumérogramme TÛN peut se lire aussi *huptu*, terme désignant une cavité : dans un contexte oculaire par exemple, il désignera la cavité orbitale (*hûp îni*, voir le CAD *sub huppu* B et *huptu* B).

En extispicine, le terme *tâkaltu* prend un sens précis et désigne une partie du foie, voire le foie entier⁶⁸. Dans le traité tératologique *Izbu*, le terme pose problème. Il apparaît sous la forme de son sumérogramme TÛN et désigne, non une partie d'organe, mais un organe, apparemment unique⁶⁹ et intra-abdominal⁷⁰. Dans son édition du traité, Leichty traduit TÛN par « estomac », une traduction qui reste à prouver⁷¹.

celui de maladies impliquant le cardia n'est pas un argument pour prouver que, pour les Mésopotamiens, le *pî karši* est le pylore. En effet il s'agit là, au mieux, de notre vue actuelle sur le *pî karši* et non celle en vigueur à l'époque. Cette optique, dans la mesure où elle est consciente, pourrait par ailleurs être acceptable, s'il n'y avait pas de glissement d'une interprétation à l'autre (cf. la suite où l'auteur parle de Moran et de l'estomac animal, prenant parallèlement en compte la vision de l'époque), car la superposition de ces deux points de vue résulte d'une confusion méthodologique. Une recette tardive d'Uruk cite aussi le terme composé, dans un contexte difficile et lacunaire : [...] *tu₄ ana ba-ta-qa KA kar-šú ana¹(signe ME) BAD-e SpTU 1 60r. 13'*. Le reste du texte est composé de recettes thérapeutiques usuelles et il est difficile de croire à l'énoncé improvisé d'une opération chirurgicale (cf. traduction de Hunger: « um [...] abzuschneiden, um das Epigastrium zu öffnen? »). Plutôt qu'une incision chirurgicale de l'épigastre, il pourrait s'agir peut-être de « couper (un mal X) et d'ouvrir la porte de l'estomac », cette dernière expression pouvant signifier en quelque sorte : « ouvrir l'appétit ». Relevons finalement ici qu'il n'existe pas de composé *pî tâkalti*. Pour le terme *tâkaltu* « estomac », voir plus loin.

⁶⁶ La situation pathologique est rendue par *zi-ir kar-šum* « l'estomac est tordu » : *zi-ir kar-ši ŠÀ.NIGIN ku-uš-šu-¹ru¹* « l'estomac est tordu, les anses intestinales sont spasmodées » *BAM 574 ii 21* ; *ir-ru suha-hu-ru zi-ir kar-šum* « les intestins sont contorsionnés, l'estomac est tordu » *BAM 574 iv 20, 26.*, appelant en regard à un redressement de cette situation : *liš-lim kar-šum ir-ri liš¹-te-ši-ru-ma* « Que l'estomac se porte bien ! Les intestins, qu'ils évacuent ! » *BAM 574 iv 21* ; [*li*]-*it-ru-uš kar-šú* « que l'estomac *riqîtu* se redresse » *BAM 574 iv 27*. Pour ces termes, de redressement et de recouvrement d'un état normal, voir aussi Ch. 1 (en particulier I.C.4).

⁶⁷ Voir par exemple dans le AHw *sub tâkaltu(m)*.

⁶⁸ Voir en particulier Starr, 1983, p. 54 (2), qui a fait une étude détaillée du terme : la *tâkaltu* est une partie du foie, qui paraît comprise entre la vésicule biliaire et le lobe caudé du foie. Prenant en considération, contrairement à Starr, le sens lexical de « poche », Leiderer parle de *tâkaltu* comme de « la Poche », l'identifiant avec un sillon hépatique du lobe droit, plus ou moins profond et en forme de poche, dont les bords font face à la vésicule biliaire (Leiderer, 1990, p. 113). Relevons ici l'expression dans Hh. XV 282: *šîli tâkalti*, semblant appuyer le fait que le terme désigne une partie avec une dépression. Pour Jeyes, le terme *tâkaltu* représente plutôt un synonyme de *amûtu*, le « foie », désignant l'organe entier (cf. Jeyes, 1989, p. 76 et n° 19, modèle de foie avec deux présages *tâkaltum*, ainsi que mention de « sa vésicule biliaire » ; voir aussi Jeyes, 1991, p. 307).

⁶⁹ Dans la tablette XVII 9', la présence de 2 TÛN est signalée comme anormale (*Izbu* p. 167) ; il en est de même à la tablette VIII 78', où plusieurs parties sont dédoublées. À relever cependant l'écriture TÛN.MEŠ : [BE *iz-bu* ...] TÛN.MEŠ-šú IGI.MEŠ « [si l'avorton ...] se trouve face à son/ses *tâkaltu/tâkalâtu* » *Izbu* VII : 149'. Ainsi d'ailleurs qu'également dans le contexte médical suivant : Ú.TÛN.MEŠ GIG « ingrédient pour *tâkaltu/tâkalâtu* malade(s) » *BAM 1 ii 47* et *STT 92 ii 30*. Il paraît difficile de savoir quelle attention accorder à ces formes plurielles.

⁷⁰ La proposition suivante signale la position anormale intra-thoracique du *tâkaltu*, à la place du poumon droit : BE *iz-bu TÛN-šú ina maš-[kán MUR-šú šá] ZAG GAR-at Izbu XVII 1*, restituée d'après le colophon de la tabl. XVII, texte A (*Izbu*, p. 166). Voir également le commentaire suivant : *ta-kal-tú = lib-bu Izbu Comm. V 202 (Izbu, p. 218)*.

⁷¹ Leichty suit une tentative d'identification proposée par Holma : « *ein innerer Teil, viell. Magen* », (Holma 1911, p. 91-94). Goetze pense par ailleurs que *tâkaltu* désigne « a separate part of the intestines », mais non l'estomac (Goetze, 1947, p. 7 et note 47). Relevons la proposition suivante : BE *iz-bu ŠÀ-šú BE-*

Goetze et Starr à la suite, proposent par contre de considérer un organe jusqu'à présent non-mentionné du type « pancréas » comme candidat⁷², ce que réfute Civil, se basant sur un passage du texte sumérien « La maison du poisson » pour prouver que le terme garde en anatomie son sens fondamental de « sacoché »⁷³. Il paraît d'ailleurs, en effet, pour le moins étonnant que l'on parle à plusieurs reprises de pancréas dans le traité *Izbu*, alors qu'en extispicine cette partie de corps ne fait l'objet d'aucune investigation⁷⁴ et que le foie figure par ailleurs comme grand absent du traité tératologique. Finalement, considérant le dernier point qui vient d'être dit, il faudrait peut-être envisager que TÛN désigne dans ce corpus justement le foie⁷⁵.

Dans un contexte médical, le sumérogramme apparaît à plusieurs reprises. Le patient peut ainsi être « malade de la *tâkaltu* »⁷⁶. Une telle souffrance peut s'insérer dans le contexte d'une symptomatologie assez hétéroclite, comportant des problèmes variés, souvent cependant de nature abdominale interne, spécifiant fréquemment la présence de vomissement ou hématomèse et de

ma qir-bu kar-šú TÛN u MUR.ME [...] Izbu XVI 49' (p. 163) où *karšu* et *tâkaltu* sont mentionnés à la suite. Il s'agirait là de l'énumération de deux parties d'estomac (à moins de considérer *qerbu*, comme étant également une partie gastrique, cf. Leichty, 1970, p. 163, ce qui n'est cependant pas documenté et paraît très peu probable, (voir plus loin *sub IV*). Dans la série tératologique, les termes *riqîtu*, *pî karši* et *kukkudru*, termes d'extispicine pour désigner les parties de l'estomac avec le *karšu*, n'apparaissent pas ; à l'inverse *tâkaltu* n'est pas cité dans les textes d'extispicine énumérant des parties d'estomac (voir Starr, 1983, p. 92). Que faire donc de cette nouvelle seconde partie d'estomac ? En premier lieu, il est possible qu'il ne s'agisse pas de l'estomac mais bien d'une autre partie (cf. plus loin). En deuxième lieu, si *tâkaltu* désigne bien une partie de l'estomac, cette suite de deux termes pourrait refléter une situation particulière liée à l'objet même d'observation du corpus : l'être qui vient de naître. Chez l'herbivore en effet, les tailles relatives des compartiments stomachiques varient en fonction de l'âge. Chez le nouveau-né, deux des quatre parties, le rumen et le réticulum, restent collabées tant que le régime herbivore n'est pas instauré (voir Sisson et Grossman's, 1975, p. 885). Il en résulte un aspect différent de l'adulte et peut-être une autre terminologie. Ainsi, sous toute réserve, *tâkaltu* pourrait désigner avec *karšu* les deux parties les plus visibles de l'estomac, englobant ou non les autres. Relevons aussi ici la proposition relatant un TÛN animal comportant un aspect humain (*Izbu XVII 7'*). En conclusion, il paraît difficile d'écarter ou accepter définitivement la traduction de *tâkaltu* par « estomac » dans *Izbu*.

⁷² Cf. Goetze, 1947, p. 7 et de même Starr, 1983, p. 162.

⁷³ Cf. Civil (1961a, p. 93 et 1961b, p. 172). Le texte effectivement rapproche le *tûn* du poisson de l'outre à eau en peau de Dumuzi (mu-tûn-na-bi kuš-a-edin-LÁ-dumu-zi-da, 1961b, p. 160: 86). Civil accepte donc sous réserve la traduction « estomac », envisageant également « vessie » comme alternative. Cet organe, certes cavitaire, est déjà identifié sous le vocable *elibbuhu* (voir le CAD E s.v. ainsi que le PSD B *sub bun*) et paraît de ce fait peu idoine à la candidature.

⁷⁴ Alors même qu'anatomiquement, le pancréas est voisin du foie, tout comme la vésicule biliaire. On notera que le pancréas est passé sous silence chez les Égyptiens, il n'en est pas fait mention dans les canopes et aucun terme le désignant ne semble attesté (voir Grapow, 1954 et Lacau, 1970, Ch. 3). Il en est de même chez les anciens Hébreux (Preuss, 1993, ne fait aucune mention du pancréas).

⁷⁵ Cf. vu plus haut note 68 à propos de l'extispicine (réf. de Jeyes ; Starr envisage également une « poetic designation for an ominous organ, possibly the liver or exta », 1983, p. 53s.). Relevons dans *Izbu* le passage susmentionné, où la *tâkaltu* a une position anormale intra-thoracique à la place du poumon droit (voir note 70) : cet emplacement thoracique droit est tout à fait compatible avec un déplacement de l'organe intra-abdominal immédiatement sous-jacent, le foie. Dans le commentaire lexical HAR-gud 62 (*MSL* 9, p. 35), *tâkaltu* partage le sumérogramme *uzu.kin.gi4.a* avec *amûtu*, *gabîdu*, « foie » et *hašû*, les « poumons ». De même deux commentaires de *Izbu* expliquent *ta-kal-tum* par *ga-bi-du* (le commentaire principal, V 202 p. 218 et le commentaire Y 230a p. 232). La ligne du texte auquel se réfèrent les commentaires concerne cependant un *tâkaltu* écrit phonétiquement et qui ne semble pas désigner un organe, mais bien une dépression ou poche (Tabl. V : 84, p. 81).

⁷⁶ Ce diagnostic se rencontre dans les textes thérapeutiques et les présages médicaux ; il y est dit « être malade » ou « saisir (le patient) » (DIŠ NA TÛN GIG *BAM* 92 ii 22, iii' 10, iii 38' ; TÛN ŠĀ-šú DIB.DIB-*su BAM* 84: 6' (contexte lacunaire, diagnostic ou symptôme), *BAM* 159 i 21 ; TÛN GIG *TDP* 74: 31 ; *TDP* 78: 67, NA BI TÛN GIG *BAM* 87: 4, 17). Les listes de plantes énoncent des ingrédients spécifiques pour une *tâkaltu* malade, ainsi Ú *šá-ga-be-gal-zu*: Ú TÛN.MEŠ GIG *BAM* 1 ii 47 (cf. *BAM* 421 i' K. 4187*+Rm. 2, 412*+o.A.: 36', *CT* 14 34 80-7-19, 356: 8') et la suite de même : Ú TÛN.MEŠ *ibid.* 48-52 ; également : Ú TÛN.MEŠ GIG *STT* 92 ii 24-30. À noter 2 Ú TÛN.MEŠ dans *BAM* 161 vii 18. Relevons aussi ici une prescription de Ur III mentionnant un TÛN malade (HS 1359: 12, Civil, 1961a, p. 91).

problèmes intestinaux divers⁷⁷. Quant à la symptomatologie propre de cet organe, elle est de nature essentiellement douloureuse⁷⁸. Dans *suâlam* en particulier, les deux passages concernés présentent une TÛN douloureuse avec des problèmes de digestion et des vomissements répétés⁷⁹.

Il est bien clair ici qu'il ne s'agit pas de mettre le doigt sur l'(improbable) organe responsable pour nous de tous ces symptômes⁸⁰, mais de rechercher celui candidat potentiel aux yeux des lettrés mésopotamiens. Sur la seule base de la symptomatologie, il paraît difficile de se prononcer. Cependant, si l'on prend en compte le sens commun du terme *tâkaltu* « poche », qui plaide pour un organe cavitaire, le contexte de symptomatologie des voies digestives hautes avec vomissements répétés met l'organe creux qu'est l'estomac en première ligne pour l'identification de ce terme. Un autre passage médical présentant une *tâkaltu* qui se soulève (dans un accès de nausée) corrobore de façon convaincante cette interprétation et laisse peu de place au doute⁸¹.

Riqîtu

Le terme *riqîtu* est attesté dès l'époque paléobabylonienne. C'est un terme d'anatomie animale, qui appartient en particulier au vocabulaire de l'extispicine⁸², où son sens est précis : il correspond à l'un des compartiments de l'estomac herbivore, à savoir l'omasum⁸³. Il peut cependant, au même titre que le *karšu*, désigner plus d'un compartiment⁸⁴. Dans la série *Izbu*, ce terme ne se rencontre pas, ce qui peut

⁷⁷ Cf. *TDP* 74: 31 (changement de faciès et jaunisse) ; *BAM* 84: 5'-6' (avec problèmes intestinaux, lacunaire) ; *BAM* 87: 1-4 (selon qu'on restaure dans la cassure qui précède ŠÀ-šú TÛN ou SAG avec symptômes divers, avec problèmes abdominaux et intestinaux marqués), 14-17 (avec inappétence, vomissements et problèmes intestinaux) ; *BAM* 92 iii 10-13 (avec hématurie et jaunisse) ; *BAM* 92 iii 38'-39' (concerne aussi les genoux) ; *BAM* 159 i 21-23 (hématurie dans un cas de DÛR.GIG, avec ballonnement intestinal et constipation) ; *BAM* 389: 5' (avec hématurie) ; *TDP* 78: 67 (gonflement ou inflammation du visage et des intestins).

⁷⁸ Avec le verbe *akâlu* : TÛN ŠÀ-šú GU₇-šú *TDP* 178: 14, cf. Heeßel, 2000, p. 252 (SA.GIG 22: 14), ainsi que *TDP* 134: 34 et *BAM* 574 i 26 ; 575 iv 37 ; voir ce qui suit. DIŠ NA TÛN GU₇-šú *AMT* 43 ii 12, [DIŠ NA] *di-kiš* ⁸¹⁸GIGIR GIG-*ma* ŠÀ-šú u TÛN-šú GU₇.MEŠ-šú *AMT* 96, 1 : 17. La symptomatologie peut être particulière, ainsi l'estomac qui se renverse TÛN ŠÀ-šú BAL-*ma* *BAM* 92 iii' 10 (voir plus loin *sub* Ch. 6, 1.B.1.) ; voir aussi TÛN ŠÀ SIG *BAM* 92 iii 38'.

⁷⁹ Ce sont les passages suivants : DIŠ NA *ki-is* [ŠÀ GIG NINDA u KAŠ] ŠÀ-šú NU IGI-har-šú *ina* KA-šú GUR.GUR-*ra* TÛN-šú *ú-sa-hal-šú ip-ta-na-ru* [UZU.MEŠ-šú *ir-t*]a-nam-mu-ú IM *ina* DÛR-šú NIGIN ŠÀ.MEŠ-šú *eb-tu* « si un homme [est malade] de *kîs* [*libbi*], que son ventre ne digère ni nourriture ni boisson, qu'il rend continuellement par la bouche, que sa *tâkaltu* le point, qu'il ne cesse de vomir et ses chairs de s'affaiblir, que son abdomen présente continuellement du météorisme et ses intestins sont sujets à crampes » *BAM* 574 i 26-27. DIŠ NA *ki-lšir* ŠÀ GIG-*ma* NINDA u KAŠ [ŠÀ-šú] *la* IGI-šú *ina* KA-šú GUR.GUR [TÛN-šú *ú-sa-hal-šú* « si un homme est malade de *kišir libbi*, que son ventre ne digère ni nourriture ni boisson, qu'il rend continuellement par la bouche, (que) sa *tâkaltu* le point » *BAM* 575 iv 37.

⁸⁰ Un organe peut être par exemple rendu responsable ou considéré comme lieu d'origine de maladies et symptômes, qui n'ont pour nous aucun rapport avec l'organe en question (voir par exemple la liste *SpTU* 1 43, cf. plus loin *sub* Ch. 6 1.A.3.).

⁸¹ Ainsi : TÛN-[šú¹-*ma*¹-*gal*¹] ÍL-šú *SpTU* 4 152 : 30 + *CT* 51 148 : 10 (textes parallèles de *BAM* 409, cf. édition par Köcher, 1995, p. 206: 30). Pour le vocabulaire concernant les nausées, voir Ch. 6 HE. Dans *SpTU* 4 152, 23^{ème} tablette des présages médicaux, le terme *tâkaltu* est par la suite mis en parallèle avec diverses maladies, pour lesquelles une main divine responsable est identifiée (*ta-kal-tu*₄ ŠU ⁴*Nin-urta* *SpTU* 4 152 : 107). Ce texte représente la 33^e tablette des pronostics médicaux (Heeßel, 2000, p. 353s.). Relevons ici aussi une référence d'hymne à un roi assyrien, donnée par le AHW (*sub* *šēbû(m)* Dtn et *tākaltu(m)* B.1): (les dieux) TÛN *lu-uš-ta-bu-u* UGU-[*k*]a « qu'ils emplissent à satiété ton *tâkaltu* » *KAR* 3: 12. L'identification du verbe n'est cependant pas assurée, cf. le CAD *sub* *šēbû* qui propose qu'il s'agisse vraisemblablement de (*w*)*apû*. Une incertitude mérite ici d'être mentionnée, quant à l'origine du terme, qui pourrait être *akâlu*, « manger ». Une formation *taPRaSt*, donnant le nom d'action correspondant au système I, signifierait ainsi l'acte de digérer.

⁸² Il peut apparaître aussi dans des textes comportant des morceaux de viande sacrificielle. Ainsi le *riqîtu* est cité dans *OECT* 1 20: 16 et 39 (après *pî karši* *ibid.* 14 et 38), voir McEwan, 1983, p. 188-189 ; pour un texte similaire, Nbk. 247 : 8, voir Holma, 1944, p. 106-107 et note 3 sur *riqîtu*.

⁸³ Voir pour cela en particulier Moran (1967, p. 180-181) et aussi Starr (1983, p. 92s.).

⁸⁴ Moran, 1967, p. 180.

refléter soit une terminologie différente, soit plutôt le fait que le sujet d'observation relève de l'anatomie néonatale voire même embryonnaire⁸⁵.

Dans la liste lexicale Hh XV, il est cité à deux reprises, parmi d'autres termes désignant des parties d'intestin ou d'estomac (Hh XV 112s. et 123, *MSL* 9 p. 10).

Chez l'homme, ce mot est peu fréquemment employé. Des textes hémérologiques peuvent prédire un *riqîtu* malade⁸⁶. Sur la base de sa signification spécifique et univoque en extispicine, le terme doit vraisemblablement être considéré comme désignant l'estomac chez l'homme également. Dans les textes médicaux, le terme ne semble attesté que dans *suâlam*, où il apparaît dans un contexte incantatoire uniquement⁸⁷. Le terme y est mentionné juste après le mot *karšu* qui, comme on l'a vu, désigne aussi l'estomac. Il s'agit là typiquement de l'emprunt d'un vocabulaire propre à l'anatomie animale pour parler de l'anatomie humaine. Il ne faut vraisemblablement rechercher aucune partie humaine spécifique sous ce terme, mais, comme pour les textes hémérologiques, un équivalent d'estomac, vocable métaphoriquement suggestif et donc porteur de sens, en particulier dans un contexte incantatoire⁸⁸.

III. LA VÉSICULE BILIAIRE

Il n'est pas nécessaire d'épiloguer sur le terme *martu*, ZÉ, dont la signification, à la fois vésicule biliaire et bile, est bien assurée (voir par exemple les dictionnaires)⁸⁹. Dans *suâlam*, le terme prend de l'importance dans la troisième tablette de la série.

IV. MOTS COMPORTANT UNE SYMPTOMATOLOGIE DIGESTIVE BASSE

(*qerbu*) — *qerbû* (ŠÀ.MEŠ)

Qerbu est un terme ancien, attesté dès l'époque paléoakkadienne. Le sens premier de la racine verbale renvoie au fait d'être proche, de s'approcher, et le substantif dérivé *qerbu* désigne en premier lieu l'intérieur de quelque chose⁹⁰. Tout comme *libbu*, il comporte un sens concret et un sens abstrait, signifiant la pensée, l'humeur⁹¹.

À un niveau concret anatomique, le terme, inclus dans les équivalences akkadiennes pour le sumérogramme ŠÀ, désigne des parties internes, des entrailles⁹².

En terme culinaire, *qerbû*, écrit phonétiquement, se réfère aux entrailles comestibles⁹³. Dans les textes d'extispicine, le terme, écrit phonétiquement, prend un sens précis et désigne une partie

⁸⁵ Voir plus haut note 71.

⁸⁶ Ainsi, si quelqu'un mange des dattes le troisième jour du septième mois (Tešrît), il risque de tomber malade du *riqîtu* (cf. Labat, 1939, p. 176, 11 et variante AMT 6,6: 6), cf. aussi le tableau de Landsberger, *MSL* 9, p. 108.

⁸⁷ A quatre reprises dans deux passages similaires : *ú ši-i ri-qi-tú bu-up-pa-ni-ša sah-pat* « et l'estomac *riqîtu* lui-même est retourné sens dessus dessous » *BAM* 574 iv 21 et 26. *ri-qi-tu₄ lit-ru-uš* « l'estomac *riqîtu*, qu'il se redresse ! » *BAM* 574 iv 20-22 et 26-27.

⁸⁸ L'incantation parle ainsi d'un *karšu* et une *riqîtu* qui sont tous les deux tordus ou renversés, ce qui renforce la métaphore (*BAM* 574 iv 21 et 26).

⁸⁹ Il en est de même pour le terme mishnaïque *mara*, qui, comme *martu*, signifie « amer » et désigne à la fois la bile et la vésicule biliaire (Preuss, 1993, p. 98, § 15).

⁹⁰ Voir la remarque de Deller (1989, p. 262) à propos du fait que si l'adjectif *qarbu* ou *qurbu* est encore attesté à une époque assyrienne tardive, le nom *qerbu* semble se perdre en assyrien après la période paléoakkadienne au profit de *qabsu* (*qabassu*) et *libbu*.

⁹¹ Voir par exemple dans le CAD *sub qerbu* 6.

⁹² *uzu-ša = qer-bi* Hh. XV 100 (*MSL* 9, p. 9), juste après *libbu* et *karšu*. Dans l'Enûma eliš, *libbu*, *karšu* et *qerbû* sont mis en série pour une narration redondante et dramatique de la mise à mort de Ti'amat par Marduk. Le sens relatif pris par les trois termes désignant le corps interne est difficile à rendre, la raison de leur présence simultanée étant d'ordre non point anatomique mais littéraire : (Marduk lança la flèche) *ih-te-pi ka-ras-sa qer-bi-ša ú-bat-ti-qa ú-sal-lit lib-ba* « il ouvrit sa panse, trancha son ventre, fendit son intérieur » En. el. iv 104. À relever aussi le terme adverbial dérivé *qerbênu*, qu'un commentaire de présages médicaux donne comme équivalent de *libbû* : *qer-bé-nu // lib-bi* *SpTU* 1 38 : 18.

⁹³ Bottéro, 1995, p. 59, traduit par « fressure », ainsi que pour les morceaux de viande, le CAD *sub qerbû* 5.d.

spécifique du tube digestif, le jéjuno-iléon⁹⁴. Dans un texte d'extispicine de la fin de l'époque paléobabylonienne, il est question de *qerbû kabbarûtu* et *qattanûtu*⁹⁵, expressions traduisibles par « intestin gros » et « intestin fin », incitant à penser dans ce cas en termes d'« intestin grêle » et de « colon »⁹⁶. Relevons les expressions lexicales similaires plus tardives construites avec le terme *irrû*, *irrû kabrû* et *irrû qatnû*, mettant en évidence des parallèles étroits entre *irrû* et *qerbû*. Dans le traité de physiognomonie il est question à deux reprises de ŠÀ.MEŠ chez une femme⁹⁷.

Dans les textes médicaux, le terme ne se rencontre pas sous sa forme phonétique, et l'attribution du sumérogramme ŠÀ.MEŠ⁹⁸ à *qerbû* plutôt qu'à *irrû* ou même à *libbû* a fait l'objet de discussions suivies⁹⁹. On peut brièvement résumer le point de Landsberger de la façon suivante : une équivalence avec un supposé *libbû* peut être écartée, une forme plurielle du terme n'étant pas documentée de façon adéquate. Par ailleurs, des passages comportant à la fois une écriture phonétique de *irrû* et le sumérogramme ŠÀ.MEŠ permettent d'écarter également la lecture *irrû* pour ŠÀ.MEŠ¹⁰⁰. Landsberger proposait cependant que deux cas fassent exception à ce dernier point ; d'une part les passages comportant un verbe documenté habituellement avec *irrû* (écrit phonétiquement, à savoir essentiellement *ešêru* et *arâru*), un point qui ne paraît cependant pas devoir être retenu¹⁰¹, et

⁹⁴ Cf. plus haut, Starr, 1983, p. 92s.

⁹⁵ Il s'agit de AO 7539, édité par Nougayrol, 1971, p. 67-84. Les lignes concernées sont les 1. 12', 14'-17'.

⁹⁶ Remarquons cependant que si une distinction de diamètre est bien réelle chez l'homme, elle n'est pas marquée chez l'herbivore : le colon chez le ruminant n'est, pour la plus grande partie de sa longueur, pas plus large en diamètre que l'intestin grêle, cf. Sisson et Grossman's, 1975, p. 904-905.

⁹⁷ Il est question qu'il y en ait peu (*i-šu*) ou, à l'inverse, beaucoup (ME TUK), voir *Šumma sinništu qaqqada rabiāt*, texte 4 : 176 et 177, Böck, 2000, p. 162.

⁹⁸ A noter l'existence d'une forme duelle ŠÀ^{II}, que l'on trouve dans les présages médicaux (TDP 178: 16, 19 et 182: 36, cf. Heeßel, 2000, p. 253 et 254, SA.GIG 22: 16, 19, 36). Peut-être est-ce l'effet d'une contamination par des formes duelles voisines (TDP 178: 14, Á^{II}, GÎR^{II} ; 178: 19, IGI^{II}, GÎR^{II} et 182: 36, SAG.KI^{II}) : cette forme duelle apparaît seulement dans le texte A, les autres duplicata présentent en parallèle la forme plurielle ŠÀ.MEŠ (voir Heeßel, 2000, p. 253 et 254). Une forme duelle se retrouve aussi en ŠÀ^{II}-šú MÚ.MÚ-hu *i-te-^{II}nel-em-me-rù* BAM 201: 23. Relevons aussi que dans quelques cas, le singulier ŠÀ est employé avec un verbe au pluriel : ŠÀ-šú *it-te-ni-bi-tu* (BAM 575 ii 26), ŠÀ-šú MÚ.MÚ-hu (BAM 575 ii 31), NA ŠÀ-šú [m-ru M]Ú. [MÚ-hu] (BAM 575 ii 57) ; ŠÀ-šú *ga-an-nu* (BAM 575 iii 12) ; [ŠÀ-šú] [M]Ú.MÚ-hu var. B de BAM 579 i 4). Il peut s'agir d'une erreur de scribe ou provenir du fait que, le sumérogramme ŠÀ étant générique, il peut comprendre également ŠÀ.MEŠ (contenant et contenu). Relevons parallèlement que le *plurale tantum irrû* peut correspondre à ŠÀ ou UZU.ŠÀ (voir CAD *sub irrû*, BRM 4 15 : 8s. et 16 : 7s. et listes lexicales, sauf MSL 2 149 iii 23s. où le terme est au singulier). Pour la lecture UZU.ŠÀ, *qerbû*, voir aussi la remarque de Deller, 1989, p. 273.

⁹⁹ Voir en particulier à ce propos Landsberger, qui reprend les différentes considérations d'auteurs précédents pour la lecture de ŠÀ.MEŠ dans les textes tardifs (MSL 9, p. 87-88). Voir aussi le CAD *sub qerbû ad mng.* 5, qui suit Landsberger. À relever en dernier lieu Deller, 1989, p. 262, qui sur la base du fait que le terme substantif *qerbû* semble inusité dans des périodes assyriennes tardives propose que le ŠÀ.MEŠ pluriel se lise *errê* ou *libbê*.

¹⁰⁰ Ainsi : ŠÀ.MEŠ-šú *eb-tú ir-ru-šú i-ša-ru* TDP 218: 7, 9 ; *ir-ru-sú* SI.SÁ [u] ŠÀ.MEŠ-šú [...] TDP 128: 28' (cf. CT 37 41 : 19') et DIŠ NA ŠÀ.MEŠ-šú MÚ.MEŠ-hu *ir-ru-šú i-ár-ru-ru* BAM 159 v 48 ; ŠÀ.MEŠ-šú MÚ.MÚ/MÚ.MEŠ *ir-ru-šú* GIM šá MAR.GAL *ma-gal* KA.KA BAM 168: 1, cf. BAM 52 r. 66.

¹⁰¹ Il ne paraît pas justifié de supposer que tous les ŠÀ.MEŠ avec le verbe *ešêru* doivent être lus *irrû*. Relevons en effet en premier lieu que l'emploi de *ešêru* avec le terme *irrû* n'est pas exclusif. Ainsi, en particulier, le *libbu* également peut être impliqué, comme dans l'expression ŠÀ.SI.SÁ qui se lit *šûšur libbi* (et non point *šûšur irrî*, comme spécifié phonétiquement dans BAM 401: 15-19) pour indiquer une diarrhée (voir Ch. 6 II.E.1) ; il en est de même vraisemblablement dans la liste babylonienne standard des maladies : [šà.mu.al.si.sá] = [Š]À *i-šar* (MSL 9, p. 92: 4) ou dans les présages médicaux (ŠÀ-šú SI.SÁ-šú TDP 162: 48, cf. Heeßel, 2000, p. 199). À propos de ce dernier cas, il faut remarquer cependant un peu plus loin la forme *irrû* au singulier (*ir-ra-šu i-te-šîr* TDP 168: 101, cf. Heeßel, 2000, p. 205 (SA.GIG 17: 101), ce qui a vraisemblablement motivé la lecture *irru* de ŠÀ par Heeßel (cf. index *sub irru*, p. 411, 17/48) : la tablette présente cependant plusieurs autres sumérogrammes ŠÀ au singulier pour lesquels la lecture *libbu* est assurée (à commencer par la même proposition SA.GIG 17: 101 qui comprend à la fois ŠÀ et *ir-ra-šú*, mais voir aussi les lignes 10, 52, 56, 57), ce qui rend peu probable une lecture *irru* dans un cas isolé (voir également DIŠ *ir-ru-šú i-har-ru-ru* u ŠÀ-šú [...] TDP 128: 22' (cf. CT 37 41: 13).

d'autre part les ŠÀ.MEŠ du traité *Izbu*¹⁰².

Dans la présente série, le sumérogramme ŠÀ.MEŠ est fréquent. La symptomatologie présentée par *qerbû* implique essentiellement les verbes *napâhu*, « être gonflé/enflammé » et *ebêtu*, « avoir des crampes »¹⁰³. C'est une symptomatologie typique de ce terme que l'on retrouve également à plusieurs reprises dans les présages médicaux, en particulier dans les tablettes 12¹⁰⁴, 19¹⁰⁵, 35 et 40¹⁰⁶ du TDP. Dans un contexte abdominal, ballonnements et crampes constituent une symptomatologie tout à fait compatible avec une traduction de *qerbû* par « intestins »¹⁰⁷; il en est de même pour les notions d'obstruction¹⁰⁸ et d'évacuation¹⁰⁹, sans que l'on puisse cependant exclure que soient désignés plusieurs viscères¹¹⁰. En fait, il paraît plus probable que le terme désigne le tout ou la partie, en fonction du contexte (voir aussi le commentaire annexe au § *irru*).

Irrû

Irrû, attesté dès l'époque paléobabylonienne, est un terme concret d'anatomie corporelle désignant les intestins. Il est attesté essentiellement dans les listes lexicales, en extispicine et dans le traité *Izbu*, ainsi qu'occasionnellement dans les textes médicaux.

En extispicine, *irru* ne prend pas un sens anatomique aussi précis que *qerbû*. Il ne se trouve pas inclus

Quant au sumérogramme pluriel ŠÀ.MEŠ, voire le duel ŠÀ^{II}, il se rencontre avec le verbe *ešêru* par exemple dans la 22^e et la 26^e tablette des présages médicaux (ŠÀ^{II}(var. ŠÀ.MEŠ)-šú *i-ša-ru-šú*(var. *šu*) Heeßel, 2000, p. 253 (SA.GIG 22: 16); ŠÀ.MEŠ-šú SI.SÁ.MEŠ-šú Heeßel, 2000, p. 279-280 (SA.GIG 26: 19'). Or dans ces mêmes tablettes, le sumérogramme se conjugue également avec des verbes typiquement employés avec le terme *qerbû*, comme *napâhu* (SA.GIG 22: 19 et SA.GIG 26 : 33') et *ebêtu* (SA.GIG 22: 36), rendant la lecture *qerbû* avec *ešêru* également tout à fait plausible (cf. aussi la lecture de Stol, 1993, p. 61: 16 et Heeßel, 2000, index *sub qerbû*, p. 419, 22/16 et 26/19'). Pour le sumérogramme pluriel ŠÀ.MEŠ documenté avec le verbe *ešêru*, voir également dans une tablette médicale médiobabylonienne contre la diarrhée : DIŠ NA ŠÀ.MEŠ-šú *i-ša-ru-ma ... ši-pa-at ŠÀ.MEŠ i-ša-ru-ti* BAM 395: 1, 5 (la liste lexicale mentionne des *ir-ru i-ša-ru-ti* (Nabnîtu R 287, MSL 16, p. 304), mais le commentaire médical BAM 401 ne parle que de ŠÀ.ŠUR, *šûšur libbi*), ainsi que dans les ménologies (ŠA.MEŠ-šú SI.SÁ.MEŠ-šú, Labat, 1939, p. 158, 15-17 et Labat, 1965, p. 118-120 § 55). Par ailleurs, dans BAM 575 iii 46, le sumérogramme ŠÀ.MEŠ se trouve à la fin de la recette et il semble plausible de restaurer: [SI.SÁ[?]-ma TI]. Relevons aussi, finalement, un ŠÀ.MEŠ avec *arâru* dans un extrait à caractère divinatoire : DIŠ NA *ina še-er-ti ŠÀ.MEŠ-šú i-ár-ru-r[u...]* SpTU 1 76:3.

¹⁰² Voir MSL 9, p. 87, repris dans le CAD *sub qerbû*, discussion.

¹⁰³ Pour *ebêtu*: ŠÀ.MEŠ-šú *eb-tu* BAM 574 i 27 ; DIŠ NA ŠÀ.MEŠ-šú *it-te-nin-bi-tu* BAM 575 ii 24 ; pour *napâhu*: ŠÀ.MEŠ-šú *ma-lgal MÚ¹.MÚ-hu* BAM 574 i 21 ; ŠÀ.MEŠ-šú *ma-gal nap-[hu]* BAM 574 ii 15 ; ŠÀ.MEŠ-šú MÚ.MÚ BAM 574 ii 17 ; DIŠ NA ŠÀ.MEŠ-šú *ma-gal nap-hu* BAM 575 ii 35 ; DIŠ NA ŠÀ.MEŠ-šú *nap-hu* BAM 575 ii 38,43, 45, 48 ; ŠÀ.MEŠ-šú MÚ.MÚ-hu BAM 578 i 28 ; présentant les deux symptômes : ŠÀ.MEŠ-šú MÚ.MÚ *it-ta-ni-bi-tu* BAM 575 ii 17, 20, 22. Relevons aussi : ŠÀ.MEŠ-šú [*n*]a-šu-u BAM 578 iii 5 ; ŠÀ.MEŠ-šú *na-šu-ú* BAM 578 iv 44, de sens non assuré (voir Ch. 6 II.F).

¹⁰⁴ Col. ii et iii, p. 121s., les énoncés comportant ŠÀ.MEŠ succèdent à ceux avec ŠÀ : NPH se rencontre de la l. 45 à la fin de la col. ii et jusqu'à la l. 15 de la col. iii ; 'BṬ se trouve à la l. 16 col. iii.

¹⁰⁵ Ainsi 'BṬ aux l. 5 et 38 et NPH à la l. 53, voir Heeßel, 2000, p. 228s.

¹⁰⁶ La tablette 35 concerne la future mère, NPH se retrouve aux l. 67, 76 et 'BṬ à la l. 66 ; la tablette 40 concerne le nouveau-né pour NPH l. 30, 64-65 et 'BṬ l. 29, 66, 79-80.

¹⁰⁷ Remarquons en particulier la proposition où les *qerbû* sont spasmodés et en regard le ventre *libbu* accompli des efforts de vomissement, ce qui plaide plutôt pour une signification spécifique de *qerbû* (c'est également l'avis du CAD *sub libbu* l.a.l'.b') : DIŠ NA ŠÀ.MEŠ-šú MÚ.MÚ *it-ta-ni-bi-tu ŠÀ-šú ana pa-re-e e-ta-ni-pa-áš* « si un homme (présente) des intestins continuellement ballonnés (et) spasmodés, que son ventre fait constamment des efforts pour vomir » BAM 575 ii 17.

¹⁰⁸ Qui renvoient de façon privilégiée à un orifice ou un organe cavitaire, en particulier la tuyauterie intestinale. Ainsi les présages médicaux mentionnent des obstructions des *qerbû* (ŠA.MEŠ-šú *suk-ku-ru* TDP 120 ii 44 et TDP 226: 72). Relevons aussi un cas de constipation (voir Ch. 6) chez une femme enceinte dans une tablette médioassyrienne (ŠA.MEŠ-ša *es-lu* Lambert, 1969, p. 29 : 2).

¹⁰⁹ Voir la note 101.

¹¹⁰ Relevons à ce propos les passages incantatoires de BAM 574 iv où la situation pathologique décrite fait apparaître plusieurs organes non mentionnés dans les recettes, le *karšu*, le *riqîtu*, les *irru*.

dans les textes énumérant à la suite les parties du tube digestif¹¹¹ et peut désigner simplement et au singulier une anse intestinale, un boyau¹¹². Dans le traité tératologique, où il apparaît à quelques reprises, des propositions traitant de *irru* (*kîma pitiliti*) *patlû* « *irru* entortillés (comme natte) »¹¹³, suggèrent fortement une traduction par « intestin », comme proposé par Holma¹¹⁴.

Par ailleurs, le terme peut également prendre un sens plus large et désigner l'ensemble des viscères, ainsi le devin est-il qualifié de *mudê irri*, « celui qui connaît les entrailles »¹¹⁵. Dans les listes lexicales, le terme *irru* peut être précisé pour définir certaines parties plus spécifiques¹¹⁶. Dans les équivalences résultantes, les termes désignent pour la plupart des parties de l'intestin, confirmant la signification de « intestins » pour *irru*. L'équivalence de *irru* noir avec la rate¹¹⁷ laisse cependant penser que, occasionnellement, le terme peut aussi signifier « viscère »¹¹⁸. Il en est de même pour les équivalences où *irru* apparaît comme un terme pour désigner l'intérieur du corps, ŠÀ, au même titre que *libbu*¹¹⁹. Ce terme, qui appartient aussi au vocabulaire culinaire¹²⁰, se trouve également dans les textes médicaux où il apparaît en particulier de façon regroupée dans la 13^e tablette des présages médicaux¹²¹. Comme dit plus haut, il semble préférentiellement employé avec le verbe *ešêru*, ainsi que *arûru* ce qui, en tout cas pour le

¹¹¹ Voir plus haut la note 58.

¹¹² Comme cela apparaît clairement dans les exemples suivants, tirés du texte d'extispicine sur les intestins d'époque paléobabylonienne tardive ou du début de l'ère cassite déjà mentionné plus haut (AO 7539, Nougayrol, 1971, p. 67-84) : DIŠ *i-na [q]er-bi kab-ba-ru-ti/qá-at-ta-nu-ti/ a-šar mu-še-ri-ib-ti ir-ru at-ru it-tab-ši* « si dans les gros [in]testins/grêles à l'entrée il y a un *irru* supplémentaire » AO 7539 : 12', 13', 15'. [*i-na SA*]G *q[er-b]i ki-ma ir-ri at-ri li-pu-ú GAR-in* « [si au début des in[testi]ns de la graisse est placée comme un boyau supplémentaire » AO 7539 : 82'(-85'). Il en est de même dans un texte tardif comme [B]E *ina É.GAL ti-ra-ni ir-ru at-ru it-tab-ši BRM 4 15 : 9* et var. *BRM 4 16 : 9* et cf. BE-*ma ina É.GAL ŠÀ.NIGIN ir-ru at-ru it-tab-ši K. 8272 : 4* (Boissier 1905, p. 87) (voir CAD *sub irru* l.a.3').

¹¹³ Voir Izbu XVI 42' et (écrit ŠÀ.MEŠ) 109'. Cf. plus haut, ŠÀ.MEŠ se lirait *irru* dans ce traité.

¹¹⁴ Holma, 1911, p. 83. Relevons cependant que, en extispicine, des parties du foie et la vésicule biliaire peuvent être qualifiées de telles (voir AHW *sub patālu(m)* G.2, signifiant vraisemblablement quelque chose du type « être tournée » ou bien plutôt « recouverte/marbrée d'un réseau ».

¹¹⁵ *[mu]-de-e UZU ir-ri BBR 1-20 : 25*.

¹¹⁶ Ainsi dans la liste lexicale Hh. XV et ses commentaires, se trouve énoncé : *uzu.šà.mah = ŠU-hu, ir-ri kab-ri*, Hh. XV 102s., et comm. Hg D 58, *MSL 9*, p. 9 et 37. *uzu.šà.sig = ir-ri qat-ni*, Hh. XV 104, *MSL 9*, p. 9. *uzu.šà.úš = ir-ri da-a-[mi]*, *uzu.šà.úš.dù.a = ir-ri ša da-mu ma-lu-ú* Hh. XV 104as., *MSL 9*, p. 9. *uzu.šà.šu.nigin = ir-ri sah-ha-ru-tu* Hh. XV. 109, cf. [*uzu*].šà.šu.nigin = *ir-ri sa-hi-ru-tú = ti-ra-nu* Hg D 61 (ainsi que lacunaire Hg. B IV 52), *MSL 9*, p. 10 et 37 (et 35). [*uz*]u.šà.mi = *ir-ru šal-mu = tu-li-mu* Hg D 56, *MSL 9* p. 37. [*u*]zu.šà.gar.gar.ra = *su-ru-um-mu = ir-ru ga-mir-tu* Hg. D 63, *MSL 9* p. 37, ainsi que *su-ru-um-mu = ir-ri ri-qí-tú* Izbu Comm. 282.

¹¹⁷ À ce propos, cf. ci-dessus Hg D 56, *MSL 9* p. 37, ainsi que l'équivalence suivante tirée d'une liste paléobabylonienne inédite : UZU ŠÀ, UZU *tú-li-mu-um*, UZU *we-er-ra sa-al-mu-um* A. 3207 : 16-18. Cette référence est rapportée par Stol (1993, p. 32), qui signale aussi l'équivalence éblaïtique suivante : *níg.ge₆ = ir-ru₁₂* (Civil 1984, p. 85). Relevons encore ici que le *irru* de sang, *irri dâmi*, pourrait tout aussi bien signifier la rate, organe hématopoïétique, véritable éponge de sang. Cette teneur en sang explique d'ailleurs la couleur foncée de cette partie de corps, au même titre que le foie. Il n'est pas possible d'être affirmatif, car les deux attestations lexicales de ce terme composé (Hh. XV 104a et 105, *MSL 9*, p. 9) ne donnent pas d'équivalence avec *tu-limu* ni même avec *irru šalmu*.

¹¹⁸ À ce propos, on relèvera ici aussi l'équivalence suivante : [*uzu ...*] = [...] = [*ir-r*]u *mar-ru* Hg. B IV 11, *MSL 9* 34. S'agit-il de la vésicule biliaire ?

¹¹⁹ Comme celle citée plus haut (Hh. XV 98-101, *MSL 9*, p. 11) ainsi que le commentaire (Hg. D i 64, *MSL 9*, p. 37) ou la suivante, où *irru* apparaît comme un terme pour désigner l'intérieur du corps ŠÀ, au même titre que *libbu* : *ša-a ŠÀ = li-ib-bu-um, ir-ru-um* *MSL 2*, p. 149, iii 23s. (Proto-Ea).

¹²⁰ Voir Bottéro, 1995, *erru* II *sub index* p. 200. Relevons ici également la mention d'un terme *esru* qui se présente comme un équivalent de *qerbu* pour désigner les entrailles et pour lequel se pose la question d'un rapprochement sémantique avec *erru* voir Bottéro, *ibid.* p. 61 et n°22.

¹²¹ TDP 128: 21's. Voir également les références mentionnées dans les dictionnaires (et notes 100 et 101) avec entre autre la mention d'une plante pour les *irru* (*BAM 1 i 35* et dupl.). À remarquer aussi l'existence d'expressions composées comme *ridût irri* (*ri-du-ut ir-ri* GIG *BAM 145 : 10*, cf. *BAM 146 : 33'-34'*; *ri-du-ut ir-ri* TUK *BAM 240 : 34*; dans TDP 128 : 20', signe avant la lacune non compatible avec *irru*); *terdît irri* (*ter-di-it ir-ri* GIG *BAM 99 : 20*, 43 *AMT 43*, 1 iii 4', *ter-di-it ir-ri-šú* GIG *BAM 100 : 4'*); *ummi irri* (*KÚM ir-ri* TUK-*ši* *BAM 240 : 39'*); *miqit irri* (voir CAD *sub miqtu*).

premier, laisse supposer la prise en compte d'un intestin dans sa fonction d'évacuation¹²². À propos de la tablette 13 des présages médicaux, il faut remarquer qu'il y est d'abord question d'épigastre (SAG ŠÀ), puis de *qerbû* (ŠÀ.MEŠ) et en dernier lieu de *irrû* (écrit phonétiquement) : une distinction semble ici bien prise en compte pour désigner respectivement le ventre, les entrailles et les intestins¹²³. Dans la présente série, le terme apparaît à trois reprises, dans un contexte incantatoire qui met métaphoriquement en scène la situation pathologique, et signifie intestin (*irrû*) ou circonvolutions intestinales (*irrû sâhirûtu*, voir plus bas)¹²⁴.

En fait, en dehors de cas bien précis, comme les textes d'extispicine, il paraît difficile de démarquer nettement *qerbû* et *irrû*, en particulier dans un contexte médical. Qu'une différence existe, au moins dans des cas particuliers, est un fait indiqué par les propositions où les deux termes se côtoient¹²⁵ ainsi que par la succession de l'énumération des parties de corps dans la tablette 13 des présages médicaux. Cette différence cependant paraît difficile à définir car les champs sémantiques « les viscères, les intestins » se chevauchent. Le premier terme comprendrait préférentiellement tous les viscères, alors que le deuxième indiquerait plutôt l'intestin (cf. la proposition de Landsberger, pour une distinction qui se serait opérée selon lui à une époque tardive, cf. *MSL* 9, p. 88). En fait, cette distinction apparaît dans la plupart des cas plus potentielle que réelle¹²⁶.

***Irrû sâhirûtu, tirânu* (ŠÀ.NIGIN)**

Comme l'indiquent les listes lexicales, ces termes sont équivalents¹²⁷. Le sumérogramme avec NIGIN, « le tour », ainsi que les racines SHR « tourner » et TûR « retourner » des termes akkadiens, couplés avec le terme *irrû*, pointent de façon concordante sur une notion anatomique du type « circonvolutions intestinales ». La structure anatomique en question peut cependant être différente en fonction du sujet d'observation (espèce animale ou homme).

Le *tirânu* est bien connu en extispicine et, lors de l'examen, les circonvolutions, sortes d'anneaux coliques (*coils*), sont comptées¹²⁸. Des tablettes porteuses de dessins sur argile illustrent de

¹²² Voir aussi l'équivalence lexicale suivante, qui se réfère vraisemblablement à une diarrhée (voir Ch. 6 II.E.2) : šà.sur.ra = MIN (= *šu-ub-bu-ru*) *šá ir-ri* *MSL* 16, 119 : 93. Concernant les verbes *arâru* et *ešêru* prioritairement impliqués dans une symptomatologie des *irrû*, la signification du premier verbe *arâru* reste largement à redéfinir (voir *MSL* 9, p. 213s., Köcher, 1965, p. 324 et Stol, 1986, p. 173-174). Quant au deuxième, « purger », il pointe sur une traduction de *irrû* par « intestins ».

¹²³ Voir également la proposition suivante qui comprend les trois termes : DIŠ NA ŠÀ.MEŠ-šú MÚ.MEŠ-šú *ir-ru-šú i-ár-ru-ru ir-ru-šú* GÛ.GÛ-ú IM *ina* ŠÀ-šú *i-li-ib-bu* « si un homme présente des *qerbû* ballonnés, que ses *irrû* ... (et) font du bruit, que des gaz produisent des borborygmes dans son ventre ... » *BAM* 159 v 48-49.

¹²⁴ Il s'agit de la même scène mentionnée plus haut *sub karšu* et *riqîtu*, où les organes sont décrits comme pathologiquement tordus ; il en est de même pour les *irrû* : *ir-ru suh₄-hu-ru* « les intestins sont contorsionnés » *BAM* 574 iv 20. Relevons deux points : d'une part, ce qui apparaît comme un jeu de mot entre *ir-ru sa-hi-ru-ti* (*BAM* 574 iv 18), terme anatomique désignant les circonvolutions intestinales (et qui renvoie au terme *tirânu*, cf. plus loin) et *ir-ru suh₄-hu-ru* qui vient d'être cité, expression d'un état pathologique à traiter ; d'autre part, le traitement (si la lecture est bien la bonne !) implique une rectification de cette position défectueuse : *ir-ri liš³-te-ši-ru-ma* *BAM* 574 iv 21 que l'on peut traduire par « que les *irrû* se redressent ! » ou aussi « les intestins, qu'ils évacuent ! ».

¹²⁵ Voir plus haut, note 100.

¹²⁶ Une certaine superposition entre les termes désignant les intestins et les viscères se remarque dans nos langues également. Ainsi, en français, le terme de « entrailles », qui signifie proprement « être à l'intérieur » désigne couramment l'ensemble des viscères mais aussi, dans une acception ancienne, uniquement l'intestin, voire l'utérus. Quant au terme « intestin », il désignait à l'origine ce qui est intérieur (*intestinus*) et les viscères (*intestinum*), il définit actuellement proprement le conduit tubulaire abdominal (voir par exemple, Le Robert ou le Littré s.v.). Relevons encore que l'équivalent égyptien de l'akkadien *qerbu* désigne l'intestin (Lacau, 1970, p. 196, § 255-258), alors que le terme hébreu correspondant, *kereb*, désigne les entrailles et n'a pas de signification anatomique précise. Il peut cependant occasionnellement signifier l'estomac, les intestins pouvant peut-être être inclus également (Preuss, 1993, p. 91).

¹²⁷ Hh. XV 108-109, *MSL* 9, p. 10 et le commentaire Hg. D 61, *MSL* 9, p. 37.

¹²⁸ Elles sont supposées être paires et au nombre de 10 à 14. Voir Starr (1983, p. 95 71s., et 1990, p. L).

telles circonvolutions intestinales de manière très explicite¹²⁹. Ce type d'anatomie s'applique parfaitement au colon de l'animal ruminant, utilisé couramment en extispicine¹³⁰.

Dans un contexte anatomique humain, par contre, cette identification n'a aucun sens, car cette structure n'existe pas. Chez les ruminants, en effet, non seulement l'estomac, comme on l'a vu plus haut, mais aussi le colon, diffèrent notablement de ceux d'autres animaux, et en particulier du colon humain. Chez l'homme, le colon est très simple, sans circonvolution aucune, et esquisse un cadre, le cadre colique, avant de devenir sigmoïde pendant un court trajet pour se terminer dans le rectum. Par ailleurs, le colon humain, aussi nommé gros intestin, est nettement plus gros que l'intestin grêle, ce qui, comme vu plus haut (note 96), n'est pas le cas des ruminants¹³¹. Le porc, animal dont l'anatomie est susceptible avoir été, sinon observée du moins vue, puisqu'il était utilisé pour l'alimentation, présente un peu un cas entre les deux ; son colon est large mais présente quelques anneaux¹³².

De fait, cette partie de corps n'est pas un terme relevant d'un contexte médical. Dans le présent corpus, il apparaît une fois sous la forme de *irru šahirûtu* (BAM 574 iv 18) et une fois sous son équivalent sumérien, ŠÀ.NIGIN, (BAM 574 ii 21), les deux fois dans un contexte incantatoire. On peut supposer qu'il s'agit soit d'un emprunt, conscient ou non, d'un vocabulaire animal (comme *riqûtu* dans le même passage), sans signification particulière spécifique à rechercher pour l'humain, soit d'une expression qui correspond également à une partie de corps humain, et pourrait désigner, non les anneaux coliques, mais les circonvolutions et replis grêles¹³³.

Quelques autres termes désignent vraisemblablement le colon et insistent sur l'aspect de gros intestin : *sammâhu* (ŠÀ.MAH), qui n'est pas employé en extispicine ni dans les textes médicaux¹³⁴, *irru kabrû*, d'emploi essentiellement lexical, ou *qerbû kabbarûtu*, attesté dans un texte paléobabylonien d'extispicine¹³⁵.

V. LA FIN DU TRACTUS DIGESTIF

Šuburru (DÚR)

Terme attesté dès l'époque paléobabylonienne. Au sens large, il signifie le siège, les fesses, voire même l'arrière d'un champ¹³⁶. Son emploi est cependant essentiellement technique médical, à la fois comme siège de symptomatologie et comme voie d'administration. Il y signifie de façon plus stricte « le rectum » ou « l'anus », lequel est désigné de façon plus spécifique par *bâb šuburri*¹³⁷.

Dans le présent corpus, le terme est très fréquent comme voie d'administration et se trouve écrit

¹²⁹ Deux tablettes présentent des dessins, une troisième une sorte de maquette en relief, YOS 10, pl. 133 n° 64-66. Le nombre de circonvolutions, lorsqu'il peut être compté correspond aux nombres attendus par les textes : les circonvolutions du n° 65 sont au nombre de 14 (photo du dessus), celles du n° 64 à droite sont au nombre de 12.

¹³⁰ Voir par ex. les fig. 29-51 et 29-53 dans Sisson et Grossman's (1975, p. 904 et 906). C'est l'identification qui obtient effectivement un consensus, voir Starr, 1983, p. 92.

¹³¹ Notons cependant BE ŠÀ.NIGIN GIM *ir-ri* SIG.MEŠ « si les *tîrânu* sont comme les *irru qatnû* » BRM 413:18, qui présuppose que, dans leur état normal, les *tîrânu* sont considérés comme plus gros que les *irru qatnû*.

¹³² Son aspect est donc différent de celui du mouton, voir Sisson et Grossman's (1975, p. 1278-1279).

¹³³ Il faudrait en effet considérer que *irru šahirûtu* désigne les nombreuses anses et replis de l'intestin grêle. Relevons ici le terme égyptien qui fait appel à la notion de multiplier en pliant pour désigner les replis intestinaux, Lacau, 1970, p. 196, en particulier § 256).

¹³⁴ Voir les dictionnaires sous ces termes. Comme le remarque le CAD, dans le traité de physiognomonie (*Alamdimmû* 10: 45, 46, Böck, 2000, p. 120) le sens peut difficilement être aussi précis.

¹³⁵ Cf. plus haut.

¹³⁶ Voir le CAD *sub šuburru* 1.a et 2.

¹³⁷ En extispicine, le terme *šuburru* n'apparaît pas. Goetze (1947, p. 9) et Starr (1983, p. 92) proposent d'identifier *surumu* au « rectum » dans ce type de texte. Ce terme ne trouve pas d'emploi dans les textes médicaux. Le traité de physiognomonie mentionne à la suite les expressions *libbi šuburri* « l'intérieur du *šuburru* » (*ina* ŠÀ DÚR-šú) et *pît šuburri* « l'ouverture du *šuburru* » « l'anus » (*ina* DU₈ ša DÚR-šú) comme emplacements potentiels d'un *kittabru* (*Šumma kittabru* : 98-99, Böck, 2000, p. 224). Relevons aussi *mašrû* comme synonyme euphémique potentiel de *šuburru* et l'expression *bâb mašrišu* comme synonyme inusuel de *bâb šuburri* (voir le CAD *sub mašrû* 2.c). Pour le terme *isiltu* voir *sub* Ch. 6 II.E.2.

sous sa forme sumérographique (DÚR)¹³⁸. Relevons aussi un cas de maladie du *šuburru* (DÚR.GIG)¹³⁹.

A propos de la signification double de « anus » et « rectum », remarquons que la distinction entre ces deux parties n'est pas toujours aisée en grec non plus (Skoda, 1988, p. 94s.).

Qinnatu (GU.DU)

Ce terme ancien, attesté dès l'époque paléoakkadienne, peut avoir le sens de fesses et d'an¹⁴⁰. Peu employé dans un contexte technique strict, il n'apparaît pas en extispicine, et très peu dans les textes médicaux. Le passage des présages médicaux, où aux propositions examinant le *qinnatu* succèdent celles qui prennent en compte le *šuburru*, est particulièrement suggestif du sens relatif des deux termes dans ce corpus¹⁴¹. Dans le premier cas, l'intérêt se porte sur l'aspect extérieur, recherchant la couleur, la présentation : il s'agit là manifestement de la désignation d'une partie de corps externe, les « fesses »¹⁴² ; dans le second cas, il est question de perte de sang et/ou de pus¹⁴³ et l'on a affaire à une partie interne ou un orifice mettant en communication l'intérieur et l'extérieur du corps, le rectum et l'an¹⁴⁴ donc. Il en est de même dans la série *Izbu*, où les deux termes apparaissent. En particulier, un fœtus qui présente une duplication des membres et de la tête a également quatre *qinnatu*, manifestement 4 fesses¹⁴⁴. Le terme *šuburru* se rencontre, quant à lui, dans un passage où il présente une symptomatologie typique d'orifice corporel, désignant l'an¹⁴⁵.

¹³⁸ Dans le contexte incantatoire de *BAM 574 iv 28*, il est écrit phonétiquement. On mentionnera ici un passage qui apparaît dans un commentaire séleucide des présages médicaux (à la ligne 14 précédente, apparaît plusieurs fois *šuburru*, écrit sous forme sumérographique DÚR) : *di-i-ki šá mim-ma ul-tu du-ur-ri-šú la uš-ša* [...] « *dīku*, c'est-à-dire : rien ne sort de son *durru* » *SpTU 1 36 : 18* (comm. tablette 14 des présages). Hunger propose qu'il puisse s'agir d'un terme akkadien *durru*, dérivé du sumérien DUR. Pour le CAD *sub sudurru* cependant, il s'agit d'une écriture défectueuse pour *sudurru*, « postérieur » (<*su*>-*du-ur-ri-šú*).

¹³⁹ *BAM 579 ii 55*.

¹⁴⁰ Le terme est répertorié dans les listes lexicales de parties de corps, dans la version bilingue de Ugu-mu (Ugumu Bil. E 10-11, *MSL 9*, p. 70) et dans la liste standard Hh. XV (Hh. 24b, *MLS 9*, p. 6). Il y partage le sumérogramme *uzu.murub*_x avec en particulier *pû*, *birti ahi* et *ûru sa sinništi*, termes désignant des orifices ou des parties en creux ou cavitaires du corps. De même, dans l'équation lexicale *bu-ru U = qí-in-na-tum* (A II/4 : 100, *MSL 14*, p. 282), *qinnatu* équivaut à une cavité ou un trou, en l'occurrence l'an¹⁴¹. La signification de « anus » pour *qinnatu* est appuyée par les attestations qui opposent *pû* à *qinnatu*, comme par exemple dans une inscription paléoakkadienne du roi Erišum I d'Aššur : (celui qui ment, un démon³) *pu-šu ù qí-na-sù i-ša-ba-at* « saisira sa bouche et son anus » (Landsberger et Balkan 1950, p. 226: 40-41). Une référence paléobabylonienne indique l'expression *pî qinnati* pour désigner l'an¹⁴² : *šum-ma awîlum i-na pí-i qí-in-na-ti-šu ba-az-ki-il-tum it-ta-ši-a-am* « si un homme présente un *bazkiltum* qui sort de son anus » *YOS 11 29: 8* et *YOS 11 28: 3* (sans *it-ta-ši-a-am*). (Le sens de *bazkiltu* dans un tel contexte reste à définir, pour le sens ominal correspondant à une partie du poumon, voir CAD *sub maskiltu*). Mentionnons ici encore deux termes. Le premier, *šuhhu*, est un synonyme lexical de *qinnatu* (voir le CAD *sub šuhhu*), qui peut désigner les fesses, une partie de l'intestin et, dans l'expression *pî šuhhi*, vraisemblablement l'an¹⁴³ (*pí-i šu-uh-hu* Hh. XV 114, *MSL 9*, p. 10). Le deuxième est le terme non technique *arkatu* qui peut comporter un sens de « derrière, fesses » voire « rectum » (voir le CAD *sub arkatu* l.c).

¹⁴¹ Il s'agit de la tablette 14 i 32s. pour *qinnatu* et 14 ii 7s. pour *šuburru* (*TDP 130*).

¹⁴² On parle du *qinnatu* droit et du gauche et des couleurs qu'il présente (*TDP 130: 32s.*). Remarquons qu'il en est de même dans le traité de physiognomonie, où il est question d'un *kittabru* qui apparaît sur une fesse (*qinnatu* écrit avec le signe ŠÀxŠÚ), droite ou gauche, plutôt externe ou interne ou bien au milieu *Šumma kittabru : 100-102*, Böck, 2000, p. 224.

¹⁴³ Dans d'autres passages des présages médicaux, il est aussi question d'évacuation de bile par le *šuburru* (*TDP 26: 68 ; TDP 140 iii 48' ; TDP 152 rev. 4-5*, cf. Heeßel, 2000, p. 178 (SA.GIG 16: 70' et 71') ; *TDP 240: 12*, cf. Heeßel, 2000: 246 (SA.GIG 21: 12')) ou de perte de liquides rougeâtres (*TDP 154 r. 17*, cf. Heeßel, 2000, p. 179 (SA.GIG 16: 83')) ou encore d'obturation de l'an¹⁴⁴ (*TDP 140 iii 52'*).

¹⁴⁴ À la tablette II 28-29 (p. 48-49). De même, à la tablette VIII 71' (p. 109), le fœtus présente un certain nombre de duplications, mais deux hanches et deux fesses.

¹⁴⁵ A la tablette XVII 47' (Leichty, 1970, p. 169), où il est dit *pehi*, « obturé », c'est-à-dire dans le contexte « non perforé » (voir la lecture du passage par le CAD *sub šuburru* l.b.2'. En fait, même si l'on considère le texte établi par Leichty, où la lecture est GAB (et non *pe-hi*), c'est-à-dire PTR, « être lâche », la symptomatologie

Dans la série *suâlam*, le terme apparaît à deux reprises dans un contexte rituel ou incantatoire : dans le premier cas, une traduction par « fesse » convient très bien, dans le deuxième par « anus »¹⁴⁶.

Mentionnons ici encore quelques autres termes désignant le tractus digestif, d'un emploi essentiellement lexical, comme *šaluppû*, *šalussu*, *uppu* (voir *MSL* 9 et les dictionnaires).

V. CONCLUSION

Plusieurs remarques d'ordre général sur le vocabulaire anatomique de la série *suâlam* s'imposent après ce survol de termes anatomiques.

L'anatomie du présent corpus sur des maladies internes est, vu notamment les conditions techniques de l'époque, essentiellement tributaire du terme *libbu* ŠÀ, le ventre, ainsi que de ŠÀ.MEŠ, les viscères, derrière lesquels se profile en particulier l'intestin. Il est intéressant de remarquer que dans la plupart des cas, dans les prescriptions de type pharmaceutique, le fait pathologique est admis comme tel et le texte relate simplement de la présence de telle ou telle symptomatologie du ŠÀ ou des ŠÀ.MEŠ : il n'y a en particulier, dans cette partie symptomatologique des prescriptions thérapeutiques, aucune tentative de suppléer au manque d'information par une théorie abstraite¹⁴⁷.

Le vocabulaire anatomique des prescriptions pharmaceutiques et celui des passages à caractère incantatoire ne sont pas superposables, plusieurs particularités sont propres aux seconds. Tout d'abord, on constate l'emploi d'un vocabulaire anatomique moins technique avec des termes comme *karšu*, *kabattu*. En deuxième lieu, derrière un terme anatomique particulier comme le *libbu* ŠÀ, se profilent aussi d'autres acceptions que celle usuelle dans le reste du corpus ; ainsi les incantations sur le *libbu* semblent renvoyer prioritairement à la notion de cœur. Troisièmement, un terme comme *riqîtu*, voire *tirânu*, qui désigne une structure animale inexistante chez l'homme, est manifestement l'objet d'un emprunt à un autre vocabulaire technique, extispicine ou boucherie¹⁴⁸. Finalement, avec un terme exogène à l'anatomie comme *pursîdu*¹⁴⁹, on se trouve en pleine métaphore anatomique.

Ces particularités font que l'anatomie des passages à caractère incantatoire déborde à plusieurs niveaux de son cadre, à la fois abdominal et médical. Là, à travers une autre image du corps, s'esquisse une vision théorique qui complète et supplée éventuellement la première.

L'anatomie médicale constitue un vocabulaire technique anatomique de base, qui comprend aussi bien la spécialisation anatomique de termes usuels de la vie courante, que l'inclusion de termes relevant de branches parallèles, en particulier l'extispicine. Chaque champ garde cependant sa spécificité de terminologie et d'intérêt. Ainsi, pour ne citer que deux exemples, le *libbu* signifie le cœur en extispicine et l'abdomen dans les textes pharmaceutiques ; le foie *amîtu*, d'autre part, ne semble apparaître dans aucun texte médical. L'extispicine par ailleurs se penche sur l'anatomie du mouton, et celle-ci, pour ce qui concerne le tube digestif, en particulier l'estomac et le colon, est fort différente de celle de l'homme.

Se pose ici la question de l'étendue des connaissances d'un type de savant donné et en particulier

convient très bien à un sphincter. On notera cependant ici que le terme GU.DU, deux lignes plus haut, présente la même symptomatologie, cf. XVII 45' (*Izbu*, p. 168 ; il en est de même à la tablette III 75, *Izbu*, p. 62), désignant là manifestement toute la région basse, anormalement non perforée.

¹⁴⁶ 14-šú GU.DU-su TAG-at 14-šú SAG.DU-su TAG-at u qaq-qa-ra TAG-at « 14 fois tu toucheras ses fesses, 14 fois tu toucheras sa tête, de même tu toucheras la terre » *BAM* 574 i 16 et im-gim gu-du-ni-ta hé-em-ma-ra-du « que cela sorte de son anus comme du vent ! » *BAM* 578 ii 38.

¹⁴⁷ Tel n'est pas le cas par exemple de la médecine égyptienne, voir en particulier Bardinet (1995, p. 63s.), sur la théorie des conduits du corps et leur pathologie, ou plutôt leur physiopathologie, sans parler des théories grecques qui se sont succédé.

¹⁴⁸ Voir aussi par exemple l'emploi du terme d'extispicine *kukkudrum* dans une incantation paléobabylonienne de Sippar contre une maladie interne (texte A (S 7/1600) r. 37 Cavigneaux et Al-Rawi (1994), cf. plus haut également.

¹⁴⁹ *pur-si-it* MÚD « écuelle *pursîtu* de sang » *BAM* 574 iv 17. Pour cette expression, voir aussi Nougayrol (1968, n°19), *BAM* 514 iii 13'-15 et 510 iii 9-10, ainsi que *BAM* 510 iv 23 et 514 iv 28 (voir CAD *sub šaharru* et *šuteslupu* ; le deuxième extrait a été publié par Landsberger (1958, p. 58). Voir aussi *BAM* 514 iv 39 (cf. Geller, 1984, p. 296 et 297).

du rédacteur des textes médicaux¹⁵⁰.

Plusieurs termes anciens, *libbu*, *karšu*, *qerbu*, attestés dès l'époque paléoakkadienne, comprennent à la fois un sens anatomique concret et une signification abstraite désignant un aspect du mental (l'esprit, la pensée, des émotions). Il en est de même pour *kabattu*. Cette utilisation double des mots révèle un moyen privilégié d'expression dans le choix d'une partie de corps comme véhicule de l'émotion¹⁵¹. Remarquons parallèlement que l'expression des émotions trouve peu de place dans la littérature mésopotamienne¹⁵².

Cette double signification permet aussi un jeu entre parties de corps et la qualité abstraite qui lui fait pendant. Cette extension de sens se marque particulièrement bien dans les incantations. Ainsi par exemple, de façon suggestive, le *libbu* qui signifie aussi « courage » se trouve-t-il qualifié de « héros/guerrier »¹⁵³.

La présente étude sur les parties de corps dans le corpus *suâlam* souligne que, à un niveau anatomique déjà, coexistent au sein du texte¹⁵⁴ et en parfaite symbiose, deux visions différentes du monde, l'une sobre et descriptive dans sa présentation nosologique, d'allure empirique dans sa proposition thérapeutique, l'autre faisant appel à l'imagination raisonnée de l'homme, une construction qui se soucie plus de sa propre logique et de son rapport à la réalité socio-culturelle que de son rapport à la réalité biologique. On retrouve ici les deux tendances fondamentales qui se sont opposées dans le monde grec, des empiristes et des rationnels, mais ici superposées, comme participant chacune un peu de la complexité environnante¹⁵⁵.

À titre comparatif, il est intéressant de se pencher sur la terminologie égyptienne pour désigner l'intérieur du corps. Ici aussi, plusieurs termes désignant les parties internes appartiennent à un vocabulaire d'anatomie animale¹⁵⁶. Deux éléments fondamentaux¹⁵⁷ caractérisent l'intérieur du corps aux yeux des Égyptiens, *haty*, le cœur-*haty* et *ib*, l'intérieur-*ib*. Certains textes égyptiens, contrairement

¹⁵⁰ Sans compter qu'il faut distinguer entre un savoir théorique des termes employés dans les listes lexicales et les traités et une connaissance pratique constituée par l'activité du technicien confronté à la réalité du corps, plus ou moins déformée par son savoir théorique. S'il paraît vraisemblable que le médecin ait eu connaissance des traités d'extispicine, il paraît en revanche douteux qu'il ait acquis également une pratique de la chose ; on ne connaît en particulier pas de médecin qui soit également devin. Sur la multidisciplinarité et l'interactivité entre experts, voir Ch. 2, note 50. À propos des rédacteurs des textes médicaux, voir en dernier lieu Scurlock, 1999, p. 69-79, en particulier p. 75s., qui propose de considérer que la majorité des textes thérapeutiques appartiennent au même corpus exorcistique que les présages médicaux et soient à usage du même expert, à savoir l'exorciste, et non le médecin.

¹⁵¹ Le ventre-cœur *libbu* en particulier est impliqué, comme par exemple dans l'expression *hîp libbi* pour dénoter l'angoisse. Significativement, une facette de l'expression est émotionnelle et une autre pathologique (voir plus loin Ch. 7 n et voir également chez les Égyptiens pour le terme *ib*, cf. *LÄ*, sub Herz II).

¹⁵² Il est intéressant de reprendre ici la distinction faite par B. Lion, à la suite de J.-P. Vernant pour les Grecs, entre l'individu, être singulier occupant une place particulière dans le groupe, le sujet qui s'exprime à la première personne et le moi qui tend vers l'intériorité et la conscience de soi. Si l'individu est bien présent dans la littérature du Proche-Orient à travers le personnage du héros d'épopée, le sujet est lui beaucoup plus rare et la renonciation à la première personne, si elle existe bien est néanmoins tributaire d'une conformité rhétorique sans état d'âme. Quant au moi, qui suppose une introspection, il n'apparaît, selon Vernant, qu'à partir du III^{ème} siècle après J.-C. Comme l'énonce B. Lion à propos de la situation reflétée par les sources akkadiennes et sumériennes, et pointant sur l'existentialité des Mésopotamiens plutôt que sur leur essentialité : « la conscience de soi passe en premier lieu par la conscience du corps et par l'appréhension de la présence au monde » (Lion, 1993, p. 172-174).

¹⁵³ *BAM* 574 iii 59, *BAM* 574 iv 17, 34.

¹⁵⁴ Il faudrait élargir la présente investigation à d'autres séries médicales, pour voir si une différence de vocabulaire se retrouve dans les autres traités. Cela n'est pas sûr, en effet, *suâlam* présente la particularité d'être centrée sur les maladies internes, d'une anatomie inaccessible.

¹⁵⁵ Il faut souligner ici qu'il n'est pas question de protagonistes différents mais d'un même texte à caractère médical et de la main d'un même auteur. Les incantations ne sont pas de mauvais champignons sur un tronc sain, mais une autre branche d'un même arbre.

¹⁵⁶ Alors que, logiquement, les termes désignant les parties externes sont propres au corps humain. Voir *LÄ*, Anatomie C, p. 261.

¹⁵⁷ La traduction de ces termes égyptiens est celle proposée par Bardin et il est ici fait référence à son chapitre sur les représentations physiologiques (1995, p. 60s.).

à ceux mésopotamiens, sont plutôt théoriques ; ainsi il existe un traité, le « Traité du cœur » du papyrus Ebers, qui peut être qualifié de physiologique et qui analyse la relation du 'cœur' et de l'intérieur' et comment une perturbation de cette relation peut être cause de maladie. Cette relation, qui concerne en fait tout le fonctionnement du corps et met en jeu une série de conduits-*met* irriguant tous les territoires, est une conception théorique, explicative à la fois du fonctionnement du corps et de ses perturbations, qui se soucie plus de sa propre logique que de son rapport à la réalité. Il s'agit par là d'une vision des choses qui se rapproche de celle des incantations mésopotamiennes ; cette dernière, bien que ne se présentant certes pas comme l'esquisse d'un traité théorique du fait de ses réflexions diversifiées et non unitaires, n'en constitue pas moins une approche spéculative. Il s'agit là d'écrits qui cherchent à expliquer les choses (comment) et non seulement à les relater (quoi).

BIBLIOGRAPHIE

- Adamson P.B. 1974**, « Anatomical and Pathological Terms in Akkadian: Part 1 », *Journal of the Royal Asiatic Society*, 102-106.
- AHw: Soden W. von 1965-1981**, *Akkadisches Handwörterbuch*, vol. I-III, Wiesbaden.
- AMT: Campbell Thompson R. 1923**, *Assyrian Medical Texts from the originals in the British Museum*, Oxford.
- Aristote 1964**, *Histoire des animaux*, tome I, traduction de P. Louis, *Les Belles Lettres*, Paris.
- Arnaud D. 1987**, *Recherches au pays d'Aštata, Textes de la bibliothèque : transcriptions et traduction*, Emar VI/4, Paris.
- BAM: Köcher F. 1963-1980**, *Die Babylonisch-Assyrische Medizin in Texten und Untersuchungen*, vol. I-VI, Berlin.
- Bardinet T. 1995**, *Les papyrus médicaux de l'Égypte pharaonique*, Paris.
- Barras V. 1997**, « La découpe du corps dans l'Antiquité », Séminaire de recherche de l'Institut d'Histoire de la Médecine, Université de Genève, conférence du 31 janvier 1997.
- Beaujouan G. 1994a**, « La médecine », in R. Taton, *La science antique et médiévale. Des origines à 1450*, (rééd. de la 2^e éd. 1966), Paris, p. 396-399.
- Beaujouan G. 1994b**, « La science dans l'Occident médiéval chrétien », in R. Taton, *La science antique et médiévale. Des origines à 1450*, (rééd. de la 2^e éd. 1966), Paris, p. 647-649.
- Biggs R.D. 1967**, *SÀ.Zl.GA Ancient mesopotamian potency incantations*, TCS 2, Locust Valley, N.Y.
- Bloch R. 1994**, « L'Étrurie et la science », in R. Taton, *La science antique et médiévale. Des origines à 1450*, (rééd. de la 2^e éd. 1966), Paris, pp. 311 ss.
- Böck B. 2000**, *Die babylonisch-assyrische Morphoskopie*, Archiv für Orientforschung Beiheft 27, Wien.
- Boissier A. 1905**, *Choix de textes relatifs à la divination assyro-babylonienne*, vol I, Genève.
- Bottéro J. 1974**, « Symptômes, signes, écritures en Mésopotamie ancienne », in J.P. Vernant *et al.*, *Divination et Rationalité*, Paris.
- Bottéro J. 1995**, *Textes culinaires Mésopotamiens. Mesopotamian culinary texts*, MC 6, Winona Lake.
- CAD: The Assyrian Dictionary of the Oriental Institute of the University of Chicago**, 1956-2010, Chicago.
- Campbell Thompson R. 1930**, *The epic of Gilgamesh : text, transliteration, and notes*, London.
- Cavigneaux A. 1987**, « Aux sources du Midrash: l'herméneutique babylonienne », *Aula Orientalis* 5, p. 243-255.
- Cavigneaux A., Al-Rawi F.N.H. 1994**, « Charms de Sippar et de Nippur », in H. Gasche *et al.*, *Cinquante-deux réflexions sur le Proche-Orient Ancien offertes en hommage à Léon de Meyer*, MHET 2, Leuven, p.73-89.
- Civil M. 1961a**, « Une nouvelle prescription médicale sumérienne », *Revue d'Assyriologie* 55, p. 91-95.
- Civil M. 1961b**, « The home of the fish: A sumerian literary composition », *Iraq* 23, p. 154-175.
- Civil M. 1975**, « Lexicography », in S.J. Lieberman, *Sumerological studies in honor of Thorkild Jacobsen on his seventieth Birthday June 7, 1974*, AS 20, Chicago-London, p. 123-157.

- Civil M. 1984**, « Bilingualism in Logographically Written Languages : Sumerian in Ebla », in L. Cagni, *Il bilinguismo a Ebla. Atti del convegno internazionale, Napoli 19-22 aprile 1982*, Napoli, p. 75-97.
- Civil M. 1989**, « The Texts from Meskene-Emar », *Aula Orientalis* 7, pp. 5-25.
- Contenau G. 1938**, *La Médecine en Assyrie et Babylonie*, Paris.
- Deller K. et al. 1989**, « Akkadische Lexikographie: 'CAD' Q », *Orientalia* 58, pp. 255-282.
- Dhorme P. 1923**, *L'emploi métaphorique des noms de parties du corps en hébreu et en akkadien*, Paris.
- Dijk J. van et al. 1985**: *Early Mesopotamian incantations and rituals*, YOS XI, New Haven / London.
- Fales F.M., Postgate J.N. 1992**, *Imperial Administrative Records: Palace and temple administration*, SAA 7, Helsinki.
- Farber W. 1986**, « Associative Magic: Some Rituals, Word Plays, and Philology », *Journal of the American Oriental Society* 106, p. 447-449.
- Finkel I. L. 1988**, « Adad-apla-iddina, Esagil-kin-apli, and the Series SA.GIG », in E. Leichty et al., *A Scientific Humanist. Studies in the memory of A. Sachs*, Philadelphia, p. 143-159.
- Finkel I.L., Civil M. 1982**, *The Series SIG₇.ALAN = Nabnītu*, MSL 16, Rome.
- Geller M.J. 1984**, « Buchbesprechung: Köcher F. Die babylonisch-assyrische Medizin V (421-509), VI (510-584) Berlin-New York, 1980 », *Zeitschrift für Assyriologie* 74, p. 292-297.
- Goetze A. 1947**, *Old Babylonian Omen Texts*, YOS 10, New Haven / London.
- Grapow H. 1954**, *Anatomie und Physiologie. Grundriss der Medizin der alten Ägypten* I, Berlin.
- Gurney O.R. 1973**, *Middle Babylonian Legal Documents and other Texts*, UET VII, London.
- Heeßel N.P., 2000**, *Babylonisch-assyrische Diagnostik*, AOAT 43, Münster.
- Holma H. 1911**, *Namen der Körperteile im Assyrisch-Babylonischen*, Leipzig.
- Holma H. 1944**, « Zum Akkadischen Wörterbuch », *Orientalia* 13, p. 102-115.
- Hunger H. 1976**, *Spätbabylonische Texte aus Uruk* 1, ADFU 9, Berlin.
- Izbu: Leichty E. 1970**, *The omen series šumma izbu*, TCS 4, New York.
- Jeyes U. 1989**, *Old Babylonian Extispicy. Omen Texts in the British Museum*, Leiden.
- Jeyes U. 1991**, « Buchbesprechung : Leiderer Rosmarie, *Anatomie der Schafsleber im babylonischen Leberorakel. Eine makroskopisch-analytische Studie*. München-Bern-Wien-San Francisco, 1990, *Zeitschrift für Assyriologie* 81, p. 306-307
- Köcher F. 1965**, « Urruru, '(am Feuer) dorren' » in H.G. Güterbock, T. Jacobsen, *Studies in Honor of Benno Landsberger*, AS 16, Chicago, p. 323-326.
- Köcher F. 1978**, « Spätbabylonische medizinische Texte aus Uruk », in C. Habrich et al., *Medizinische Diagnostik in Geschichte und Gegenwart, Festschrift für Heinz Goerke*, München, p. 17-39.
- Köcher F. 1995**, « Ein Text medizinischen Inhalts aus dem Neubabylonischen Grab 405 », *AUWE* 10, Mainz, p. 203-217.
- LÄ: Helck H.W. et al. 1975-1986**, *Lexikon der Ägyptologie*, Volumes I-VI, Wiesbaden.
- Labat R. 1939**, *Hémérologies et Ménologies d'Assur*, Paris.
- Labat R. 1965**, *Un calendrier babylonien des travaux, des signes et des mois (séries iqqr īpuš)*, Paris.
- Lacau P. 1970**, *Les noms des parties du corps en égyptien et en sémitique*, Mémoires de l'Académie des Inscriptions et Belles-Lettres 44, Paris.
- Lambert W.G. 1969**, « A middle Assyrian medical text », *Iraq* 31, p. 28-38.
- Landsberger B. 1951**, *Die Serie Ur-e-a = naqû*, MSL 2, Roma.
- Landsberger B. 1958**, « Corrections to the Article 'An Old Babylonian Charm against Merhu' », *Journal of Near Eastern Studies* 17, 56-58.
- Landsberger B., Balkan K. 1950**, « Die Inschrift des assyrischen Königs Irisum, gefunden in Kültepe Tafeln 1948 », *Türk Tarih Kurumu. Belleten (Ankara)* 14, pp. 219 ss.
- Landsberger B., Civil M. 1967**, *The series Har-ra = ħubullu, Tablet XV*. MSL 9, Roma.
- Leiderer R. 1990**, *Anatomie der Schafsleber im babylonischen Leberorakel. Eine makroskopisch-analytische Studie*. München-Bern-Wien-San Francisco.
- Lion B. 1993**, *L'idée de bonheur dans la littérature suméro-akkadienne*, thèse de doctorat, Paris I (Pr D. Charpin, dir.)

- McEwan G.J.P. 1983**, « Distribution of Meat in Eanna », *Iraq* 45, p. 187-198.
- Marchetti N. 1996**, « About Sheep and Livers: The Sanctuary G3 and the Practice of Divination at Ebla during Old Syrian Period » in P. Vavroušek *et al.*, *Intellectual Life of the Ancient Near East. Papers Presented at the 43rd Rencontre assyriologique internationale de Prague, July 1-5, 1996, Summaries of Papers*, Prague, p. 215-232.
- Mayer W.R. 1976**, *Untersuchungen zur Formensprache der babylonischen « Gebetsbeschwörungen »*, Studia Pohl : Series Maior 5, Roma.
- Meissner B. 1902**, « Ein altbabylonisches Fragment des Gilgames-Epos », MVAG 7/1, Berlin.
- Moran W.L. 1967**, « Some Akkadian Names of the Stomachs of Ruminants », *Journal of Cuneiform Studies* 21, p. 178-182.
- MSL** : Materialien zum sumerischen Lexikon, Materials for the Sumerian Lexicon, MSL 2 cf. Landsberger 1951, MSL 9 cf. Landsberger/Civil 1967, MSL 14 cf. Civil *et al.* 1979, MSL 16 cf. Finkel/Civil 1982.
- Musche B. 1994**, « Zur altorientalischen Rosette ; ihr botanisches Vorbild und dessen pharmazeutische Verwertung », *Mesopotamia* 29, p. 49-71.
- Nougayrol J. 1941**, « Textes hépatoscopiques d'époque Ancienne conservés au musée du Louvre », *Revue d'Assyriologie* 38, p. 67-88.
- Nougayrol J. 1968**, « Textes suméro-accadiens des archives et bibliothèques privées d'Ugarit », *Ugaritica* V, Paris, p. 1-446.
- Nougayrol J. 1971**, « Nouveaux textes sur le *zihhu* (II) », *Revue d'Assyriologie* 65, p. 67-84.
- Pongratz-Leisten B. 1994**, « Ein Neuassyrisches Duplikat zu ḪAR-ra = Ḫubullu XV », *Die Welt Des Orients* 25, p. 66-70.
- Pongratz-Leisten B. 1995**, « Addendum to UR₅-ra = *hubullu* XV, *NABU*, p. 53, n° 60.
- Preuss J. 1993**, *Biblical and Talmudic medicine*, trad. et éd par F. Rosner, London 1993 (éd. orig. *Biblich Talmudische Medizin*, 1911).
- Rosner F. 1974**, « The heart in the Bible and Talmud », *Clio Medica* 9, p. 51-56.
- SA.GIG**: se réfère à la série des présages médicaux dans l'édition d'Heeßel 2000.
- Sakka M. 1997**, *Histoire de l'anatomie humaine*, Paris.
- Scheil V. 1913**, Textes élamites-sémitiques, 5^{ème} série, MDP 14, Paris.
- Scurlock JA. 1999**, « Physician, exorcist, conjurer, magician : a tale of two healing professionals », in T. Abusch et K. van der Toorn, *Mesopotamian Magic. Textual, historical, and interpretative perspectives*, AMD 1, Groningen, p. 69-79.
- Sisson et Grossman's 1975**, *Sisson and Grossman's The anatomy of the domestic animals*, R. Getty *et al.* (eds), 5th ed., Vol. 1 et 2, Philadelphia
- Skoda F. 1988**, *Médecine ancienne et métaphore. Le vocabulaire de l'anatomie et de la pathologie en grec ancien*, Paris.
- Soden W. von 1995**, *Grundriss der Akkadischen Grammatik*, Analecta Orientalia 33, 3d ed., Roma.
- SpTU**: *Spätbabylonische Texte aus Uruk*, SpTU 1 cf. Hunger 1976, SpTU 4 cf. Weiher 1993.
- Starr I. 1983**, *The rituals of the diviner*, BM 12, Malibu.
- Starr I. 1990**, *Queries to the Sungod : Divination and Politics*, SAA 4, Helsinki.
- Stol M. 1984**, « Boekbesprekingen: Cohen C., D. Sivan, The Ugaritic Hippocratic Texts: A Critical Edition », *Bibliotheca Orientalis* 43, 172-174
- Stol M. 1991-1992**, « Diagnosis and Therapy in Babylonian Medicine », *Jaarbericht "Ex Oriente Lux"*, 32, p. 42-65.
- Stol M. 1993**, *Epilepsy in Babylonia*, CM 2, Groningen.
- STT**: Gurney O.R., Finkelstein J.J. 1957, *The Sultantepe Tablets I*, OPBIA 3, London.
- TDP**: Labat R. 1951, *Traité akkadien de diagnostics et pronostics médicaux*, Leiden.
- Weiher. E. von 1993**, *Spätbabylonische Texte aus dem Planquadrat U 18*, Teil IV, AUWE 12, Mainz.
- YOS**: Yale Oriental Series, YOS 10 cf. Goetze 1947, YOS 11 cf. Dijk J. van *et al.* 1985

Words for loss of sensation and paralysis in Assyro-Babylonian medical texts: some considerations¹

Silvia SALIN (Università degli Studi di Verona)

Abstract: Loss of sensation and paralysis can be caused by severe nerve injury or disease, and in some cases might be the consequence of strokes or seizures. In Assyro-Babylonian medical texts various words are commonly used to indicate loss of sensation and/or paralysis, such as *šimmatu*, *rimûtu*, *mišittu*, and *kasû*, *kamû*, *hamû*, *himîtu*, *kabālu*, etc., which have been translated in many ways by modern scholars. The purpose of this paper – part of a wider project concerning terms and expressions describing individual suffering in ancient Mesopotamia – is to analyse these words by examining different types of medical texts, so as to obtain a clearer idea of the illnesses and problems indicated by them.

INTRODUCTION

In Assyro-Babylonian medical texts there are many words related to paralysis and loss of sensation, from the most common *šimmatu*, *rimûtu*, *mišittu*, to the less frequent *hamû*, *himîtu*, *kasû*, and so on.

Regarding their interpretation, modern scholars have developed various hypotheses, which in some cases differ greatly from one other. It is, of course, well known that the study of Assyro-Babylonian medical texts is very problematic. The meanings of verbs and nouns used to describe signs (objectively observable by others) and symptoms (subjective, observed by the patient) related to ancient pathologies are particularly difficult to understand.

In general, in the words of E. Robson: “Mesopotamian medical writings are full of technical terms for the afflictions suffered by patients. Leaving those terms untranslated can render the texts virtually meaningless; yet attempts to find translations can run into major methodological problems”.² Furthermore, trying to identify ancient pathologies with modern diseases can suffer from the problem of retrospective diagnosis. As N.P. Heeßel states:

“The difficult situation is well known: diseases change over time, some vanish, some come into being, descriptions of symptoms are not systematic enough for a differential diagnosis, diseases are categorized differently over time and space, names of diseases can change over time or the same name denominates different diseases, diseases that originate in a specific area are transmitted to more distant regions and finally and most importantly modern diseases are defined on micro-bacteriological or pathological-anatomical grounds whereas in ancient times were defined solely on a symptomatological basis”.³

Taking note of these problems, after a brief description of how modern medicine defines loss of sensation and paralysis, in this article I will analyse some of the words listed above, examining different types of medical texts, so as to obtain a clearer idea of the illnesses and problems they refer to, and also of what Assyro-Babylonian medical professionals used to observe in cases of paralysis.

Moreover, it should be pointed out that this study – part of a wider project concerning terms and expressions describing individual suffering in ancient Mesopotamia – is work in progress. Here, I discuss some preliminary results of this analysis, which will be completed in the near future.

LOSS OF SENSATION AND PARALYSIS

Loss of sensation and paralysis can be caused by severe nerve injury or disease, and in some cases might be the consequence of strokes or seizures.

According to modern medicine, loss of sensation means that one or more of the five senses are impaired

¹ This article is a revised version of a paper presented at the 63rd RAI in Marburg, in the session organized by the BabMed Project (24-28th, July 2017); it has greatly benefitted from the many useful comments and advices of Prof. Annie Attia. Of course, all remaining mistakes are my own.

² Robson 2008, 461.

³ Heeßel 2004, 6.

(one type is called numbness and concerns only the loss of the sense of touch). It can be partial or complete, and it is usually a symptom of some underlying disease, acute or chronic.

Paralysis is identified as lack of movement (but not necessarily of the capacity to feel), which may affect an individual muscle, but usually affects an entire group of muscles. It is caused by diseases or nerve injuries.

In general, we can say that paralysis (lack of movement) might be: 1) permanent; or 2) transient. Both of them could be: i) spastic (a chronic pathological condition in which the muscles are affected by persistent spasms and exaggerated tendon reflexes); ii) flaccid (an abnormal condition characterized by the weakening or the loss of muscle tone).⁴

ASSYRO-BABYLONIAN TERMS FOR LOSS OF SENSATION AND PARALYSIS

Šimmatu and *šamāmu*

Both verb and noun – which, according to the dictionaries, are usually understood as “paralysis” (“Lähmung, Paralyse”)⁵, and “to paralyze, to numb” (“lähmen”)⁶ – might be found in therapeutic texts and in incantations, describing affections concerning the body as a whole or some of its various parts.

Here are some lines from BAM and SA.GIG containing both the verb and the noun:

- (1) DIŠ NA *ḥu-uš-ša* GAZ ŠÀ TUKU.TUKU-*ši* m[*i-na-tú-šú* DUB.DUB]
 EME-*šú it-te-nen-biṭ* EME-*šú ú-na-a[š-ša-ak]*
 GEŠTU^{II}-*šú GÜ.GÜ-a ŠU^{II}-šú i-šam-ma-ma-šú* b[*ir-ka-šú kim-ša-šú*]
i-kàs-sà-sà-šú SAG ŠĀ-*šú it-ta-n[a-az-qar]*
 ana MUNUS DU LAL *ḥur-ba-šú* ŠUB.ŠUB-*su i-[kabbir ibahḥu]*
 ÚḪ *ina* KA-*šú it-ta-na-ad-d[i]*
 NA BI *ina* NINDA *šu-kul ina* KAŠ NAG *ina* Ì Š[*EŠ*]
 “If a man continually has heart-break,⁷ his limbs are continually limp, his tongue is always swollen, he bites his tongue, his ears buzz, his hands **are** ..., his knees (and) legs cause him a gnawing pain, his epigastrium continually protrudes, he is not able to have intercourse with a woman, cold tremors continually afflict him, he is in turn fat and thin, he continually salivates from his mouth, [...], that man was given (bewitched) bread to eat, (bewitched) beer to drink, was anointed with (bewitched) oil, [...].”⁸
- (2) DIŠ L[*Ú S*]ÍG UGU-*šú iz-[za-az ...]*
 NUNDUM-*šú ú-šab-ba-ta* G[*EŠTU^{II}-šú išaggumā (?)*]
 ÚḪ-*su il-la-ka [...]*
^{na4}KIŠIB GÚ-*šú SÌG.SÌG-su* DU₈.MEŠ-*šú* GU₇.[*MEŠ-šú (?)*]
 SA.GÚ-*šú šag-gu ŠU^{II}-šú u* G[*İR^{II}-šú*]
ú-šam-ma-<ma>-šú ú-zaq-qa-t[a-šú]
 ŠĀ-*[šú] e-te-né-la-a la i-a[r-ru]*
 [*zu-mur-šú šī*]**m-ma-tum** *ú-kal*
 [*mi-na-tú-šú it-ta-na-áš-pa-k[a]*]
 [...]
a-na ZI-*e na-za-az-zi* DU₁₁.DU₁₁ *mu-uq*
 [NA BI *ki*]*š-pi ep-šu-šú-ma*
 [*ina* NINDA.MEŠ *š*]*u-kul ina* KAŠ NAG
 “If a ma[n, his ha]ir sta[nds up, ...], his lips are seized, [his] ea[rs buzz], his saliva runs, [...], his cervical vertebrae causes him a throbbing pain, his *piṭru*⁹ de[vours him], his neck muscles are stiff, his hands and [his feet] **are** ... (and) stin[g him], [he] continually heaves (but) he cannot vomit, [his body] af[flicts him] with *šimmatu*, his [limbs] continually falter, [...], he is slow to get up, to stand up, to speak, [wit]chcraft has been performed against [this man], and he has been given (bewitched)

⁴ For further analysis, cf. the website “medical-dictionary.thefreedictionary.com”.

⁵ CAD (Š3, 7); AHw (1238).

⁶ CAD (Š1, 295); AHw (1154).

⁷ For a general analysis of the expression *ḥūšša ḥīp libbi* cf. Salin, “Anti-Witchcraft Rituals Against Depression in Assyro-Babylonian Therapeutic Texts”, (forthcoming). Among others, cf. also Stadhouders (2016).

⁸ BAM 445//AMT 64, 2, 47-53. Cf. also Abusch/Schwemer (2011, 157, Text. no. 7.7).

⁹ The word *piṭru* seems to denote a part of the body, but it has not been identified yet.

- bread to eat (and bewitched) beer to drink.”¹⁰
- (3) DIŠ ZI SAG.KI TUKU-*ši-ma* ŠU^{II}-*šú u* GÌR^{II}-*šú i-šam-ma-ma-šú* ŠU GÍDIM
 “If he has throbbing temple, and his hands and feet **are** ...: ‘Hand of a ghost’.”¹¹

About the translation of these words, many are the interpretations given by modern scholars, such as the recent hypothesis offered by JoA. Scurlock:

“The best translation appears to be ‘numbness’ (i.e., loss of sensation). The parts of the body affected by this finding make more sense as numbness as paralysis, the conventional translation”.¹²

Her suggestion is based on the fact that in some cases *šimmatu* is described as the consequence of a scorpion sting (or of a snake bite), as we can see in the following lines from the therapeutic texts AMT 91, and in particular from the 8th tablet of the ritual of rubbing (*Muššu’u*), in which *šimmatu* is described as affecting the flesh and muscles, the arms and feet, it is accompanied by fever and pain, and it might afflict the young as well as the old people:

- (4) DIŠ NA *šim-mat* GÍR.TAB GIG (...)
 “If a man is sick with *šimmatu* due to a scorpion sting (...).”¹³
- (5) ÉN *šim-m[a-t]um* [*šim-ma-tum*]
 [*šim-mat*] UZU.MEŠ *š[im-mat]* *šér-a-ni*
šim-mat [Á^{II}] [*šim-mat*] GÌR^{II}
šim-mat MUŠ *šim-mat* GÍR.TAB
 [*šim-mat m*]u-ti *tab-ba-ni-i i-na* [zu-um-ri-šú]
 [ta-’-al-di] *i-na* UZU.MEŠ
tu-ša-bi-ti bur-ki-šu
 [tu-šam-ri-šu kin]-ši-šu
 [tu-uš-ši]-i UZU.MEŠ-šú
 [tu-šar-ri-pi ší]r-a-ni-šú
 (...)
 KÚM [ù ší]m-mat UZU.MEŠ *tal-tak-niš-šu*
am-mi-ni rab-ša-ti-ma t[a-k]a-li UZU.MEŠ [ta-kaš-ša-ši] UZU GÍR.PAD.DU-šú
 (...)
 [am]-mi-ni [GURUŠ u] KI.SIKIL *tu-šab-bi-ti*
tu-dab-bi-bi ši-i-ba
tu-šar-’-i-bi [ša-aḥ-ri]
taš-šu-ki ši-ra-niš
ta-az-[q]u-ti zu-qa-qí-pa-niš
ta-am-ḥa-ši ina qar-ni-ki
tu-šar-di-i ina šim-ba-ti-ki
 GURUŠ *ina su-un* KI.SIKIL *tu-še-li-i*
 KI.SIKIL *ina su-un* GURUŠ *tu-še-li-i*
 (...)
 “Incantation: ‘*Šimmatu šimmatu!*
Šimmatu of the flesh, *šimmatu* of the muscles,
šimmatu of the arms, *šimmatu* of the feet!
šimmatu from a snake (bite), *šimmatu* from a scorpion (sting),
šimmatu of the death, you were engendered in his body,
 you were born in his flesh,
 you seized his knees,

¹⁰ VAT 13644//VAT 13609+VAT 13665//K 3394+9866. Cf. Abusch/Schwemer (2011, 263, ll. 1-13), BAM 56, rev. 9, and Salin (2017, 38).

¹¹ SA.GIG 4, 124. Cf. also Labat (1951, 42), Scurlock/Andersen (2005, Text no. 15.22), and Scurlock (2014, 40). Very similar are also AMT 20, 1, obv. i 36 and 38 (dupl. BAM 11, 32).

¹² Scurlock/Andersen (2005, 289).

¹³ AMT 91.1 r. 4. Cf. Scurlock/Andersen (2005, 289, Text no. 13.37).

you made his calf sick,
you confused his flesh,
you burnt his muscles.

(...).

You afflicted him (with) fever and *šimmatu* of the flesh.

Why are you lurking and eating (his) flesh? (Why) do you gnaw his bones?

(...)

Why do you seize the young man and the young woman,

(why) do you harass the old man,

(why) do you make the children tremble,

(why) do you bite (like a) snake,

(why) do you sting (like a) scorpion,

(why) do you hit with your horn,

(why) do you bring down with your tail,

(why) do you take away the young man from the young woman's lap,

(why) do you take away the young woman from the young man's lap?

(...)."14

If we consider the diagnostic and therapeutic texts, *šimmatu* seems to have some of the characteristics described in the incantation:

- (6) DIŠ SAG.KI-šú DAB-su-ma SU-šú *šim-ma-tú* ú-kal u IR NU TUKU ŠU GIDIM₇
“If his temple seizes him, and *šimmatu* afflicts his body, but he does not have sweat: ‘Hand of a ghost’.”¹⁵
- (7) DIŠ NA IGI.MEŠ-šú GÚ-su u NUNDUN-su *šim-mat* TUKU.MEŠ-a ù ki-ma IZI i-ḥa-am-ma-ṭa-šú
NA BI MAŠKIM mu-sa-a-ti DAB-su (...)
“If a man, his face, his neck, and his lips continually have *šimmatu* and it burns him like fire, the *rābiṣu* of the lavatory afflicts him (...)”.¹⁶
- (8) DIŠ NA ĠIR^{II}-šú *šim-ma-tú* TUKU GU₇.MEŠ-šú SA ĠIR^{II}-šú sa-ag-gu-ma ĠIR^{II}-šú BAL.BAL-šú
(...)
DIŠ LÚ ĠIR^{II}-šú *šim-ma-tú* ú-kal-la KÚM-ma TUKU-a ù a-na a-tál-lu-ku DUGUD-šú (...)
“If a man, his feet have *šimmatu*, (and) it continually devours¹⁷ him, the muscles of his feet are stiff so that his feet continually shift (under) him, (...)
If a man, *šimmatu* afflicts his feet, they are feverish, and it is difficult for him to walk, (...)”¹⁸

In all the examples above proposed *šimmatu* is described as something painful; considering the signs and symptoms here listed, it might be suggested the connection to what is called, according to modern medicine, “dysesthesia”. This condition is defined as an abnormal sense of touch,¹⁹ which may often include: 1) an itching and burning sensation; 2) pain; 3) tingling feelings; 4) pins and needles sensation; 5) a sensation or feeling of hitting the funny bone or mild muscle spasms; 6) electric shocks; 7) sharp, stabbing pain; 8) pain or irritation, even from minor or no touch. Moreover, dysesthesia might occur with hypoesthesia (diminution of sensitivity) and with various types of paralysis, depending on the aetiology.²⁰ Besides, by reading in particular example no. 8, it might be suggested that *šimmatu* could be interpreted as a “(spastic?) paralysis”,

¹⁴ *Muššu'u* VIII, 1-10, 17-17a, 29-37. For a translation of the whole incantation cf. von Soden (1974, 341), Böck (2007, 299), Böck (2010b, 150). It is also worth mentioning the text published as BAM 398 r. 17', in which *šimmatu* is described as a disease devouring and gnawing young and old people, men and women: *am-mi-ni šim-ma-tum* GURUŠ u KI.SIKIL ta-kas-sà-si “Why, *šimmatu*, do you gnaw the young man and the young woman?”.

¹⁵ SA.GIG 4, 19. Cf. also Labat (1951, 34), and Scurlock (2014, 34).

¹⁶ SpTU 1.46, 6-8. Cf. Scurlock/Andersen (2005, 290, Text no. 13.38).

¹⁷ The verb *akālu* is usually understood as “to hurt”, but personally I would rather translate it literally, i.e. “to devour”, since it describes a pain that eats one or more specific parts of the body.

¹⁸ BAM 122, obv. 8-10//AMT 70, 7, ii 7'-8', BAM 122, obv. 16-17. Cf. also Scurlock/Andersen (2005, 291, Texts nos. 13.48, 13.267, and Text no. 19.351), Böck (2010a - TUAT NF 5, 103, Text no. 2.11.6), Scurlock (2014, 567).

¹⁹ From the Ancient Greek “dys” (“abnormal”) and “aesthesia” (“sensation”).

²⁰ Cf. for instance the descriptions of the following websites: <https://www.medicalnewstoday.com/articles/319700.php>, and <https://en.wikipedia.org/wiki/Dysesthesia>.

or perhaps as a “spasm”. This involuntary contraction of a muscle (or group of muscles) might be accompanied by intense pain, and furthermore its main characteristic is that it makes impossible any kind of voluntary movement. Interestingly, all these signs and symptoms are very similar to those caused by a scorpion sting; according to the modern medicine description of its consequences, scorpion’s venom – which includes neurotoxins – might cause a very intense pain, numbness and tingling, paralysis, and in the worst hypothesis hypotension (heart failure, and therefor death for pulmonary edema).²¹

As a consequence, the translation suggested by JoA. Scurlock of *šimmatu* as “numbness” is not completely suitable; indeed, according to the incantation and the therapeutic texts offered above, numbness might be just one of the signs and symptoms occurring. Analysing their descriptions, *šimmatu* seems to be a very complex syndrome, which might include several aspects with no equivalent in our medical vocabulary.

In order to complete the analysis of *šimmatu*, the following paragraph will examine the noun *rimûtu* – another word usually interpreted as “paralysis” or “numbness” – with which it is often listed together.

Rimûtu and ramû

For this noun too (and the related verb *ramû*), many divergent hypotheses have been proposed. The dictionaries translate it as “numbness, paralysis”²² and “eine Art v. Lähmung”²³, while for instance JoA. Scurlock, and J.V. Kinnier Wilson and H. Reynolds render it, respectively, as “limpness” (from the verb *ramû* “to limp”)²⁴, and its synonym “flaccidity”, i.e. “a limp or relaxed state of the muscles”²⁵.

- (9) DIŠ NA (...) GAZ ŠÀ-bi TUKU.TUKU-[šì] DUG₄.GA NU ŠE.GA *sa-su-u la ap-pa-lu i-zi-im-tú* KA UN.MEŠ *hi-a-[tu] i-na* KI.NÁ-šú MUD.MUD-ud **ri-mu-tu** TUKU-šì *a-du bi-nu-te-šú ana* DINGIR *u* LU[GAL] ŠÀ-bi-šú *ma-li mi-na-tu-šú* DUB.DUB-ak *pi-qa la pi-qa i-pár-ru-ud ur-ra u* GI₆ *la NÁ-lal MÁŠ.GI₆.MEŠ pá-r-da-a-ti* IGI.DU₈.A.MEŠ **ri-mu-tu** TUKU.TUKU (...) “If a man (...) continually has heart-break, speaking (but) no (one) listening, calling out with no (one) answering, not achieving his desire, he is frightened in his bed, he **has rimûtu** as regards his shape, he is filled with anger against god and king, his limbs are continually limp, sometimes he is so frightened that he cannot sleep by day or night, he continually sees troubled dreams, he always **has rimûtu**, (...)”²⁶
- (10) DIŠ UB.MEŠ-šú **ir-mu-ú** *u* MÚD *i-te-ez-zi* EGIR-ta₅ ŠÌG-iš GAM “If his limbs **are ...?** and he excretes blood: he has been hit from behind. He will die.”²⁷

It seems to me that the interpretation of both verb and noun as “voluntary state of inertia/inactivity” is to be preferred to “numbness”, especially if we consider example no. 9. Indeed, in a case of what we call depression usually the whole body is inert/inactive, in a sort of voluntary paralysis (that is to say, lacking a physical cause); here, the state of mind influences bodily activity, making the body passive and inactive.

Now, some of those texts in which this noun follows *šimmatu* will be analysed:

- (11) DIŠ ZI SAG.KI **šim-ma-tú** *u* **ri-mu-tú** TUKU.TUKU-šì ŠU GÍDIM “If he has a throbbing temple, **šimmatu** and **rimûtu**: ‘Hand of a ghost’.”²⁸
- (12) (...) *di-kiš* U[ZU.ME]Š **šim-mat ri-mu-tú** [...ar-ta-n]a-šú-u UZU.MEŠ[-ia] MURU-a-a *bir-ka-a-a* [.....] *ki-ša-la-a-a up-ta-na-ša-ra* [ana te-bi-i uzuzzi] ù D[U₁₁].DU₁₁ *mu-qa-ka* Z[I.MU] *ik-te-ner-ru-*

²¹ Cf. for instance the website <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/scorpion-stings/symptoms-causes/syc-20353859>. According to A.S. Gilbert (1995: 172), the “Near Eastern species that pose sufficient danger to human to be classified as ‘medically important’ include the fat-tailed scorpions (*Androctonus australis* of North Africa and *Androctonus crassicauda* of the Levant, Turkey, and Iraq), the common yellow scorpion (*Buthus occitanus* of North Africa and the Levant), and the yellow scorpion (*Leiurus quinquestriatus* of North Africa, the Levant, and Turkey)”.

²² CAD (R, 363).

²³ AHw (987).

²⁴ Scurlock/Andersen (2005, 292).

²⁵ Kinnier Wilson/Reynolds (2007, 70-71).

²⁶ BAM 234, 1, 4-8. Cf. also Stol (1993, 29), Ritter/Kinnier Wilson (1980, 25-26), Abusch (1999, 85), Scurlock/Andersen (2005, 371, Text no. 16.20), Couto-Ferreira (2010, 31). An in-depth analysis of the lines 6-8 is that offered by Buisson (2016 – JMC 28, 60-65).

²⁷ SA.GIG 22, 38. Cf. Heeßel (2000, 260), Scurlock/Andersen (2005, 292, Text no. 13.51), and Scurlock (2014, 187).

²⁸ SA.GIG 4, 125. Cf. also Labat (1951, 42), and Scurlock (2014, 40). Very similar are also AMT 20, 1, obv. i 36 and 38 (dupl. BAM 11, 32).

u] *ir-ti* [... MAŠ.SĪL-a]-a GU₇.MEŠ *e-ta-na-áš*-[šá-šú ...]

“(...) I have *dikiš šīrī* (= stinging pain of the flesh?),²⁹ *šimmatu* (and) *rimûtu*, my flesh, my hips, my knees [...], my ankles continually slacken, I am slow to rise, to stand up and to speak, [...], I am continually short of breath, my chest [...], my scapulae devour me, I am afflicted, (...).”³⁰

- (13) DIŠ *šim-ma-tim* ù *ri-mu-tim* *ni-ri šal-mu-tim ša pi-ri-is* GU.MEŠ *ana 3-šú* TAB-*ip 3* KA.KEŠDA KEŠDA

“For *šimmatu* and *rimûtu* you twine three times black strings from cut-off threads, (and) tie three knots.”³¹

- (14) DIŠ NA MURUB₄ UGU-šú SAG.KI.MEŠ-šú TAG.TAG-[*ut*] GEŠTU^{II}-šú *i-šag-gu-ma liq pi-šú i-ta-na-[bal]* *šim-ma-tú ri-mu-tú* TUKU.TUKU-šī (...)

“If a man, the middle of his head (and) his temples continually touch him, his ears roar, his palate is continually dry, he has *šimmatu* (and) *rimûtu* (...).”³²

The interpretation given in the article “On stroke and facial palsy in Babylonian Texts”³³ by J.V. Kinnier Wilson and H. Reynolds for the pair *šimmatu rimûtu* “as hemiplegia”³⁴ – i.e. the total or partial inability to move one side of the body – is, in my opinion, not right. Indeed, there is no evidence to indicate that these are cases of hemiplegia, since there is no mention of the involvement of the right or left side of the body. Reading examples nos. 11 - 12 - 13 - 14, it seems to me that *šimmatu* might indicate lack of movement *sensu lato*, while *rimûtu* might be interpreted as “inert condition”, which might be caused by: 1) a subjective state (for instance depression – example no. 12), or 2) an objective state (such as disease – example no. 14). The difference is that in the first case the patient (i.e. the subject) does not want to move, while in the second, he is not able to. So, it might be concluded that the ancient medical professionals used these two words together in order to emphasise their meaning of immobility, or perhaps by intending *šimmatu* as a sort of spastic paralysis, and *rimûtu* as a flaccid paralysis.

Thus, while for *rimûtu* a reliable translation seems to be possible and relatively clear to define (“inertia” and/or “flaccid paralysis”), for *šimmatu* the situation is more complicated. If together with *rimûtu* this word might be understood as “paralysis” or “lack of movement” *sensu lato*, when it occurs alone it might be intended in different ways; indeed, it has been said that in some cases it may be connected to what we call “dysesthesia” or “abnormal sense of touch”, sometimes followed by the indication of a “spasm” or perhaps a “(spastic) paralysis” (cf. in particular example no. 8). In conclusion, even though a precise interpretation for *šimmatu* (and *šamāmu*) is very difficult, for it seems a pathology with numerous and various features – with no convincing equivalent in our vocabulary – in my opinion it may be stated that it could describe the concepts of: 1) in general, “(spastic?) paralysis” (in association with different kinds of pain); 2) in some cases, “(a painful) spasm”.

Mišittu and mašādu

“In medical texts the verb *mašādu* denotes a severe stroke, which usually causes paralysis, i.e. an ictus (or apoplectic stroke)”,³⁵ which may be caused by either haemorrhage (rupture) or embolism (blockage). The dictionaries translate it as: “to strike with palsy”³⁶ and “schlagen; walken?”.³⁷

This verb is rather frequent in diagnostic and therapeutic texts, often accompanied by the noun *mišittu*³⁸,

²⁹ *Dikšu*: CAD (D, 137), and AHw (169). The latter translates it “Ausbauchung, Schwellung”, followed by Labat (1957-1971, 231), Köcher (1978, 38, note no. 94), and Abusch (2015, 59, l. 64). For an in-depth analysis of the term, cf. Salin (2017, 44).

³⁰ VAT 13609+VAT 13665//K 3394+9866. Cf. also Abusch/Schwemer (2011, 265, Text no. 8.2, ll. 65-69).

³¹ BAM 194, iv 6. Transliteration and translation are mine. Cf. also the *muššu’u* ritual of rubbing against paralysis-*šimmatu*: “Demons and their corresponding diseases were believed to be caught by knots, bands, threads, strings, or amulets that were fixed around those parts of the body possessed by the evil spirit” (Böck 2003, 13).

³² LKA 88, 1-3. Transliteration and translation are mine.

³³ CM 36, *Disease in Babylonia*, 2007, 67-99.

³⁴ Kinnier Wilson/Reynolds (2007, 70-71).

³⁵ Salin (2015, 329).

³⁶ CAD (M1, 351).

³⁷ AHw (623).

³⁸ CAD (M2, 125), AHw (660).

derived from the verb itself. While J.V. Kinnier Wilson and H. Reynolds translate it as “paralysis”,³⁹ Assyriologists like M. Stol,⁴⁰ N.P. Heeßel⁴¹ and JoA. Scurlock,⁴² usually render *mišittu* as “stroke”. The latter, in particular, states that this word “(...) has a range of Sumerian equivalents including ŠU.ÛR (to rub) and RA (to strike). What was envisaged was that a demon, usually the *rabišu*, had literally rubbed or struck the patient on the affected part, making *mišittu* an almost exact equivalent of the English term ‘stroke’”.

- (15) [DIŠ NA] *mi-šit-ti pa-ni ma-šid-ma ta-lam-ma-šú i-šam-ma-am-šú KIN mi-šit-ti GIG*
 “[If a man], a **stroke strikes** his face (= he has a facial palsy), and his torso is paralyzed: he is sick with **attack of stroke**.”⁴³
- (16) DIŠ *mi-šit-ti im-šid-su-ma lu 15 lu 150 ŠIG-iš MUD Á-šú NU pa-tir ŠU.SI.MEŠ-šú NIR.NIR-aš ŠU-su ú-šaq-qá u NIR-aš ĞIR-šú i-kan-na-an u NIR-aš NINDA u KAŠ NU TAR-us DAB GIDIM₇ ana EDIN <U₄>.3.KÁM NI.ŠI*
 “If he **has been struck with a stroke** and he has been hit on either his right or his left side, his shoulder is not released, (and) he can stretch out his fingers, he can rise and stretch out his hand, and he can flex and stretch out his foot, he is not off his bread and beer: affliction by a ghost of the steppe. After three <days>, he will recover.”⁴⁴
- (17) [DIŠ ZA]G AD₆-šú *ka-lu-šú-ma tab-kát mi-šit-ti MAŠKIM EGIR-ta₅ ŠIG-iš*
 “[If the right side of his body is limp in its totality: **stroke** (caused by) a *rabišu*-demon: he has been hit from behind.”⁴⁵
- (18) DIŠ NA *mi-šit-ti pa-ni i-šú IGI-šú i-šap-par ur-ra u mu-šá ip-ta-na-at-ti la it-ta-na-a-a-al ina LÁL Ì.NUN.NA IGI.MEŠ-šú ka-a-a-nam-ma muš-šu-du la i-kal-la ʾĪN.ÚŠ ba-lu pa-tan GU₇.MEŠ TI*
 “If a man has a **stroke** on the face (= he has a facial palsy), his eye squints, day and night it remains open (so that) he cannot sleep, he should not cease to constantly rub his face with honey and ghee, (and) he should continually eat the *maštakal*-plant on an empty stomach. He will recover.”⁴⁶

It is worth noting that in these cases the medical professionals observed not only the area of the body affected (nos. 15 - 18 the face = facial palsy; nos. 16 - 17 half of the body = hemiplegia), but also the duration of the signs. In examples nos. 16 and 18, for instance, we can see the description of what we call a transient paralysis – indeed, the prognosis are: “After three days, he will recover” and “He will recover” – while in nos. 15 and 17 we might perhaps suppose cases of permanent paralysis, since the duration of the illness is not specified.

Other Words Relating to Paralysis

In addition to the words examined above, there are many other terms relating to paralysis or its signs in medical texts. Significant among these are *kasû*, *kamû*, *hamû*, *himîtu*, and *kabālu*.

Kasû

This very rare verb might be understood in different ways depending on the context: while in letters and in administrative texts it can be translated as “to bind”, often in the meaning of “to arrest (a person), to put someone in fetters”,⁴⁷ in medical texts it might be used to denote a kind of paralysis (“to paralyze limbs and parts of the body, to bind magically, etc.”). The patient’s body (as a whole, or various parts of it) might be

³⁹ They comment that when “*mišittu* is associated with specific parts of the body, namely, the cheek, neck, hip, trunk, arm and leg, (...) ‘paralysis’ is appropriate while ‘stroke’ is not” (2007, 70). Furthermore, they add that: “the precise term for stroke in Akkadian was *šipir mišitti*, perhaps literally ‘attack of paralysis’, following G. Meier’s ‘Anfall’ for *šipru* (in ZA 45: 208)” (Kinnier Wilson/Reynolds 2007, 69-70).

⁴⁰ Stol (1993, 74ff).

⁴¹ Heeßel (2000, 301).

⁴² Scurlock/Andersen (2005, 327-328).

⁴³ SA.GIG 27, 1. Cf. also Labat (1951, 188), Stol (1993, 74), Heeßel (2000, 301), Scurlock/Andersen (2005, 330, Text. no. 13.241), Kinnier Wilson/Reynolds (2007, 87), and Scurlock (2014, 208).

⁴⁴ SA.GIG 27, 5-7 (dupl. AMT 77, 1, i 2-4). Cf. also Labat (1951, 188); Stol (1993, 75), Heeßel (2000, 301), Scurlock/Andersen (2005, 328, Text. no. 13.227), Kinnier Wilson/Reynolds (2007, 87), Scurlock (2014, 208).

⁴⁵ SA.GIG 27, 10. Cf. also Labat (1951, 188), Stol (1993, 75), Heeßel (2000, 301), Kinnier Wilson/Reynolds (2007, 87), Scurlock (2014, 208).

⁴⁶ AMT 76, 5, 11-13+//AMT 79, 4, 1-4//SpTU I, 46, 16-19//AMT 35, 6, 5’-7’. Cf. also Kinnier Wilson/Reynolds (2007, 81), Scurlock/Andersen (2005, 329, Text no. 13.233).

⁴⁷ CAD (K, 250); AHw (455) – “binden”.

bound, impeding movement.

In the following examples from therapeutic texts it designates one of the symptoms of witchcraft (in the first case, followed by *šimmatu*, it perhaps indicates a spasm):

- (19) DIŠ NA SAG.DU-*su iṣ-ša-na-bat-su šit-t[um ...]*
MÁŠ.GI₆.MEŠ-šú *pár-da ina šit-ti-šú ig-da-n[a-lu-ut]*
bir-ka-šu ka-si-a ba-ma-as-su šim-ma-[tum ú-kal]
UZU-šú *ru-ṭi-ib-[ta] im-ta-na-al-lu-u*
LÚ BI *ka-ši-ip (...)*
“If a man, his head continually seizes him, sleep [...] his dreams are frightful, he is continually ter[rified] during his sleep, his knees **are bound**, his chest [afflicts (him)] with *šimma[tu]*, his flesh is full of ‘humidity’:
this man has been bewitched.”⁴⁸
- (20) [DIŠ NA] ŠÀ-šú *ik-ta-na-su-šú ŠÀ-šú i-ḥa-áš*
DU₈.MEŠ-šú IR Š[UB-ú DAB-i]t ŠÀ TUK.MEŠ-ši
SAG ŠÀ-šú ÚḤ TUK.MEŠ-ši NA BI *k[a-šip]*
“[If a man], his abdomen **continually binds him**, he retches, his *piṭru* secrete sweat, he continually has seizure of the abdomen, his epigastrium continually has phlegm: this man has been bewitched.”⁴⁹

If in the first example the verb refers to a paralysis of a man’s knees, in the second it concerns a sort of binding in the abdomen, probably caused by numerous impulses to vomit, and perhaps indicating a sensation similar to what we call blockage of the stomach or of the intestine.

Moreover, it is worth noting that the verb *kasû* is often used in the description of substitution rites.⁵⁰ Indeed, in anti-witchcraft rituals we might find not only guidelines for the preparation of figurines⁵¹ representing warlock and witch, but also those regarding the actions the sick person (or the *āšipu*) should perform in order to hurt and humiliate them, just as they had previously done to the patient. These include that the victim should bind (or twist) the hands, arms and legs of warlock and witch behind their backs:

- (21) šá NU.MEŠ-*ia ib-nu-u bu-un-na-an-ni-ia ú-maš-ši-lu₄*
KA-*ia ú-šab-bi-tú GÚ ú-tar-ri-ru*
(...)
a-ḥi-ia iṣ-pu-ku bir-ki-ia₅ ik-su-ú (...)
“(Those) who have made my figurines, reproduced my facial features,
Seized my mouth, made my neck tremble,
(...)
Caused my arms to fall limp, **bound** my knees (...).”⁵²
- (22) [DŪ.DŪ.BI ina IGI^dUTU NÍG.N]A^{šim}LI GAR-*an KAŠ.SAG BAL-qí 2 NU Ì.UDU 2 NU*
DUḤ.LÁL
[2 NU DUḤ.ŠE.GIŠ.Ì 2 NU ESIR DŪ]-*uš MU.NE.NE ina BAR.SÌL 150-šú-nu SAR-ár*
[^{giš}DÁLA^{giš}GIŠIMMAR *ana UGU-šu-nu te-re*]t-ti ŠU^{II}-šú-nu u GÌR^{II}-šú-nu *ana EGIR-šú-nu ta-kàs-si*
“[Its ritual]: you place a [cen]ser [in front of Šamaš] with *burāšu*-juniper, you pour a libation of beer, (then) [you make] two figurines of tallow, two figurines of wax, [two figurines of sesame pomace (and) two figurines of bitumen]. You write their (= of warlock and witch) names on their left shoulder. [You inse]rt [a thorn of the date palm into their head(s)] (and) **bind** their hands and their feet to their back.”⁵³

⁴⁸ AMT 86, 1, 19’-23’. Cf. Abusch/Schwemer (2011, 91, Text no. 2.3).

⁴⁹ BAM 5, 434, 40’-42’’. Cf. also Abusch/Schwemer (2011, 233, Text no. 7.10) and Scurlock/Andersen (2005, 357-358, Text no. 15.8).

⁵⁰ Cf. in particular Schwemer (2007, 205-208); Ambos (2010); Abusch/Schwemer (2011, 22-23); Verderame (2013).

⁵¹ Cf. the interesting study on figurines and its use in rituals written by Verderame (2013).

⁵² *Maqlû* I, 96-97, 101. See also Abusch (2015, 50; 2016: 41).

⁵³ K 8107. Cf. also Abusch/Schwemer (2011, 142, Text no. 7.6.5, ll. 9-12).

Kamû

Similar, but less frequent, is the verb *kamû*, which is generally translated “to capture or defeat an enemy, to overcome, to ensnare, to attach, etc.”,⁵⁴ and sometimes might be taken to mean “to bind”. Here follows an example from SA.GIG:

- (23) [DIŠ Š]U^{II}-šú *ka-ma-ma* GÌR^{II}-šú *šad-da* (...)
“[If] his hands **are bound** and his feet are taut (...).”⁵⁵

Ĥamû and ĥimîtu

The verb *ĥamû* and the noun *ĥimîtu* are very infrequent. The dictionaries translate them as “to paralyze, immobilize”, “lähmen”⁵⁶, and “a disease, probably paralysis”,⁵⁷ but their interpretation is problematic.

Here follow some examples from SA.GIG and from an incantation against witchcraft:

- (24) [DIŠ TA] A.MEŠ *ina* E₁₁-šú AD₆-šú *iĥ-mi-šu-ma* NIGIN ŠUB-*ut* MAŠKIM ÍD SÌG-*iš* [...]
“If when he comes out from the water, his body **is paralyzed?**, he has vertigo, and he falls down: he has been struck by the *rābišu* of the river.”⁵⁸
- (25) [DIŠ UD LAL-šú] SAG.[KI].MEŠ-šú GU₇.MEŠ-šú ŠÀ-šú GAZ.MEŠ-šú EGIR-*nu* ŠU^{II}-šú *u* GÌR^{II}-šú *ú-kap-pár* [BAL.BAL-*ut* UĤ] NU TUK : *it-ta-nag-ra-ár* ŠUB-*tu* : *ĥa-mi-tu*₄ ŠU ⁴15 ZI-*bi*
“If (something) comes over him, his temples continually devour him, his heart is continually broken, afterwards he rubs his hands and his feet, he continually shift, (and) he does not have any saliva : (var.) he continually rolls over: *miqtu* : (var.) **paralysis?** : ‘Hand of Ištar’. He will rise (again).”⁵⁹
- (26) *dal-ĥa-ku dul-lu-ĥa-ku la-a’-šá-ku par-da-ku ĥa-ma-ku da-ma-ku*
“I am disturbed, I am very disturbed, I am bothered, I am frightened, **I am paralyzed?**, I am in convulsions, (...).”⁶⁰

Given the contexts of the above examples, finding a reliable translation for these words is not easy. It seems to me that in the last two cases noun and verb should be interpreted as a sort of inability to move voluntarily – indeed, the patient is described as continually rolling over (no. 25) or in convulsions (no. 26) – while in the first case (example no. 24) the meaning may be “paralysis”, even though the interpretation given by M. Stol and N.P. Heeßel as “gooseflesh”⁶¹ might not be excluded.

Kabālu

This very rare verb might be found in medical texts and in *omina*, and it is usually translated “to be paralyzed, to be lame; to make immobile, etc.”⁶².

- (27) [DIŠ N]A *tu-ĥar eq-bi-šu ka-bīl* IGI UZU.MEŠ-šú KÚR.KÚR GIG [... G]A DUGUD (...)
“If a man, the ... of the heel **is paralyzed?**, (and) his flesh keeps getting worse, the illness [...] is difficult (...).”⁶³
- (28) DIŠ NA KA-šú NUNDUN-*su ana* ZAG/GÙB *kub-bu-ul-ma da-ba-ba la i-le-’i* (...)
“If a man, his mouth (and) his lips **are paralyzed** to the right/left (side), (so that) he cannot talk (...).”⁶⁴

⁵⁴ CAD (K: 128).

⁵⁵ SA.GIG 11, 32. Cf. also Scurlock/Andersen (2005, 293, Text no. 13.60) and Scurlock (2014, 88).

⁵⁶ CAD (Ĥ, 72); AHw (319).

⁵⁷ AHw does not have this entry; it writes instead *ĥamātu*, and it links it to *sakallu* CAD (Ĥ, 191); AHw (319).

⁵⁸ SA.GIG 27, 25. Cf. also Stol (1993, 79), Heeßel (2000, 302), and Scurlock (2014, 209).

⁵⁹ SA.GIG 26, 28’-29’. Cf. also Stol (1993, 74), Heeßel (2000, 295), Scurlock/Andersen (2005, 290, Text no. 13.42) and Scurlock (2014, 199).

⁶⁰ VAT 13609+13665//K3394+986. Cf. also Abusch/Schwemer (2011, 265, Text no. 8.2, l. 76).

⁶¹ Cf. Stol (1993, 79; 1998, 344) and Heeßel (2000, 302). It is worth noting the hypothesis of Stol (1998, 344), who argues that it is named after *ĥamîtu* “wasp”.

⁶² CAD (K, 3); AHw (414).

⁶³ BAM 2, 124, I 50-51. See also Scurlock/Andersen (2005, 291, Text no. 13.44).

⁶⁴ BAM 523, iii 3’-4’//BAM 174, obv. 5’-6’. Cf. also Scurlock/Andersen (2005, 290, Text no. 13.43).

If in the first example it is hard to give a definite interpretation, whereas in the second one it seems to me that this is undoubtedly a case of facial palsy, and so the verb should be understood as “to be paralyzed”.

Amāšu

The verb *amāšu* – attested only in the infinitive and stative forms – has been interpreted by the dictionaries as “to be cataleptic”⁶⁵ and “zusammenziehen”,⁶⁶ while it has been taken to mean “to immobilize” by JoA. Scurlock.

As far as I know it occurs in just a few cases, all of them from the diagnostic series SA.GIG.

- (29) DIŠ LÚ.TUR ŠUB-tu ŠUB-su-ma ŠU^{II}-šú u GÌR^{II}-šú **am-šá** IGI^{II}-šú mah-ḥa ina GÌR-šú É AD-šú BIR-aḥ
 “If *miqtu* falls on a child, his hands and feet **are immobilized?**, (and) his eyes are suffused (= covered ‘with tears’), the house of his father will be dispersed at his foot.”⁶⁷
- (30) DIŠ UD.5.KÁM UD.10.KÁM UD.15.KÁM UD.20.KÁM U.MEŠ ŠU^{II}-šú u GÌR-šú **am-šá** aš-ṭa-a-ma BAD-a u GUB-za NU ZU-e ŠU¹⁵
 “If (he has been sick for) 5, 10, 15, 20 days, the fingers and toes of his hands and of his feet **are immobilized?** and are so stiff, (so that) he cannot neither open or stand (on them): ‘Hand of Ištar’.”⁶⁸

In my opinion, the best interpretation of the verb is “to immobilize”, but since the examples in which it occurs are scarce, it is not possible to give a certain translation of this verb.

CONCLUSION

To sum up, the analysis of the words proposed above – even though incomplete – permits a number of considerations.

It has been observed that words usually understood to concern numbness – i.e. the specific loss of sensation regarding the sense of touch – should rather be interpreted as “paralysis”/“spasm” (*šimmatu* – *šamāmu*) and “inertia, inactivity” (*rimûtu*). Indeed, it has been explained: 1) that the occurrence of verbs describing pain suggests that “numbness” is just one of the signs and symptoms occurring in the descriptions analysed; and 2) that the various contexts in which both words usually occur indicate that in my opinion we may exclude such an interpretation.

It has also been suggested that when *šimmatu* and *rimûtu* occur together they should be taken to emphasise the concept of immobility, in the sense of lack of movement and inertia (be it due to depression or disease).

Furthermore, it has been noted that other less common words are used to indicate paralysis (such as for instance *ḥamû*, *kabālu*, and *kasû*).

Moreover, it has been remarked that ancient medical professionals used to observe very complex semeiotic (and symptomatology). For instance, they noticed that paralysis: 1) might occur in different areas and regions of the body (for example, distinguishing cases in which it afflicts half of the body – hemiplegia – from those in which it affects the face – facial palsy); 2) might be either permanent or transient; 3) might be caused by the “Hand of a god” or the performance of a ritual in which warlock and witch bind the limbs of the victim.

Considering all these aspects, the above reflections on the possible meanings of the words related to paralysis would benefit from integration with further studies, in order to extend the scope of this work. The present paper may be considered a first step in a more complex study involving the analysis of other words related to problems concerning paralysis. Basing such a study on the examination of all the texts in which these terms occur and recording all the characteristics described in these texts, will hopefully lead to a more complete view of the matter. This wider analysis will aim to clarify not only the meanings assigned to specific words – which might change depending on the context – but also the way in which these words were classified, opening the way to a deeper understanding of Assyro-Babylonian thought.

⁶⁵ CAD (A2, 28).

⁶⁶ AHw (42).

⁶⁷ SA.GIG 40, 111. See also Labat (1951, 230), Scurlock/Andersen (2005, 290, Text no. 13.39).

⁶⁸ SA.GIG 16, 59’-60’. Cf. also Heeßel (2000, 183), Scurlock/Andersen (2005, 290, Text no. 13.40), Scurlock (2014, 159).

BIBLIOGRAPHY

- Abusch, T. (1999)**, “Witchcraft and the Anger of the Personal God,” in *Mesopotamian Magic: Textual, Historical, and Interpretive Perspectives* (ed. T. Abusch and K. van der Toorn, Ancient Magic and Divination, vol. 1; Groningen: Styx, 1999), 83-121.
- Abusch, T. (2015a)**, *The Witchcraft Series Maqlû*, (Writings from the Ancient Worlds 37), Atlanta.
- Abusch, T. (2015b)**, *The Magical Ceremony Maqlû. A Critical Edition*, (Ancient Magic and Divination 10), Leiden-Boston, Brill.
- Abusch, T. and Schwemer, D. (2011)**, *Corpus of Mesopotamian Anti-Witchcraft Rituals*, (Ancient Magic and Divination 8/1), Leiden-Boston, Brill.
- Abusch, T. and Schwemer, D., with Luukko, M. and Van Buylaere, G., (2016)**, *Corpus of Mesopotamian Anti-Witchcraft Rituals*, (Ancient Magic and Divination 8/2), Leiden-Boston, Brill.
- AHw** *Akkadisches Handwörterbuch*, Wiesbaden.
- Ambos, C. (2010)**, “Ritual Healing and the Investiture of the Babylonian King”, in: Sax, W.S., Quack, J. and Weinhold, J., *The Problem of Ritual Efficacy*, (Oxford Ritual Studies), Oxford, Oxford University Press: 17-44.
- AMT** *Assyrian Medical Texts*
- BabMed Website** <http://www.geschkult.fu-berlin.de/e/babmed/>
- BAM** *Die Babylonisch-Assyrische Medizin in Texten und Untersuchungen*, Berlin.
- Böck, B. (2003)**, “When you perform the ritual of ‘rubbing’: on medicine and magic in Ancient Mesopotamia”, *JNES* 62, 1-16.
- Böck, B. (2007)**, *Das Handbuch Muššu’u, Einreibung*, BPOA 3, Madrid.
- Böck, B. (2010a)**, “Epilepsie, Schlaganfall und Lähmung”, in: Janowski, B. and Schwemer, D. (eds.), *Texte zur Heilkunde*, TUAT NF 5, München: 90-98.
- Böck, B. (2010b)**, “*Muššu’u* Beschwörungen”, in: Janowski, B. and Schwemer, D. (eds.), *Texte zur Heilkunde*, TUAT NF 5, München: 147-152.
- Buisson, G. (2016)**, “Bavardages autour de BAM III-234: 6-8”, *JMC* 28: 60-65.
- CAD** *The Assyrian Dictionary of the Oriental Institute of the University of Chicago*, Chicago.
- Couto-Ferreira, E.M. (2010)**, “It is the same for a man and a woman: melancholy and lovesickness in ancient Mesopotamia”, in: Grossato w< (ed.), *Umana, divina Malinconia*, Quaderni di Studi Indo-Mediterranei III: 21-39.
- Finkel, I./Geller, M. (2007)**, *Disease in Babylonia*, CM 36, Leiden-Boston.
- Gilbert, A.S. (1995)**, “The Flora and Fauna of the Ancient Near East”, in: Sasson J. (ed.), *Civilizations of the Ancient Near East*, Vol. I, New York: 153-174.
- Heeßel, N.P. (2000)**, *Babylonisch-assyrische Diagnostik*, (Alter Orient und Altes Testament 43), Münster, Neukirchener Verlag.
- Heeßel, N.P. (2004)**, “Reading and Interpreting Medical Cuneiform Texts. Methods and Problems”, *JMC* 3: 2-9.
- LKA** *Literarische Keilschrifttexte aus Assur*
- Kinnier Wilson, J.V., and Reynolds, H. (2007)**, “On Stroke and Facial Palsy in Babylonian Texts”, in: Finkel/Geller, *Disease in Babylonia*, CM 36, Leiden-Boston ,67-99.
- Köcher, F. (1963-1980)**, *Die Babylonisch-assyrische Medizin in Texten und Untersuchungen*, BAM 1-6.
- Köcher, F. (1978)**, “Spätbabylonische medizinische Texte aus Uruk”, in: Habrich, C. et al. (eds.), *Medizinische Diagnostik in Geschichte und Gegenwart: Festschrift für Heinz Goerke*, Munich: 17-39.
- Labat, R. (1951)**, *Traité akkadien de diagnostics et pronostics médicaux*, TDP, Paris, Académie internationale d’histoire de sciences.
- Labat, R. (1957-1971)**, “Geschwulst, Geschwür, Hautkrankheiten”, *RLA* 3, Berlin, De Gruyter: 231-233.
- Ritter, E.K./Kinnier Wilson J.V. (1980)**, “Prescription for an Anxiety State: A Study of BAM 234”, *Anatolian Studies* 30, 23-30.
- Robson, E. (2008)**, “Mesopotamian Medicine and Religion: Current Debates, New Perspectives”, *Religion Compass* 2/4, 455-483.
- Salin, S. (2015)**, “When Disease ‘touches’, ‘hits’, and ‘seizes’”, *KASKAL* 12, Firenze, LoGisma Editore, 319-336.
- Salin, S. (2017)**, “‘Stinging Pain’ in Assyro-Babylonian Medical Texts: Some considerations”, *JMC* 29, 35-48.

- Salin, S. (forthcoming)**, “Anti-Witchcraft Rituals Against Depression in Assyro-Babylonian Therapeutic Texts”, in: Scapini/Sanzo/Mastrocinque (eds.), *La magia nel mondo antico. Nuove prospettive - Die Magie in der antiken Welt. Neue Perspektiven*.
- Schwemer, D. (2007)**, *Abwehrzauber und Behexung: Studien zum Schadenzauberglauben im alten Mesopotamien*, Wiesbaden.
- Scurlock, JoA. (2014)**, *Sourcebook for Ancient Mesopotamian Medicine*, WAW, Atlanta, SBL Press.
- Scurlock, JoA. and Andersen, B.R. (2005)**, *Diagnoses in Assyrian and Babylonian Medicine*, Illinois, University of Illinois Press.
- SpTU Spätbabylonische Texte aus Uruk*
- Stadhouders, H. (2016)**, “Sm. 460 – Remnants of a ritual to cure the malady of *hīp-libbī*”, *JMC* 28, 55-59.
- Stol, M. (1993)**, *Epilepsy in Babylonia*, (Cuneiform Monographs 2), Groningen.
- von Soden, W. (1974)**, “Duplikate aus Ninive”, *JNES* 33, no. 3, 339-344.
- Verderame, L. (2013)**, “Means of Substitution. The Use of Figurines, Animals, and Human Beings as Substitutes in Assyrian Rituals”, in: Verderame, L. and Ambos, C. (eds.), *Approaching Rituals in Ancient Cultures. Questioni di rito: Rituali come fonte di conoscenza delle religioni e delle concezioni del mondo nelle culture antiche. Proceedings of the Conference, November 28–30, 2011, Roma*, (Rivista degli Studi Orientali Nuova Serie 86), Pisa-Roma, Fabrizio Serra Editore, 1-23.

**‘The Physician is the Judge!’— A Remarkable Divine Dialogue in the Incantation:
ÉN ur-saĝ^dasal-lú-ĥi igi-bé ĥé-pà saĝ-ĥul-ĥa-za ĥé-pà**

Elyze Zomer (Philipps-Universität Marburg)¹

Adam Falkenstein, in his founding work *Die Haupttypen der sumerischen Beschwörung*, recognized that many incantations contain a divine dialogue between Marduk and his father Ea and coined it the ‘Marduk-Ea-formula’. In this dialogue, Asalluĥi/Marduk goes to Enki/Ea and tells him that an evil disease is afflicting someone. He asks his father what to do. Enki/Ea answers his son with ‘My Son, what do you not know, what shall I add for you; Asalluĥi, what do you not know, what shall I add for you? Whatever I know, you know too!’ and provides his son with the necessary ritual agenda before sending him on his way to the patient. From the corpus of early Sumerian and Akkadian incantations from Fāra and Ebla, we now know that different deities may act in this divine dialogue, e.g., Enlil (instead of Enki/Ea) and Ningirim (instead of Asalluĥi/Marduk) (see Cunningham 1997, 24f.; Ceccarelli 2015; Rudik 2015, 46f.). For the first millennium, Falkenstein (1931, 70) notes one exception in a therapeutic text concerning eye disease (= BAM 510: iv 14 // BAM 513: iv 20) where Asalluĥi/Marduk is replaced with Namma/u (^dENGUR). Another duplicate from Sultantepe (= STT 279: r. 41; 47) reads ^dÍD (A+ENGUR) instead.²

Although the deities are to some extent interchangeable, they can be attributed to the realm of magic and therefore to the magical expert, i.e., *āšipūtu*. The present study brings a different kind of divine dialogue to light, mainly known from manuscripts of the first millennium BC. Here, we find the healing deity Damu (instead of Enki/Ea) depicted as the ‘father’ telling his ‘son’ Nabû³ (instead of Asalluĥi/Marduk) not to interfere with the patient and to keep his distance. It is up to the physician (lú-a-zu) to treat the patient, which places this new dialogue in the realm of the healing deities and the physician, i.e., *asūtu*. Damu should not be seen here as the biological father of Nabû, but rather as a ‘senior’ deity instructing a ‘junior’ deity.⁴ The occurrence of Nabû here may be explained by the tradition that casts him as a son of Marduk, attributing Nabû to the realm of the *āšipūtu*. This dialogue would then be the first example in which a healing god (i.e., Damu) forbids a deity of exorcism (i.e., Nabû) to interfere with the treatment of a patient, i.e., *asū* over *āšipu*.⁵ Admittedly, this may seem odd in the context of an incantation, especially one that commences with typical exorcizing formulae conjuring evil by deities associated with exorcism, i.e., Asalluĥi, Šazu, Enki and Ninurta. However, this new dialogue occurs consistently in the same Sumerian incantation, i.e., ÉN ur-saĝ^dasal-lú-ĥi igi-bé ĥé-pà saĝ-ĥul-ĥa-za ĥé-pà, attested in various medical texts, which may suggest that this kind of dialogue was specifically invented for medical incantations.

The aforementioned incantation addresses the demon saĝ-ĥul-ĥa-za (= *mukīl rēš lemutti*⁶) and is found *in extenso* among passages concerned with headaches, i.e., saĝ-ki-dib-ba (BAM 508+489; LKA 145; K 8211; K 6329) and against the demon saĝ-ĥul-ĥa-za/*mukīl rēš lemutti* specifically (BAM 520 (+) AMT 14,2). The incipit is quoted in the abbreviated form ÉN ur-saĝ^dasal-lú-ĥi in medical passages in which a patient’s temples are afflicted by (the hand of) a ghost (BAM 216: 15’; AMT 19,1: iv’ 13’ // BAM 482: iv 32’) or in which the patient’s temples are throbbing (RA 53, 1ff: 19’) or swollen (Iraq 65, 225: 19). Geller (2007, 8 n.27) remarks that this abbreviated incipit is related to the Udugĥul X/a, in which a large enumeration occurs where every line starts with ur-saĝ^dasal-lú-ĥi, but its incipit can now be restored as ÉN ur-saĝ^dù-tu-ud-da ba-a[n-bùlug ab-zu-ta me-en] (see Geller 2016, 324). The fact that the abbreviated incipit ÉN ur-saĝ^dasal-lú-ĥi is found in a similar medical context (i.e., concerning forms of headache) as the *in extenso* attestation ÉN ur-saĝ^dasal-lú-ĥi igi-bé ĥé-pà saĝ-ĥul-ĥa-za ĥé-pà confirms that we have here the same incantation.⁸

¹ I am indebted to Nils Heeßel for reading and commenting on an earlier draft of this paper.

² Wiggermann 1998-2000a, 138.

³ Ms. B reads the otherwise unknown deity Nammakal (nam-ma-kal), see below.

⁴ For a discussion on this concept, see Rudik 2015, 95.

⁵ Noteworthy is that ms. D and E read ‘Damu spoke to the firstborn of Nabû’, see below.

⁶ For a general discussion of saĝ-ĥul-ĥa-za/*mukīl rēš lemutti*, see Farber 1974 with Steinert 2012, 184f.

⁷ Recently republished by Geller 2007.

⁸ This has already been noted by Köcher in BAM 3, xv. Note that in BAM 5, xxxvi Köcher remarks that the citation of ÉN ur-saĝ^dasal-lú-ĥi in BAM 482: iv 32’ (K 2574+) is most likely not related with ÉN ur-saĝ^d

Additionally, we find an earlier version from the Middle Babylonian period with significant deviations from the standard incantation for exorcism in a collection of *Ḫulbazizi* precursors from *Dūr-Kurigalzu* (Sumer 9, 29).⁹

The incantation *ÉN ur-saĝ^dasal-lú-ḫi igi-bé hé-pà saĝ-ḫul-ḫa-za hé-pà* has been known by scholars for a long time, but it has never been studied or edited in full.¹⁰ Collations are indicated by *.

A	BAM 508+489	K 239+2509+3261+9080	i 15''-21''
B	LKA 145	A 146 ¹¹	10-15, r. 1
C	BAM 520 (+) AMT 14,2 ¹²	K 9503+81-7-27, 85 (+) K 11723	ii 12'-18'
D	CDLI no. P397537	K 8211	ii 9'-18'
E	CDLI no. P396459	K 6329	ii 9'-17'
F	CDLI no. P422463	BM 123362	r. 16'-19'
MB	Sumer 9, 29 ¹³	IM 49981	1'-14'

1. (*ÉN*) *ur-saĝ^dasal-lú-ḫi igi-bé hé-pà saĝ-ḫul-ḫa-za hé-pà*
(INCANTATION:) By the presence of the hero *Asalluḫi*, be conjured! (O) *saĝ-ḫul-ḫa-za* demon be conjured!

A	i 15''	<i>ÉN ur-saĝ^d</i> []
B	10	<i>ur-saĝ^dasal-lú-ḫi igi-bé hé-pà saĝ-ḫul-ḫa-za hé-pà</i>
C	ii 12'	<i>ÉN ur-saĝ^dasal-lú-ḫi igi-bé hé-pà</i> []
D	ii 9'-10'	<i>ÉN ur-saĝ^dasal-lú-ḫi igi-bé hé-pà / saĝ-ḫul-ḫa-za hé-pà</i>
E	ii 9'-10'	<i>ÉN ur¹-saĝ^dasal-lú-ḫi igi-bé hé-¹pà¹ / saĝ-ḫul-ḫa-za¹ hé-pà¹</i>
F	r. 16'	[<i>ÉN</i>] <i>ur-saĝ^dasal-lú-ḫi igi-bé hé-pà¹ saĝ¹-ḫul-ḫa-¹za¹ ḫ[é</i>]
MB	8'	[<i>igi-b</i>] <i>é hé-pà saĝ-¹ḫul¹-ḫa-za hé-pà</i>

2. *ur-saĝ^dša-zu igi-bé hé-pà saĝ-ḫul-ḫa-za hé-pà*
By the presence of the hero *Šazu*, be conjured!¹⁴ (O) *saĝ-ḫul-ḫa-za* demon be conjured!

A	i 16''	<i>ur-saĝ^dša-</i> []
---	--------	----------------------------------

asal-lú-ḫi igi-bé hé-pà saĝ-ḫul-ḫa-za hé-pà, since the sign after *asal-lú-ḫi* is definitely not /igi/ disregarding the possibility of an abbreviated incipit. An edition of the relevant passage in BAM 216 and AMT 19,1 // BAM 482 is provided by Scurlock 2005, 350f.

⁹ The remains of four incantations are preserved on this fragment: 1) a precursor to *ÉN ur-saĝ^dasal-lú-ḫi igi-bé hé-pà saĝ-ḫul-ḫa-za hé-pà* (ll. 1'-14'); 2) an unparalleled incantation, but one which shares features with the later *Ḫulbazizi* series (see Finkel 1976, 25); 3) a precursor to *Ḫulbazizi* no. 21: *ÉN en-na-da-a sil₇-lá-da-a*; and 4) a precursor to *Ḫulbazizi* no. 18: *ÉN^{mul}Šukūdu šumšu mušallil qabli*. For further literature and discussion on the position of Sumer 9, 29 in regard to the later *Ḫulbazizi* series, see Zomer 2017, 223.

¹⁰ Köcher in BAM 5, xxxvi lists all known attestations of this spell in medical texts; the parallel with Sumer 9, 29 was already recognized by Finkel 1976, 254. Note that Finkel also provides a preliminary transliteration of this spell based on K 8211, but without a translation, remarks or further discussion. Another fragment cited by Köcher that might be related to the present incantation is K 11969 (CDLI no. P399549), where we find the broken catchline *ÉN ur-saĝ* [...].

¹¹ After Pedersén 1986, 65 (= N4: 249).

¹² This join was already suspected by Köcher in BAM 6, xiv n. 21 and can now be confirmed in ll. 5-7.

¹³ This variant is considerably longer than the later standard incantation. It is especially noteworthy that the incantation starts off differently:

- 1'. [...] 'x x' [...]
2'. [...] ni zu [...]
3'. [...] 'x še' a [...]
4'. [...] 'x' nu-me-en
5'. [...] 'x'-kur²-ru
6'. [... *igi-bé hé*]-*pà saĝ-¹ḫul¹-ḫa-za¹ 'hé'-pà*
7'. [... *igi-bé*] *hé-pà saĝ-¹ḫul¹-ḫa-za hé-pà*

¹⁴ Ms. C interchanges the positions of *Enki* and *Šazu*.

B	12	ur-saĝ ^d ša-zu	'ki-min'
C	ii 13'	ur-saĝ ^d ša-zu igi-bé 'hé'-p[à]
D	ii 11'-12'	ur-saĝ ^d ša-zu igi-bé hé-pà / saĝ-ĥul-za hé-pà	
E	ii 11'	ur-saĝ ^d ša-zu igi-bé hé-pà saĝ-ĥul-ĥ[a]
F	r. 17'	[u]r-saĝ ^d ša-zu igi-'bé' hé-'pà'	
MB	9'	[igi-b]é hé-pà saĝ-'ĥul'-ĥa-za hé-pà	

3. ur-saĝ^den-ki-ke₄ igi-bé hé-pà saĝ-ĥul-ĥa-za hé-pà
By the presence of the hero Enki, be conjured! (O) saĝ-ĥul-ĥa-za demon be conjured!

A	i 17''	ur-saĝ ^{d+} en-k[i]*]
B	11	ur-saĝ ^d en-ki-ke ₄	ki-min
C	ii 14'	ur-saĝ ^{d+} en-ki igi-bé []
D	ii 13'-14'	ur-saĝ ^d en-ki-ke ₄ igi-bé {x}* hé-pà / saĝ-ĥul-ĥa-za hé-pà	
E	ii 12'	ur-saĝ ^d en-ki-ke ₄ igi-bé hé-pà saĝ-ĥu[l]
F	r. 17'	ur-'saĝ ^d en-ki igi-bé hé-p[à]	
MB	10'	[igi]-bé hé-pà saĝ-'ĥul'-[ĥa]-za hé-pà	

4. ur-saĝ^dnin-urta igi-bé hé-pà saĝ-ĥul-ĥa-za hé-pà
By the presence of the hero Ninurta, be conjured! (O) saĝ-ĥul-ĥa-za demon be conjured!

A	i 18''	ur-saĝ ^d ni[n-urta]
B	13	ur-saĝ ^d nin-urta igi-bé hé-pà 'saĝ' [-]
C	ii 15'	ur-saĝ ^d nin-urta i[gi-]
D	ii 15'-16'	ur-saĝ ^d nin-urta igi-bé hé-pà / saĝ-ĥul-ĥa-za hé-pà	
E	ii 13'-14'	ur-saĝ ^d nin-urta igi-bé ĥ[é-pà] / saĝ-ĥul-ĥa-za []
F	r. 18'	ur-saĝ ^d nin-urta 'igi-bé' 'hé'-[p]à	
MB	11'	[sa]ĝ-ĥul-ĥa-za [hé]-pà	

5. ad da-mu dumu-saĝ^dnà gù mu-un-na-an-dé-e
Father Damu¹⁵ spoke to the first-born Nabû¹⁶:

A	i 19''	ad <da>-mu dumu-saĝ ^d []
B	14	ad da-mu dumu-saĝ ^d nam-ma-kal gù m[u ¹⁷ -]
C	ii 16'	ad da-mu dumu-saĝ ^d []-'na-an-dé'-[]
D	ii 17'	^d da-mu dumu-saĝ ^d nà-ke ₄ gù mu-un-na-an-dé-e	

¹⁵ Ms. D and E read 'Damu, spoke to the firstborn son of Nabû'. The omission of the divine determinative for Damu in ms. A, B, C and F may be explained from a confusion of /ad^dda-mu/ and /ad-da-ĝu₁₀/ in oral transmission. One may argue that ad-da-ĝu₁₀ "my father" was originally intended. Especially, considering ms. A has /ad mu/, which can be read /ad-ĝu₁₀/, and the parallelism with /dumu-ĝu₁₀/ in the following line. Note however, that an introduction of two deities (i.e. the participants of the dialogue) is expected following other divine dialogues, s. Falkenstein 1931, 54ff. Even in the case of an abbreviated version of the dialogue, we would rather expect /a-a-ni/ "his father" instead of /ad-da-ĝu₁₀/ "my father". An interpretation ad-(da)-ĝu₁₀ dumu-saĝ DN(-ke₄) gù mu-un-na-an-dé-e "My father spoke to the firstborn of DN" or "My father, the firstborn of DN, spoke to him (-nna- 3.sg.IO)" seems illogical since the following line starts with the introduction dumu-ĝu₁₀ "My son ...". Hence /ad^dda-mu/ is preferred here as original reading, which has resulted in the abbreviated /^dda-mu/ (ms. D and E) and /ad da-mu/ (ms. A, B, C and F), which is most likely an oral confusion with /ad-da-ĝu₁₀/ . Unfortunately, the discussed passage is not preserved in the Middle Babylonian manuscript.

¹⁶ Ms. B reads tentatively an otherwise unattested deity Nammakal. If this reading is correct, we have here a DN of the same typology as, for example, Erragal/Errakal (^der-ra-kal, ^der-ra-kal-kal, ^der-kal; see Wiggermann 1998-2000b, 218). In a similar way, Nammakal might be explained as a later additional and artificial name of the deity Namma/u, who is well-known to appear in Sumerian and bilingual magical texts and, as observed above, is known from another occasion in a medical context to replace Asalluĥi/Marduk in a divine dialogue (see Wiggermann 1998-2000a, 138). Note, however, that we would have a syllabic spelling of the name instead of the more conventional ^dENGUR.

Bibliography:

- Ceccarelli, M. (2015):** ‘Bemerkungen zur Entwicklung der Beschwörungen Marduk-Ea-Typs: die Rolle Enlils’, in A. Archi (ed.) *Tradition and Innovation in the Ancient Near East. Proceedings of the 57th Rencontre Assyriologique Internationale at Rome 4–8 July 2011*, 193-204. Winona Lake.
- Cunningham, G. (1997):** *Deliver me from evil. Mesopotamian incantations 2500-1500 BC*. StPohl SM 17. Roma.
- Falkenstein, A. (1931):** *Die Haupttypen der sumerischen Beschwörung*. LSS NF 1. Leipzig.
- Farber, W. (1974):** ‘Sagḥulḥaza mukīl rēš lemuttī’, *ZA* 64, 87-95.
- Finkel, I.L. (1976):** *ḤUL.BA.ZI.ZI: Ancient Mesopotamian Exorcistic Incantations*. Unpublished Dissertation. Birmingham.
- Geller, M.J. (2007):** ‘Textes médicaux du Louvre, nouvelle édition. AO 11447, AO 7760, AO 66774. Première Partie’, *JMC* 10, 4-18.
- Geller, M.J. (2016):** *Healing Magic and Evil Demons. Canonical Udug-hul Incantations*. BAM 8. Boston/Berlin.
- Gurney, O.R. (1953):** ‘Further Texts from Dur-Kurigalzu’, *Sumer* 9, 21-34.
- Heeßel, N.P./Al-Rawi, F.N.H. (2003):** ‘Tablets from the Sippar Library XII. A Medical Therapeutic Text’, *Iraq* 65, 221-239.
- Pedersén, O. (1986):** *Archives and Libraries in the City of Assur. A Survey of the Material of from the German Excavations*. Part 2. Uppsala.
- Rudik, N. (2015):** *Die Entwicklung der keilschriftlichen sumerischen Beschwörungsliteratur von den Anfängen bis zur Ur III-Zeit*. Unpublished Dissertation. Jena.
- Scurlock, J. (2005):** *Magico-Medical Means of Treating Ghost-Induced Illnesses in Ancient Mesopotamia*. AMD 3. Leiden/Boston.
- Steinert, U. (2012):** *Aspekte des Menschseins im Alten Mesopotamien. Eine Studie zu Person und Identität im 2. und 1. Jt. v. Chr.* CM 44. Leiden/Boston.
- Van Dijk, J.J.A./Geller, M.J. (2003):** *Ur III Incantations from the Frau Professor Hilprecht-Collection, Jena*. TMH 6. Wiesbaden.
- Wiggermann, F.A.M. (1998-2000a):** ‘Nammu’, *RIA* 9, 135-140.
- Wiggermann, F.A.M. (1998-2000b):** ‘Nergal. A.’, *RIA* 9, 215-223.
- Zomer, E. (2017):** *The Corpus of Middle Babylonian and Middle Assyrian Incantations*. Unpublished Dissertation. Leipzig.

« Mieux vaut être riche et bien-portant que pauvre et malade »¹ : de BAM III-234 à Job

Annie Attia

Résumé

L'article de Gilles Buisson reliant un texte médical mésopotamien, BAM III-234 à la Mélancolie, a été le point de départ pour une confrontation de cette approche de la dépression dans des textes techniques et « scientifiques » avec celle que l'on pourrait trouver dans les textes de la pratique. Cette recherche d'observations cliniques réelles a conduit à chercher comment cette maladie mentale a pu être utilisée dans des textes littéraires liés à la littérature de sagesse. Un des textes anciens caractéristiques de cette littérature étant le livre biblique de Job, l'analyse du « cas Job » a été entreprise pour comprendre comment ce « cas » a été utilisé pour se coller à la rétribution divine et, ainsi, mieux comprendre les textes médicaux mésopotamiens.

Abstract

Gilles Buisson's article connecting a Mesopotamian medical text, BAM III-234 to Melancholy, was the starting point for a confrontation between this approach to depression in technical and "scientific" texts with what can be found in the texts of the practice. This search for real clinical observation led to look how this mental illness could be used in literary texts related to Wisdom Literature. One of the ancient texts characteristic of this literature being the biblical book of Job, the "Job case" has been studied in order to understand how it has been used to deal with Divine Retribution, and, this way, to better understand the Mesopotamian medical texts.

Gilles Buisson, en promeneur solitaire, nous fait partager ses rêveries et sa passion pour les textes médicaux mésopotamiens dans le numéro 28 du *Journal des Médecines Cunéiformes* (p. 1-59). Des cas associant des signes conduisant à un diagnostic de mélancolie, l'ancien nom, poétique, de la dépression sévère, l'ont particulièrement intrigué. Il s'est promené dans les arcanes de l'histoire et dans le labyrinthe de l'épigraphie mésopotamienne pour nous donner son interprétation de ces descriptions cliniques en tant que psychiatre-«assyriologue». Le texte qui l'a particulièrement attiré, BAM III-234, avait fait l'objet en 1980 d'une édition établie par Edith Ritter et James Kinnier Wilson sous le titre prometteur : « Prescription for an Anxiety State: a study of BAM 234 ».

Les descriptions médicales mésopotamiennes posent de nombreux problèmes. Elles ne correspondent pas à des « cas cliniques » réels, à ces « observations » consignées dans les dossiers des patients. Comme l'explique Mark Geller (2001-2002: 51) les traités médicaux mésopotamiens n'ont jamais eu comme finalité de rassembler des « case histories ». Dans ces traités, il est difficile de faire la part de ce qui vient du patient (les symptômes, ce qui motive la consultation) et de ce qui relève de l'interrogatoire et de l'examen du médecin (les signes cliniques ; voir Buisson 2016: 4 note 18). Les cas décrits dans les textes médicaux qu'ils soient diagnostiques ou thérapeutiques peuvent comporter des accumulations de signes cliniques ou être réduits à quelques-uns, voire un seul. La tendance à envisager toutes les possibilités est une des caractéristiques de la culture mésopotamienne. Il est impossible de citer tous les textes qui tentent d'énumérer *in extenso* des descriptions qui se veulent exhaustives. Dans un cadre proche de nos préoccupations, un rituel contre un adversaire passe en revue toutes les situations auxquelles cet adversaire ne pourra porter atteinte². Dans une incantation sont énumérés des troubles psychiques pratiquement équivalents, comme si le scribe avait recopié des listes de maladies mentales sans discrimination³. Dans la tablette II du rituel du *Šurpu*, une centaine de lignes énumèrent une litanie de fautes que le patient doit réciter, comme si, en toute innocence, il ignorait celle qui avait provoqué

¹ J'ai été extrêmement touchée par la bienveillance que j'ai rencontrée lors de l'élaboration de cet article. Je suis reconnaissante à tous ceux qui, dans des discussions informelles, ont partagé leur savoir. Je tiens à remercier tout particulièrement Nele Ziegler, Antoine Jacquet, Ulrike Steinert et Sophie Démare-Lafont qui m'ont conseillée et critiquée et dont j'ai pu apprécier la compétence et la générosité. Il n'est nul besoin de préciser que ce sont, en dernier recours, mes idées qui sont développées et que les erreurs ou omissions sont miennes.

Cette devise de Francis Blanche (humoriste français 1921-1974) sera le fil conducteur de cet article.

² CMAwR vol. 1, texte 7.6.6: Ritual against the *bēl dabābi* (ms. E, partly // ms. G).

<http://oracc.museum.upenn.edu/cmawro/corpus> (consulté le 01/12/2017 12h).

³ Voir en annexe Abusch/Schwemer 2011, texte 8.2 lignes 57-62 et 72-77 ; on y retrouve entre autres le *hūš hīp libbi*.

son infortune⁴, etc. On aimerait trouver quelques « case histories » pour valider l'existence de cas comportant la coexistence de nombreux symptômes ou d'autres montrant qu'un signe pouvait être observé seul et correspondre à un cas clinique réel et non à une construction intellectuelle.

Dans les critères modernes de diagnostic d'états dépressifs que Gilles Buisson nous expose (p. 5-7) les signes caractéristiques de la maladie mélancolique sont énumérés⁵. Ces catalogues modernes sont, eux aussi, faits de manière artificielle, regroupant des symptômes caractéristiques de la maladie. Leur finalité est de permettre aux cliniciens actuels de valider leur diagnostic si un nombre minimum, défini, de symptômes est observé ou si un ou plusieurs signes caractéristiques, « pathognomoniques » de la maladie sont observés. Les accumulations de signes des traités mésopotamiens correspondaient-ils à ce type de construction théorique ? Correspondaient-ils à des cas observés ? Nous ne savons rien de ce que faisaient les anciens du « fourre-tout » de certains textes médicaux à leur disposition. On peut supposer que lorsqu'un symptôme était « sorti du panier » il faisait partie des critères orientant le diagnostic ou le pronostic, ou encore, qu'il méritait un traitement spécifique. En ce qui concerne les descriptions modernes, Gilles Buisson nous prévient que « les nosographies modernes qui dans quelque temps appartiendront à l'Histoire » (p. 13) pourraient devenir, elles aussi, absurdes pour nos successeurs⁶. On peut citer, à titre d'exemple, certains troubles du comportement qui étaient classés parmi les troubles

⁴ Voir l'*editio princeps* d'Erica Reiner (1958: 13-16).

⁵ Un rappel des définitions « médicales » des différents troubles mentaux dont je vais parler peut faciliter le dialogue entre assyriologue, historien des sciences médicales et praticien.

On trouvera les définitions et les critères modernes de diagnostic de la **mélancolie** en pages 2 à 7 de l'article de Gilles Buisson. Il s'agit d'un état dépressif sévère (« major depressive state »), qui est un assortiment hétéroclite d'états avec ralentissement moteur et intellectuel, dégoût de la vie et mal de vivre, altération de l'humeur, de la cognition, le tout pouvant conduire au suicide. Comme l'explique Gilles Buisson ce trouble mental a connu différents avatars au cours des siècles depuis son « invention » par Hippocrate.

La **dépression** est elle aussi définie par Gilles Buisson p. 5. On peut simplement ajouter, ce qui n'entre pas dans la définition de la maladie, que les études actuelles ont mis en évidence l'importance du facteur génétique dans cette maladie avec une insuffisance des neurotransmetteurs (en particulier la sérotonine) et de l'altération **de la régulation du système de réponse au stress** qui conduit à **une sécrétion anormalement élevée de cortisol** qui lui-même est potentiellement neurotoxique. Cependant il n'existe pas de réel critère biologique diagnostic de cette maladie mentale. Je citerai à titre d'exemple pour ces recherches récentes sur les neuromédiateurs un article récent paru dans une revue « de référence » : Isingrini *et al.* (2016), *Nature Neuroscience*.

Les **désordres anxieux** partagent les aspects de peur excessive, d'anxiété, d'évitement et des manifestations associées de troubles du comportement. La peur est une réponse à un danger réel ou perçu comme imminent, l'anxiété est une anticipation d'une menace éventuelle, il s'agit d'une peur sans objet, irrationnelle, incoercible. Cette définition suit celle du DSM consultable sur :

<http://dsm.psychiatryonline.org/doi/abs/10.1176/appi.books.9780890425596.dsm05> (23/04/17 18h).

On considère que l'anxiété devient pathologique par sa persistance, son intensité, sa répétition invalidante.

Le **délire de ruine** ou « Ruin delusional ideas » : conviction délirante (souvent liée à la dépression mélancolique) d'un désastre (présent ou à venir) concernant la position sociale, les ressources avec toutes les conséquences familiales et sociétales.

Trouble de la personnalité: personnalités limites (« borderline personality disorder »), ce trouble bénéficie d'une kyrielle de symptômes dans la classification DSM que je ne reprends pas. Il s'agit de détresse émotionnelle et de comportements anormaux variés conduisant au découragement, au sentiment d'angoisse, de colère etc.

À noter que les patients qui sont décrits dans « nos » textes médicaux ou qui se plaignent de nombreux troubles somatiques présentent plutôt un **délire hypochondriaque** (une peur irrationnelle pour l'intégrité du corps et pour la santé physique, ces patients se croient atteints de maladies diverses) qu'une « **somatisation** » qui est un concept hautement discutable. On parle ainsi de **somatisation** quand un patient de plaint de douleur exagérée par rapport à ce qu'elle devrait être ou d'une maladie sans preuve de son organocité. On conçoit que la manière de se plaindre dépend de beaucoup de facteurs qui ne sont pas tous liés au psychisme (civilisation-dépendants etc.) et que l'absence de preuve de l'organocité est plutôt une preuve de notre ignorance. Bien que ce concept soit répertorié dans le DSM il doit être manié avec précautions.

⁶ Des études actuelles mettent déjà en doute la valeur de nos classifications « savantes » et « reconnues » : « il a fallu de nombreuses études rigoureuses pour aboutir à la conclusion que, sauf pour les dépressions très sévères, les antidépresseurs SSRI, tant promus par l'industrie pharmaceutique, ne sont pas plus efficaces qu'un traitement placebo » Gonon (2013: 285-294).

mentaux comme le « syndrome frontal » et qui maintenant, grâce à l'imagerie cérébrale, sont attribués à des atteintes neurologiques organiques, localisées.

En ce qui concerne la mélancolie, Gilles Buisson⁷ constate que les descriptions données par les médecins mésopotamiens dans le cas décrit dans BAM III-234 obéissent aux critères sélectifs modernes :

tristesse : segment E, il a le « cœur brisé » durablement

idées délirantes de persécution : segments F et G, on ne lui obéit pas, on ne lui répond pas, les médisances des gens sont nombreuses

colère : segment J, son cœur est rempli (de ressentiments) envers dieu et roi

ralentissement psychique : segment Q, il oublie ce qu'il dit

ralentissement moteur : segment I, un relâchement survient, segment K, ses membres sont constamment flasques et segment O, le relâchement devient constant

anxiété : segment H, il est constamment effrayé dans son lit, segment L, il a des accès de frayeur, segment N, ses rêves sont constamment effrayants

perte d'appétit : segment P, il mange et boit peu

troubles du sommeil : segment M, jour et nuit il ne trouve aucun repos, segment N, ses rêves sont constamment effrayants. (Buisson 2016: 22).

Il faut aussi tenir compte du préambule (BAM III-234: 1 diš na *mi-ih-ru ma-hi-ir-ma ki-i im-hu-ru-šu ul i-d[e]*), qui sort du champ du diagnostic moderne, mais qui est important quand on veut confronter ce tableau aux textes littéraires anciens.

La traduction de Marten Stol⁸ est la suivante : « a man confronted with misfortune (*mihru*), not knowing how this could have happened to him ». La traduction du CAD M II 59b oriente différemment l'interprétation « if something untoward happened to a man and he doesn't know it happened to him ». Dans la première traduction, les malheurs sont tombés sur la tête du patient sans prévenir et ce dernier ne comprend ni ce qui lui arrive ni ce qui a provoqué cette avalanche de déboires. Dans le deuxième cas le patient a des troubles cognitifs, ses pensées sont envahies par un délire et des hallucinations, il ne se rend pas compte qu'il « est fou et délirant »⁹. Gilles Buisson a tendance à suivre cette voie : « Le problème est que pour conforter vos vues, vous avez très envie de traduire par 'Si un homme (se dit) confronté à des malheurs et qu'il ne sait pas si cela lui est arrivé (réellement)' » (p. 27). La question qui se pose est de savoir si parmi les malheurs énumérés dans ce texte certains seraient réels alors que d'autres relèveraient d'une construction délirante ou si tous « étaient totalement imaginaires » ou encore si l'énumération fournissait un choix de situations réelles ou irréelles de malchances attribuées à la colère divine. Le patient est-il en proie à de vrais coups du sort ou à un envahissement de sa psyché par des idées noires ou encore est-ce un personnage chagrin, atrabilaire (le bilieux que Marten Stol [1993: 27-32] soupçonne de souffrir de « l'organe noir »¹⁰) qui élabore des scénarios pessimistes suivant le principe du verre à moitié vide ? À trop se plaindre ne risque-t-il pas de provoquer sa perte ? En dernière hypothèse, la guigne « tout azimut » qui poursuit le patient serait avérée. Cette hypothèse paraît être une construction plus littéraire que conforme à la réalité.

Un psychiatre peut comprendre cette description comme une élaboration confuse et pessimiste, produisant des affabulations auxquelles le patient croit et qui le remplissent d'appréhension (p. 32) :

⁷ Voir Buisson (2016: 2-4) pour le problème posé par la dénomination ancienne et son équivalent moderne.

⁸ Stol 1993: 29.

⁹ À ce propos, un « case history » personnel me paraît éclairant. J'étais en stage dans un service de psychiatrie infantile, dirigé par un psychiatre renommé, le Professeur Jean Duché. Une femme avait obtenu une hospitalisation sous contrainte pour son fils, un adolescent, qu'elle jugeait dangereux. Quand le professeur Duché a interrogé la mère et son fils, il s'est avéré que le discours de cette mère était « délirant » et celui de son fils tout à fait « normal ». Cette femme accusait de tous les maux son enfant dans un délire qui relevait d'un problème psychiatrique patent. Elle avait pu persuader un médecin de signer une « hospitalisation sous contrainte ». J'ai pu, à cette occasion, comprendre ce que signifiait « ne pas se rendre compte qu'on est fou » et entendre un discours qui, à première vue, paraît normal mais qui relève en fait du délire.

¹⁰ Voir les doutes de Mark Geller sur la relation maladie mélancolique et bile noire (2007: 190-191)

Au final, dans ces textes, vous avez l'impression que le patient se faisait de fausses idées et que celles-ci étaient prises comme autant de prédictions confuses, inquiétantes et de mauvais aloi, des prédictions tordues le concernant qu'il s'agissait de vérifier et de redresser ... il n'y aurait que des symptômes psychiques, que des propos irréalistes et pessimistes faisant figure de sombres prophéties personnelles dont il faut infirmer la validité et dont il faut se prévenir pour le futur.

Il opte pour un désordre mental qui serait porteur de mauvais présages et non pour des malheurs avérés dont il faudrait chercher l'origine¹¹.

La défaveur divine dans BAM III-234 est à l'origine de la maladie. Le diagnostic de colère du dieu et de la déesse du patient semble aisé pour le médecin. Comme l'explique Henry Stadhouders (2016: 58) en commentaire d'une incantation accompagnant un traitement pour le *hîp libbi* : « The logic behind this is of course to be sought in the circumstance that *hîp-libbi* complaints typically symptomize a god's wrath, in particular that of one's personal gods ». On remarquera que dans BAM 234 le médecin envisage le cas où la colère divine a été provoquée par une faute commise par la parenté du patient. D'autres maladies surnaturelles peuvent d'ailleurs lui être infligées : main du parjure, main divine, main d'humanité et maladie-*himmatu*¹². Dans l'incantation le patient demande à la divinité quelle faute il a commise pour s'attirer cette infortune¹³. On est dans le domaine du « juste ou de l'ignorant souffrant » qui transparait dans les incantations et les prières et qui sera développé dans les lettres et les textes littéraires. Un livre, dont le titre est tout à fait évocateur, analyse cette religion dans laquelle les hommes demandent à la divinité : « Mon dieu qu'ai-je fait ?¹⁴ ». Un bel exemple de recherche obsessionnelle de culpabilité dans laquelle le suppliant bat sa coulpe en énumérant toutes les fautes qu'il a ou aurait pu commettre est trouvé dans une prière qui, et c'est révélateur, invoque « un dieu que je ne connais pas » (pour Seux 1976: 139 « je ne sais lequel »).

La prière, dans une sorte de ce déni de responsabilité, énumère aussi toutes les fautes qu'il n'a pas commises :

La faute que j'ai commise, je ne la connais pas,
Le manquement que j'ai commis, je ne le connais pas ;
L'interdit que j'ai enfreint, je ne le connais pas¹⁵.

Suivant les conseils de Martin Worthington (2009) je voudrais utiliser des cas « littéraires » ou de la « vie courante » en espérant trouver hors du corpus médical des éléments permettant (ou non) de mieux cerner les descriptions médicales anciennes :

The full publication of Mesopotamian medical literature is and remains an urgent desideratum, but the point stressed here is that, if a nuanced and fulsome understanding of Mesopotamian healing is ever to be achieved, medical sources will require serious complementation. Sometimes, it is true, detailed studies of the corpora themselves can illumine issues on which the corpora are silent. But more generally, it is useful to cast one's net as widely as possible, since much information on topics related to healing can be obtained from sources outside the medical corpora, notably letters. This information not only complements that

¹¹ Un texte me paraît aller dans ce sens : Abusch/Schwemer 2016, texte 3.8, p. 45-47. L'exorciste envisage le cas où le patient guérit mais ses présages restent défavorables. Ce texte avait été discuté par Schwemer (2010) et l'expression a.rá, *alaktu* l'avait été par Abusch (1987). Ils traduisent l'introduction de ces textes de la manière suivante : « If a man has recovered, but his condition / oracular decision is troublesome. » Le texte pourrait envisager un cas dans lequel les malheurs réels ont disparu alors que le patient se sent toujours menacé, ses prédictions oraculaires « restent dans le rouge », il y aurait disparition des troubles manifestes et persistance d'un trouble mental, éventuellement la mélancolie.

¹² Ritter / Kinnier Wilson 1980: 26, ligne 10 : « (Since) his god and goddess are angry with him, if that *awīlum* should (subsequently) become ill with *qāt māmīti*, *šudimmerakku*, *qāt amēlūti* or *murūš himmāte*, the iniquities of father and mother, brother and sister, of clan, kith and kin, will have taken hold of him. »

¹³ Stadhouders 2016: 56-7 (lignes A4-5).

¹⁴ Lambert 1974 et Jaques 2015.

¹⁵ La traduction est de Seux (1976: 141), voir aussi Foster 2005: 763-4.

derived from the medical corpora, but, more pointedly, can even act as a corrective to their biases. (2009: 48)

Il m'a semblé intéressant de confronter les conclusions de Gilles Buisson aux descriptions d'infortunés, éventuellement des mélancoliques, dans les lettres, ce qui pourrait correspondre à des cas réels, et à des cas littéraires anciens, leurs auteurs manipulant ce *topos* pour valider leurs démonstrations. Mon désir d'approfondir les relations du texte médical avec les textes littéraires n'est pas sans arrière-pensée, comme on peut s'en douter. Le thème du héros mélancolique est un thème récurrent dans la littérature avec son apogée avec le romantisme et sa complaisance dans le pessimisme. Entre Gérard de Nerval et son : « je suis le ténébreux, le veuf, l'inconsolé » dans le bien nommé poème « El Desdichado » et Baudelaire « quand le ciel bas et lourd pèse comme un couvercle » dans le « Spleen » ce sentiment a été mis à l'honneur. Mais ce n'est pas la seule période qui a utilisé ce ressort pour décrire les interrogations de l'homme face à un monde angoissant. Je reviendrai à plusieurs reprises sur l'exposition qui a été consacrée à la mélancolie, sous le titre « Mélancolie, génie et folie en Occident¹⁶ » et qui montre le lien entre les créateurs et ce trouble de l'humeur. C'est probablement ce qui m'a incitée à utiliser des œuvres littéraires pour mettre à la question le mélancolique de BAM III-234. Étant consciente que la plainte littéraire n'est pas vraiment fiable sur le plan scientifique je resterai prudente dans mes conclusions, me contentant des orientations que mettent en relief ces textes.¹⁷

Je ne suis pas la première à vouloir chercher derrière les textes scientifiques la réalité concrète, les « cases histories ». Ce type d'étude, en particulier en psychiatrie et sur la mélancolie, a été conduit (je ne serai pas exhaustive) par James Kinnier Wilson dès 1965, par Marten Stol en 1993 quand il se penche sur la mélancolie dans son livre sur l'épilepsie aux pages 27-32 et par Nele Ziegler 2015, dans « Le juste souffrant victime de la colère divine ». Ces études m'ont guidée dans ce travail et ont servi de points d'appui pour ma réflexion.

Je regarderai des lettres, comme celles trouvées dans les archives de Mari (XVIII^e siècle av. J.-C.) et celles trouvées dans la bibliothèque royale de Ninive (VII^e siècle av. J.-C.) et ensuite des œuvres littéraires comme *ludlul bël nemêqi* et le livre de Job.

« Mieux vaut être riche et bien-portant que pauvre et malade » Les lettres

Est-ce qu'on trouve des lettres de gens « déprimés » ou se plaignant de problèmes comparables à ceux décrits dans les textes médicaux ? Est-ce que le vocabulaire employé pour décrire leur désarroi est emprunté au langage technique médical ou appartient-il au langage courant ? En particulier trouve-t-on *hîp libbi*, la mélancolie ? Voici quelques questions qui se posent en abordant ce dossier.

La correspondance des lettrés, parfois des exorcistes ou des médecins, est éclairante. Leurs auteurs ont éventuellement eu accès aux textes médicaux et connaissaient leur vocabulaire scientifique spécifique. On a donc des chances d'avoir des recoupements. Mais ce langage technique spécialisé n'est pas la prérogative de ces experts et, bien souvent, ce langage scientifique puise dans le langage courant.

On ne trouve pas de description explicite de dépression mais plutôt celle de peine extrême, essentiellement dans des situations de deuil.

Ces lettres ont cependant une grande importance, la frontière entre deuil et mélancolie n'est pas hermétique et les formes de passages sont nombreuses. Sigmund Freud a parfaitement expliqué ce phénomène dans son essai « Deuil et mélancolie » :

¹⁶ Cette exposition s'est tenue au Grand Palais du 13 octobre 2005 au 16 janvier 2006. Je remercie chaleureusement Florence Malbran-Labat d'avoir attiré mon attention sur cette exposition et de m'avoir confié son exemplaire du catalogue de l'exposition. Les articles de ce catalogue m'ont fait réfléchir et m'ont permis, je l'espère, d'approfondir le sujet de la Mélancolie et de son impact.

¹⁷ Cette prudence est préconisée par Scurllock/Andersen (2005: xxii) qui relativisent les informations trouvées dans ce type de documentation.

Le rapprochement de la mélancolie et du deuil est justifié par le tableau d'ensemble de ces deux états. Dans les deux cas, les circonstances déclenchantes, dues à l'action d'événements de la vie, coïncident, elles aussi, pour autant qu'elles apparaissent clairement. Le deuil est régulièrement la réaction à la perte d'une personne aimée ou d'une abstraction mise à sa place, la patrie, la liberté, un idéal, etc. L'action des mêmes événements provoque chez de nombreuses personnes, pour lesquelles nous soupçonnons de ce fait l'existence d'une prédisposition morbide, une mélancolie au lieu du deuil.¹⁸

Le chagrin pouvait se manifester de manière importante, outrée, voire pour les témoins, déplacée. On trouve plusieurs attestations de ces chagrins excessifs dans quelques lettres à Mari ou à Ninive dans les archives des Sargonides.

À Mari¹⁹, au XVIII^e siècle av. J.-C.

Le chagrin ne connaît pas de frontière : des rois, des femmes tous peuvent l'éprouver et le manifester de manière voyante.

Un roi pleure sa petite fille, ARM 26/1 222 [A.3724]: 7-25 « [La fille] de mon seigneur n'a pas vécu ; [aujourd'hui, elle est m]orte. Elle était née le ... [Le même jour], Irra-gamil avait eu une transe, disant : 'elle ne vivra pas !'. Avant que le roi n'atteigne Mari, dis-lui que cette fillette est morte qu'il soit au courant. Il est à craindre que le roi, s'il apprend la mort de cette fillette, à son entrée à Mari, ne se mette à être profondément affligé (*i-ta-aš-šu-úš-ša-a[m]*). »

Jean-Marie Durand explique cette mise en garde par le fait que « Le texte semble indiquer qu'il serait inconvenant pour le roi de montrer un trop grand chagrin en public²⁰ ».

Un roi pleure sa femme, lettre de Habdu-Malik à Zimri-Lim ARM 26/2 397 [A.739]: 4-9 : « Atamrum ne m'avait absolument pas adressé la parole et ne m'avait pas exprimé son chagrin (*ù mu-ru-uš li-ib-bi-šu ú-ul iq-bé-em*). Je lui ai adressé la parole de mon propre chef au sujet de Haštuttu et il s'est mis à pleurer. »

Le silence d'Atamrum n'est pas la seule expression, si le silence est parole, de sa peine. Il laisse ses cheveux dénoués et sales, signe rituel du deuil²¹. Cette attitude entre dans la norme culturelle de l'expression du deuil, par contre le silence semble pour l'auteur de la lettre exagéré, une réaction scandaleuse, « inconvenante »²² pour reprendre le commentaire de Jean-Marie Durand.

La femme d'Išme-Dagan, Lamassi-Aššur, pleure une musicienne, ARM 10 2: 4-10 : « Si jusqu'à maintenant je n'ai pas écrit, c'est que Mannatum, la musicienne, s'en est allée à son destin et mon cœur était empli de chagrin (*li-ib-bi [i]m-ra-aš-m[a]*). »

Quels étaient les liens unissant Lamassi-Aššur et cette musicienne pour qu'elle se désolle autant ? Était-ce une compatriote, une amie d'enfance l'ayant accompagnée à la cour du roi après son mariage (comme la nourrice qui avait accompagné la jeune Bêltum depuis Qatna à la cour de Yasmah-Addu²³) ? Serait-il possible que ce soit une parente ? Il est improbable qu'une musicienne ait été la fille d'une reine. Dans son livre sur la musique à Mari, Nele Ziegler²⁴ explique que des fillettes nées de concubines pouvaient apprendre la musique, mais une fillette « bien née » ? Ce serait inimaginable !

¹⁸ Freud [1917] 2004: 7-19.

¹⁹ Les textes cités, leurs transcriptions, traductions et leurs références bibliographiques spécifiques peuvent être consultés sur le site ARCHIBAB, disponible sur : <http://www.archibab.fr/> (consulté le 13/10/2017).

²⁰ Durand 2000: 426 (n°1220).

²¹ Pour les rituels entourant la mort d'un roi voir Charpin 2006: 95-108. Pour la déploration voir en particulier les pages 101-103.

²² Dominique Charpin a commenté cette réaction lors de son séminaire au Collège de France le 18/01/2017. Habdu-Malik s'était offusqué du silence d'Atamrum qu'il jugeait méprisante à son égard. Quelle que soit la raison de la réaction négative de Habdu-Malik une personne endeuillée devait avoir une attitude conventionnelle.

²³ ARM 26/2 298 [A.3120], ARCHIBAB consulté le 13/10/2017.

²⁴ Ziegler 2007: 15.

À Ninive au VII^e siècle av. J.-C.²⁵

Une lettre de l'exorciste et confident du roi Adad-šumu-ušur parle de la peine extrême que peut éprouver un père en apprenant la mort d'un de ses enfants²⁶. Il attribue à Assarhaddon, en reprenant les paroles du roi, le fait qu'il aurait été prêt à donner la moitié de son royaume pour empêcher la mort de son fils :

As to what the king, my lord, wrote to me: 'I am feeling very sad (*lib-bi ma-ri-iš*); how did we act that I have become so depressed (*lib-bi iš-pil-u-ni*) for this little one of mine?' — had it been curable, you would have given away half of your kingdom to have it cured! (SAA 10, lettre 187: 6-12).

À noter, à la suite de Simo Parpola²⁷ et de Victor Hurowitz²⁸, les références bibliques de la thématique de la renonciation à la moitié du royaume, ceci étant un indice permettant de mettre en perspective les textes mésopotamiens sur la souffrance mentale et le livre de Job. On pourra comparer les attitudes des auteurs de lettres et celle de Job devant la mort de leurs enfants. On notera, à ce propos, que la mort d'enfants pouvait parfois être liée à la colère divine comme dans la lettre décrivant la mort soudaine des trois enfants de la famille de Batahrum²⁹. Cette mort inattendue y est attribuée à un vol dans un temple. On reverra avec le commentaire sur Job la mort des enfants comme « punishment » divine.

Ces tourments ne relèvent pas du terme *hîp libbi*, cœur brisé ou serré, ils ne sont pas du ressort de la médecine mais de la simple consolation. Il s'agit de ce que Freud décrivait comme le deuil par comparaison avec la maladie mentale, la mélancolie. Les situations de deuil ne sont pas mises en vedette dans les textes médicaux ou dans le *Ludlul* où la pauvreté, la mise à l'écart et le rejet par les autres sont le *primum movens* de la plainte. Ceci trouve une confirmation dans des études récentes qui tendent à démontrer que le deuil ne provoque pas de sensations douloureuses alors que l'exclusion sociale le peut : « losing someone to death hurts but does not create hurt feelings ... Hurt feelings may only arise when events carry messages relevant to one's future social prospects » MacDonald (2005: 12-13).

Et pour en terminer avec le deuil voici deux lettres envoyées à Assarhaddon. Leurs auteurs mettent en garde le roi contre un comportement excessif. Celle de l'exorciste Adad-šumu-ušur fait écho à cette analyse moderne du deuil et de la maladie mentale. Ces recommandations auraient aussi bien pu être données face à des réactions inappropriées et excessives à un deuil ou à des difficultés, que devant un problème de santé : « Good advice is to be heeded: restlessness (*ka-[ru-u i]k-ki*), not eating and not drinking (*la a-[ka]-lu la šá-tu-u*) disturbs the mind (*tè-e-mu ú-šá-šá*) and adds to illness (*mur-šu ú-rad*) » (SAA 10 196 r. 14-18).

Même discours chez Balasî et Nabû-ahhe-eriba, des astrologues: "The king, our lord, will pardon us. Is one day not enough for the king to mope (*ša lugal ik-ku-šu ú-kar-ru-ni*) and to eat nothing? For how long (still)? This is already the third day (when) the king does not eat anything" (SAA 10 43: 7-14).

Les conseils d'Adad-šumu-ušur sont de fait des réprimandes, l'attitude du roi l'inquiète suffisamment pour qu'il prenne le risque de lui parler sévèrement. Ses collègues Balasî et Nabû-ahhe-eriba, inquiets

²⁵ Les lettres citées dans cet article viennent du livre de Simo Parpola (1993), *Letters from Assyrian and Babylonian Scholars*, SAA 10. J'ai repris ses traductions sans en donner un équivalent en français. Ces lettres sont consultables sur le site : <http://oracc.museum.upenn.edu/saao/corpus>

²⁶ Selon Jean (2004), il s'agirait du fils aîné, le successeur d'Assarhaddon qui serait mort empoisonné.

²⁷ Parpola (1987: 274) « Is this a mere coincidence or is the passage rather a literary topos already current in the Sargonid era, like the 'half my kingdom' »; voir aussi la note 17 p. 273.

²⁸ Hurowitz 1993, voir en particulier page 10.

²⁹ ARM 26/1 280 [M.6319] : 5-16 Les trois fils de Batahrum, le ... , viennent de mourir, tous (trois), en même temps. Le premier jour, ils ont été malades et Batahrum m'a envoyé un message pour (avoir) un devin. Je lui en ai envoyé un. Le deuxième jour, comme la nuit tombait, ils sont morts, tous (trois) ensemble. Après une nuit sur le lit, on les a fait sortir et on les a enterrés. Il n'a plus de descendance. Tout autour de moi, j'ai entendu répéter, 'Il y a chez cet homme [x mines] d'argent, propriété divine'.

eux aussi³⁰, prennent des précautions avant de mettre en garde le roi contre un comportement risqué pour sa santé. On imagine le roi en train de se morfondre à l'écart de tous, ruminant des idées noires et accusant son entourage de tous les maux.

Adad-šumu-ušur a pesé ses mots pour écrire cette lettre. Il a utilisé un langage technique médical pour se présenter comme un médecin et non comme un proche du roi. Il tente ainsi d'augmenter la crédibilité de ses propos et cela lui permet d'assener quelques vérités sans que le roi mesure pleinement la portée de ses dires. Il est probable que le roi ne pouvait pas comprendre que l'exorciste lui reprochait son mauvais caractère « *ikku kurrû* », ni qu'il le menaçait de maladie mentale, *ašâšu* était compris comme une modification de l'humeur plus ou moins nocive. La traduction de Simo Parpola, contextuelle, montre bien que le sens des termes n'est pas figé. La stratégie des deux astrologues pour faire prendre conscience au roi que son comportement est « inconvenant » est de s'exclamer : le roi est-il un « *muškênu*, un manant, un monsieur-tout-le-monde ? » On remarquera d'autre part que ces lettrés n'utilisent pas les expressions toutes faites « médicales » avec le pain, l'eau ou la bière pour parler du refus de s'alimenter du roi, refus qu'ils jugeaient dangereux pour la santé mentale du souverain. Il est donc intéressant de constater qu'il était possible de faire référence aux symptômes notés dans les textes médicaux avec liberté et simplicité.

Dans le même esprit, mais en dehors d'un contexte de deuil on peut citer un lettre de Balasî au roi ; il répond au roi qui l'assaille de questions sur ses prédictions après examen du ciel :

l. 6-9 « Concerning what the king, my lord, wrote to me: You must certainly have observed something in the sky' ». Il n'a rien à signaler, ce qui le met mal à l'aise : t. 2-3 « With deep anxiety (*ina hi-ip lib-bi*), I have nothing to report. » Autrement dit : « c'est avec 'le cœur serré, avec une angoisse qui m'opprime' ³¹ (que je dois avouer) ne rien avoir à signaler (de positif pour mon seigneur) » SAA 10, lettre 45.

L'emploi de l'expression forte « *hîp libbi* » fait supposer que le roi attendait des signes favorables pour ses desseins et que l'astrologue ne pouvait lui en fournir. À la crainte d'être accusé d'incompétence ou de paresse, celle de n'avoir que des signes défavorables à communiquer au roi mettait Balasî dans une position plus qu'inconfortable et provoquait une angoisse.

On en vient donc à ces pertes financières, à cette infortune.

La déchéance accompagnée de pertes économiques, de disgrâce, d'exclusion est au premier plan des plaintes de BAM III-234. La victime y est en butte au mépris de son entourage et à un sentiment d'humiliation. Elle est confrontée à une perte d'estime de soi ainsi qu'à un fort sentiment de persécution. Pour James Kinnier Wilson (1965 et 1967) ces symptômes sont de nature paranoïaque. Or les plaintes des auteurs de lettres relèvent de ce type de situations. Les suppliques pour demander au souverain de revenir en grâce et de retrouver travail, richesse et bonheur y sont des thèmes récurrents quelle que soit l'époque. Il est frappant de constater que le rapport de la mélancolie à la sensation de ruine a été relevé par Freud : « l'appauvrissement prend une place de choix parmi les craintes ou les affirmations du malade » et « l'un des caractères frappants de la mélancolie (est) l'importance de l'angoisse d'appauvrissement » ³².

À Mari, un scribe essaie de prouver au roi qu'il se prive en sa personne d'un homme cultivé tombé injustement en défaveur et qui, depuis, au comble du désespoir bat la campagne au sens réel et figuré. Cette lettre est une bilingue suméro-akkadienne qui devait prouver au roi qu'il avait rejeté un être exceptionnel (ou, du moins, qui se jugeait tel ?). Chose étonnante, cet homme n'a pas « signé » sa lettre, (à moins que son nom ne figure dans la cassure à la fin de la face après les 34 lignes de glorification de Zimri-Lim (ce qui serait bizarre). Était-il certain d'être reconnu par le roi ou bien est-ce la marque d'un

³⁰ « ^{r9}*ni-id-du-bu-ub* ^{r10}*ni-ip-ta-lá[h]* : nous supplions (parce que) nous avons peur (pour le roi) »

³¹ La traduction de Simo Parpola, en un raccourci, rend compte de cette sensation angoissante dans la poitrine. Les mots employés par Balasî, un jargon médical, expriment à la fois ses craintes et, peut-être, son exaspération.

³² Freud [1917] 2004: 10 et 17 consulté le 03/11/16

terrain psychologique pathologique sous-jacent ? Difficile à dire sans se lancer dans de la « psychologie de comptoir ». On peut citer quelques-unes de ses plaintes :

A.1258+ (Charpin CRRAI 35) [A.1258+S. 160 SN] r 4'-5' « Je traîne dans les rues comme un vagabond : le désespoir (*ni-sà-tum*, en sumérien *pa.sag.lagab*) m'a fait m'abaisser ; une maison étrangère est devenue ma demeure ; insultes et malheur m'ont brisé (*pi-iš-tum ù la tú-ub li-ib-bi ih-ta-mi-[šu-ni-in-ni]*) » ... r 7'-10' « Je ne cesse d'aller les mains vides et j'ai été affligé de la maladie des yeux propre aux scribes (*im-ru-um la tup-šar-ru-tim uš-tam-ri-ša-an-ni*), il n'y a pas d'autre maître que je cherche, je ne puis m'enfuir : je suis si faible que les genoux ne peuvent me porter » ... r 16' « Un (simple) apprenti de ma ville et de la maison de mon Seigneur m'a discrédité. »

Le texte de ce placet, comme le nomme Dominique Charpin (1992: 22), est cousu de fil blanc, à la fois savant et naïf. Dominique Charpin le compare au suppliant du *Ludlul* :

Le revers de la lettre est tout entier consacré la description de l'état pitoyable de son auteur, véritable figure du 'juste souffrant', ... Certains éléments de cette description se retrouvent ailleurs. Ainsi voit-on par exemple dans le *Ludlul* : 'Ma tête élevée est inclinée vers le sol' (Charpin 1992: 21).

La rédaction bilingue avait pour but de démontrer la maîtrise de l'art scribal de l'auteur mais comportait le risque de vexer le roi et son secrétaire peut-être moins savants que notre scribe. La description de cette errance et de cette déchéance relèvent de ce que Martin Worthington (2009: 61) décrit comme des « hyperbolic complaints » mais cet excès pourrait aussi relever d'accès de « mélancolie ». On remarquera dès à présent l'allusion à un changement de maître qui pourrait passer pour une menace, une tentative de chantage subliminale (voir Charpin 1992: 17 note à la ligne 9). Ce placet donne de son auteur une image de naïf prétentieux, l'étalage de son savoir étant comme on l'a vu à double tranchant : son texte oscille entre une surestimation pathologique de ses capacités et un ridicule pathétique et donne à penser qu'il pouvait vivre dans une sorte de délire lui permettant de rejeter la responsabilité de ses échecs sur le monde qui le rejetait.

Aparté : Ulrike Steinert a eu la gentillesse de commenter mes arguments, et, elle n'est pas d'accord : « I have doubts, to be honest. I tend to believe that the scribe's eye disease could have made him lose his position and income leading to his social demise. I can see this as a very real course of events, which makes the scribe's despair sound very real to me. After all, in such a situation a scribe would be totally dependent on his patron. Maybe writing an over-the-top letter and trying to evoke the addressee's sympathy was the sender's last hope to convince the king to keep him employed in his service? In my view, it is very hard to say whether the sender is overdramatizing, whether what he describes reflects elements of imagination or delusion, or whether the sender is stating in culturally accepted terms what he perceived or experienced as reality. »

Son opinion reflète la réalité des conditions de vie de cette époque, les plaintes répétées de « serviteurs de l'État » désespérés par le rejet de leur maître sont trop nombreuses pour ne pas être conformes à la réalité. Ulrike Steinert me fait revoir « à la baisse » mon commentaire. Ma lecture affirmant que ce scribe était neurasthénique ou profondément dépressif, peut être considérée comme exagérée, voire « hyperbolic ». D'autre part le fait de supposer que le scribe pouvait avoir une maladie ou un défaut visuel handicapant (*imrum*) l'empêchant d'exercer sa profession est tout à fait séduisante et expliquerait sa mise à l'écart. Elle rejoint les plaintes dans lesquelles un suppliant prie le dieu Nabû (le dieu des scribes ...) de ne pas laisser la vieillesse l'anéantir (le mettre au rebut ?)³³. Et, mais c'est vraiment un aparté, je me demande si cette maladie oculaire, *imrum*, ne serait pas cette presbytie que j'ai cherchée en vain dans les textes médicaux : *imrum* est traduit dans le CAD IJ 138a par « observation post », dans AHW 379a par « Beobachtung » et a pour racine *amâru*, regarder, observer, le scribe aurait une atteinte de la fonction visuelle ! Il n'en reste pas moins que ce placet est tellement inhabituel qu'il peut être considéré comme émanant d'une personnalité particulière, « borderline ».

³³ Foster, 2005: 695 « An old man's prayer »: 698-700 « discouragement ».

Cette lettre est emblématique mais on trouve d'autres « placets » dans la documentation mariote. Jack Sasson décrit ce type de personnage (2012: 537-8):

One was Zimri-Addu, a high official at Qatṭunan by the Habur River, a man with proven administrative skills, but also with a history of contentiousness ... Not surprisingly, Zimri-Addu feels himself despised: 'No one wants to approach me', he writes to his king, 'and when I go out, no one joins me. Destitute, I move about like a cursed man' ([*e-re*]-*eš-ši-ia-ma ki-ma ta-mi-im at-ta-na-al-la-ak*). So, with an ego to compensate for perceived snubs, Zimri-Addu was not a man to dodge a fight or to avoid the gutter.³⁴

Dans ce texte on aborde un des thèmes qui seront développés dans la littérature, celui du malheureux sur lequel le sort s'acharne. Il est « maudit ». On remarquera les attaques et le mépris de l'entourage de cet administrateur, réels ou dénotant un sentiment de persécution comparable aux problèmes relationnels qui sont un des thèmes favoris des textes médicaux « psychiatriques ». Le mépris dont il se plaint va de pair avec une haute estime de soi qui était aussi l'apanage du scribe bilingue.

À Ninive, la lettre d'un exorciste, Urad-Gula, (SAA 10 294) « the forlorn scholar » de Simo Parpola³⁵ est un exemple de requête désespérée. La lettre de cet exorciste tombé en défaveur, un chef-d'œuvre d'habileté scribale, était destinée à la fois à flatter le roi et à tenter de l'émouvoir. Il s'y décrit comme un homme qui a eu la faveur royale, qui a respecté les règles du jeu et a eu un comportement irréprochable sur le plan éthique. Or le roi l'a rejeté, il est moins bien traité que le pire des sous-fifres ou autres apprentis et cela n'échappe pas à son entourage qui l'exclut et le méprise. Ses demandes sont d'autant plus justifiées que sa femme ne lui a pas donné d'enfant qui puisse le soutenir. Il se plaint d'être tellement pauvre qu'il ne peut plus se vêtir correctement et que ses dettes s'amoncellent. On retrouve pêle-mêle toutes les caractéristiques de l'obsessionnel persécuté des textes médicaux qui seront développées avec Job, autojustification, autoglorification, dénonciation des persécuteurs.

Il est difficile de comprendre si le fait que sa femme, qu'elle soit en mauvaise santé ou de mauvaise volonté, ne lui ait pas donné d'enfant est à mettre au compte du désintérêt du roi entraînant un mauvais « karma », une diminution de son prestige ayant un effet délétère sur ses relations sexuelles, ou si cela vient appuyer sa requête en apitoyant le roi et en lui faisant comprendre que sa vie ne dépend que de la générosité royale. Il éprouve un chagrin mâtiné de colère que Parpola traduit par « the grief of my heart » (l. 4 *mu-ru-uš lib-bi-ia*). Le mot employé pour décrire sa misère est *sinqīya* « ma détresse (lit. ma famine) » (rev. 9), mot non utilisé dans les textes médicaux « psychiatriques » mais qui fait penser aux difficultés d'alimentation qu'éprouve le mélancolique médical. Cet exorciste dont le père avait l'oreille du roi Assarhaddon devait avoir un comportement, un caractère bien particulier pour en arriver à être détesté par Assurbanipal ! Comme l'explique Simo Parpola: « who had held a fairly well-to-do court position in the reign of Esarhaddon but had not been rehired after this king's death » (1987: 269) et: « Such an attitude is hardly explicable without assuming some sort of personal grudge between the two men » (p. 270). Victor Hurowitz a mis l'accent sur le caractère antipathique d'Urad-Gula dans son article sur les lettrés³⁶. On peut deviner cet aspect déplaisant quand Urad-Gula, sous couvert de se présenter comme un homme irréprochable, tient des propos qui pourraient constituer une sorte de menace, de chantage : l. 26-27 « improper conduct, whispering about and revealing a secret are detestable things; I guarded the privileges of the king my lord, but I did not find benefactors ». Victor Hurowitz décrit comment, de manière détournée, il soumet le roi au jugement de Nabû, le dieu devenant le témoin des promesses royales. Il est d'une obséquiosité remarquable tout en bravant le roi par des sous-entendus inquiétants³⁷.

³⁴ Voir cette lettre sur le site ARCHIBAB: ARM 27 151 [A.502+A.949+M.6442]: 100-104: « personne ne s'approche plus de moi, et quand je sors, personne ne sort plus avec moi. Dans mon dénuement, j'erre comme un maudit, et tout le monde murmure: 'Peut-être Zimri-Addu n'a pas le titre de général ?' ».

³⁵ Parpola, 1987.

³⁶ Hurowitz 2008: 64-94.

³⁷ Hurowitz 2002–2005 [app. 2006]: 131 : « Urad-Gula ... (is) placing Assurbanipal in a position where he must decide what he wants to be vis-à-vis his faithful servant – malevolent nemesis and unjust tormentor, or merciful savior in the image of Marduk. »

On ne peut s'empêcher de penser à la description du mélancolique faite par Marten Stol :

To summarize, a man with a broken heart can be ill-tempered, suspicious, have a nervous breakdown, be full of apprehensions, be worried, or in a panic. He could be called a 'melancholic' which can include being a hypochondriac and neurotic (Stol 1993: 31).

Cette lettre est un mémorable exposé d'accumulation de revers de fortune ou de malchances semblables à ceux énumérés dans les cas médicaux et dont certains paraissent exagérés voire invraisemblables (peut-on imaginer cet homme dans l'impossibilité de se vêtir ?). Il est « symptomatique » que la lettre soit, comme celle du scribe mariote, bilingue, longue, excessive. Ceci semble dénoter des personnalités particulières, voire pathologiques. Ce trait de caractère a été souligné par Geller: « Perhaps he (Urad-Gula), like his father, was subject to depression, and, like his father did not hesitate to inform the king about his state of mind » (2010: 77-78). Les lettres du père de notre plaignant, comme on le verra, sont plus courtes parfois réduites à l'essentiel. On remarquera d'autre part que son vocabulaire n'emprunte pas au vocabulaire médical alors qu'Urad-Gula avait exercé la profession de médecin *asû*. Il y a ressemblance avec les textes médicaux mais pas concordance.

Aparté : cette analyse peut être contestée, la faveur du roi pouvait être capricieuse, ses soupçons plus ou moins étayés entraîner une antipathie contre un homme intègre. Le fait d'être le fils d'un proche du roi et se voir rejeté sans motif doit être douloureux. Le commentaire d'Ulrike Steinert quand je traite, avec mépris, les tourments et les tentatives du pauvre homme pour regagner la faveur royale montre que j'ai tendance à surinterpréter la teneur de cette lettre pour essayer de l'ajuster à ma théorie : « Really ? That idea never occurred to me. I see a similar scenario as outlined for the previous Mari letter and similar strategies to win back the favor of the king by describing oneself as in total misery (undeservedly) in order to evoke the king's compassion. Exaggeration could be a conscious strategy in order to evoke the addressee's emotions. »

Les lettres de son père Adad-šumu-ušur sont plus courtes, elles présentent le père et le fils comme déprimés et dépités par l'attitude du roi. Il utilise les termes correspondant à la mélancolie (*hûp libbi*, *hîp libbi*) pour décrire leurs sentiments de désolation. Ces lettres contiennent d'autres expressions « médicales » de détresse mentale elles seront commentées dans l'annexe « the *libbu* our second brain ? »

Nobody has reminded (the king) about Urad-Gula, the servant of the king, my lord. He is dying of a broken heart (*ina hu-up lib-ba-te i-mu-at*), and is shattered (from) falling out of the hands of the king, my lord. (SAA 10 224: tr. 16-17 et r.1-5)

Après avoir décrit la liesse dans laquelle le peuple vit sous le règne d'Assurbanipal, Adad-šumu-ušur décrit le roi tel un dieu tout puissant, dispensateur de richesse et de bien-être, il fait appel à sa générosité pour les sortir, lui et son fils, de la profonde dépression dans laquelle ils se trouvent :

Why then must I and Urad-Gula, amidst them, be restless (*ik-ki-ni ku-ri*) and depressed (*lib-bi-ni šá-pil*). (SAA 10 226 r 4-6)

La lettre SAA 10 227 dans laquelle il remercie le roi donne les antonymes de ces expressions :

Les propos d'Assurbanipal y sont cités: (l. 16-17) « May your heart become happy now (*lib-ba-ka li-ti-ib-ka*), may your mind no longer be restless (*ik-ka'-ka ah-hu-ur lu' la i-kar-ru*) ». Et Adad-šumu-ušur confirme qu'il ne sera plus ni tourmenté ni déprimé (l. 21-22) « could I ever again get restless (*a-na-ku ah-hu-ur ik-ki ú-kar-ra'*) and depressed (*lib-bi ú-sá-pa'-al*) ? »

Un médecin, Nabû-tabni-ušur envoie une supplique au roi, il est dans une situation analogue à celle d'Urad-Gula, puni alors qu'il nie avoir commis une faute :

(While) all my associates are happy, I am dying of a broken heart (*ku-su-up lib-bi a-mu-at*) , I have been treated as if I did not keep the watch of the king, my lord; my heart has become startled (*lib-bi is-su-gu*)

indeed, panic has seized me (*hi-ip lib-bi iṣ-ša-ab-ta-ni*), I have become exceedingly afraid (*ap-ta-làh*): may the king revive my heart vis-a-vis my colleagues! SAA 10 334: 9-18

La rhétorique est comparable, la lettre est courte, réduite à l'essentiel. Ce médecin emploie une variante, *kusup libbi*, pour décrire son abattement.

Le thème du cœur brisé et de la mort est crucial pour comprendre la mélancolie dépressive. Il n'est bien entendu pas question de suicide pour ces lettrés qui utilisent probablement un cliché, une formule stéréotypée. Il faut cependant être conscient que cette maladie mentale met en jeu le pronostic vital et que des suicides ou des conduites suicidaires y sont redoutés³⁸. Cette expression est le reflet de la réalité et relie ces lettres aux cas de dépression mélancolique qui pouvaient conduire à la mort.

Plusieurs lettres permettent de comprendre comment naissait l'angoisse des spécialistes, ils craignaient d'être accusés d'incompétence, de paresse ou de malhonnêteté. Il fallait prouver qu'ils étaient assidus, consciencieux et surtout loyaux sinon la faveur du roi leur était retirée et « le ciel leur tombait sur la tête³⁹ » d'autant que le roi avait parfois de bonnes raisons de les accuser de trahison comme dans l'affaire « Kudurru »⁴⁰.

La faveur royale était capricieuse, les suppliques devaient flatter le roi tout en protestant de l'innocence de l'auteur, il n'était pas question de mettre en question la justice royale, c'était prendre le risque d'aggraver son cas.

Les critiques sur ma « psychiatisation » du contenu de ces lettres m'ont fait chercher les motivations qui m'ont poussée à utiliser ce genre de textes. Il était prévisible de ne pas trouver de lettres de grands dépressifs qui auraient été dans l'incapacité de rédiger de tels documents. Il me semble, cependant, que certains auteurs de supplique avaient une personnalité complexe, éventuellement prédisposant à une décompensation dépressive, ce qui expliquerait la teneur particulière de leurs lettres. Ces lettres, d'autre part, permettent de décrire la société dans laquelle des maladies mentales survenaient et de replacer ces troubles mentaux dans leur contexte. Les malheurs dont se plaignent les malades ne sont pas de pures inventions, ils trouvent leur terreau dans des expériences vécues qui alimentaient les pires cauchemars des hommes de cette époque. Ces lettres apportent une aide pour nous permettre de cerner la maladie mentale ancienne dans son aspect « civilisation dépendante ».

On tient donc une explication pour ces descriptions médicales énumérant tout ce qui attendrait un homme ayant failli à ses devoirs. Comme le service du roi, des dieux ou les simples obligations d'un particulier devaient être facilement mis en défaut, il était légitime de craindre l'arrivée de malheurs en cas de faux pas. Comme l'explique Mark Geller: « Mesopotamian man was full of fear of transgression, for which there was abundant opportunities » (2010: 37). Les collègues ne se privaient pas de dénoncer leurs amis et confrères.

³⁸ Il serait instructif pour l'étude des maladies psychiques de repérer les cas de suicide dans la société mésopotamienne. Cette étude a été réalisée pour la société assyrienne sous les Sargonides par Hanspeter Schaudig (2014). On y voit que le suicide à l'arme blanche survient dans des cas de *šimit tēmi*. La folie qui y mène est le fait d'ennemi du roi d'Assyrie qui se punissent ainsi de leur rébellion contre le pouvoir. D'autre part, dans une prière à Nabû un suppliant évoque sa tentation de se donner la mort mais son amour de la vie le fait renoncer à ce projet macabre : « Death has tantalized me like a precious stone. I constantly go up to the roof to jump off, but my life is too precious. » (Livingston 1989: 32 et Foster 2005: 699). Pour le suicide en se jetant du toit, voir Stol, 2007.

³⁹ Référence volontairement anachronique à la bande dessinée « Astérix » de Goscinny et Uderzo.

⁴⁰ Nissinen (1998: 133-134 et 136-138) décrit les déboires de cet otage babylonien « bien élevé ». Mattila 2000: 45, 47, Villard 2004: 190 se sont aussi penchés sur ce personnage. Un haruspice, Kudurru, exilé par le roi et sans doute plein de rancœur, participe à un complot contre Assarhaddon. Dans une lettre (SAA 10 179) il tente de regagner la faveur du roi en plaidant « l'irresponsabilité », il aurait agi sous l'emprise de la boisson, et (dans une autre lettre SAA 16 31: 3'-5', Luukko/Van Buylaere 2002), il tente d'apitoyer le souverain en évoquant un sort misérable : « May I not die of distress and lack of food like a dog! ³ki-i kal-bi⁴ ina si-in-qi ina bu-bu-ti⁵ša ninda^{hi.a} lu la a-mu-'a-at ».

Il n'est pas question de citer toutes les lettres dans lesquelles les hauts fonctionnaires ou les experts se défendent d'accusations diverses et variées⁴¹, ou les lettres de dénonciation (quelle que soit la période et le lieu ...), mais la crainte de se voir attaqué et de perdre ses prérogatives était justifiée et pouvait envahir l'esprit de ces hommes. Dès qu'on était mis en accusation on se trouvait dans la situation d'un « maudit », d'un paria. Avec à l'esprit cette « philosophie de la vie » des anciens, on peut s'interroger sur la manière dont était reçue une missive accumulant des descriptions de malheurs. Le roi était-il apitoyé ou avait-il le sentiment que si la malchance s'était abattue sur l'auteur de la lettre c'était bien parce qu'il avait mérité par une faute quelconque cette malédiction ? Les lettrés étaient-ils conscients de ce risque ? Difficile de répondre ...⁴²

La lecture de toutes sortes de traitements contre les menées malveillantes d'ennemis réels ou imaginaires dans les livres sur la sorcellerie de Tzvi Abusch et Daniel Schwemer (2011 et 2016 entre autres écrits) rend bien compte de l'insécurité dans laquelle vivait le monde mésopotamien. Que ces angoisses aient été fondées ou non, elles pouvaient occulter le discernement, engendrer des divagations, elles-mêmes porteuses de mauvais présages. Il est probable que ce type de dérives mentales se développait spécialement sur des terrains psychologiques prédisposés. Est-ce à dire que pour une personnalité fragile, « borderline », le monde mésopotamien était pathogène et favorisait la survenue de dépressions ? Je laisse aux psychiatres le soin de répondre.

« Mieux vaut être riche et bien-portant que pauvre et malade »
Ludlul bēl nemeqi.

Si Urad-Gula n'utilise pas de terme technique médical dans sa requête il fait par contre allusion à des textes « littéraires ». Parpola (1987) et Hurowitz, (2002-2005, 2008) analysent sa lettre et exposent ses allusions qui mettent en relief à la fois la culture du scribe et celle du roi. Une de ces œuvres est le poème médio-assyrien *ludlul bēl nemeqi, je veux louer le seigneur de sagesse*. On peut donc se tourner vers cette littérature religieuse pour analyser comment leurs auteurs ont utilisé la survenue de malheurs récurrents réels ou imaginaires pour élaborer leurs œuvres.

Je me contenterai de regarder comment l'auteur de *ludlul bēl nemeqi* s'est confronté à ce problème et si on peut utiliser ce texte pour commenter le cas psychiatrique de mélancolie⁴³. James Kinnier Wilson dans son introduction à la psychiatrie mésopotamienne, s'est intéressé au cas du *Ludlul* (1965, 296-7), texte qu'il qualifie de : « autobiography of a paranoid schizophrenic ».

Un haut personnage, Šubši-mešrê-Šakkan : « create wealth, O Šakkan »⁴⁴, dont le nom est tout un programme (Kinnier Wilson 1965: 297 parle de « psychiatry's first 'Napoleon' »), se présente comme l'auteur de ce texte à haute tenue littéraire. Amar Annus et Alan Lenzi dans l'introduction à leur édition de ce texte insistent sur le fait qu'il ne s'agit pas à proprement parler d'une requête mais plutôt d'un texte religieux à la gloire de Marduk⁴⁵. Ce texte qui, à la base n'était, d'après Takayoshi Oshima⁴⁶, qu'une simple prière exprimant la reconnaissance du patient envers Marduk, est devenu un texte littéraire copié et recopié à des fins pédagogiques. Il est entré dans le domaine culturel mésopotamien. Les péripéties par lesquelles Šubši-mešrê-Šakkan était passé ont pris valeur universelle. Il est possible, comme le défendent Michela Piccin et Martin Worthington⁴⁷, que cette prière soit un plaidoyer en faveur du caractère fondamentalement clément de Marduk, ou une tentative réussie de convaincre le dieu qu'il est davantage bienveillant que capricieux ou, selon leur titre provocateur, schizophrène. Il est tout aussi

⁴¹ Hurowitz, 2008: 77, note 36 détaille certaines lettres de réclamation.

⁴² Geller (2010 : 78-79) répond à cette question dans son livre sur la médecine babylonienne, il explique cette prise de risque par l'influence des *mašmaššu* sur le roi leur permettant de tout dire sans péril.

⁴³ Pour une étude des textes sumériens et akkadiens traitant du « juste souffrant », voir l'étude très complète que Nele Ziegler (2015) a consacrée à ce sujet, ainsi que la bibliographie afférente.

⁴⁴ Annus/Lenzi 2010: xvi.

⁴⁵ Annus/lenzi 2010: xxxvii.

⁴⁶ Oshima 2014: 28-33.

⁴⁷ Piccin/Worthington 2016.

séduisant de suivre Alan Lenzi quand il soutient que ce texte permettait à un patient dont le cas dépassait les compétences des spécialistes de l'exorcisme de conserver un espoir de guérison :

Ludlul accounts for the occasional failure of the experts' ritual and divinatory apparatus and provides both a literary salve—hope—to mollify the attendant emotional and existential toll such failure may have taken upon the ritual participants (the experts' clients) and an ideological tool—damage control—to avert any potential professional consequences thence from their clients or among their own ranks. (2012: 39).

Compte tenu de ces différentes études, je dois reconnaître qu'Ulrike Steinert a quelques raisons de critiquer l'utilisation de ce texte comme case history: « I think one has to differentiate between what may have been the 'real story' of Šubši-mešre-Šakkan and the 'literary work' Ludlul, which aims at glorifying Marduk and his powers and at presenting a 'prototypical' figure of a sufferer who was hit by maximum misfortune and then restored to life again by the god. Thus, I think Ludlul cannot really be used as a 'clinical case history' because it is a literary text with a religious message rather than a patient's account (it may even not have been written by Šubši-mešre-Šakkan himself). »
Je resterai de ce fait, prudente dans mes déductions !

L'auteur du *Ludlul*, qu'il s'agisse ou non de Šubši-mešrê-Šakkan devait, selon Amar Annus et Alan Lenzi, être un exorciste versé dans la médecine⁴⁸ : « The composition of the poem itself suggests its author was intimately acquainted with the learning of the exorcist » (2010: xviii).

Le suppliant explique comment Marduk lui a fait subir une série de malheurs en commençant par le faire tomber dans la pauvreté, en lui retirant sa position sociale et en déclenchant contre lui une hostilité générale. On retrouve ici le thème bien connu de ruine qui domine la clinique de la mélancolie. Il ne trouve aucune solution à la malchance qui s'acharne sur lui, les experts de la communication avec les puissances surnaturelles étant mis en échec. Il fait contre mauvaise fortune mauvais cœur en se défendant d'avoir par sa conduite mérité ces coups du sort. Et donc, il se révolte contre le destin, et probablement aussi contre la divinité responsable de son malheur, comme on peut le lire en filigrane dans la constatation de Nele Ziegler⁴⁹ : « C'est dans ce passage que le souffrant décrit l'action des dieux comme aléatoire, et l'homme abandonné dans un état d'ignorance voulu par les dieux ». Et Margaret Jaques (2015: 26) propose qu'une des leçons du *Ludlul* serait que : « les dieux laissent intentionnellement les hommes dans l'incapacité d'appréhender le bien et le mal, et les hommes sont livrés au péché sans connaître les mesures rituelles pour s'en libérer ». Mais un autre constat suit ces reproches : « les hommes par nature sont en fait aussi inconstants que leurs dieux ». De même dans son édition des prières visant à apaiser la colère des dieux Wilfred Lambert analyse l'attitude des hommes face à la culpabilité de la manière suivante :

The sufferer denies any consciousness of sins, though granting that they must have happened. The argument is that human conduct is something natural and inevitable, so that mankind has no consciousness of doing wrong, and therefore should be exonerated (1974: 270).

La fatalité continue de s'acharner sur lui. Des maladies démoniaques s'attaquent à sa santé en lui faisant subir une collection de maux énumérés dans l'ordre conventionnel, pour ne pas dire rituel, de la tête aux pieds. Il y a complaisance dans cette énumération qui s'étend sur une cinquantaine de lignes⁵⁰. James Kinnier Wilson remarque à juste titre qu'il est invraisemblable pour un patient de souffrir de toutes les maladies organiques de la liste et il pense que les plaintes et l'autoglorification du héros ne sont que délire schizophrénique paranoïde⁵¹. Il est intéressant de remarquer que son état de dépression l'empêche

⁴⁸ Les spécialistes de la médecine mésopotamienne pourront s'interroger sur le rôle respectif du « médecin » et de « l'exorciste » en lisant dans ce texte médio-assyrien que la guérison est apportée par un exorciste qui utilise les traitements attribués en général au médecin ou à la déesse Gula (Annus/Lenzi 2010: 39, III 42-45) : « An exorcist, carrying a writing-[board] : 'Marduk sent m[e]. I brought *this* band[age] (*ši-i[m-da]*) to Subši-mešrê-Šakkan, from his pure hands I brought a band[age] (*ši-i[m-da]*).' »

⁴⁹ Ziegler 2011, URL : <http://ashp.revues.org/1131> consulté le 21 octobre 2017.

⁵⁰ La tablette I contient la description de la première année de souffrance, la tablette II la suivante.

⁵¹ Kinnier Wilson 1965, 296-7.

de se nourrir ce qui en fait un grabataire cachectique. Cette remarque démontre que la description est bien basée sur des observations préalables, réelles d'anorexie. De nouveau les spécialistes ne réussissent pas à le sortir du mauvais pas et il sombre dans la dépression et la folie. À plusieurs reprises il se dit terrifié, paniqué et se sent misérable. Les revers de fortune, l'absence de solution et les maladies le brisent. Finalement, sans raison apparente, Marduk finit par lui rendre son statut et la santé ce dont le pauvre homme le remercie en prières et en cadeaux.

Le plan est strict et la description semble avoir été inspirée par des cas réels comme ceux qui sont décrits dans les placets et les suppliques ou dans les cas médicaux comme en témoigne la perte d'appétit souvent dangereuse. Cette anorexie est une des conduites qui peuvent mener à la mort. Cette situation associée à l'absence de solution crée la terreur du « héros » Šubši-mešrê-Šakkan : « *is-sak-na-nim-ma i-da-at pi-rit-ti*, portents of terror were established for me » (Annus/Lenzi 2010, tablette I: 49), ce qui rappelle Zimri-Addu le « maudit » ou, pour Urad-Gula (SAA 10 294), l'inefficacité des appels aux dieux et du prophète. Les maladies sont soit une conséquence de cette terreur et de l'échec des devins, soit une mise en scène destinée à noircir le tableau. L'auteur décrit avec lucidité la précarité de la destinée humaine et la manière avec laquelle les hommes accueillent et réagissent aux événements heureux ou malheureux de leur vie : « In the good times they speak of ascending to the heavens, *when* they become distressed, they talk of descending to the netherworld ». ⁵² (Annus/Lenzi 2010, tablet II: 46). On remarquera que dans ce langage poétique le bonheur est associé à la sécurité et opposé à la détresse liée au tourment, à l'inquiétude concernant le sort que les dieux réservent aux hommes. On remarquera aussi la métaphore classique opposant le haut et le bas pour bonheur et malheur.

Sans aller aussi loin que Kinnier Wilson dans l'identification du cas psychiatrique on peut essayer de faire la part des choses en ce qui concerne réalité et fantasmes. Dans ce texte, qui est une exaltation du pouvoir souverain de Marduk, les malheurs correspondent à la fois aux mauvais présages et à leurs effets. Le message des dieux est directement lisible dans le corps du patient sous la forme de symptômes indiquant qu'ils se sont détournés de lui. Dans les cas cliniques comme BAM III-234 l'accumulation de catastrophes pouvait correspondre à une énumération exhaustive de symptômes caractéristiques, une tentative de mise en ordre « scientifique ». Dans la prière le catalogue pléthorique de malheurs en tous genres relève d'une fabulation ou d'un délire maladif. Les malheurs semblent relever de l'imaginaire pathologique d'un déséquilibré mental ayant puisé dans la littérature médicale une liste d'infortunes rappelant ses propres angoisses. La description de la détresse mentale ne comporte pas que des expressions figées, elle relève d'un véritable talent d'écrivain ⁵³ :

The day *was* sighing, the night lamentation, *every* month a daze, the year misery (*i-dir-tu*). Like a dove I would moan all day, like a singer I would wail my lamentation. With perpetual weeping my eyes ... my cheeks burned with tears for a fifth time. My face was darkened by the apprehension of my heart (*a-di-rat lib-bi-ia*), Terror and panic (*pi-rit-tum u hat-tum*) turned my flesh pale. My guts trembled in perpetual fear (*ina gi-tal-lu-ti*) » (Annus/Lenzi 2010: 33, tablette I: 105-113).

L'atteinte sociale est éventuellement réelle, même si elle relève des « hyperbolic complaints », mais elle peut aussi faire partie d'un délire de ruine. L'attitude de la société, des parents, amis, collègues est à mi-chemin entre la réalité et l'illusion fantasmagorique. Dans une société où « il n'y a pas de fumée sans feu », être ou se croire en butte à la malchance vous range du côté des coupables ce qui éloigne tous ceux qui ne veulent pas partager votre sort.

Le succès de ce texte a été dû à sa valeur littéraire mais aussi à sa crédibilité. Le fait que l'inquiétude faisait partie du quotidien se reconnaît dans le fait que ce texte n'est pas le seul de la littérature mésopotamienne à mettre en scène un personnage aux prises avec le mauvais sort. Comme le soulignent Amar Annus et Alan Lenzi à la suite de Wilfred Lambert dans son livre *Babylonian Wisdom*

⁵² *ina ta-a-bi i-ta-ma-a i-li šá-ma-`i* ⁴⁷. *ú-taš-šá-šá-ma i-dab-bu-ba a-rad ir-kal-la*,

⁵³ La traduction d'Amar Annus et d'Alan Lenzi est elle aussi « littéraire » et poignante. Je l'ai laissée telle quelle sans essayer de trouver un vocabulaire plus « scientifique » pour rendre les différents termes correspondant à la détresse mentale.

*Literature*⁵⁴, on a classé ce type de textes dans la littérature de sagesse⁵⁵. Je ne discuterai pas le bien-fondé de cette typologie mais cela m'incite à regarder ce que Job, ce prototype du « juste souffrant ou déchu innocent » pourrait apporter à la compréhension du mélancolique psychiatrique.

« Mieux vaut être riche et bien-portant que pauvre et malade »

Job

À la différence des textes mésopotamiens, tant médicaux que littéraires, la cause de la déchéance de Job est connue, Satan met au défi Dieu d'abandonner Job, un notable, une sorte de « latifundiste » selon Axel Knauf⁵⁶, et surtout, un homme pieux, et de laisser les calamités s'abattre sur lui. Job avait été récompensé pour son zèle religieux, il avait été comblé de biens, jouissait d'un grand renom et était doté d'une famille unie. Satan parie que s'il perd tout il rejettera son créateur, Dieu parie sur la fidélité de Job. Comme dans les textes mésopotamiens, la première attaque est dirigée contre les biens et le statut social de Job. Knauf (2005: 19-21) tout comme Clines (1995) le soulignent, il s'agit d'une histoire de nanti qui perd sa fortune, sa descendance et, plus grave, la face (Job 30: 1-15 décrit comment même la lie de la terre le méprise, on remarquera, au passage, le dédain avec lequel il décrit cette plèbe⁵⁷). La misère qu'il décrit semble moins grave que celle dont se plaignent nos Mésopotamiens, Job ne se plaint pas d'avoir faim, des serviteurs continuent de l'entourer (Job 19: 15-16), il n'est pas un « sans-abri », un errant. Il lui reste ses quatre amis qui le critiquent mais ne l'abandonnent pas. Comme David Clines l'explique : « So he is not really a very poor man. Or at least, the author does not know how to depict him as a poor man » (1995: 126). Il souffre d'une maladie de peau qui le rend répugnant, d'autant qu'il se réfugie sur un tas de cendre ou de détritrus – on pense à la description par Urad-Gula de la pauvreté (dans SAA 10 lettre 294) : « I was a poor man (*lapnu*), son of a poor man, a dead dog, a vile and limited person. He lifted me from the dung heap (*kiqillitu*) ». Même avili et rabaissé, Job tient tête à Dieu, revendique son innocence et demande à être reconnu comme tel, lavé de tout soupçon. Là, où aucun lettré ne se serait permis de critiquer le roi de la sorte, Job de manière encore plus violente et amère que l'auteur du *Ludlul* se permet de remettre en question la justice divine⁵⁸. Le livre de Job se termine sur une sorte de « happy end », Dieu intervient, il reconnaît la fidélité de Job et sa détermination. Job retrouve sa position de notable, sa fortune et une nouvelle famille. Dieu se réserve le droit de mener la destinée des hommes comme il l'entend, les hommes étant dépassés par sa transcendance doivent accepter son incompréhensibilité.

Ce livre est beaucoup mieux connu que les textes mésopotamiens et a donné lieu à de nombreux commentaires et interprétations. On voit du beau monde : de Sören Kierkegaard⁵⁹ à Woody Allen qui s'est inspiré du livre de Job aussi bien dans des essais que dans des films⁶⁰, en passant par Carl-Gustav Jung (*Antwort auf Hiob*, publié par Jung à Zurich en 1952, consultable en Français sous le titre *Réponse à Job*). Mais il n'est pas question d'imiter nos lettrés mésopotamiens en faisant le catalogue des écrivains et des artistes qui ont été influencés par Job.

⁵⁴ Lambert 1965.

⁵⁵ La catégorie dans laquelle doit être rangé le livre de Job est analysée par Katherine Dell (1991). Elle pense, et sa démonstration est convaincante, que le livre de Job serait un texte issu de milieux intellectuels « sceptiques » en rupture avec les cercles « orthodoxes ». Cette approche mettrait en lumière une contestation des théories traditionnelles sur la rétribution. Théories auxquelles la civilisation mésopotamienne adhérait malgré les critiques et les sursauts de rébellion qu'elles provoquaient dans la littérature religieuse.

⁵⁶ Knauf 2005: 13.

⁵⁷ Pour Fred Alford dans son livre « After the Holocaust: The Book of Job, Primo Levi, and the Path to Affliction » Job est « arrogant » mais grâce aux épreuves « learns his place in the universe » (2009: 39).

⁵⁸ Je remercie mon amie Maryse Achouche de m'avoir fait prendre conscience du contraste entre la violence des récriminations de Job contre son créateur et l'habileté de la critique d'un lettré contre un souverain ainsi que du contraste entre la mansuétude inexplicable divine par rapport à l'inflexibilité têtue royale.

⁵⁹ Voir T. Polk 2011.

⁶⁰ Voir Kalman 2011: 183-7.

Je ferai une exception pour Maimonide⁶¹. Il me semble que ses commentaires, de par sa « double casquette » de philosophe et de médecin, sont incontournables. J'utiliserai les travaux de Jason Kalman⁶². Pour Maimonide le livre de Job est une parabole de la destinée humaine permettant à tout un chacun de se retrouver⁶³. Lui-même se serait reconnu dans Job, lui qui avait subi l'exil, la perte de tous ses biens et le deuil, son jeune frère, presque un fils pour lui, étant mort dans un naufrage⁶⁴. Il analyse le cas de Job, ses troubles mélancoliques et sa guérison au travers de ses propres expériences et de ses compétences. Cela donne d'autant plus de poids aux explications citées par Kalman (2008: 131), dans lesquelles Maimonide affirme que chacun réagit différemment aux épreuves de la vie et que pertes financières et deuils peuvent être surmontés. La « guérison » de Job serait survenue quand il aurait acquis la connaissance. Selon Kalman (2008: 131) : « In order to overcome his suffering, Job would have to overcome his ignorance and become a philosopher ». Aurait-il balayé d'un revers de main les plaintes dépressives des malades mésopotamiens et des lettrés en leur recommandant de se consacrer à l'étude et de se tourner vers le réconfort de la sagesse ?

Les articles consacrés aux problèmes médicaux et psychologiques de Job retiendront notre attention. Nombreux ont été les médecins à se pencher sur le problème médical posé par la maladie organique et mentale de Job. Leurs analyses peuvent aider à comprendre les cas de mélancolie mésopotamienne⁶⁵.

La description de sa maladie diffère de celles des textes mésopotamiens, après l'annonce de la maladie de peau prurigineuse (Job 2:7-8), d'autres atteintes sont évoquées tout au long du texte sans qu'on ait une litanie d'atteintes énumérées en longues listes comme dans les textes issus de la tradition scribale mésopotamienne. Jack Kahn (1975: 35) pense que le choix de l'atteinte cutanée est significatif sur le plan psychanalytique, la peau étant la barrière entre l'individu et le monde extérieur⁶⁶. Une description « à la manière de » est faite par trois médecins, Thierry Appelboom, Elie Cogan, et Jean Klustersky (2007) des maladies « organiques » de Job. Ils considèrent le cas de Job comme un cas clinique, un « case history » et imaginent un médecin actuel le décryptant. Ils décrivent Job et sa femme se présentant aux urgences dans le paragraphe « The Clinical Picture », puis ils passent en revue le contexte géographique, l'environnement familial et social de Job, les traumatismes qu'il a subis, les principaux symptômes et leur évolution. Puis vient le travail du médecin sous la rubrique « Physical Examination ». Un examen clinique est conduit par l'interniste qui note les signes significatifs :

The patient is depressed and very wasted (the bones are protruding) (XIX: 20 and XXX: 30); he is wrinkled and appears older than his age (XVI: 8); his face is very emaciated and looks gray (XVI: 16); his cranium is balding (this seems to be a recent problem I: 20); he trembles now and then particularly when he is talking (XXI: 6); his pulse is strong and rapid (XXI: 6 and XXX: 17); his eyelids are a deathly color (XVI: 16). His breath is fetid (XIX: 17). Ulcerated lesions cover his whole body; they are painful when touched; some

⁶¹ J'aurais voulu en faire une autre pour Meir Shalev qui a consacré quelques pages à Job dans son recueil *Ma Bible est une autre Bible* (titre original *Tanakh akhshav*). Il livre une analyse fine, malicieuse et subversive de la théorie de la rétribution et de la réponse divine.

⁶² Kalman, 2005: 12-23, 206-216.

⁶³ *Le Guide des Égarés* chapitres 22 et 23 de la III^{ème} partie.

⁶⁴ Kalman, (2008) traduit les confessions de Maimonide : « Since we separated my father died ... Many and severe misfortunes befell me in Egypt. Illness and material losses overwhelmed me. Informers plotted against my life. But the heaviest blow, which caused me more grief than anything I had ever experienced, was the death of the most saintly man I knew, who was drowned while journeying in the Indian Ocean. With him went down a considerable fortune belonging to us as well as to others. His widow and his daughter are left with me » (131-132), « For almost a year after receiving the sad news I lay on my couch stricken with fever, despair, and on the brink of destruction » (p. 133), on remarquera que la dépression s'accompagne de fièvre et donc ne correspond pas *stricto sensu* à la définition de la mélancolie (Buisson 2016: 9)

⁶⁵ Le « cas Job » a inspiré un trop grand nombre d'articles pour que je me livre à une analyse critique de tous. Je me restreindrai donc aux articles qui m'ont paru les plus convaincants, je ne critiquerai pas ceux qui m'ont laissée septique.

⁶⁶ La Bible fait la part belle aux maladies de peau comme en témoigne la fréquence des allusions à la maladie *šāra'at* et ses relations avec l'impureté. Voir pour cette maladie l'article écrit par des médecins et par Jack Sasson (Heller, Tonys et Sasson 2003). Il me semble que cette association –maladie de peau / impureté rituelle– explique le choix d'une telle maladie.

of them are purulent (as if there were worms) and others have a crust (VII: 5). Cracked skin is also noted (VII: 5). In some places, the skin has become black (XXX: 30) (p. 37-38).

Les auteurs, dans la rubrique « discussion », envisagent différents diagnostics avant de conclure :

If the retrospective medical history is reliable, the most likely diagnosis is that of scabies. The Book of Job is important in the monotheist tradition, as it evokes the problem of evil and the attitude of God toward the misfortunes that affect the just person. But, if Job had been struck by scabies rather than by leprosy, would the face of the world have changed? (p. 39).

Tout récemment un médecin allergologue, Joshua Milner, a relié cette maladie de peau associée à de multiples atteintes organiques à une maladie génétique rarissime identifiée en 1966 et que son « découvreur » avait dénommé « Job's syndrom »⁶⁷.

Une interprétation différente des maux qui détruisent Job est faite par Ed. Greenstein. Il a eu la gentillesse de me laisser lire son article⁶⁸ sur la dimension métaphorique de la maladie dans le livre de Job. Pour lui, ces maux trouvent des échos dans la Bible et renvoient le lecteur à différentes péripéties de l'histoire des Hébreux. Derrière la détérioration du corps de Job se cache une description de la déchéance du Peuple du Livre et même de la société tout entière. Le choix du vocabulaire pour décrire le délabrement auquel est réduit Job renvoie à la conception de la maladie et de ses rapports avec le créateur qui devient le destructeur. Cette lecture par un spécialiste en contact étroit avec le texte biblique se fait dans une autre perspective que celle des médecins.

Jack Kahn (1975) se penche sur la maladie mentale que Job pourrait avoir présentée. Il considère que Job, à la suite des catastrophes qui s'abattent sur lui, décompense un état dépressif associé à des accès paranoïaques et obsessionnels. Il analyse son état prémorbide (p. 13-23). Job avant la catastrophe se jugeait sans tache et sans reproche, il se targuait de perfectionnisme⁶⁹. Ces traits de caractère seraient compatibles avec une personnalité obsessionnelle.

On peut faire le même rapprochement pour les « cas mésopotamiens », les patients, les auteurs de lettres tout comme Šubši-mešrê-Šakkan se défendent d'avoir commis quelque faute, et s'ils sont coupables c'est par ignorance. D'autre part l'attitude de Job vis-à-vis de ses enfants est ambiguë. On est loin du déchirement sentimental que manifestaient les rois Mariotes ou Ninivites. Job déployait un excès de précautions après les repas pris en commun par ses enfants, il craignait que sous l'effet de la bonne chère ils aient offensé Dieu et faisait une offrande prophylactique. Cela pouvait relever de son perfectionnisme obsessionnel mais peut-être aussi d'un sentiment moins noble, d'une jalousie devant leur bonne entente, du dépit de ne pas être convié à ces repas fraternels, de la crainte de voir les enfants se liquer contre lui ... Sa réaction correspond bien entendu au chagrin mais aussi à un camouflet devant l'échec de ses prières en leur faveur. Et peut-être, mais c'est probablement pousser un peu loin le roman, un soulagement de ne plus avoir à s'opposer à leur coalition. Quant au patient de BAM III-234 la mort de son personnel ou de son bétail font partie des pertes financières. Il n'est pas question de chagrin motivé par des deuils dans la genèse de sa maladie.

Le « cas Job » a été analysé sur le plan psychiatrique par Kapusta et Frank (1977) qui comparent le texte biblique et les critères modernes de la dépression. Ils relient l'anamnèse, les différents symptômes au cadre théorique « moderne » de la dépression. Ils considèrent aussi que le texte procure des pistes pour la prise en charge du patient dépressif. Ils proposent (p. 667):

We conclude that part of the wisdom of the Book of Job is to use depression as an example of a life-threatening illness to provide an unexcelled standard of clinical observation and medical intervention.

⁶⁷ Je remercie le docteur Madeleine Epstein de m'avoir signalé cette référence qui prouve que le « cas Job » continue à susciter des diagnostics rétrospectifs ! Sur les moteurs de recherche il suffit de taper « Job's syndrom » pour trouver plusieurs articles de médecine consacrés à cette maladie génétique.

⁶⁸ L'article était alors encore sous presse, le livre dans lequel il est publié vient de paraître ; cf. Greenfeld 2018.

⁶⁹ Kahn, 1975, 55: « We have described Job as having an 'obsessional personality', in that he made an attempt to influence external events by his religious observance and his 'perfect' behaviour. »

Katharine Dell (2016) s'est aussi penchée sur le cas médical de Job. Elle constate qu'il existe une corrélation entre la souffrance psychique de Job et ses souffrances somatiques. Dans son paragraphe sur « Mental Turmoil » elle suppose que Job souffrait de dépression, d'anxiété, qu'il était tourmenté et terrifié. Il serait possible, selon elle, que « this has the appearance of being a somewhat disproportional mental response to his situation that could well have physical ramifications », à cela s'ajoute un trouble de la personnalité tel que « Job speaks of 'this body' as if he is somewhat divorced from it – a common mental feeling when one is ill, as if one's body and spirit no longer match each other ».

David Clines (1995), pense que les descriptions de la pauvreté du livre de Job manquent de réalisme et il propose que les malheurs de Job soient une fiction littéraire. Pour lui, plus que Job, c'est l'auteur du livre qui mériterait une psychanalyse, les épreuves de Job n'étant qu'un cauchemar, une mise par écrit de ses visions imaginaires :

My route in to this question is to regard the text as a dream, its author's dream. The author, I argue, has conceived or imagined his story, consciously or subconsciously, from much the same stuff and in much the same way as he nightly created his dreams ... In fantasy too, that is, in a semi-conscious mode, we find ourselves imagining 'what if' scenarios in which our worst fears become reality (1995: 134).

Il explique d'autre part que ce livre serait né d'un conflit social et moral entre riches et pauvres et que ce livre n'existerait pas sans un auteur qui aurait eu besoin d'apaiser ses propres tensions psychiques par le biais de l'écriture (p. 136).

Cette opinion est éclairante, elle met en lumière l'importance de l'auteur dans la composition du livre de Job. Les revers de fortune, les coups du sort, la maladie font partie intégrante de la destinée humaine quelle que soit la période historique. Un auteur pouvait avoir eu connaissance des différentes traditions littéraires ayant traité de ce problème, il n'avait sans doute pas lu de textes médicaux mais, comme le soutiennent Axel Knauf⁷⁰, Konrad Schmid,⁷¹ Ed Greenstein⁷² et Leo Perdue⁷³, avait éventuellement eu accès à des œuvres qui en étaient inspirées. Le poème de *Ludlul* ou des œuvres similaires reflétaient les préoccupations de la culture ambiante. Elles pouvaient lui être parvenues ou avaient pu imprégner l'esprit de son temps. Au vu de ses propres expériences il était à même de les utiliser et de les retravailler. Peut-on imaginer qu'en voulant poser le problème de l'injustice de la condition humaine, il ait mis en scène un délire onirique semblable à celui d'un « dépressif mélancolique » ? Cette hypothèse montrerait comment les auteurs de « littérature de sagesse » ressentaient au plus profond d'eux-mêmes les situations d'infortune ou de ruine, comment ils les utilisaient et les interprétaient. Que ce soient les

⁷⁰ Axel Knauf (2005) dans son introduction « la patrie de Job » du livre de Samuel Terrien sur Job précise (note 5 page 14) : « l'auteur ... était suffisamment cultivé pour ne pas commettre d'anachronisme en décrivant la situation politique du VI^{ème} siècle av. J.-C. sous Nabonide ». Il ajoute plus loin (p. 25) qu'il n'était pas exclu que ce judéen cultivé « ait connu des écrits de ce genre [littérature de sagesse mésopotamienne et égyptienne] en traduction araméenne ».

⁷¹ On peut trouver la même approche dans un article de Konrad Schmid (2008: 145-153) dans lequel il considère que le ou les auteurs de cette « 'historicized' story » étaient des membres de l'élite intellectuelle de Jérusalem dont le niveau d'éducation et de connaissances dans de nombreux domaines était conséquent. Pour lui, l'histoire ne peut pas se dérouler avant l'époque de Nabonide.

⁷² Greenstein (2017: 143-158) conclut son article en expliquant que le ou les auteurs du livre de Job connaissaient probablement des ouvrages savants mésopotamiens et que leurs notions d'« akkadien » leur permettaient un accès direct aux textes mais qu'il n'a pas trouvé « a direct knowledge of pious sufferer texts ».

⁷³ Perdue (2008: 117-123 and 140-148, 2009: 6) pense que la rédaction du livre de Job aurait commencé pendant l'exil babylonien et se serait poursuivie pendant la période perse: « The literary and thematic parallels of Job especially with Akkadian disputations would best be explained as an important consequence of some of the learned sages' presence in captivity and service in the Babylonian government ». Il résume en fait le raisonnement du chapitre « Wisdom during the Neo-Babylonian time: the book of Job » dans lequel il proposait que « thus the exiles must have had several schools that redacted the past literature and composed new texts to provide continuity into an uncertain future » (p. 145). Il insiste sur le poids des milieux socio-culturels et sur la situation politique qui ont conduit à la rédaction des livres bibliques « de sagesse ». Ce parti pris, ainsi que les conclusions qu'il en tire, ont suscité beaucoup de commentaires comme en témoigne le nombre important de « review articles » du livre *The Sword and the Stylus: An Introduction to Wisdom in the Age of Empires*.

auteurs de prières mésopotamiens ou des auteurs de textes de sagesse ils étaient enclins à décrire des mélancoliques (au sens psychiatrique du terme), pour étayer leurs démonstrations et pour se débarrasser de leurs propres angoisses.

Un autre aspect du livre de Job peut aider à comprendre notre cas médical. Il n'est pas spécifié que la maladie de peau de Job guérisse. Son moral s'améliore, et probablement, certains de ses symptômes aussi. Il est possible qu'il ait suffi à Job de retrouver sa position de notable entouré d'une famille pour accepter sa maladie et être capable de vivre avec elle. De même, quand on donnait un traitement qui, aux yeux du médecin moderne, paraît inefficace, le patient mésopotamien n'était pas obligé de guérir ou de voir sa situation s'améliorer de manière spectaculaire. Le fait de connaître le diagnostic, de pouvoir le nommer, de se sentir « dans de bonnes mains » pouvait suffire à le rassurer et à lui faire accepter ses maux⁷⁴.

Il existe une autre explication à cet oubli ou à cette indifférence vis-à-vis de cette maladie de peau : la plainte de Job était sans objet, cette maladie était imaginaire, une métaphore du dégoût que Job éprouvait pour lui-même et qu'il inspirait aux autres. Avec la disparition de la maladie mentale cette maladie de peau n'avait plus de raison d'être et a disparu avec le cortège d'infortunes.

Et on ne peut éliminer la guérison divine (ou une guérison spontanée attribuée au divin⁷⁵). Cela mène à une réflexion désabusée en rapport avec la problématique de BAM III-234. Selon les convictions de ceux qui s'attaquent aux problèmes de Job ou à celui du cas médical plusieurs réponses s'offrent à leurs interrogations sur la responsabilité divine dans la cruauté de la destinée humaine, le suicide de Primo Levi étant un démenti douloureux de la thèse de Maimonide.

En quoi suis-je responsable de ce mauvais sort ? Que faire pour faire cesser mes tourments ?

Dans les textes médicaux la recherche de la faute commise par le patient ne fait pas partie de la description clinique. La responsabilité du patient ne fait pas partie du « check-up » effectué par le médecin. Parfois, une fois la maladie authentifiée et l'identification de la puissance à l'origine des maux déterminée, un diagnostic de faute ou de tabou peut être précisé. Il s'agit d'un diagnostic et non d'une donnée d'interrogatoire et on ignore sur quels critères l'exorciste parvenait à ce type de conclusion.

Dans les lettres, après l'exposé des soucis variés du plaignant, ce dernier se défend d'avoir mérité sa déchéance et en appelle à la bienveillance royale pour lui rendre justice. De même dans les prières, et *Ludlul* ne déroge pas à la règle, après s'être défendu d'avoir démerité, le héros malchanceux attend que son sort se dénoue grâce à la clémence divine. La puissance responsable des malheurs est d'emblée connue dans la prière du *Ludlul* alors que dans les textes médicaux, elle se révèle au travers des symptômes et de l'expertise du thérapeute. Les péchés ou manquements du patient ou de sa famille trouvent leur place dans l'énoncé des causes à écarter. Ce qui pose problème, et qui reste inconnu dans les lettres ou les textes littéraires, c'est en quoi le plaignant est coupable. On assiste à une sorte de procès dans lequel les spécialistes de la divination jouant le rôle d'intercesseurs ou d'avocats seraient mis en échec. On remarquera qu'on n'y fait pas appel au médecin, *asû*, pour essayer de guérir la victime du sort qui, pourtant, ressemble à ce qui est décrit dans les cas médicaux, comme si on postulait son impuissance (pour mémoire, Urad-Gula, un ancien médecin en appelle à un prophète pour démêler son cas). Dans le livre de Job, il n'est pas question d'aller aux Urgences comme l'imaginent Appelboom, Cogan et Klusterskyn (2007). Aucun médecin n'est appelé à son chevet, personne ne tente de soigner ses plaies. Les responsables de l'état dans lequel il se trouve sont connus dès l'introduction du poème. Le malheur de Job est la conséquence du défi lancé par Satan à Dieu. Job ne négocie pas avec Dieu pour regagner ses faveurs mais se plaint amèrement et met en cause la justice divine.

D'un côté on a des listes de symptômes, avec un traitement, de l'autre des histoires « vécues » de détresse extrême, qui sont à la limite de la dépression et dont la guérison dépend d'une mesure de clémence. L'infortuné est jugé par le roi ou par la divinité et le médecin n'est pas appelé à la rescousse.

⁷⁴ Dans leur introduction du livre sur la sorcellerie (2011: 1-2) Tzvi Abusch et Daniel Schwemer décrivent les affres et le traitement d'un patient « ensorcelé » de manière passionnante et convaincante.

⁷⁵ Je remercie Gilles Buisson de m'avoir expliqué la possibilité d'évolution vers une guérison spontanée de cette maladie grave. Le délai et la possibilité de survenue de cette guérison est imprévisible mais tout à fait possible.

Dans les textes médicaux, comment expliquer une éventuelle guérison ? Une réponse pourrait venir de Maimonide ou des psychiatres. Si on suit le raisonnement de Kahn (1975), la guérison de Job viendrait d'une sorte de psychothérapie de groupe. Pour Kapusta et Frank (1977) l'attitude d'un ami de Job (Elijah) est un exemple de : « *comforter-client relation that includes its positive attributes as well as its limitations.* » Maimonide soutient que Job en argumentant avec ses amis apprend à se connaître et comprend la relation de l'homme au divin ce qui le fait sortir de son état de déséquilibre mental. La quête du patient mésopotamien cherchant dans des inventaires de symptômes à la Prévert ou celui du suppliant vérifiant dans un catalogue quelle faute il aurait pu commettre pourrait jouer le rôle d'une sorte de psychothérapie. Un traitement par la parole en quelque sorte qui, à défaut de guérir le patient, l'aiderait à passer ce stade de la mélancolie et l'aiderait à surmonter la crise mentale pour aboutir à la guérison ou à l'acceptation.

Et finalement :

La réalité des plaintes décrites dans le texte médical BAM III-234 reste une énigme. Il semble cependant que des cas de mélancolie psychiatrique avec son cortège de signes et son risque mortel aient été observés et ont inspiré cette description. Ce qui nous paraît évocateur d'une maladie ou d'un déséquilibre mental est l'accumulation de signes pathologiques aussi bien dans les textes techniques médicaux que dans les lettres ou dans les prières. J'ai bien noté la propension des lettrés de cette époque à accumuler des données plutôt que de généraliser, mais cette surabondance était peut-être aussi due à une discordance dans l'état mental. De même, pour les auteurs de lettres, plutôt qu'un désir d'apitoyer le destinataire de leurs placets, c'est un dérangement mental (sans aller jusqu'à la terrible dépression mélancolique) qui transparaît dans l'excès de détails. Et ce, d'autant que cet excès pouvait conforter le destinataire des placets du bien-fondé de son antipathie.

Les lettres décrivent des situations bien réelles de déboires, dans une société où être dans le malheur ou la maladie est la preuve que le bon vouloir (royal, divin ou autre) s'est transformé en mauvais vouloir et, de ce fait, peut transformer quelqu'un en « maudit » et en coupable. On conçoit que l'angoisse de tomber dans la déchéance provoque des idées noires, fasse imaginer des tableaux cataclysmiques, et soit de mauvais augure. Il est aussi concevable que dans ces cas de mauvaise fortune on puisse réagir par une décompensation mentale, comme une dépression mélancolique surtout quand existe un terrain favorable. Enfin comme dans *Ludlul*, une mauvaise passe réelle ou fantasmée peut entraîner une dépression qui elle-même retentit sur la santé du patient et amène à des conduites suicidaires. Il semble que les auteurs de prières aux dieux ou de livres de sagesse aient mis en scène des mélancoliques pour interroger la justice divine, et même, la condition humaine.

Si l'on suit Freud et certains psychiatres, la décompensation mélancolique aux accidents de la vie dénote une vulnérabilité sous-jacente de la personnalité. Je reviens à cette prière à Nabû (note 34) dans laquelle le suppliant explique que, devant les vicissitudes de la vie, il est tenté de mettre fin à ses jours en se jetant du haut d'un toit. Son amour de la vie l'empêche finalement de passer à l'acte. Contrairement aux patients mélancoliques, il n'avait pas ce terrain favorable aux décompensations mentales. Le risque mortel étant connu, les textes médicaux qui décrivent des infortunes réelles ou imaginaires représentaient autant d'appels à l'aide que le médecin pouvait dépister et soigner dans la mesure de ses moyens. Ils devaient, comme le défendait Maimonide, utiliser la capacité à surmonter les épreuves dénotant d'une aptitude à la résilience⁷⁶.

Post-scriptum : Cet article est suivi d'une annexe au titre prometteur : « *The libbu our second brain?* », elle sera publiée en deux parties, la première dans ce numéro et la deuxième dans un prochain numéro.

⁷⁶ Rapprocher Maimonide et Boris Cyrulnic dans une théorie de la résilience est un raccourci provocateur. L'étude des textes bibliques et talmudiques, qui a aidé Maimonide, aurait pu constituer pour lui une méthode pour parvenir à cette résilience.

Bibliographie

- Abusch, T. (1987)** *Alaktu and Halakhah Oracular Decision: Divine Revelation*. The Harvard Theological Review 80: 15-42.
- Abusch, T., Schwemer, D. (2011)** *Corpus of Mesopotamian Anti-Witchcraft Rituals: Vol. 1*. Ancient Magic and Divination 8/1. Leiden/Boston: Brill.
- Abusch, T., Schwemer, D. (2016)** *Corpus of Mesopotamian Anti-Witchcraft Rituals*. Ancient Magic and Divination 8/2. Leiden/Boston: Brill.
- Alford, C.F. (2009)** *After the Holocaust: The Book of Job, Primo Levi, and the Path to Affliction*. New York: Cambridge University Press.
- American Psychiatric Association (2015)** Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. the American Psychiatric Association Publishing. https://www.researchgate.net/publication/313965868_DSM-5_DSM-5. <http://dsm.psychiatryonline.org/doi/abs/10.1176/appi.books.9780890425596.dsm05>
- Annus, A., Lenzi, A. (2010)** *Ludlul Bēl Nēmeqi: The Standard Babylonian Poem of the Righteous Sufferer*. State Archives of Assyria Cuneiform Texts 7. Helsinki: Neo-Assyrian Text Corpus Project.
- Appelboom, T., Cogan, E. & Klasterskyn J. (2007)** Job of the Bible: Leprosy or Scabies? *Mount Sinai Journal of Medicine* [serial online] 74(1): 36-39. https://archive.org/details/mountsinaijourna7412moun_
- ARCHIBAB** Archives babyloniennes (XXe-XVIIe siècles av. J.-C.), <http://www.archibab.fr>.
- BabMed** BABYLONISCHE MEDIZIN <http://www.geschkult.fu-berlin.de/e/babmed/Corpora/index.html>.
- Biro, M. (1993)** *Correspondance des gouverneurs de Qaṭṭunân*, Archives Royales de Mari 27, Paris : ERC. [ARM 27]
- Buisson, G. (2016)** À la recherche de la mélancolie en Mésopotamie ancienne. *Le Journal des Médecines Cunéiformes* 28: 1-54.
- Buisson, G. (2016)** Bavardages autour de BAM III-234: 6-8. *Le Journal des Médecines Cunéiformes* 28: 60-65.
- Charpin, D. (1992)** Les malheurs d'un scribe, ou de l'inutilité du sumérien loin de Nippur. In M. deJ. Ellis (ed.), *Nippur at the Centennial. Papers read at the 35e Rencontre Assyriologique Internationale, Philadelphia 1988* (pp. 7-27). Occasional Publications of the Samuel Noah Kramer Fund 14. Philadelphia: The Samuel Noah Kramer Fund, The University of Pennsylvania Museum. [CRAI 35]
- CAD (1956-2010)** *The Assyrian Dictionary of the Oriental Institute of the University of Chicago*, Chicago: The Oriental Institute.
- Charpin, D. (2006)** La mort du roi et le deuil en Mésopotamie paléobabylonienne. Dans P. Charvát, B. Lafont, J. Mynárová & L. Pecha (éds.), *L'État, le pouvoir, les prestations et leurs formes en Mésopotamie ancienne. Actes du Colloque assyriologique franco-tchèque Paris, 7-8 novembre 2002* (p. 95-108) Prague: Univerzita Karlova v Praze, 2006.
- Clair, J. (dir.) (2005)** *Mélancolie - Génie et folie en Occident, Grand Palais, Paris, 13 octobre 2005 – 16 janvier 2006*. Paris: Gallimard/Réunion des Musées nationaux.
- Clines, D.J.A. (1995)** Why Is There a Book of Job, and What Does It Do to You If You Read It? In W.A.M. Beuken (ed.), *The Book of Job*; reprinted in *Interested Parties: The Ideology of Writers and Readers of the Hebrew Bible* (pp. 122-144). *Journal for the Study of the Old Testament Supplement Series* 205, *Gender, Culture, Theory* 1, Sheffield: Sheffield Academic Press.
- CMAwR** Corpus of Mesopotamian Anti-Witchcraft Rituals, <http://oracc.museum.upenn.edu/cmawro/corpus>.
- Dell, K. (1991)** *The Book of Job as Sceptical Literature*. Berlin: Walter de Gruyter.
- Dell, K. (2016)** What Was Job's Malady? *Journal for the Study of the Old Testament* 41(1): 61-77.
- Durand, J.-M. (1988)** Maladies et médecins. Dans J.-M. Durand (éd.), *Archives épistolaires de Mari I/1*, Archives royales de Mari 26/1. Paris : ERC, 543-584. [ARM 26/1]
- Durand, J.-M. (2000)** *Les documents épistolaires du palais de Mari, tome III*. Littératures Anciennes du Proche-Orient 18. Paris : Éditions du Cerf.
- Foster, B.R. (2005)** *Before the Muses: An Anthology of Akkadian Literature, 3rd ed.* Bethesda, CDL Press.
- Freud, S. (1917)** Deuil et mélancolie. Extrait de *Métopsychoanalyse*. (Trauer und Melancholie, J. Laplanche et J.B. Pontalis trads., Paris: Gallimard, 1968. www.cairn.info/revue-societes-2004-4-page-7.htm).
- Geller, M.J. (2001-2002)** West meets East: Early Greek and Babylonian Medicine, *Archiv für Orientforschung* 48/49: 50-75.
- Geller, M.J. (2007)** Phlegm and Breath – Babylonian Contributions to Hippocratic Medicine. In I.L. Finkel, M.J. Geller (eds.) *Disease in Babylonia*. Cuneiform Monographs 36. Leiden: Brill, 187-199.
- Geller, M.J. (2010)** *Ancient Babylonian Medicine: Theory and Practice*. Chichester: Wiley-Blackwell.
- Gonon, F. (2013)** Quel avenir pour les classifications des maladies mentales ? Une synthèse des critiques anglo-saxonnes les plus récentes. *L'information psychiatrique* 89: 285-294. <http://www.cairn.info/revue-l-information-psychiatrique-2013-4-page-285.htm>.
- Greenstein, E.L. (2017)** The Book of Job and Mesopotamian Literature: How Many Degrees of Separation? In Z. Zevit (ed.), *Subtle Citation, Allusion, and Translation in the Hebrew Bible*. United Kingdom: Equinox

Publishing, 143-158.

Greenstein, E.L. (2018) Metaphors of Illness and Wellness in Job. In S.C. Jones, C.R. Yoder (eds.), *'When the Morning Stars Sang': Essays in Honor of Choon Leong Seow on the Occasion of his Sixty-Fifth Birthday*. Beihefte zur Zeitschrift für die alttestamentliche Wissenschaft 500. Berlin/Boston: De Gruyter, 39-50.

Heller, R.M., Tonys, W. & Sasson, J. (2003) Mold, "tsara'at," Leviticus, and the history of a confusion. *Perspectives in Biology and Medicine* 46, 588-589.

Hurowitz, V.A. (1993) ABL 1285 and the Hebrew Bible: Literary Topoi in Urad-Gula's Letter of Petition to Assurbanipal. *State Archives of Assyria. Bulletin* 7/1: 9-18.

Hurowitz, V.A. (2002–2005) An Overlooked Allusion to Ludlul in Urad-Gula's Letter to Assurbanipal. *State Archives of Assyria. Bulletin* 14: 129-132.

Hurowitz, V.A. (2008) Tales of two Sages: Towards an Image of 'he 'Wise Man'. In L.G. Perdue (ed.), *Akkadian Writings, Scribes, Sages, and Seers The Sage in the Eastern Mediterranean World*. Forschungen zur Religion und Literatur des Alten und Neuen Testaments 219. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 64-94.

Isingrini, E., et al. (2016) Resilience against chronic stress is mediated by noradrenergic regulation of dopamine neurons. *Nature Neuroscience* 19: 560-563.

Jaques, M. (2015) *Mon dieu qu'ai-je fait ? Les diğir-šà-dab₍₅₎-ba et la piété privée en Mésopotamie*. Orbis Biblicus Orientalis 273. Göttingen: Academic Press Fribourg, Vandenhoeck & Ruprecht.

Jean, C. (2004) Le petit monde des exorcistes de Ninive. *Iraq* 66: 77-81.

Jung, C.-G. (2009) *Réponse à Job. (Antwort auf Hiob, 1952, R. Cahen trad.)*. Paris: Buchet/Chastel.

Kahn, J. (1975) *Job's Illness: Loss, Grief and Integration: A Psychological Interpretation*. Oxford, Pergamon.

Kalman, J. (2005) *With Friends Like These: Turning Points in the Jewish Exegesis of the Biblical Book of Job*. PhD diss., McGill University.

http://digitool.library.mcgill.ca/R/?func=dbinjumpfull&object_id=85173&local_base=GEN01-MCG02

Kalman, J. (2008) Job the Patient / Maimonides the Physician: A Case Study in the Unity of Maimonides' Thought, *Association for Jewish Studies Review* 32(1): 117-140.

Kalman, J. (2011) Heckling the Divine: Woody Allen, the Book of Job, and Jewish Theology after the Holocaust. In L.J. Greenspoon (ed.), *Jews and Humor*. Studies in Jewish Civilisation 22. West Lafayette, Indiana: Purdue University Press, 175-194.

Kapusta, M.A., Frank, S. (1977) The book of Job and the modern view of depression. *Annals of Internal Medicine* 86:667-672. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-86-5-667>.

Kinnier Wilson, J.V. (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: Chicago Oriental Institute, 289-298.

Kinnier Wilson J.V. (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*. Springfield: Thomas, 723-733.

Knauf, A. (2005) La patrie de Job. Dans S. Terrien (éd.). *Job*. Commentaire de l'Ancien Testament 13, Genève: Labor et Fides, 12-27.

Lambert, W.G. (1960) *Babylonian Wisdom Literature*. Oxford: Clarendon Press.

Lambert, W.G. (1974) Dingir.šà.dib.ba Incantations. *Journal of Near Eastern Studies* 33(3): 267-287.

Lenzi, A. (2012) The Curious Case of Failed Revelation in *Ludlul Bēl Nēmeqi*: A New Suggestion for the Poem's Scholarly Purpose. In C.L. Crouch, J. Stoekl, A.E. Zernecke (eds.), *Between Heaven and Earth: Communication with the Divine in the Ancient Near East*. London: T & T Clark, 36-66.

Livingston, A. (1989) *Court Poetry and Literary Miscellanea*. State Archives of Assyria III, Helsinki: Helsinki University Press. [SAA 3]

Luukko, M., Van Buylaere, G. (2002) *The Political Correspondence of Esarhaddon*. State Archives of Assyria XVI, Helsinki: Helsinki University Press. [SAA 16].

MacDonald, G. (2009) Social pain and hurt feelings. In P.J. Corr, G. Matthews (eds.), *Cambridge Handbook of Personality Psychology*, Cambridge: Cambridge University Press, 541-555.

http://media.wix.com/ugd/889348_a65de444eaf741a08b93dc14aae44dbe.pdf

MacDonald G., Leary M.R. (2005) Why does social exclusion hurt? The relationship between social and physical pain. *Psychological Bulletin* 130: 202-223.

http://media.wix.com/ugd/889348_b232a86d636f4a69b09d117f4041993b.pdf.

Mattila, R. (2000) *The King's Magnates: A Study of the Highest Officials of the Neo-Assyrian Empire*. State Archives of Assyria Studies 11. Helsinki: Helsinki University Press.

Milner, J.D. (2018) Learning from Job: A Rare Genetic Disease and Lessons of Biblical Proportions. *Rambam Maimonides Medical Journal* 9(1) <https://www.rmmj.org.il/issues/36/814/manuscript>.

Nissinen, M. (1998) *References to Prophecy in Neo-Assyrian Sources*. State Archives of Assyria Studies 7, Helsinki: Helsinki University Press.

- Oshima, T.M. (2011)** *Babylonian Prayers to Marduk*. Orientalische Religionen in der Antike 7, Tübingen: Mohr Siebeck.
- Oshima, T.M. (2014)** *Babylonian Poems of Pious Sufferers. Ludlul Bēl Nēmeqi and the Babylonian Theodicy*. Orientalische Religionen in der Antike 14. Tübingen: Mohr Siebeck.
- Parpola, S. (1987)** The Forlorn Scholar. In F. Rochberg-Halton (ed.), *Language, Literature, and History. Philological and Historical Studies Presented to Erica Reiner*. American Oriental Series 67, New Haven Connecticut: American Oriental Society, 257-278.
- Parpola, S. (1993)** *Letters from Assyrian and Babylonian Scholars*. State Archives of Assyria X, Helsinki: Helsinki University Press. [SAA 10].
- Perdue, L. (2008)** *The Sword and the Stylus: An Introduction to Wisdom in the Age of Empires*. Grand Rapids: Eerdmans, chapter 3, Wisdom during the Babylonian empire: the Book of Job: 117-151.
- Perdue, L. (2009)** Introduction to Scribes, Sages, and Seers. In L.G. Perdue (ed.), *Scribes, Sages, and Seers: The Sage in the Eastern Mediterranean World*. Forschungen zur Religion und Literatur des Alten und Neuen Testaments 219. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 1-34.
- Piccin, M., Worthington, M. (2016)** Schizophrenia and the Problem of Suffering in the Ludlul Hymn to Marduk. *Revue d'assyriologie et d'archéologie orientale* 109: 113-124.
- Polk, T. (2011)** Kierkegaard and the Book of Job: Theodicy or Doxology? *Word & World* 31/4: 409-416.
http://www.richardmburgess.com/yahoo_site_admin/assets/docs/Polk__Kierkegaard_and_the_book_of_Job.67101758.pdf
- Reiner, E. (1958)** *Šurpu: A Collection of Sumerian and Akkadian Incantations*. Archiv für Orientforschung Beiheft 11. Wien: Institut für Orientalistik.
- Ritter, E.K., Kinnier Wilson, J.V. (1980)** Prescription for an Anxiety State: a study of BAM 234. *Anatolian Studies* 30: 23-30.
- Sasson, J.M. (2012)** 'Nothing So Swift As Calumny': Slander and Justification at the Mari Court. In T. Boiy *et al.* (eds.), *The Ancient Near East, A Life!, Festschrift Karel Van Lerberghe*. Orientalia Lovaniensia Analecta 220, Leuven-Paris-Walpole, MA: Peeters, 525-541.
- Schaudig, H. (2014)** 'Wahnsinn' im Alten Orient: Zum babylonischen Konzept eines stark von der gesellschaftlichen Norm abweichenden und selbstzerstörerischen Verhaltens. *Studia Mesopotamica* 1: 391-423.
- Schmid, K. (2008)** The Authors of the Book of Job and the Problem of Their Historical and Social Settings. In L.G. Perdue (ed.), *Scribes, Sages, and Seers: The Sage in the Eastern Mediterranean World*. Forschungen zur Religion und Literatur des Alten und Neuen Testaments 219. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht, 145-153.
- Schwemer, D. (2010)** Fighting Witchcraft before the Moon and Sun: a Therapeutic Ritual from Neo-Babylonian, in Sippar. *Orientalia Nova Series* 79: 480-504.
- Scurlock, JA., Andersen, B.R. (2005)** *Diagnoses in Assyrian and Babylonian Medicine*. Champaign, University of Illinois Press.
- Seux, M.-J. (1976)** *Hymnes et prières aux dieux de Babylonie et d'Assyrie*. Littératures anciennes du Proche-Orient 8. Paris, les Éditions du Cerf.
- Shalev, M. (2008)** *Ma Bible est une autre Bible (Tanakh akhshav 1985, K. Werchowski trad.)*. Paris: Édition des Deux Terres.
- Stadhouders, H. (2016)** Sm. 460 - Remnants of a ritual to cure the malady of *hīp-libbi*. *Le Journal des Médecines Cunéiformes* 28: 55-59.
- Stol, M. (1993)** *Epilepsy in Babylonia*. Cuneiform Monographs 2. Groningen: Styx Publications.
- Stol, M. (2007)** Suicide in Akkadian. *NABU* 2007, S. 13, Nr. 13
- Villard, P. (2004)** Compte rendu de R. Mattila, The King's Magnates. A Study of the Highest Officials of the NeoAssyrian Empire. State Archives of Assyria Studies XI, Helsinki, 2000. *Revue d'assyriologie et d'archéologie orientale* 98 : 189-190.
- Worthington, M. (2009)** Some notes on medical information outside the medical corpora. In A. Attia, G. Buisson (eds.), *Advances in Mesopotamian Medicine from Hammurabi to Hippocrates: Proceedings of the International Conference 'Œil malade et mauvais œil', Collège de France, Paris, 23rd June 2006*, Cuneiform Monographs 37, Leiden/Boston: Brill, 47-78.
- Ziegler, N. (2007)** *Les Musiciens et la musique d'après les archives de Mari*. Florilegium marianum 9. Mémoires de NABU 10. Paris : SEPOA.
- Ziegler, N. (2011)** *Littérature akkadienne*, Annuaire de l'École pratique des hautes études (EPHE), Section des sciences historiques et philologiques. <http://ashp.revues.org/1131>.
- Ziegler, N. (2015)** Le juste souffrant victime de la colère divine : Un thème de la littérature mésopotamienne. Dans J.-M. Durand, L. Marti et T. Römer (éds.), *Colères et repentirs divins, Actes du colloque organisé par le Collège de France, Paris, les 24 et 25 avril 2013*, Orbis Biblicus et Orientalis 278. Fribourg/Göttingen : Academic Press/Vandenhoeck & Ruprecht, 215-241.

The *libbu* our second brain ?* (part 1)

Annie Attia

Abstract

In order to complement the article dedicated to the search of “case histories” of melancholia, I will take an opposite approach vis-à-vis my publication “de BAM III-234 à Job”: I will pick out the words and expressions for mental ill-health encountered in letters, and check their attestations in the medical texts. As recorded in these pages, several expressions dedicated to mental trouble are metaphors comprising the *libbu*: ‘heart’, ‘belly’, ‘entrails’. In a striking reversal to the ancient Babylonian position, modern medical research attributes the origin of several mood swings and mental disturbances to the digestive tract.

Résumé

Pour compléter l'article consacré à la recherche d'« histoires de cas » mélancoliques, je vais adopter une attitude inverse à celle que j'avais prise dans “de BAM III-234 à Job”. Je vais sélectionner les mots et les expressions correspondant aux déséquilibres mentaux utilisés dans les lettres et vérifier leurs attestations dans les textes médicaux. Comme cela avait été constaté dans ces pages, des troubles mentaux étaient désignés par des métaphores comprenant le terme *libbu* : « le cœur », « le ventre », « les entrailles ». Dans un surprenant retour aux conceptions babyloniennes, la recherche médicale moderne attribue au système digestif l'origine de troubles de l'humeur et de maladies mentales.

Preamble.

In this appendix I present medical texts which contain the words and expressions for mental suffering encountered in the letters which I commented on in the previous pages. As recorded there, several expressions dedicated to mental trouble are metaphors involving the *libbu*. This particularity has been discussed at length, with some contempt, since Paul Dhorme “L'emploi métaphorique des noms de parties du corps en hébreu et en akkadien” (1923). In a curious reversal to the ancient Babylonian position, modern medical research attributes the origin of several mood swings and mental disturbances to the digestive tract (though the role of the brain has not been completely supplanted). I could not resist alluding to “the return of the *libbu*” in my title even if we are far away from Star Wars!

I will investigate how the vocabulary used in these letters corresponds to technical medical vocabulary. I will try, to the greatest possible extent, to ascertain if these expressions designate a feeling or mental pain, (in which case I call them symptoms), or, if they correspond to an entity comprising several signs (which I call a disease). To name and recognize a disease is the conclusion of the medical investigation. As András Bácskay (2009) points out, the border between symptom and illness is difficult to establish in Mesopotamian medical texts. Several authors have speculated about these boundaries, and Bácskay surveys their interpretations and gives his own. In this appendix I consider only the “positive” clinical diagnosis,¹ *i.e.* the identification of a disease based on its morbid manifestations. A nice example of how the modern intellectual approach – the modern physicians’ “decision tree” – makes it possible to understand the patient’s complaint and to arrive to a

* It is a great pleasure for me to thank Martin Worthington and Ulrike Steinert for their careful review and for their valuable suggestions. The English translations for medical texts draw heavily on Tzvi Abusch / Daniel Schwemer, Marten Stol and JoAnn Scurlock to whom my thanks are due. I am particularly indebted to Tzvi Abusch and Daniel Schwemer: not only did I borrow their bound transcriptions and translations, but, also, they were kind enough to answer my questions about some of my “grammatical doubts”. I am grateful and impressed by the generous support of Dominique Charpin. My accomplice, Gilles Buisson, advised me to build this study. Those who know him will not be surprised that I am fully grateful for his humorous comments. And I am indeed very grateful to Marie-Ange Molinier for her corrections of my English. Needless to say, all errors and omissions are entirely my own.

Letters published within the series State Archives of Assyria (SAA) can be viewed online (<http://oracc.museum.upenn.edu/saao/corpus>); the transcription, the tablets and the copies of the medical texts of the series *Die babylonische-assyrische Medizin in Texten und Untersuchungen* [BAM] published by Franz Köcher or of the *Assyrian medical texts from the originals in the British Museum* [AMT] by Reginald C. Thompson can be viewed online on the BABMED website (<http://www.geschkult.fu-berlin.de/e/babmed/Corpora/index.html>) and on the CDLI website (<https://cdli.ucla.edu/>).

See the definitions of the “clinical diagnosis” in:

<https://medical-dictionary.thefreedictionary.com/clinical+diagnosis> accessed April 2018.

clinical diagnosis is found in Appelboom, Cogan, and Klastersky (2007, discussed in “de BAM III-234 à Job”).

The problem of vocabulary, *e.g.* medico-technical *versus* everyday language has interested several scholars on different levels. The endeavour base of understanding the meaning of technical words relies in large part on comparing their meaning in different contexts. The dictionaries, with their multiple references, make this possible. It is impossible in this simple “preamble” to name all the scholars who studied medical technical terminology, so here I will mention a few such cases.² I shall refer only to Danielle Cadelli (not surprisingly she is a physician addressing Mesopotamian medical texts) who sheds light on the oppositions and similarities of these levels of language (see her contribution in this issue). The study of Martin Worthington³ (as I mentioned previously in “de BAM III-234 ...”), which analyses how medical problems were described outside the technical medical corpora, (2009: 47-78) is also precious for this matter. A recent book *The Comparable Body - Analogy and Metaphor in Ancient Mesopotamian, Egyptian, and Greco-Roman Medicine*⁴ analyses how metaphors and analogies stemming from daily life experiences helped ancient physicians to understand and to describe pathological manifestations. In his contribution to this book, Strahil Panayotov (p. 204-246) highlights how ancient physicians “created” a terminology to describe the eyes and their pathologies using analogies and metaphors. This method allowed the physician to communicate with his patient through a language that the patient could understand: “creating a connection between the healer and the patient allowing (or even encouraging) the patient to visualize his or her problem in ways aligned with imagery presented by the healer.” This idea is very attractive. It explains (without giving too much away about the vocabulary of the mental diseases, discussed below) how the physicians used a common metaphor – *hîp libbi* – for a serious illness, and, eventually, created an expression – *hûš hîp libbi* – a “technical metaphor” for it. In the same way they took inspiration from a verb, *ašâšû*, to name an illness, *ašûštu*. Patients would understand what was going on, and maybe, in the same time, would be impressed by the medical terminology.

This type of vocabulary is also found in incantations. It is difficult to link this use to everyday or to technical language. The incantations fall under the field of the ancient scholars: they composed them and used them for medical purposes (among other utilisations). If we follow Strahil Panayotov these incantations were meant to impress and to convince the patient, the disease (and the therapist?) of the necessity of healing. To this end the vocabulary used in them was a mixture of technical and of everyday language in a poetic form. Nick Veldhuis (1999) analyses the “Poetry of Magic” and states that: “Magic language is usually distinguished from ordinary language.” One of the ways to achieve this distinction: “is to use poetic, heightened language”. Sometimes incantations seem to describe “physio pathological” aspects of diseases and to reveal the doctor’s conceptions of diseases. But the use of poetic language, images and metaphors may blur the reality of how they understood diseases.

I do not consider here the “etiological diagnoses”, including the name of the agent responsible of the pathology (hand of a god, of an evil agent, etc.), as names of a disease. In folk medicine, different manifestations can result from the same presumed “fanciful” origin. For example, according to folk etiology “cold sensation”, in the common language “coup de froid” or “cold snap”, is responsible for influenza or facial palsy, as we may understand from the designation *a frigore* of Bell’s palsy. Nowadays, stress is blamed for numerous morbid manifestations, one emblematic wrong case being stomach ulcers, which clinical etiology has re-assigned from stress to a bacterium. In the end, we do not really understand why these causes were envisaged. “Comparaison n’est pas raison”, comparisons are misleading. The reasons why various different manifestations were attributed to the “hand of god” are as difficult to understand (for me) as why Bell’s palsy is called *a frigore*.

My working hypothesis is that complaints are expressed using everyday language, and diagnoses using technical medical language.⁵ It is important to understand that the two uses can overlap. For instance, “jaundice” is a disease but also a simple symptom. Nowadays we solved this ambiguity by

² For a survey see Worthington’s summary (2009: 47-48)

³ Worthington (2009: 47-78).

⁴ Table of contents: <https://brill.com/view/title/34929?format=HC>

⁵ I will not analyze separately this technical vocabulary in therapeutic and diagnostic texts. This could be another topic for further research in order to uncover differences in language between therapeutic and diagnostic sources (as hinted by Geller, 2004b: 1-7).

giving up this unclear word. We call the symptom *icterus* and the disease *hepatitis, cirrhosis*, etc. Likewise, anxiety is a mundane psychological manifestation, a harmless mood disorder appearing in the everyday life of persons free from personality disorder. But, when this anxiety becomes permanent, invasive (see *tan* or /3 sub-system of Akkadian verbs) it becomes a real disease, a “Generalised Anxiety Disorder” (with the acronym GAD). And, to return to the subject of Gilles Buisson’s questions, melancholia has from Hippocrates until now been a disease for doctors; but it can also be just a sad gloomy feeling, far removed from any mental illness.

It is also important to take into account the fact that, for the ancient physician, this type of classification did not have the same importance as for modern doctors. Nils Heeßel’s statement in 2004 is still accurate: “One of the biggest problems of interpreting ancient medicine has always been the question of diseases” (p. 5). We are sure that human physiology has not changed since antiquity, so, its “failures” should be identical, and the disease of yesterday should be the same as today’s disease. By contrast, the concept of illness is cultural, as Heeßel emphasised:

Even the usage of the word ‘identification’ is problematic. For utilizing it means that the identity of two things is assumed as pre-existing; a self-evident identity in nature is presupposed. ... But, employed with Babylonian and Assyrian diseases, this presupposes that the Mesopotamians had the same concept of disease as we have today and defined them along the same lines, which they did not as illness and disease are culturally determined. Any attempt to identify a Babylonian disease rests, therefore, on the implicit presupposition that ancient Mesopotamian and modern western culture are essentially identical, an axiom that - made explicit - few scholars would agree with.” (2004: 6)

I can give a concrete example of this cultural representation not only of disease but of complaints. As I stated in “From BAM III-234 to Job”, I searched the medical texts for descriptions of ametropia (like short-sightedness), and presbyopia. I thought that this type of visual defect should have been quite uncomfortable and relatively common (think of contexts such as hunting, looking at the stars, or writing on little tablets). But I could not find any hint in medical texts! Thus, in Mesopotamia this type of sight defect does not seem to have been of interest for the physicians. We know that “absence of evidence is not evidence of absence”, and maybe one day medical writings about this type of anomaly will be found, but at the moment it is worth highlighting that ametropia was neither a symptom nor an illness for these ancient doctors, and did not deserve treatment.⁶

Medical treatments delivered by physicians (*asûs*) and exorcists (*âšîpus*) were essentially local, symptomatic or etiological (against supernatural causes). We do not know if the identification of the disease entered into the choice of the treatment and of its administration. Mark Geller in his article about Early Greek and Mesopotamian Medicine states: “(in the *Diagnostic Handbook*) the system of recording symptoms was purely for the sake of prognosis” (2004: 22). It is possible that naming a disease gave clues for this purpose.

On the other hand, we have no doubt that ancient physicians recognised, classified and identified diseases, and gave them names. The recurring problem of retrospective diagnosis is not an obstacle for the analysis of their classification. The modern physician is unable to correlate ancient names with modern ones; he or she depends too much on modern technology. However, this correlation is not essential for studying how they “recognized, classified and identified” different pathologies. It is possible that a physician of ancient times (or more generally before the nineteenth century with its onset of the scientific medicine) would be more comfortable with this task, as he would not be blinded by the modern aspects of diseases due to new technology and to the disappearance of severe evolutions of lots of diseases. But when we consider the ancient physicians, we must not think that they failed to observe and understand pathological entities. Admitting that their observations were culturally affected can lead one to underestimate their medical discoveries. To go back to jaundice, we are impressed by the fact that they associated different types of jaundice with the gall-bladder.⁷ And if

⁶ See in “de BAM-III 234 à Job” where I suggest that *imru*, the eye problem of the bilingual scribe of Mari, could correspond to presbyopia.

⁷ See in Cadelli (2000) the attestations of differential diagnosis of *amurriqânu*, *ahhazû* and *martu* p. 376 note 574. See specially BAM 578 i 70, 212 “[šumma am]êlu lû marta lû ahhâza lû amurriqâna šabissu”, p. 228 “[Si un hom]me est atteint soit de la bile, soit de jaunisse *ahhâzu* ou de jaunisse *amurriqânu*”. It should be noted that Cadelli warns us against excessive conclusions, and points out that there is no obvious correlation expressed in the texts between gall-bladder and jaundice. See p. 376: “Cette cohésion qui rattache les symptômes de la jaunisse à la bile et la vésicule biliaire mérite d’être remarquée par sa pertinence médicale, sans pour autant en

we follow Gilles Buisson, it is quite remarkable that they recognized that “un délire de ruine”, in other words “a melancholic delirium” can be part of a mental disease, (*hûš*) *hîp libbi*.

Modern “positive diagnosis” or “clinical diagnosis” is based on identical, reproducible clinical descriptions, or at least, similar ones. Also, the pathological manifestations should be characteristic, for a clear denomination. We must admit that this was not the rule in Mesopotamia. To authenticate a disease or a syndrome in the Mesopotamian medical corpus, there are several strategies:

a) There are clues that clinical diagnosis was based on analysis of the pathological signs. We find characteristic signs of a disease when the physician compares a complaint with a typical one. In several cases the *absence* of a typical sign is also significant, and eliminates a diagnosis.

– diš na šà^{meš}-šú mû^{meš}-hu *ir-ru-šú gim šá mar.gal gù.gù* ...] na bi *ni-kim-tú* im ud.da gig kin-šú *i-la-bir-ma* šu.gidi[m.ma] (BAM 52:66 // BAM 88 r 17'-19' //BAM 168:1-2 // BAM 471 ii 3-4 // AMT 52/4:2-3) “If a man’s bowels are bloated, and **like one suffering from urbatu-worm his intestines make a lot of noise**, this man suffers from overflow and sunstroke-fever, its evolution will be chronic and (it is due to) hand of a ghost.” (With Geller 2006: 170-171).

We may understand that one of the specific symptoms of the *urbatu*-disease is rumbling intestines.

– [diš n]a **liml [g]m di-ik-ši i[na š]à-šú tag^{meš}.šú** (BAM 54: 1 // BAM 159 vi 28 BAM 575 iii 28) “‘wind’ continually hits him intensely in his belly **like ‘intense stabbing pain’**” (Cadelli 2000: 288, Parys 2014: 24, Scurlock/Andersen 2005: 288 §13.30).

The intensity of the pain is compared with what is felt in “stabbing pain”.

– diš na múd *ina dūr-šú gim munus ša na-ah-ša-te šub.šub-a ta-hi-su-ma dūr.gig.ga.kám nu tuku-šī ter-di-it ir-ri* gig ... BAM 99:19-20 // BAM 100: 2'-4' // BAM 99 (r.) 42-43 // AMT 43/1 iii 3'). “If a man passes blood from his anus **like woman with pregnancy bleeding**, [...] and **he has no (symptoms) of rectal-disease**: he suffers from ‘overflow-of-the-bowels’.” (Geller 2005: 212-13, 218-19, Scurlock/Andersen 2005: 52 §3.118).

The bleeding in the anus is described as similar to women’s pathological bleeding. In this case, since a certain symptom is missing, the physician can rule out a diagnosis and conclude with *terdit irri*. An interpretation could be: one of the symptoms of *dūr.gig* was “anal bleeding”; this *could* come from haemorrhoids, but since *dūr.gig* (haemorrhoids?) is missing, a different illness, ‘overflow-of-the-bowels’, is diagnosed.

– In SA.GIG there are several mentions of the *absence* of a symptom (fever, sweating, drooling in descriptions of convulsions, exudation in descriptions of cutaneous problems) indicating that the diagnosis in this series could also be based on “pathognomonic” symptoms.

– This type of comparison may even be found in “magical texts”:

In the bilingual sag.gig.ga.meš series (CT 17, plate 19 tablet 9 col i 17'-18'), we read the following Akkadian passage: *a-me-lu šu-ú šá ki-ma ki-is lib-bi it-ta-nag-ra-ru* “this man who is rolling over with pain **like in tight-belly**” or i 21' *mu-ru-uš qaq-qa-di ki-ma ki-is lib-bi it-tak-kip* “headache goes **like the tight-belly’s pain**”.

This last comparison is particularly useful, because this “goring” pain is characteristic of migraine.

As mentioned above, I am not taking into account etiological diagnoses here. This is because usually they are based on criteria other than clinical observations like wordplays, analogies and other philological games.⁸ It must be admitted, however, that there are also examples of etiological diagnosis based on characteristic signs, or which depend on the *absence* of such signs. The difficulties with this type of diagnosis are well documented in the following example:

SA.GIG Tablet 3 (TDP 22-23: 34-37, Stol, 2009: 4, Scurlock 2014: 14-15, 20)

43. diš sag.du-su dab.dab-su u kúm šub.šub-su šu^l_{xv}

44. diš sag.du-su dab.dab-su u kúm nu tuk šu^l_{xv}

45. diš sag.du-su dab.dab-su u kúm téš.bi unu-su gig-su tag₄-šum-ma níg.nigin tuk-*lma i-ra-'ul-ba* *šum-ma ki* *lál-šú lál-šú tuk-*lma i-ra-'ul-ba* šum-ma ki* *lál-šú lál-šú* ⁴⁶ *uš₄-šú kúr-šum-ma ina nu zu-ú ú-rap-pad gim dab-it gidim*⁷ ^d_{dim11}.^l_{me} *dab*^l-*[su uš]-te-zib*

conclure rapidement à une intuition scientifique médicale, intuition qui semble relever bien plus de la littérature que de la médecine”, and p. 393 “Le lien établi ici entre la bile et les jaunisses est l'intersection des champs sémantiques de ces deux termes, redevable d'une catégorie composite de couleur qui n'existe pas chez nous: c'est parce que le terme akkadien *arqu* signifie à la fois vert et jaune que la bile et la jaunisse se trouvent mises en rapport dans le texte médical. Cela montre, s'il en est besoin, que cet aspect linguistique n'est pas anecdotique, même s'il s'agit de ne pas mésinterpréter cette relation, pertinente dans leur système mais également pertinente à nos yeux.”

⁸ See Worthington (2009: 65-73) for the diagnosis based on methods of divination mentioned outside the medical corpora.

43. If his head continually afflicts him **and fever continually overwhelms him**, hand of Ishtar.
 44. If his head continually afflicts him **but he does not have** fever, hand of Ishtar.
 45-46. If his head continually afflicts him **and fever (has) its seat equally all over** (when) his illness leaves him *then* he has dizziness and trembles. If, when his fit overcomes him, his mind is altered so that he roves without knowing (where he is)/being aware of it/ **like in the seizure by a ghost**, Lamaštu grabbed [him]. [He] will come through.

The first two cases have the same etiological diagnosis even with contradictory symptoms, so it is unlikely that the conclusion was based on pathological signs: the rationale must lie elsewhere.

The following case (lines 45-46) comprises pathological signs leading to an etiological diagnosis (Lamaštu's grip). Among these signs one of them is characteristic of a ghost's grip which indicates that this type of "etiological" diagnosis was also based on typical bodily or psychic anomalies. Noteworthy the cases are chosen for their association of head affliction or seizure with or without fever.

To add to my (and maybe the reader's) perplexity, the following descriptions have completely different pathognomonic clinical signs related to a ghost "etiology":

– AMT 13/5 + 14/5: 6-7 // BAM 493 i 7'-8'⁹: [diš na s]a sag.ki-šú šá zag u gùb **ki-ma dab-bú gidim** zi-ma uz-na-šú i-ša-sa-ma ²[igi^{II}-šú] ér diri-a if a man, the ropes of his both temples, right and left **like in affliction by a ghost** bulge and his eyes are full of tears.

– AO 11447: 66-72 (see Geller 2007: 12-3 (with parallels), 18, Scurlock translation 2017: 287-8): ⁶⁶diš na šà geštug^{II}-šú **gim šá šu.ge[**dim.ma** g]**u⁷me-šú ù siğ.siğ-su, if a man, **like in a case of Hand-of-a-Ghost**, inside his ears it hurts and jabs him continuously (then treatment) and ⁷⁰diš na šà geštug^{II}-šú **gim šu.gedim.ma** [gu⁷l-šú, if a man, **like in a case of Hand-of-a-Ghost**, inside his ears it hurts him (treatment with a "tampon" for Hand-of-the Ghost ²²lip-pi šá šul.[gedi]m.ʿmaʿ, follows).

Interestingly, the treatment – which is typical of ears complaints – is not meant for the pain in the ears, but to get rid of Hand-of-a-Ghost. The symptom is equated with its cause.

To end this enumeration, here is an example with symptoms characteristic of a clinical diagnosis and of an etiological diagnosis in the same sentence:

– [diš na s]ag sà-šú **gim ša** ⁴nam.érim i-ka-su-šú diš gig-šú gur.gur im ina šà-šú **gim ša dúr.gig uš-tar-ʿa-ab** dù uzu^{meš}-šú šah-hu šà-šú ru-uq-šú (BAM 49 r. 32'-34' // BAM 579 iv 33-35 // BAM 50 r. 7-10)
 "If a man's upper abdomen (epigastrium) **binds him like in a case of curse** (and) if his illness keeps coming back, "wind" in his belly **rumbles like in a case of rectal-disease**, all his flesh wastes away, his heart is distant from him." (Cadelli 2000: 179, Scurlock/Andersen 2005: 158 § 7.15).

Here a specific symptom of a pathological state provoked by curse and a characteristic ailment of rectal-disease are described.

I maintain my decision not to consider the names of diseases comprising a malefic agent as clinical diagnosis. It seems, however, that this type of diagnosis was not only based on exorcistic, "unscientific" criteria but also on clinical signs.

b) The physician explicitly mentions a named disease, with the phrase: "... is its name, mu.ni / šumšu", or "they call it ..., ša ... iqabbû"

This can be found, for example, in the 33th tablet of SA.GIG edited by Heeßel (2000: 353-374).¹⁰ The modern doctor does not know what to make of such a diagnosis when he reads different descriptions attributed to *bûšânu*-disease (lines 87-91). This illness varies from a dermatological illness of the mouth with sialorrhea (l. 87), blood in saliva (l. 88 haemoptysis?), bowel cramps with heavy sensation in the mouth or difficulty to speak (l. 89), heat feeling in the cranium, the chest and the shoulders (l. 90) and finally fever + bowel cramps (l. 91). Each characteristic symptom brings the definitive diagnoses: "*bu-u*'-ša-nu mu.ni, *bûšânu* is its name".

It is more or less possible to guess why the redactor of this SA.GIG Tablet listed the different pathologies under the name of *bûšânu*. But it is difficult, if not impossible, to find a disease or a syndrome explaining the association of these varied signs with their multifocal localisations. It is unclear whether this diagnosis of *bûšânu* concerned one or several different pathological entities and why this name was given to them. But, the fact that we cannot adjust their classification to ours, does not mean that *bûšânu* was not a disease, a clinical diagnosis, based on specific pathology, for the ancient doctors. See Geller (2004a: 19) for comments on these diagnosis difficulties.

⁹ Scurlock, (2007: 317 n° 98) did not restore sa in the break.

¹⁰ It appears also in therapeutic tablets especially those describing cutaneous lesions (an overview of these diagnoses can be found in Scheyhing, 2011: 83-98).

c) Another avenue to be explored is *disease names pointing towards anatomical damage*, namely anatomical localisation qualified by “gig – diseased”. A good example could be “dúr.gig – anal / rectal disease”, even if it is difficult to clarify which group of symptoms is characteristic of dúr.gig. But the fact that they were included in tablets dedicated to rectal problems (Geller 2005) is reassuring. It is a sign for a real intention to classify and identify diseases, and that anatomy was a good method for this goal. The same difficulty appears in the IGI tablets where treatments are indicated for “igi^{II}-šú gig – his eyes are ill” without any explanation or description of how his igi^{II} are gig.¹¹

d) In the same vein, some verbs describing *the way in which an illness attacks or settles* seem to point in the direction of a clinical diagnosis, but we can just guess the pathological meaning of these verbs (e.g. *šabātu* “to seize” could be associated with pain, *rašû* “to have/get a disease”, and of course, *marâšu* “to be ill with”, see Gilles Buisson forthcoming). Concerning mental diseases, the nosology is far more complicated, as we will see in this appendix.¹²

e) In some cases the doctors introduced a clinical diagnosis or an “etiological” diagnosis by “**na bi**” or “**lú bi**”, *amêlu šû*. Unfortunately, as the following examples show, the presence of this phrase is not always a reliable identifier of clinical diagnosis:

a) Different aspects of the urine give rise to different clinical diagnosis introduced by *amêlu šû*:

BAM 112:13' // BAM 114: 1 *amêlu šû mûša maruṣ*, this man suffers from calculus (expelled stone).
 BAM 114: 6-7 *amêlu šû hiniqti qabli maruṣ; amêlu šû abnu šahhihu maruṣ*, this man suffers from constriction of the lumbar region, “this man suffers from dissolving stone”.

b) In several clinical sorcery-related cases the cause of the illness is described and introduced by “na bi”.

BAM 205:20'-21' *amêlu šû šibit Marduk u Iṣtar elišu ibašši*, this man, the grip of Marduk and of Iṣtar befalls him.

c) *Amêlu šû* introduces the method employed by the malevolent person to provoke the illness:

BAM 161 ii 21' // BAM 282: 2' // BAM 436 vi 15' *amêlu šû nullâti šûkul*, this man has been fed with treacherousness.

d) In this case two types of diagnosis and a prognosis follow “na bi”: a “positive” clinical and an etiological diagnosis:

BAM 52: 67 // BAM 88 r 19' // BAM 168:2 // BAM 471 ii 4 // AMT 52,4: 3 *amêlu šû nikimti šâri u šêti maruṣ šipiršu ilabbirma šugidimmaku*, this man is ill with overflow of wind and sunstroke type fever, his hardship will be long lasting (because?) it is a hand-of-a-ghost disease.

e) After a description of drunkenness *amêlu šû* introduces an uncommon(?) symptom:¹³

BAM 575 iii 52 // BAM 59: 23 *amêlu šû(lú bi) inâšu izzizzâ ana bulluṭišu*, this man has fixed staring eyes; to cure him: ...

f) *Amêlu šû* can introduce a prognosis concerning the evolution of the disease:

BAM 66: 10 *amêlu šû 6 umê maruṣ/imarraṣ¹⁴ ana murussu lâ ilazzaz*, this man is ill/will be ill during 6 days, in order that his illness will not last a long time/more time).

g) Interestingly na bi can introduce an information about the patient's medical histories, probably an answer given during examination:

AMT 43/1: 2 //BAM 108: 18 *amêlu šû ina mešherûtišu muruṣ šuburri imraṣ(dúr.gig gig)*, this man, during his childhood (/youth) suffered from a rectal-disease.

Beside the problem of terminology we have to take into account two opposing models of the Mesopotamian scientific way of thinking:

¹¹ Attia 2016, 23-25

¹² For an analysis of mental disease, with history of the research and study of some typical examples see Vérene Chalendar (2013). Her argument to determine if *demmakurrû* is or not a disease name and the description of the manifestations of *demmakurrû* (pages 20-23), is particularly contributory.

¹³ Gilles Buisson quite rightly points out to me that in an hepatoscopy omen, this eye anomaly is found in the apodoses and could be some kind of clinical diagnosis (Biggs 1974: 354: igi^{II}-šú du^{me}[^s-za]). In the CAD I 153b *sub* the lexical section this eye anomaly is cited among other eye symptoms (list Lu B). In BAM 575 iii 52 the problem is different: two cases of drunkenness follow each other, line 49 a man gets drunk then gets unstable and his eyesight fails (*išdâsu palqâ diglu mati*), the following case lines 51-52 in more complicated, a man gets drunk and *qaqqassu iššanabassu amâtišu imtanašši ina dabâbišu upaššaṣ³² tēnšu la šabiṭ amêlu lû inâšu izzazzâ* his head is seized constantly, he forgets his words, his speech is *obliterated* (his words stopped [in his mouth]), he is *not in control of his mentation*, this man his eyes are staring fixedly. There is an opposition of the two cases, the first one is a description of common drunkenness, and the second is a severe one with problems of mentation. The eye problem is put apart by opposition with *diglu maṭi*, a common symptom when getting drunk. Maybe the patient's weird way to stare emphasizes the importance of the mental decompensation.

– They were keen observers of the world, and as such they detail the dysfunctions of the body. This qualifies the ancient physicians for discovering combinations of symptoms corresponding more or less to “our” symptoms or diseases.

– They were bureaucratic encyclopaedists, we do not really know if their “medical treatises” or compendia were composed by scribes with or without medical experience. This is crucial for interpreting the “catch-all” descriptions of illnesses.¹⁴

In order to determine whether a mental problem described in the text has to be regarded as a ‘plain complaint’ (everyday language) or as a real disease (technical language), I shall (try to) classify the attestations of characteristic expressions according to their position in the description of the clinical case, *i.e.* whether they occur:

- In the initial position, alone or as an introduction for other symptoms,
- in an intermediary position, as part of a cluster of troubles, without occupying a special place in the list,
- or, as the conclusion to a clinical description.

To conclude this preamble the purpose of this appendix is to compare the meaning of words or expressions designating mental distress in the letters (quoted in “de BAM III-234 à Job”) with their meaning in the Mesopotamian medical texts. In doing so I shall try to separate the symptoms or the complaints from the clinical diagnosis. I shall also, using the context in which these terms appear, try to define to which pathology they belong. It is, more or less, an attempt to give a retrospective diagnosis (a “dirty word” in Assyriological scholarship) but mental diseases is an area in which the clinical diagnosis is based mainly on questioning, on listening to the patient’s discourse, on observation of the patient’s behavior. For these diseases modern techniques are used only to eliminate differential diagnosis and are useless for clinical diagnosis: we are on “equal footing” with our Mesopotamian doctors. And, of course, I hope to understand, and make better understand, the medical practice of these ancient times.

1 – Heart sorrow, to be unhappy, to worry *muruš libbi*, to be un-happy, *la řûb libbi*.

Like Esarhaddon, Lamassi-Ařšur and Atamrum felt extremely miserable and expressed their bereavement by the expression *libba marářu*. In Mari the ARCHIBAB database gives several attestations of the expression *muruš libbi* covering a large panel of emotions less dramatic than the misery feeling of mourning,¹⁵ the feelings expressed by *muruš libbi* in the 24 examples are annoyance, grief, bitterness, dissatisfaction, and real sorrow.¹⁶

“My heart-disease”: *mu-ru-uř řib-bi-ia* is also the way Urad-Gula describes himself as unhappy (Parpola 1993, SAA 10 294) and the antonym is used by the king in SAA 10 27 *řib-ba-ka ři-ti-ib-ka* “may your heart be happy”. This expression is likewise found in the letter of the Mari “bilingual” scribe¹⁷: *la řû-ub ři-ib-bi ih-ta-mi-[řu-ni-in-ni]* “un-happiness impaired my heart”.

When I “scanned” the texts transcribed and translated in SAA series, I found in the questions to the god řamař several queries asking if the plans of the king, Esarhaddon, will succeed, so that he will not have any feelings of grief or dissatisfaction associated with anger:¹⁸ this expression covered a large range of emotions also in the Neo-Assyrian period.

¹⁴ In this article I shall call this type of clinical enumeration “stock list” or “rag-bag catalogues”. These lists enumerate diseases and symptoms but this accumulation does not lead to a special diagnosis or illness. The relationship between the items is not clear but often converges on a prognosis or an etiological diagnosis. We could compare it to a list of infections of different types, enumerated in a messy way, leading to a treatment by antibiotics. Or, to keep to the psychiatric sphere a messy enumeration of variety of diseases including, but not limited to depression, anxiety, cognitive impairment and other psychiatric symptoms eligible to a special type of treatment.

¹⁵ <http://www.archibab.fr/4DCGI/listestextes13.htm?WebUniqueID=2384959>, accessed July 2017.

¹⁶ And anger as in a letter written by a woman, Inib-řarri, to Zimri-Lim: “²⁵ *mu-ru-uř** ²⁶ *ři-ib-[bi-ia e]-li řa pa-na-nu* ²⁷*řim-ti-i[d ...]*, Mon ressentiment est plus grand que jamais”, see ARCHIBAB for transcription, translation and bibliography.

¹⁷ A.1258+ (Charpin CRRAI 35) [A.1258+S. 160 SN], see ARCHIBAB.

¹⁸ “Whether Esarhaddon, king of Assyria will become troubled and angry, *řa-bi řá* ^{an.řár-řeř-sum-ma} lugal kur an.řár řa *i-mar-ra-řu i-lam-mi-ni*” (Starr 1990: SAA 4 9 r5’, 4 24: 13, 4 32: 3’).

To my knowledge, there is no symptom or mental illness corresponding to *murūš libbi* “sorrow” or *la tûb libbi*, “ill-being, un-happiness” in the medical texts describing mental illnesses or behaviour disorders.¹⁹ Two examples from a medical context can, however be quoted. The first features *la tûb libbi* as a diagnosis or a bad prognosis:

BAM 240 r 70’ diš munus *qer-bi-sa ri-hu-tú im-hur-ma* nu ù.tu *šib-šat* dingir nu *dùg-ub* [šà] “If a woman receives sperm in her womb, but does not become pregnant: divine anger, unhappiness.”

The second example is phrased in a positive way, in the conclusion of a treatment for the relieving of an illness due to divine anger:

BAM 315 ii 27-29: dingir *ana* na arhuš *tuk-ši šà lú dùg-ab* “The god will take pity on the man, the man’s heart will be happy”.

The expression “illness of the heart, belly, mind, interior of the body” (*šà / libbu*) seems to be reserved for internal diseases, especially digestive tract problems. A clue to the anatomical location of *libbu* is found in the following enumeration, where “inside-disease” is listed between “rib cage-disease” and “navel-disease”:

My rib-disease ditto (*i.e.* will be transferred) to your rib: *murūš šêliya ana šêlika* min.

My belly/heart-disease ditto to your belly/heart: *murūš libbiya ana libbika* min.

My navel-disease, ditto, to your navel: *murūš abunnatiya ana abunnatika* min²⁰

Another example:

BAM 49: 9’-14’ // BAM 50: 11-15²¹: *šumma amêlu rêš libbišu umma irtanašši libbu maruš libbašu akala u mē la imahharšu irātišu irtenemmû libbušu ina pîqi ana parê ittenepuš la iparru šâru ina libbišu issanahhur ilebbu irrûšu ebîû amêlu šuâtû qât mâmîti išbassu*. “If a man’s epigastrium is hot, **he has an internal disease**, (so that) he can digest neither bread nor water, his ‘breasts’ are hot,²² his belly tries to throw up, but he does not vomit, wind is turning (and) rumbling in his belly, his bowels are cramped: this man – hand of a curse has seized him.”

Thus the expression *murūš libbi*, which commonly denotes “sorrow” in everyday language, was in technical medical texts dedicated to internal somatic disorders and not to mental disorders. This must give us pause for thinking about the existence of a specialized language, related to the medical profession. It should also drive us to ask if Mesopotamian medicine conceived that mental manifestations were the result of the physiological function of a body part, the heart or the digestive tract. Thus mood swings and mental distress would be provoked by malfunctioning of the digestive tract like indigestion, diarrhea etc.

A specific case of “inside-illness” in BAM 449 should be discussed.²³ This medical tablet starts with a ritual describing a trial concerning black magic manipulation. In this trial, a witch who has thrown a particularly heinous spell appears before the supreme judge, Šamaš.²⁴ The exorcist asks the victim to describe his sufferings to the god: “the disease *which is inside you*, (or later ‘*inside him*’)”. Indeed, this expression does not designate a mental or physical illness or any special misfortune. It is rather uncommon not to find a plethoric list of troubles, and here I have the feeling that the exorcist

¹⁹ Numerous examples in CAD T 120 attest to the popularity of this expression in everyday language. Interestingly, joy and sorrow are opposed in the apodoses of hepatoscopy omens. Winitzer (2017: 141-146) explains how *tûb libbi* ‘well-being’ and *lumun libbi* ‘ill-being’ were used, and could introduce a good or bad omen. The *murūš libbi* is not found in this perspective.

²⁰ Transcription Geller 2010b: 9. See also Geller 2014: 9-14.

BAM 212:25 *gig ti-ia₅ ana ti-ka* min // BAM 213:18’ *gig ti-ia₅ ana t[i-ka* min] // LKU 37:9’ *gig še-li-ia₅ ana še-li-ka* min g[ig ...]

BAM 212:26 *gig ša-ia₅ ana ša-ka* min // BAM 213:19’ *gig ša-ia₅ ana ša-k[a* min]

BAM 212:27 *gig li.dur-ia₅ ana li.dur-ka* min // BAM 212:20’ *gig li.dur-ia₅ ana li.dur-k[a* min]

²¹ See transcription on BabMed: <http://www.geschkult.fuberlin.de/e/babmed/Corpora/BAM/index.html> on the website of BabMed project headed by Mark Geller. Transcriptions of BAM I-III and of AMT tablets, pictures of the tablets and copies of Franz Köcher can be checked.

²² We may follow CAD and read *duh^{meš} = piṭrûšu*, or Babmed reading *gaba^{meš} = irātušu* his ‘breasts’. The mysterious plural could denote the rib-cage with lots of ribs (24) or the two lungs.

²³ Text 10.3 Abusch/Schwemer 2011: 408 translation and bibliography, Scurlock’s translation 2017: 307.

²⁴ Abusch (2008: 63-66) comments this trial against a witch and considers that the witch intentionally showed the maleficent objects to her victim. The pernicious *zikurrudâ* malefice, “cutting of the throat”, sent by the witch was fatal. (see Köcher 1980 BAM V: xvi note 26).

asks the patient to describe “all his misery”. This is exactly the feeling of the letter-writers with their “*muruš libbi*”:

“If ‘cutting-of-the-throat magic’ has been perform[ed] against a man [a]nd ²was seen: You take these sorcerous devices that were seen and place them before Šamaš. ³You tell Šamaš your **misery** (*mu-ru-uš šà-ka*). ⁴Before Šamaš you slaughter (lit.: ‘cut’) a pig over these sorcerous devices. ⁵You pack these sorcerous devices into the pig’s skin. ⁶You have the man against whom ‘cutting-of-the-throat’ has been performed speak thus before Šamaš: ⁷ ‘Šamaš, the one who has performed ‘cutting-of-the-throat’ against me: let him not *experience* (well-being); let me *experience* (well-being).” ⁸You have him say (it) seven times before Šamaš; daily [*he will tell*] Šamaš his **misery** (*mu-ru-uš šà-šú*).²⁵

We turn now to the lexical lists ugu-mu. Usually it is useful, when tackling medical terminology, to survey the meaning of anatomical or pathological words in these texts – the dictionaries or encyclopaedias of these ancient times – but in this case this type of research has been already completed.²⁶ In the case of šà.gig it seems interesting to question these texts. The article of Joan Westenholz about the spleen and the pancreas²⁷ is particularly useful for this purpose. She analyses the lexical anatomical lists, the lists of meat cuts for butchery, the culinary references, the extispicy and the medical texts, arriving at the conclusion that šà.gig could be equivalent to šà.ge₆, *irru šalmu*, the ‘black-heart’, *i.e.* the spleen. The anatomical vocabulary was not immutable, since šà.gig and šà.ge₆ also became names of an illness.²⁸ It is significant that treatments prescribed against šà.ge₆²⁹ were followed by those for obtaining dùg.ga *lib-bi* or šà dùg.ga, the antonym of *muruš libbi*.³⁰ Following Marten Stol and Joan Westenholz’s findings, it is plausible that “*muruš libbi*” in the letters was equivalent to “šà.ge₆ = *libbu* or *irru šalmu*” in the medical texts, and that this change explains why *muruš libbi* is not found as a mental symptom.

2 – “The heart is low”, to be in a “low spirit” state, in a depressed mood, *libbu šapil*.

In the Mari corpus we find a match to this expression: *šapiltum* (Durand 1997: 480 note c: “*šapiltum* doit donc être une expression raccourcie pour *šapilti libbim*, ‘dépression (morale), déprime’”). Another reference can be found in a letter from Išme-Dagan to Yasmah-Addu with a different meaning: “À propos de la venue de l’armée, objet de ton incessante inquiétude” (Durand 1998: 279 letter 615).

Esarhaddon weeping over the death of his child complains in these terms (SAA 10 187). His scholars too express their distress with these words. It is associated with anxious restlessness, irritability or moping (*ikku kurrû*) in two letters written by Adad-šumu-ušur (SAA 10 226 and 227). One letter describing celestial omens finishes with: (Hunger 1992) SAA 8 50 r 5-7 “[Now let] the heart of the king (šà ša lugal) our lord, [which] was s[ad, be](ša [*iš-pil*]-u-ni very [happy])”³¹.

This symptom is not a salient one. It is part of lists and does not introduce or conclude any of them. The metaphor of being low for sadness, misery is quite common. For Abusch/Schwemer it is a familiar expression: “*libbašu šapil* is a common idiom to describe the depressed state of the patient’s mind”. (2011: 64).

2.1 Low spirit and mutism *libbašu ana dabâbi šapil*.

In a therapeutic text (AMT 76, 1), low morale is associated with mutism. Not being able or not wanting to communicate was considered as atypical behaviour, even antisocial, as we see in Habdu-Malik’ incredulous and dismayed reaction to Atamrum’s silence (see ARM 26/2 397 [A.739]).³²

AMT 76, 1:4-7 [diš na š]à^{meš}-šú *it-te-[nem]-mi-ru liq ka-šú i-ta-nab-b[al⁵...]šú šim-ma-tú tuk^{meš}-a i-ge-eš-šú az-zu-za-a bi-bil šà tuk^{meš} 6 [igi.du]₈-ma ugu-šú nu dùg.ga munus šà-šú *ha-ših-ma* munus igi.du₈-ma šà-šú nu il-šú ⁷[šà-šú a]-na da-ba-bi ša-pil na bi šu gidim.ma ús-šú. “If a man has an indigestion[?] (lit. his intestines are always bloated / distended), his palate is dry³³, both his ... are numb, he belches, from time*

²⁵ Another ritual gives the same instruction: BAM 449 ii 14 [*m*]u-u-š šà-šú *lid-bu-ub*, he will tell his misery.

²⁶ Among other publications see: Goodnick Westenholz/Sigrist (2006: 1-10; 2008: 221-230), Goodnick Westenholz (2010: 2-24, 2014: 281-297).

²⁷ Goodnick Westenholz (2010: 2-24)

²⁸ Ibid: 7-8, Stol 1993: 32.

²⁹ BAM 164: 12 // 430 vi’ 7 // 431v’ 49’, BAM 431 v’ 46’ // 430 vi’ 4.

³⁰ BAM 59: 20 // BAM 190: 7 // BAM 161 iii 6’ // BAM 430 iv’ 18’ // BAM 431 vi’ 5’.

³¹ <http://oracc.museum.upenn.edu/saao/cbd/akk-x-neoass/SH.html> accessed February 2018.

³² See <http://www.archibab.fr/4DCGI/en/listestextes3.htm?WebUniqueID=1183261>

³³ Or *i-ta-^hh[u]* “swollen”, but this is less likely.

to time he gets a great craving for food, but when he sees (food) he is disgusted, he wants to make love to a woman, but when he sees a woman, he has no erection, **his heart is too low to speak**: this man is chased by the hand of a ghost ...”³⁴

The context is obviously primarily one of digestive trouble, but mental problems and abnormal behaviours complete the clinical situation. It seems that the physician was aware of the importance of his patient’s mental state when he described a clinical case. We observe a clear correlation between digestive and mental symptoms.

2.2 Low spirit and irritability, *libbašu šapil ikkašu kurri*.

These expressions are quoted in two catalogues of signs leading to a diagnosis of witchcraft.³⁵ In these catalogues, the two expressions do not occupy a salient place. This tends to demonstrate that they are symptoms and not illnesses, as Abusch and Schwemer already concluded. The medical signs listed in these texts are nearly identical. However, the shorter version comprises symptoms not found in the long one, and vice versa. I have no ambition to investigate the composition of these texts. I just want to point out that the apparent mess of these lists suggests that they were “artificial” compositions on which a physician could rely. We do not know how among all the signs he picked up those that were relevant to determine the origin of the illness (*i.e.* to know which god was to be invoked), and to choose the appropriate treatment. It is unfortunate that there is no text or gloss explaining the user’s guide.³⁶

2.2.1 Text 8.7 “short” version:³⁷

¹If a man’s head keeps causing [him a nagging pain], his face seems continually to be spinning (*pânûšu išsanundû*)³⁸ ²... **torment occurs** again and again (*ašûtu irtanašši*),³ his “speech” is constantly confused, **his spirit/heart is low** (*libbašu šapil*), **he is short-tempered** (*libbašu šapil ikkašu kurri*), ...⁵... [his] neck “ropes”³⁹ keep causing him a nagging pain, he gets cold tremors repeatedly ... ⁸on his bed his saliva keeps flo[wi]ng, he tosses and turns, he wearies himself, ⁹ he [i]s deeply tormented (*[i]ttanaššaš*), he babbles (and) keeps forgetting ‘the speech of his mouth’, ¹⁰ his [dr]reams are invasive, (but) the drea[ms] he sees do not contain (anything) (*i.e.* he cannot remember them or they have no signification for him), ¹¹ he sees [de]ad people repeatedly, he keeps talking to himself, his stomach (lit.

³⁴ See JoAnn Scurlock’s translation in Scurlock/Andersen 2005 §3.108, §19.295 and Scurlock 2006: 480 text 200. She translates šà-šû ša-pil as “depressed”.

³⁵ I follow Abusch/Schwemer 2011 classification: texts 8.7 and 8.6. I rely heavily on Tzvi Abusch and Daniel Schwemer’s translations (2011), but I sometimes chose to follow Marten Stol (1999: 66) or JoAnn Scurlock (Scurlock/Andersen 2005: 22-23); sometimes I follow my own intuition. Some differences are due to the fact that, out of a modern doctor’s coquetry, I am hesitant to use here the term “depression”, which corresponds to a clinical description and to a clinical diagnosis. In the same way, I prefer not to use too precise medical terms, e.g. I prefer the term dizziness to vertigo, and headache to migraine. See for the problems of translation of medical texts Attia/Buisson (2004: 9-15), Robson (2008: 460-462)

³⁶ I rely heavily on Tzvi Abusch and Daniel Schwemer’s translations (2011), but I sometimes chose to follow Marten Stol (1999: 66) or JoAnn Scurlock (Scurlock/Andersen 2005: 22-23); sometimes I follow my own intuition. Some differences are due to the fact that, out of a modern doctor’s coquetry, I am hesitant to use here the term “depression”, which corresponds to a clinical description and to a clinical diagnosis. In the same way, I prefer not to use too precise medical terms, e.g. I prefer the term dizziness to vertigo, and headache to migraine. See for the problems of translation of medical texts Attia/Buisson (2004: 9-15), Robson (2008: 460-462)

³⁷ Text 8.7 Abusch/Schwemer 2011, lines 1-15 transliteration p. 337-338, bound transcription and translation p. 343-344, notes p. 349. Only parts of this text are given here.

³⁸ It is conventional to translate *igi^{mes}-šû nigin-du, pânûšu išsanundû*, lit. “his face turns/spins” as “vertigo” (see CAD § *sub šadu* 57-59, I prefer “dizzy” as in meaning 3. As I already signalled in the previous note, vertigo covers a very precise medical meaning (the patient has the impression that objects are turning around him, and this is characteristic of a dysfunction of the vestibular system). René Labat interprets the expression as convulsions (see TDP 20: 26, 159 iii 21, 191 24, 25). Like Magalie Parys (2017: 107) I believe that the facial features “spin”, which could be grimaces, ticks, convulsions or spasms. But it is also possible that the patient had the feeling that his head was “turning”, referring to “dizziness”, “instability”, in French “sensations vertigineuses”, with numerous origins.

³⁹ What is easily seen on the neck is the sterno-cleido-mastoid muscle with its “rope” shape or the external jugular vein.

belly) is upset but ¹² [he does] not [vom]it⁴⁰ ... ¹⁴ he says ["woe"] (and) cri[es] "alas", he has no desire to eat and drink.

2.2.2 Text 8.6 "long" version:⁴¹

¹If a man's h[ead keeps causing him a nagging pain], ...² his face [seems continually to be spinning], his [ear]s buzz, ³... his neck "ropes" keep causing him a nagging pain ...⁶...his intestines are continually bloated, his bowels are cramped, ⁸ he is too weak to rise, [to sta]nd and to talk, ... ¹⁰ his spirit/heart makes him ponder nonsense / foolishness, his state of mind keeps changing all the time, ¹¹he keeps forgetting 'the speech of his mouth' ... ¹² and dark premonition / dark thought, his dreams are confused (and) [inv]asive, ¹³ he sees dead people repeatedly, he keeps speaking to dead people, **his spirit is low, he is short-tempered** (*libbašu šapil ikkašu kurri*),¹⁴ the dreams he sees do not contain (anything, i.e. he cannot remember them or they have no signification for him), his stomach (lit. belly) is upset and he vomits,¹⁵ he is constantly dreadfully frightened (and restless) (even?) on his (sick)bed ...¹⁷ without letting up he has vice-like heartbreak (*hûš hîpi libbi irtanašši*), he experiences [quarrel at home (and) squ]abble in the street, ...¹⁸...he says "woe" (and) cries "alas", ¹⁹ he has no desire [to eat and] drink, he has (either) no desire to go to a woman, his "heart" does not arouse him towards a woman, he babbles ...

In these lists *libbašu šapil, ikkašu kurri* are consistently linked together. This association was also found in letters: everyday language is used in these medical texts, if my hypothesis is correct it means that they are symptoms, reflecting the patient's complaints.

In these descriptions, we find stock lists of symptoms (those related to mental distress will be commented on in the course of this paper). As their order of appearance is different in these two similar texts, it is extremely difficult to extract the original descriptions (if they existed). Just one remark: in text 8.6 we find nearly the same symptom in line 2: *ašuštu irtanašši*, and line 9: *[î]tanaššaš*. In the same way, lines 9 and 19-21 describe elocution anomalies. It is likely that the scribe copied tablets related to the same type of pathology back-to-back, without attempting to reconstruct the description. It is also interesting to find so many aspects of mental distresses grouped together, as if the two texts covered several distinct mental disorders.

2.3 Low spirit, a sign of insanity: text 7.6.7, STT 256.

In one text, this loss of morale can be part of the symptoms caused by a wicked opponent, the *bêl lemutti*. This text (Abusch/Schwemer 2011, text 7.6.7 p. 138 et 144-145) goes through troubles caused by this enemy, but does not belong, strictly speaking, to the medical corpus. Several types of mental disorders seem to occur in this text:

The main one is fear, apprehension (¹*libbašu šûdur* "his spirit is frightened"), combined with memory loss (²*amâtîšu imtanašši* "he forgets his words") which is equated with insanity (³*êmšu ušta[na]*)⁴² "his mind is not stable, he is insane"). Then the description turns to low spirit (³*libbašu šapilšu*), "irrational fear" (³*ramânšu šupluhšu* "his self is beset by fear" or "he is causing himself fear") and a sort of verbal delirium: his spirit makes him "ponder nonsense / foolishness" (³*nullâti libbaš[u] itammu*). Another set of troubles with nightmares and feelings of rejection are combined afterwards. The evil opponent relying on black magic provokes misfortunes and "ruin", and the poor man becomes ostracized (⁶*ina mahar ili šarri kabti rubê ginâ šuškun ...* ⁷*zîru šakinšu* "he is in bad repute before god, king, magnate (and) nobleman and [], there is hate against him").

The list of misfortunes appears after the statement of psychic alienation and terror which had overcome the victim. Thus, all the problems seem to be related to mental factors, so I suggest that all of them correspond to the imagination of the patient, his delusions.

⁴⁰ The sign L[A is half broken and Scurlock, Abusch and Schwemer restored š[à-šu]. For them the patient heaves. I have been inspired by BAM 49: 11' // BAM 50: 13: šà-šú ina pi-qi ana buru₈-e dù.dù-uš nu i-par₅-ru, where the patient wants to vomit without being able to do it. But I must recognize that in the parallel text 8.6: 14, the patient is indeed said to vomit.

⁴¹ Text 8.6 Abusch / Schwemer 2011: 318-335, lines 1-22 transliteration p. 319-321, bound transcription and translation p. 329. It is useful to read the notes explaining the translation choices of the authors on pp. 332-333. Only parts of this text are given here. See also the transcription and translation of JoAnn Scurlock (Scurlock/Andersen 2005: 356 §14.2) and Parys 2017: 105-118.

⁴² For insanity see Stol 2009a. Marten Stol quotes a similar case with an association of insanity and low-spirit: BAM 202: 1-3 // STT 2 286 II 14-16 "If *demmakurû* has seized a man and his mind alters (*šanû*) time and again, his words alter (*nakāru*) time and again, he gets a depression (lit. 'his mind falls' *te-em-su* šub.šub-su) time and again, and he talks (*dabābu*) a lot: in order to return (*tāru* D) his mind to him (...)" (p. 2).

Another interesting feature of this text is that the death of young children and the absence of progeny are considered as well: ²*mârû mârâtu ittanabšûšu šubbutû* “sons (and) daughters are born to him regularly, (but) they are *seized* (before they could grow up)”. These multiple bereavements belong to reversal of fortune symptoms, and are not particularly salient. They are consistent with what is described as a depressive melancholic illness.

2.4 How to conclude?

The “low spirit” as we say now, or the “low heart” (*libbu šapil*) of the ancients, occurs in descriptions of different mental dysfunctions (like short-tempered behaviour) including insanity (*šinît tēmi*), the most general term for madness. “Feeling low” is associated with the mouth, through mutism. Thus, there is a correlation between a feeling of distress and a body part with its associated function.⁴³ The assumption that *libbi šapil* is a symptom and not a disease is confirmed in the examples found in the medical texts.

3 – My hardship, *sinqîya*.

Urad-Gula wants to arouse the pity of the king when he complains about his hardship with a metaphor based on *sunqu* “famine”. He is hungry literally and figuratively, he is lacking this “royal food” which could give him back self-confidence and enable him to survive. This word is not a “*hapax*” born from his imagination, another scholar, Kudurru, begs for rehabilitation in nearly the same terms: (Luukko/Van Buylaere 2002) SAA 16 31: 3’-5’ “May I not die of distress and lack of food like a dog! ³*ki-i kal-bi*⁴ *ina si-in-qi ina bu-bu-ti* ⁵ *ša ninda.hi.a lu la a-mu-’a-at*”. It is also found in the name of prophetesses (like Sinqîša-amur, “I have seen her distress”).⁴⁴ But it is not used in medical texts.

The metaphor is clever, since the problem of lack of appetite is recurrent in the medical texts. For example, in BAM III-234 line 9 we find the phrase *ninda u kaš muṭ-ṭu* “his desire for food and drink is diminished”. It is one of the aspects of behaviour blockage, and of a lack of enthusiasm and taste for life. In *Ludlul bêl nêmêqi*, starvation leads to weakness, cachexia. A Neo-Assyrian physician’s letter to the king insists on the danger of starving: in SAA 10 196 r 14-18, the famous *âšipu* Adad-šumu-ušur gives this advice to Esarhaddon: “Good advice is to be heeded: restlessness (*karû ikki*), not eating and not drinking disturb the mind (*têmu ušašša*) and *add to illness*”.

4 – To be tormented, disturbed, upset, worried, in despair (*ašâšu / zi.ir*), torment, worry, dejection (*ašuštu / nig.zi.ir*).

The Mari archive contains several attestations of *ašâšu*. In the ARCHIBAB database there are 31 attestations of the verb *ašâšu*.⁴⁵ Its meaning centres around preoccupations, worried thoughts and tormented feelings. In ARM 26/1 222 [A.3724], the king mourns the death of his little baby, but people must not see that he is tormented (*i-ta-aš-šu-ûš-ša-a[m]*).

It is meaningful that *ašuštu* is found in an Old-Babylonian love-dialogue or love-contest (for Groneberg 2002): the Faithful Lover. In this gallant dispute the protagonists address each other harsh critics. The man complains that: “your love (means) no more to me than restless sleep (*dilip̄tim*) and torment (*ašušt̄im*)”. (Held 1961: 9, r. iv 8-9, and lastly Nathan Wasserman’s edition and translation at <http://oracc.museum.upenn.edu/seal/akklove/akk#X001013.109>). The analysis of Brigitte Groneberg (2002: 166) is puzzling: “the poem uses a normal, everyday language, of the type found in Old Babylonian letters.” In the contrary Joan Goodnick-Westenholz (1987: 421) states: “our understanding of the text is hampered by the use of rare words and phrases”. Actually the search for *dilip̄tu* and *ašuštu* in the dictionaries and in online glossaries: ARCHIBAB (www.archibab.fr), OBTC (<http://klinopis.cz/nobtc>), and SAAo databases (<http://oracc.museum.upenn.edu/saao/>) is unsuccessful.

⁴³ Depending on the context, *ikka kurrû* means “to be short-tempered, impatient” (see CAD I 59, “to mope”; Parpola 1993: SAA 10 196) or “to be short of breath”, as Scurlock translates consistently (e.g. BAM 438: 12 *ik-ka-šû lûgud.da.meš*, Scurlock 2014: 634-5; AMT 48/2: 11-14// BAM 90: 3’5’ *ik-ka-su ik-ta-na-ru*, Scurlock/Andersen 2005: 565).

⁴⁴ In his commentary about this particular name of prophetesse of Ištar of Arbela, Simo Parpola refers to the lexical equivalence “*sunqu* = *dannatu*, starvation = hard, tough times” (1997: il-1, lii).

⁴⁵ <http://www.archibab.fr/4DCGI/listestextes13.htm?WebUniqueID=2713812> 27/07/2017 20h.

The verbs giving birth to these abstract nouns are found in the colloquial language but their abstracts are found in the technical and learned texts.

In the Neo-Assyrian letters of the royal library of the Sargonids, *ašuštu* is not found and the verb *ašâšu* is not employed frequently. As seen in the previous section an exorcist explains to the king that fasting disturbs the mind (SAA 10 196 r 17).

It is found in a “literary” letter from the god Ninurta to the king in which the god describes his anger (against the king?): “I am desperate, I am shaking with rage, I am angry, *uš-šu-šá-ku ra-a’-ba-ku ze-na-ku*” (Livingston 1989, SAA 3 47: 6-7). Of course this letter belongs to the learned corpus and is not written with colloquial language. In the same way, other attestations, again linked with anger, are found in the diviner’s queries to the sun god (SAA 4 81: 18 or 115: 4’, 126: 5’) “Disregard that an angry man, shaking with rage, or one in despair, [spoke angrily] the words of [his] report, *e-zib šá šab-su ra-a’-bu uš-šú-šú a-mat tē-m[i-šú ir-’u-bu id-bu-bu]*”. The haruspex begs the god not to take into account this ritual offense, and to answer clearly. It seems that anger or deep worries could blur a man’s mind and make him speak in an insulting way, even in front of the deity. This lack of control is a “borderline” attitude between a bad-temper trait and an insane emotional disturbance. So here *ašâšu* could indicate a tormented state more important than common worries.

This feeling is found in medical texts, where a mixture of worry and moral pain gives its name to what could be a disease, *ašuštu*. This term, an abstract based on the verb *ašâšu*, is not found in the letters from Mari or in the correspondence of the Sargonids.

This mental disturbance is frequently described *e.g.* in diagnostic texts such as in the “Traité de Diagnostic et Pronostics Médicaux” (TDP) which was mainly intended for the exorcist (*âšipu*) with description of symptoms: SA.GIG, *sakikkû*. It is also found in the therapeutic texts.

There is a ready-made expression for this disorder: *ašuštu imtanaqqussu* (*šub.šub-su*) “torment constantly overwhelm him.” René Labat’s translation is: “la douleur l’accable” (1951, 66: 64, 178: 8, 182: 35, 192: 29). Nils Heeßel’s translation is “(Wenn) Trübsal ihn immer wieder befällt” (Heeßel 2000, for example p. 268: 8; 302: 29). Other verbs can be associated with this trouble, *e.g.* *ašuštu irtanašši* (*tuk^{mes}-šī*) “he experiences torment again and again” and *ašištu išbassu* (*dab-su*) “torment seizes him”. These associations with verbs indicating how this illness takes hold of the patient is a good indication that *ašuštu* is a clinical diagnosis. The use of ready-made stereotyped expressions is in favour of their medical obedience: there is more freedom in common language than in technical jargon (see “de BAM 234 à Job” in this journal).

CAD A II offers two meanings for the verb *ašâšu*, on one hand “to become worried, disturbed, in despair”, on the other hand “to suffer from spasms”, whereas AHw only proposes the psychological meaning, “sich betrüben”. As we will see later some attestations correspond to physical complaints, for this reason it is necessary to play with translations. This explains why I shall propose different translations according to the clinical context and I shall try to clarify at the end of this part what could be the common meaning of this pathology. Several attestations of the verb *ašâšu* “appearing alone” will be analysed apart – interestingly this is how this verb appears in the letters – in order to check if their meaning could be different from its association with *ašuštu* or of *ašuštu* “appearing alone”.⁴⁶

The Sumerian name of this disease *zi.ir* is, according to Margaret Jaques,⁴⁷ correlated with the throat, breath, and life (Sum. *zi*) and to a feeling of oppression: “avoir le souffle court, être oppressé, étouffer d’émotion”.

4.1 A mental disease named *ašuštu*?

The mental disturbance *ašuštu* can initiate or conclude a list of symptoms, *i.e.* it can be the main or key symptom or the name of a disease described in the signs enumerated afterwards.

4.1.1 When *ašuštu* precedes / introduces food problem:

TDP 192: 29-31, Stol (1993: 80), Heeßel 2000: 299-300 Tablet 27: 29-31, Scurlock 2014: 208-209: *šumma ašuštu imtanaqqussu* (*šub.šub-su/šub-su*) *mamma ša immaru ušallâ minâtušu emma u zu’ta*

⁴⁶ The verb and the substantive have close meanings as can be seen in a spell: *šá i-taš-šá-šu ta-at-ta-sah a-šu-uš-tu* “(from) the one who is continually tormented, you continually remove the torment” (KAR 321: r. 6; Oshima 2011: 234 Prayer to Marduk No. 2: 34’)

⁴⁷ Jaques 2006, 225-6.

ûmišamma irašši(tuk-ši/tuk^{meš}) ana zûzâ bibil libbi mâdamma irtanašši(tuk^{meš}-ši)⁴⁸ adi uballûniššu libbu ihahhu enûma uballûniššu ippallasma lâ ilêm qât eṭemmi ša ina mê mah[iš] “If torment constantly overwhelms him, he beseeches whomever he sees, daily his body is hot and has sweat, he now and then gets a great craving (for food), until they bring (food) to him he is disgusted (he wants to vomit); when they bring it to him he looks (at it) but does not taste (it): Hand of a ghost (of someone) who was smitten in water.” (Translation Stol 1993)

This description is far from the inappropriate reaction of the king of Mari (ARM 26/1 222). Here it seems that the patient behaves like a confused or capricious person, changing his mind about food, oscillating between hunger and disgust. This type of whim is described in a lively and realistic way and looks like a real observation, close to a “case history”.⁴⁹ The fact that *ašuštu* appears first in the list of symptoms may indicate that it introduces its description as a disease; but, in fact, the etiological diagnosis is the important item, concluding this clinical case, in which *ašuštu* is probably only the main symptom. Fever is part of the clinical description; it is then possible for *ašuštu* to be a mental disturbance linked to high fever. This association is found in other cases as we will see in the following paragraph where, interestingly the mental problems will also inaugurate the clinical description.

The confused and contradictory aspect of the symptoms seems to be a characteristic shared by the different symptoms of this case. It could indicate that it is meaningful that *ašuštu* introduces this type of symptoms and that a sort of “confusion” is implied by it. Then this corroborates the fact that we are far from the “*ašâšû*” of the Mari letter and that *ašuštu*, in the medical texts is a technical term with a different connotation.

4.1.2 When *ašuštu* precedes / introduces symptoms linked to fever (ud.da sá.sá):

In such cases, an anomaly of the mouth and other problems can be listed after the core symptom. Buccal problems are of course very close to food problems.

4.1.2.1 This pathology is described in BAM 174,⁵⁰ a therapeutic tablet which includes treatments for various illnesses affecting different organs; these cases mainly fall within the scope of physical disease. Torment, *i.e.* *ašuštu*, appears between two descriptions of fever combined with difficulties in eating:

²³ diš na ud.da kur-*id* ninda u kaš la i-ma-har “If a man is suffering from insolation-fever and cannot stand bread or beer.”

²⁵ diš na <i>-ta-na-ša-aš a-šu-uš-tú [šub].[šub]-su nundun^{meš}-šú i-ta-na-[ša]-lak[?] ²⁶ [a]^[meš] ma-gal nag ud.da [sá.sá], “If a man is continually upset and upsetting feelings/sensations constantly overwhelms him, if he bites his lips all the time (and) drinks a lot of water: he is overcome by insolation-fever.”

²⁸ diš na šâ-šú ninda u kaš la i-ma-[har] ki úh-šú múd šub.šub-a na bi ud.da sá.sá, “if a man does not stand food, blood flows again and again with his saliva: this man is overcome by insolation-fever.”

In BAM 174 torment or upsetting feeling is particularly important, *ašâšû* and *ašustu* are combined to emphasize it. This state is associated with a sort of auto-mutilation and potomania or thirst and leads to a diagnosis of insolation-fever. The description is perturbing for us: how did they arrive at this diagnosis without mentioning heat among the symptoms? Could drinking a lot somehow imply heat? Or is this insolation-fever just an insolation without fever? The patient is severely upset and eventually delirious, as can be observed in high fever (like in the previous case) or after insolation. It is not the purpose of this paper to analyse *šêtu* but the symptoms are typical of the consequences of insolation. These types of pathological signs could have been quoted and related to a “*šêtu*-syndrome” and could lead to this diagnosis even without sun exposure and without fever.

This case is found between two *šêtu*-syndromes with digestive problems, and its treatment (potion and enema) could point towards a gastro-intestinal ailment.

⁴⁸ The verbs šub (*maqātu*) and tuk (*rašû*) are not in all manuscripts in the tan sub-system 3/Gtn-stem (see Heeßel 2000: 299). This difference between manuscripts is found on other occasions. Is the *tan*-form significant with regard to the symptoms? Does a symptom have to be constant or recurring to be taken into account? Or is it a “fashionable” way of quoting pathological manifestations in medical texts?

⁴⁹ See also CAD Z 170a. This strange attitude toward food is found in another medical text (AMT 76, 1:5 see sub *libbašu šapil* §2.1), where the patient is “whimsical”: he wants to eat but then turns away from food, wants to have sex, but does not succeed to get an erection, his heart is too low to speak (or to speak about it?). All these problems are also linked to a ghost, without having anything to do with water.

⁵⁰ See also Bácskay 2018: 219, 221.

4.1.2.2 The therapeutic tablet K 2386+ edited by J. Cale Johnson⁵¹ gives a variant for this clinical case in lines 15' and 20':

^{20'} [diš na] [*i]-ta-na-ša-aš a-šu-uš-[tu₄] šub.šub-su di-hu ud.da tag.tag-su úh-šú ma-a-[da] ²¹ [nag].nag ud.da sá.sá ...⁵² “If a man is continually upset and upsetting feelings/sensations constantly overwhelms him, (if) he is constantly affected by *di' u*-headache and insolation-fever, (if) he salivates too much, (and) drinks a lot, he is overcome by insolation-fever”.

In K 2386+, the torment or upsetting illness is also important but here other pathological ailments contribute to establish a diagnosis of fever. We are in familiar territory for fever with the insolation-type fever, headache, sialorrhea and thirst. Abdominal spasms are possible for *ašuštu*, even if the formulation with *imтанаqqussu* for pain is unusual.⁵³ Severe mental disturbance eventually delirious is appropriate for somebody suffering from high fever.

The initial position of *ašuštu* does not equate to clinical diagnosis. The fever “ud.da sá.sá, *šêta kašid*” is the clinical diagnosis concluding the cases. *Ašuštu*, as a severe mental suffering, could be the main symptom or the symptom upon which the physician begins his medical investigations: “how to react when ...”, “attitude devant ...”

4.1.3 *ašuštu* (or *ašâšu*) as the core symptom of love sickness

TDP 178: 8-9, Heeßel 2000: 251 Tablet 22: 8-9 Scurlock 2014: 186, 189. “If torment constantly overwhelms him (diš níg.zi.ir šub.šub-su *šumma ašuštu imтанаqqussu*), his breath is continually short / there is a lump in his throat (zi^{meš}-šú lúgud^{meš}, *napištašu iktanarru*), he eats bread, drinks water but it does not go through, he says ‘alas, my heart!’, and has no strength left (*uštannah*), he is sick with love sickness (*amêlu šû muruṣ râmi maruṣ*)”.

Torment is a frequent feeling for unhappy lovers. This explains why I often choose “torment” to translate *ašuštu*: it is a *topos* for lovers “en mal d’amour”.⁵⁴ This word has also the double meaning of extreme pain or anguish of body or mind which is close to the Akkadian meaning.

René Labat translated *napištašu iktanarru* as “sa gorge est contractée”. This feeling could convey the sensation of “having a lump in one’s throat”, often mentioned by anxious persons, Margaret Jaques (2006: 225) offers a similar translation for *napištî uššuṣat* “mon souffle est perturbé (?), je suis oppressé (?), these translations are attractive.

TDP 170: 8-9, Heeßel 2000: 218, 220, Tablet 18: 8-9, Scurlock 2014: 173, 175: “[If his body/skin] does not have [fever] (*šumma zumru / maškušu umma lâ irašti*), his desire for food and drink is diminished (*akâlu šatû muṭtu*), [no]ise is painful for him (*[ri]gmu elišu maruṣ*),⁵⁵ he repeats continually: “I am restless” (*ikki kuri iqtanabbi*)⁵⁶, [and he is deep]ly tormented [*u' itta'*] *naššaš*, he is sick with [love-sickness] (*murūṣ râmi maruṣ*).”⁵⁷

Here, *ašâšu* describes the torment-feeling without *ašuštu*. It is an indication that *ašâšu* alone is identical to *ašuštu*.

These clinical pictures are interesting in more than one respect: the torments are coupled with eating disorders, and we can only agree with this statement. It is possible to affirm that the description corresponds to love torment and tormented feelings. Also, torment-ailment indubitably appears in the initial or in the last place, its symptoms being listed in between.

We understand that if the patient had been feverish the orientation of the diagnosis would have been different (the context of the beginning of Tablet 18 is modification of temperature of the body:

⁵¹ Johnson 2014, 14-22 restored this tablet with several fragments: K 2386 = AMT 78/3 + K 6779 = AMT 45/6 + K 7258 = AMT 48/3 + K 10247 = AMT 48/1 + S 937 = AMT 23/5. See Bácskay 2018: 219, 221

⁵² See Johnson 2014: 17 and his translation p. 20-21. For ud.da.sá.sá, an *intermittent* fever see his analysis p. 23-26. I follow András Bácskay who prefers for ud.da.sá.sá *šêta kašid*, “he is overcome by heat radiance”(2018: 7)

⁵³ See in CAD M I 248 *maqâtu* is attested for diseases and misfortune attacking a patient.

⁵⁴ Like in the “Faithful Lover” or like in the song of Sarah Vaughn “My tormented heart Cries out I still love you Thou I know you're gone.”

⁵⁵ Heessel 2000 restores *[ri]gmu* “cries”, Scurlock *[i-la]m-mu* (“[whatever he] eats, does not taste good to him”).

⁵⁶ Heeßel: “(wenn) er immer wieder sagt: ‘Ich bin aufgeregt’”.

⁵⁷ I could have quoted this case in paragraph 4.2 (or 4.3), but it goes along with the previous example, because it features the same conclusion: lovesickness. This “error” in the classification is comparable to similar “errors” in the classifications of the ancient Mesopotamians. They disturb us when we try to understand the logic of the ancient scribe’s classifications: two logics are juxtaposed and blur the picture.

zumuršu imim ikašša, an burning fever *ummu šarih*): this second case shows how the physician makes a diagnosis by exclusion. He signals that the signs are characteristic of fever, but, as there is no heat, another illness must be looked for, in this case, lovesickness. The physician had in mind a “decision tree” with a typical fever picture and differential diagnosis.

4.1.4 *Ašuštu* as the core symptom in association with **speech disorders**.

TDP 66: 64', Scurlock 2014: 58 et 6 SA.GIG 7 B rev. 8: *šumma dabâbšu ittakir u ašuštu imtanaqqussu ana adannišu ana ud.3.kám [maruš...]* “If his speech is strange (inim-šú kúr.kúr-[ir]) and torment constantly overwhelms him (*u a-šu-uš-tu₄ šub.šub-su*), at his appointed time, (if? he has been sick) for three days, [...].”

Here *ašuštu* is on the same level as a speech symptom (the conjunction *u*, “and/or” is a proof of it). Then, *ašuštu* is just a symptom and not a disease or a clinical diagnosis. Speech problems are the main symptom of this section of the tablet. CAD N I 163a considers (meaning c) that “he talks senselessly”. René Labat translated: “son élocution est altérée”, and JoAnn Scurlock: “his words are unintelligible”. I think however that what the patient says is intelligible, since in lines B rev. 13 and 14 he asks for beer and wine and this request is understood. Many reasons can be involved to explain this speech disorder: it may appear strange because the patient stammers or stutters, he may jump from one subject to another, his uttered thoughts are queer, or his discourse is delirious. If a speech disorder is intimately linked with a tormented mind then, maybe, we are again in a delirious upsetting context and *ašuštu* differs from the *ašâšu* of the everyday language.

4.1.5 *Ašuštu* in a broken context.

In the therapeutic text BAM 584 ii' 23' we find the phrase ...] *ašuštu imtanaqqussu [šu'ininnakku* ^dxl[...] ... “torment constantly overwhelms him, hand of the goddess, ...”. The torment appears as the concluding symptom, and the preceding lacuna could have contained a description of this “illness” provoked by the (personal) goddess.

4.2 Is *ašuštu* just a symptom inside a clinical description?

4.2.1 What is *ašuštu* in the framework of weakness?

TDP 182: 34-35, Heeßel 2000: 254-5, 260, Tablet 22: 35, Scurlock 2014: 187, 190: *šumma minâtûšu iptanaṭṭarâ rêš libbišu dikša irasši pîqa lâ pîqa ina pîšu/appišu dâmû illakû idîšu unnišû³⁵ašuštu imtanaqqussu inâšu šunnu'a qât Marduk adirma imât* “if his limbs are constantly flaccid, his epigastrium [ha]s a needling pain, from time to time blood flows from his mouth / nose, his arms are continually weak, [and confusion/torment] continually overwhelms him (*nîg.zi.ir šub.šub-su*), his eyes are suffused with blood: hand of Marduk, (his destiny) is dark, he will die.”

This case is particularly serious: extreme weakness, haemorrhagic syndrome, (mouth or nose and eyes), *Ašuštu* can belong to the mood sphere as an anxious feeling occurring during pain of somatic origin or, it can refer to a form of pain (of somatic origin) with an anxious colour. In so severe a picture, the first idea is that the patient is in a confusional state, characterized by cognitive troubles and vigilance alteration leading to death. Here also *ašuštu* is a technical term different from *ašâšu* in the everyday language.

Close to this case there is a mention of *ašuštu* as one of the symptoms of a spell with impotence. The tablet is broken and difficult to restore:

BAM 369: 1'-5' // LKA 102: 18-22 *šumma amêlu ina tēm ramânišû ... kûšu imtanaqqussu ašuštu irtanašši birkâšu kasâ irassu [... it]tanaṣrahû[?] zumrušu tâniha irtanašši ... akala u šikara muṭtu amêlu šû kašip* “if a man in full awareness ... cold keeps falling on him, torment occurs again and again, his “knees” are bound, his chest ... is burning hot, his body keeps getting weary ... his desire for food and drink is diminished, this man is bewitched.” (Biggs 1967: 64)

Unfortunately the beginning is partially missing. The picture leads to a mental instability with anxious fits in a context of variations of temperature.

4.2.2 *Ašuštu* as a symptom in the framework of **convulsions**.

Stol 1993: 60: 14, Heeßel 2000: 279, 287, tablet 26: 17', Scurlock 2014: 196, 201 *enûma ihîtaššu ašîštu iṣabbassu ru'tu ina pîšu illak* “(If), at the time it overwhelms him, torment seizes him (*a-šîš-tu₄ dab-su*), his saliva runs”.

The patient suffers from a sort of fit or from convulsions during which he is drooling and seized by *ašuštu*. Excessive drooling is a characteristic symptom of epilepsy. Several mental symptoms,

including depressive or anxious feelings, can also be part of the clinical picture. The case has a very severe prognosis (*gam, imât*: he will die), which is surprising, since epileptic fits are not necessarily lethal, and people can live with epilepsy. One thus wonders whether the negative prognosis here is, in fact, about a somatic disease with epilepsy. It is possible that the physician had in mind another type of fit with a better prognosis like a hysteric manifestation or a panic attack, which could be envisaged given that the patient suffers from some type of dejection. In this context, torment would lead to hysteric convulsions, and confusion, with or without a delirious state, would explain a bad prognosis. Hence, it seems that *ašištu* has a different meaning from the verb *ašâšu* in the everyday language of the letters.

4.2.3 In stock lists

This symptom is quoted twice in the catalogue of pathological signs due to black magic already seen (text 8.7 §2.2.1). It is found in the second and ninth lines of the description, but does not occupy a salient position (*a-šu-uš-tum tuk^{meš}-ši* “torment occurs again and again” ([*i*]t-ta-na-áš-a-áš, “he is deeply tormented” Abusch/Schwemer 2011, 343). See (§2.2.2) for the comment about the “double” mention of this symptom in this list, and that it is not found in the long list of text 8.6.

4.3 What means *ašâšu*? Is it a mental disorder?

The root of the verb *ašâšu* is at the origin of the *ašuštu*-ailment. As a verb it appears in descriptions of symptoms and its position in the list of symptoms is not so important. It is usually used alone, but it can also be associated with an organ, often the *libbu*. In this context, *libbu* can correspond to the heart, the belly or the inside, and a physical meaning of the verb is possible. In a Sargonid letter (SAA 10 196) where the mind *têmu* is the target of this feeling, without any doubt, it is a mental disorder. As seen above, the translation “to be tormented” is possible in connection with lovesickness. But can it be generalized to other contexts?

4.3.1 Stock lists

– A stock list (text 2.3: 28’-33’)⁵⁸ mentions this symptom. The verb is half broken (31’ [*uš-š*]u-luš¹⁵⁹). The description begins with dietary problems:

“If a man eats and drinks, but he remains skinny” (*ana šîrîšu lâ iṭehhe*). His gloomy appearance follows: “he is sometimes livid, sometimes red (and) sometimes his face grows darker and darker” (*zamar aruq zamar sâm zamar pânûšu iṣṣanallimû*), “he is in a gloomy state of mind” (*ûtaddar*), “he has no strength left” (or “he is spring-less”, *uštannah*), “he does not want to speak” (*ana dabâbi libbaš[u lâ inaššîšu*), “he has become upset/tormented” ([*išš*]uš). Other manifestations of this gloomy feeling follow this statement. One is interesting: *qaddiṣ i[[laka]* “he walks head down”. This attitude is proper to sad and depressed people, as seen above and as highlighted by Steinert (2012: 199-200).

In this list, *ašâšu* is part of food problems (like in §4.1.1) and of gloomy feelings. It is paired with speech anomaly (like in §4.1.4). Both associations are close to *ašuštu*.

– Significantly, as quoted in §2.2.2 and §4.1.4.3 in the stock list text 8.7, both *ašuštu* and *ašâšu* are found: one at the beginning of the list (l. 2 *a-šu-uš-tum tuk^{meš}-ši*), and the other at the end (l. 9 [*i*]t-ta-na-áš-a-áš).

4.3.2 When *ašâšu* is used for pregnant women’s mood swings

The exorcist in SA.GIG explores optimism and worry in pregnant women:

TDP 210: 105, SA.GIG Tablet 36: 105, Scurlock 2014: 248, 253 *šumma âl[ittu x(x)]-ša îtanaššaššu⁶⁰ ša libbaša imât* “If, being pregnant, she (her heart/her spirit) is tormented all the time, the fruit of her womb will die.”

⁵⁸ Abusch/Schwemer 2011: 86, 91-92, 96 note 28’.

⁵⁹ I thank Martin Worthington for his proposition to restore *-uš* for D stative form. See this verbal form in Parpola 1993: SAA 10 196 r 17 *tè-e-mu ú-šá-šá*.

⁶⁰ The explanation of *-šu* at the end of the verb is difficult. Thanks to Martin Worthington part of the answer can be given: it cannot be a suffix: a) it would have to be dative or accusative, not possessive; b) *îtanaššaš + šu = îtanaššassu*. Then *šamēš, irrû* or *qerbu* should be restored in the lacuna for a plural even if they are not attested with *ašâšu*... See Danielle Cadelli, “Anatomie” in this Journal for more details about these organs. These choices do not change the general meaning of this case. Noteworthy is Heeßel’s comment (2000, 223, note 8-9) where he interprets this form as Ntn.

The prognosis is awful. René Labat (followed by JoAnn Scurlock) thought that the entry related to pregnancy pangs, and that these spasms were “real” bad omens for delivery. But in this context (the two preceding cases concern the pregnant woman’s mood) it seems that the symptom corresponds to the apprehension that an anxious fear would become reality. The translation of šà^{7mes?}/tê[m]-šá i-tá-na-áš-a-áš-šu is difficult: is her spirit perturbed, worrying about the pregnancy, or about the dangers of labour and delivery, or is the lady just the worrying type of a woman? Or does the torment arise from deep in her womb? Or, but it is difficult to prove it, *ašášu* conveys the same type of severity than *ašuštu* and corresponds to a serious mental distress.

4.3.3 Is *ítanaššaš* an anxious state or an abdominal pain in the context of contusion?

TDP Tablet 13, 118 ii 19b // 234: 36, Heeßel 2000: 152, 158 Tablet 15: 36’, Scurlock 2014: 106, 113: 77b 141, 146: 36’: *šumma kimin-ma (ûmu ištên marišma)*⁶¹ *ina libbišu mahišma u ítanaššaš qât tú’ami imât* “If ditto (it is the first day he has been sick) and he was injured on his belly, and moreover (*-ma u zi.ir^{mes}*) he is continually upset/tormented: hand of the twin gods, he will die.”

JoAnn Scurlock translates: “as a consequence, (his stomach) is continually upset”. René Labat remains ambiguous: “en outre, il souffre constamment”. I follow Heeßel: “und er an seinem Bauch geschlagen und andauernd betrübt ist”. Noteworthy, the twin gods are responsible in both attestations of the ailment.

TDP 236: 43’, Heeßel 2000: 152, 158 Tablet 15: 43’, Scurlock 2014: 142, 147: *ana ki.min-ma (ûmu ištên marišma) šêlašu ša šumêli tarik dâma iarru u ítanaššaš ina ûmi šuâti mahiš imât* “If ditto (it is the first day he is sick) and his left side (/ left rib) is black, he vomits blood and he is continually upset/tormented (*u zi.ir^{mes}*), he has been injured that same day, he will die.”

The two types of symptoms in these two cases are linked – or, more precisely, separated – by a coordinating conjunction (“and moreover” *-ma u*, “and” *u*). In the first case, the belly has been injured. In the second case, the location of the contusion is not specified but its consequences are local and lead to thoracic pathology: hematoma and hematemesis. These thoracic ailments are on the same level than *ítanaššaššu*.

The two types of symptoms are without causal relationship: on the one hand, we encounter a body part ailment (belly trauma or thoracic trauma) and on the other hand the symptom *ítanaššaš* which could be a tangible stressful pain. Then the meaning of *ašášu* is different from what was uncouned in the everyday language where it designated stressful feelings.

4.3.4 Is *ítanaššaš* an anxious state or an abdominal pain in the context of fever?

TDP 156: 10, Heeßel 2000: 195-196 Tablet 17: 10-12, Scurlock 2014: 163: *šumma ina tašrît muršišu ummu šarih*⁶² *akala šikara inba mâda ikkal ina libbišu lâ uššab utabakka ubânšu itarraš ênišu iptenette ana ikkili iqâl ramânšu udammaq ítanaššaš u pânûšu itanarriqû râbišu imhassu* “if at the beginning of his illness he is burning up, he eats lots of bread, beer and fruit (but) it does not remain in his stomach (and) is evacuated, he stretches out his finger, he stares with wide eyes, pays attention to noises, he treats himself well (*i.e.* he considers himself as a fine man?), he is continually upset/confused (*zi.ir^{mes} u*) and his face continually turns livid (lit. yellowish), the lurker-demon has struck him.

René Labat’s translation (1951: 159) gives a vivid description of the lurker’s evil actions: “depuis qu’il (ce démon) l’a ‘touché’, il s’est rivé à lui; il se nourrit de la nourriture qu’il (le patient) mange, s’abreuve de l’eau qu’il boit”. The unusual behaviour of the patient is difficult to define: is his way of looking frantic or does the patient’s pointing finger indicates that he sees something invisible (a demon attacking him)? Or that he is denouncing someone? Is he looking at some indistinguishable sight with fixed eyes and perceiving weird mysterious sounds? The description ends with the patient’s perturbed mind coupled with the yellowish or greenish colour of his face, which is not part of the patient’s queer behaviour, but seems to be added to the array of symptoms as an indication of severity.

Regardless of the nature of this illness, in this case digestive tract problems coexist with mental disturbance or an upsetting somatic symptom, so the meaning of *ašášu* (physical or mental) is difficult to clarify. However, as it concludes an array of strange attitudes, in a context of serious illness and high fever, it may point towards a (mental or somatic) confusional state. Here, again, we are far from the meaning of *ašášu* in the ordinary language.

⁶¹ The clause “diš ki.min” is found only in tablet 15.

⁶² For the reading *ummu šarih* or *êm šarih* for kúm úh, see Heeßel 2000: 162-163 note 15’.

- TDP 116 ii 4, Scurlock 2014: 105 Tablet 13: 62: *šumma libbašu êm(kúm) zu'tu kîma lubâti imtanaqqussu u îtanaššaš imât* “if inside himself it is hot, sweat keeps falling upon him as in *lubaŕu*-disease and he is continually upset/tormented, he will die.”
- TDP 116 ii 4, Scurlock 2014: 105 Tablet 13: 63: *šumma libbašu êm(kúm) zu'tu kîma lubâti imtanaqqussu u îtanaššaš qât Šamaš âšipûssu(maš.maš-su) teppuš u tukapparšu iballuŕ* “if inside himself it is hot, sweat keeps falling upon him as in *lubaŕu*-disease and he is continually upset/tormented, hand of the Sun, you perform his relevant exorcism and wipe him: he will get better.”
- TDP 116 ii 7-8, Scurlock 2014: 105 Tablet 13: 65-66: *šumma libbašu îmimma(kúm-ma) zu'tu kîma lubâti imtanaqqussu u îtanaššaš ina ʾlibbišu⁷¹ šummu šarih (kúm úh) ubânât šêpêšu kašâ ud.3.kám ilazzazma iballuŕ* “if inside himself it gets hot but/and sweat keeps falling upon him as in *lubaŕu*-disease and he is continually upset/tormented, inside⁷ he is burning up (but) the toes of his feet are cold it will last three days then he will get better.

These three cases present different analyses of the association of (a): heat (inside) and sweat falling or attacking the patient (outside: upon him like in a special disease, *lubaŕu*) with (b): an upsetting feeling, either somatic or mental. At first glance the prognosis is negative, but, when the Sun-god is responsible, the prognosis turns well. Maybe the physician’s questioning discovered that sunstroke was responsible for the problem, and then, the case was curable.⁶³ A third case adds opposite symptoms: burning heat inside and cold toes (outside?) leading to a good prognosis. The meaning of *ašâšu* could be that there were upsetting, unclear feelings in the body corresponding to opposite symptoms or to a confusional state with its severe meaning. The rather good prognosis in these circumstances is difficult to explain. The translation by torment is of course possible, but an anxious state does not provide any help for understanding the clinical case, so, a less focused translation “upset” seems more accurate. In any case, the meaning of *ašâšu* differs from the ordinary language of the letters.

4.3.5 Cases where *îtanaššaš* occurs but the core symptom is a **head affliction**.

TDP 24-26: 63-64, Scurlock 2014: 16 Tablet 3: 72-73: *šumma qaqqassu pagaršu u rêš appišu umahassu šap[tâšu îtanazzâ⁶⁴] u îtanaššaš ...* “If his head, his body, and the tip of his nose give him a piercing pain, his li[ps produce sad noise⁷] and he is constantly tormented ...”

TDP 26: 67, Scurlock 2014, 16: 76: *šumma qaqqassu pagaršu umma šarih îtanaššuš, qât tû'ami iballuŕ* “If his head (and) his body are scorching with fever and he is constantly tormented: hand of the twin gods, he will get better.”

The head and the body are associated in these two cases. The first one is a severe pain syndrome; the second one is a general fever. I prefer to associate *îtanaššaš* with mental sufferance, frequent in connection with pain and high fever, rather than with abdominal pain (as does JoAnn Scurlock), which obliges to imagine several scenarios to justify it. If I wanted to venture in storyline I would imagine that this *ašâšu* ailment linked to fever or to severe brain disease describes a confusional state. Noteworthy, the twin gods are again responsible of the illness maybe because of the duality of the pathology.

4.3.6 Close to the head affliction is a case where the core problem **concerns the face**

StBoT 36 Wilhelm 1994: text A: 22, 24, 29: 14 [*pa-nu-ú-šlu ma-aq-tú-ma i-ta-na-aš-ša-a-aš mu-ur-šú i-ri-ʾikl-šu-ma pa-nul-šú* x [...]] If his face is haggard (lit. his face is falling) and (because? / as can be seen in the fact that?) he is constantly tormented, his illness will last a long time for him, his face ...

This text from Hattuša is in favour of a description of a sad state of mind, the face being motionless. We may agree or not with this physician’s rationale, namely that *îtanaššaš*, the fact that the patient is tormented, explains the expressionless face. It seems that here the meaning of *ašâšu* is close to what is uncounted in the everyday language of the letters.

4.3.7 At last we find *îtanaššaš* among symptoms appearing in the framework of **mental suffering**, with manifestations close to the modern popular expression “make one’s hair stand on end”, “avoir les cheveux qui se dressent sur la tête” which means “to be terrified, to be under severe and scary stress”.

⁶³ It could be close to the *šêtu* insolation-fever of §4.1.2.

⁶⁴ See Scurlock note (12 and 13 p. 25) about the restoration based on the commentary STT 403 r 51 giving the equivalence *i-ta-na-zu = ʾik-kiʾ šub.šub-su*

It is possible that this folk expression had a different meaning in Akkadian, but the context makes this comparison attractive.

Heeßel 2000: 256 Tablet 22: 68, Scurlock 2014: 188, 192 *šumma ûtetette*⁶⁵ *îtanaššaš šârat muhhišu ittanaẓqap ina mûši imât* “If he is continually darkened⁶⁶ (lit. gloomy), tormented, (and) hair of his scalp is continually standing on end, he will die in the night”

The three symptoms follow each other without any coordinating conjunction, *i.e.* they are just juxtaposed. The context is obviously a mental disorder (mild or serious). No illness is mentioned here, just pathological signs, and the prognosis is nasty: the patient will die during the night (*ina ge₆*). This reference to the night is probably linked to the symptom “he is constantly darkened”. Since – in modern clinical terms – being gloomy does not, even with a severe mental disorder, lead to sudden death,⁶⁷ perhaps *ûtetette* should be taken literally. The sinister aspect of the skin would then explain the prognosis.

Brief aside: I suppose here that it was the clinical observations which helped to establish a prognosis and not the wordplay or other scholar’s linguistic considerations. The doctors used these observations in “real life” and could rely (as far as possible given the value of their medical knowledge) on them to take care of their patients.

4.3.8 In a broken context.

zi.ir^{meš} appears in a context of fever but the passage in Heeßel (2000: 229 tablet 19: 51, 55) is too broken to be analysed.

4.4 “At the same time” could *ašâšu* be a “real” somatic ailment symptom?

Ašâšu is also found in contexts which obviously relate to somatic pathology. In particular, *ašâšu* could be a digestive tract sickness or a symptom of a somatic sickness in some contexts.

4.4.1 *Ašâšu* in the context of digestives tract diseases

4.4.1.1 in *su’âlu*

– BAM 574 ii 29 *šumma amêlu [libbašu êt]anaššaš akala u šikara lâ imahhar naglabâšu*(*maš.sil^{II}-šû*) *îtanakkalâšu*

– BAM 575 iii 16 *šumma [amêlu libba]šu êtanaššašma akala u šikara rêštâ lâ imahhar naglabâšu*(*maš.sil^{meš}-šû*) *îtanakkalâšu* “If his belly is constantly upset so that⁶⁸ he can digest neither food (bread) nor drink (beer), his shoulders are constantly painful”.⁶⁹

The pathological manifestation “torment” or some kind of “pain in the belly” is first in rank and is followed by problems linked to digestion. The pain in the shoulders could guide the diagnosis differently (like myocardial infarction) but were the physicians of this time aware of this possibility? Probably, not! Anyway, in our logic, *êtanaššaš* should be linked to a somatic affliction here.

Danielle Cadelli translates BAM 574 ii 16-19 and BAM 579 iii 16-17 (including the treatment) as follows:

Si un homme (présente) un ventre (qui) est constamment perturbé, qu’il ne peut digérer ni nourriture ni boisson, que ses épaules lui font continuellement mal : tu panseras sa tête avec constance, il mangera du beurre clarifié ; pendant 7 jours il ne devra pas manger d’ail, d’oignon ni de poireau. Tu le baigneras à plusieurs reprises dans de l’eau de *sunû*, tu pileras des graines d’*irru*, des graines de *hasû*, il boira dans de la bière et il sera guéri. (2000: 116, 179)

Danielle Cadelli also comments on *ašâšu*:

Le verbe comporte d’abord un sens abstrait ‘être dérangé, troublé, préoccupé’. Dans un sens concret, il signifie quelque chose du type ‘être souffrant’. Dans *suâlam*, il s’applique au *libbu* d’un homme qui digère mal, vraisemblablement dans le sens de ‘être perturbé, (peut-être douloureux)’. L’accent semble porter sur une perturbation d’un niveau d’équilibre antérieur. Il y a vraisemblablement un rapport actif entre le sens concret et celui abstrait ; ainsi, la maladie dérivée, *ašuštu*, est essentiellement une affection d’ordre psychique. (Note 175 p. 334-335).

The first recommended treatment raises a question: why is the head bandaged, since this type of treatment is usually reserved for headaches or head fever? Is it possible that one symptom is not

⁶⁵ For this grammatical form see Heeßel 2000: 271 note 68.

⁶⁶ In French “être sombre”, in English “to feel dark” means “to be gloomy”, it is the same metaphor.

⁶⁷ Unless, as Martin Worthington, in a personal communication, points out, through suicide.

⁶⁸ Only in BAM 575 iii 16 (-*ma*).

⁶⁹ For BAM 574 and 575 see Cadelli 2000.

understood? Could this symptom be *êtanaššaš*, as seen in the clinical case §4.2.5 where this ailment appears with cephalalgia, in §4.2.4 in a fever context, but in §4.1.3 – love sickness – it appears without fever. It is also possible that one symptom related to the head is missing. It is difficult to guess what is implied. By contrast, the dietetic fasting is understandable (even if its efficacy is not certain) and bath and potions were classic treatments in abdominal problems.

It is possible to assign *ašāšu* a nuance of mental disorder in the presence of loss of appetite, since we have seen that Esarhaddon's physician worried because the king could not eat, warning him that his mind may become perturbed (*têmu uššaša SAA 10 196*).

This supports Danielle Cadelli' suggestion, *ašāšu* corresponds to confusion/perturbation in the belly in the same way as in behaviour.

4.4.1.2 *îtanaššaš* is quoted twice in AMT 86/1,⁷⁰ unfortunately an incomplete tablet. The first occurrence is difficult to match with a psychic or somatic context (broken), but the second case is clearer:

AMT 86 iii 2: [šà]-[šú] *i-ta-[n]a-aš-ša-aš ip-ta-na-a[r-r]u*² "his belly is constantly upset, he vomits without end." (Abusch/Schwemer 2011: 87 and 92)

The digestive tract context is obvious. It is probably better to translate here *libbu* by "belly" but in French "to feel sick" is "avoir mal au cœur". Perhaps it was the same for Mesopotamian doctors? It is doubtlessly a "physical, body part context". But –there is always a "but" –if doctors had in mind symptoms linked to *šêtu*, insolation-type syndrom, these symptoms could be related to this "sun syndrom", and *ašāšu* could then correspond to a severe mental ailment. Anyway, there is a difference with the everyday language.

Black magic has caused the sickness and guides the treatment.

4.4.1.3 in TDP 160: 29

TDP 160: 29, Heeβel 2000: 197, 208, SA.GIG tablet 17: 29', Scurlock 2014: 164, 168 *šumma ina muršišu pâsûšu irmû u îtanaššaš murussu ezzibšu* "If during (the course of) his illness, his viscera are relaxed but (or: even if) he is tormented: his illness will leave him."

Compare Heeβel's translation "(wenn) seine Eingeweide erschlaffen und er andauernd betrübt ist" with Scurlock's "his insides are (alternatively) relaxed and upset". Labat's translation is more open to interpretations ("ses entrailles sont relâchées et il souffre continuellement"). I believe that a mental suffering like torment (following Heeβel) is implied here, and that there is an opposition between the patient's mood and his supple belly (no contracture during palpation?), which leads to a good prognosis.

4.4.2 Association of *îtanaššaš* with **breathing** problems in a syndrome due to a ghost's grip.

The shortness of breath in the following examples reminds us of the associations of *ašāšu* with a short temper, with a "lump in the throat" and with speech disturbances. It reminds also of the logogramme *zi.ir*.

BAM 216 r 55'-57' *šumma amêlu ina šibit šu.gidim.ma pânušu iššanundû u napšātušu iktanarrû*⁵⁶ *u napšâtîšu kîma ša mê šamû îtanaššaš ețemmu murtappidu*⁵⁷ *ina šêri išbassu ana nasâhišû* "If due to the seizure by the hand of a ghost, a man's face seems continually to be spinning, his breath is constantly short and his breath comes *in a messy way* like someone thirsting for water: the hand of a roving ghost seized him in the steppe – in order to root it/him out (...)." Scurlock 2006, text 205: 489-90.

Scurlock's translation of *napšātu îtanaššaš* is "his breaths come *in a messy way*" is to be interpreted in view of the following parallel:

TDP 76: 62, tablet 9: 62, Scurlock 2014: 68, 72 *šumma pânušu iššanundû napšâtî iktanarrâ napištašu kîma ša mê šamû îtenerrub qât ețemmi murtappidi ina šêri išbassu* "If his face seems continually to be spinning (and) (his) breath has become short (and) constantly enters his throat as if he was thirsting for water: the hand of a roving ghost seized him in the steppe."

Instead of *îtanaššaš* found in BAM 216, SA.GIG uses the verb *îtenerrub*, "(the breath) enters constantly", which could be translated by: "he gasps for breath" which is close to JoAnn Scurlock's translation, *in spasms* or mine *in a messy way*. If we follow Cadelli it is possible to translate "his breathing is disturbed". It is impossible here to stick to the mental symptom (and to the everyday language).

⁷⁰ Text 2.3 (Abusch/Schwemer 2011: 83-98, manuscript A₁, AMT 86/1)

This comparison is strange: thirsty people do not breathe in a special way.⁷¹ I suggest that thirsty persons seek water like somebody short of breath, air.

4.5 To summarize:

Ašuštu expresses a tormenting feeling of being insecure, worried and deeply perturbed which was associated with varied pathological manifestations of both the bodily and the mental sphere. The great variety of contexts in which it appears is a striking feature of this mental ailment, and adds to the difficulty of characterizing it (anxious state, depressive mood, confusion, upsetting or messy sensation ...). This suggests that *ašuštu* is a disease, implying several pathological elements, and not just a symptom, a complaint.

In everyday language (see above in the introduction to *ašâšu/ašuštu*) the verb *ašâšu* mostly designates worrying feelings; in medical texts it describes upsetting feelings in the somatic or mental sphere. In the letters, in Mari or in Nineveh, it covers a wide range of feelings, from simple annoyance to real despair. In the medical texts it corresponds to a mental (or bodily) disorder deserving treatments.

The disease *ašuštu* is mainly found in medical contexts, often in ready-made expressions (e.g. *ašuštu imtanaqussu*). I have mostly chosen, as mentioned above, to translate this perturbation by “torment” because it is the main manifestation of love-sickness. In this in mind, the fact that the Old-Babylonian attestation of *ašuštu* is found in a dialogue between lovers is particularly relevant.

“To be upset” is a good alternative: it is a common feeling occurring in many contexts in which *ašâšu* or *ašuštu* are quoted, and suggests that it was a physical or mental disturbance.

Alongside psychological perturbations, several cases of *ašâšu/ašuštu* seem to denote upsetting sensations inside the body, especially from the digestive tract but also breathing perturbations and/or the sensation to have a lump in the throat.

The association of *ašâšu/ašuštu* with fever in serious contexts seems to point to a more severe mental sufferance like confusion with or without delirium.

It is possible that the association of digestive pathology and of mental affliction in *šetu* insolation-syndrome (or in others that I did not spot) led to a modification of the use of *ašâšu* and of *ašuštu* in the medical texts and led also to transform them into real technical terms.

I suggest that the first meaning of *ašâšu* and of *ašuštu* was the one found in the everyday language, designating a mental instability (like being worried, tormented); and that in the medical texts the meaning of this verb developed, so that it could also designate a somatic dysfunction. This process led also to the elaboration of a clinical diagnosis in the mental sphere: *ašuštu*. Following Cadelli (2000: 334-335), *ašâšu* signified that the normal function of a body part or of the mental sphere is disturbed, confused. But the mundane meaning is also found in the medical texts (as in love-sickness) and this, if I may use this word, is confusing.

The examination of *ašâšu/ašuštu* has also shown that the border between mental and somatic disorders is blurred in Mesopotamian medicine: symptoms of mental disturbance are listed alongside abdominal ailments or other body part manifestations, apparently being regarded as being “on the same level”. Moreover, the physicians associated this psychic ailment closely with somatic ailments, and especially with digestive organs disorders, in the same way as for *muruş libbi*.

This association has been relevant until modern times. Esquirol, during the nineteenth century (modern era!) wrote about the shifting of the transverse colon in insane patients. This type of “anatomy of insanity” has become obsolete, now we have more up-to-date anatomical or physiological explanations for mental disorders – even if we must not be too sure of what relevance they may be found to have in future.

⁷¹ Gilles Buisson points out to me that dogs gasp for breath when they are thirsty or when they make an effort to self-regulate their body temperature; the ancient people from Mesopotamia have probably observed it without understanding the ins and outs of it. They could have used this model to explain why people gasp for air. There is an interesting example of how people gasp for breath when escaping drowning in SA.GIG. TDP 84: 32b Scurlock 2014: 75: 32b: *šumma napištašu kîma ša ištu mē itellâ iktanarra* “if he gasps (for air, lit. if his breath is short) like one who has just come up from the water”

COMITÉ DE LECTURE

Tzvi Abusch, Robert Biggs, Barbara Böck, Dominique Charpin, Jean-Marie Durand, Irving Finkel, Markham Geller, Nils Heebel, Stefan Maul, Daniel Schwemer, JoAnn Scurlock, Marten Stol.

COMITÉ DE RÉDACTION

Annie Attia, Gilles Buisson, Martin Worthington.

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.

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 :

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

e-mail : gilles.buisson9@orange.fr

ABONNEMENTS

Le prix de l'abonnement (deux numéros par an) est de :

25 euros pour un envoi en France

30 euros pour un envoi en Europe.

35 euros pour un envoi dans d'autres pays.

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 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 correspondant à l'abonnement, majorée de 50 euros de frais et commissions de banque.

Les chèques 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, 208 avenue Roland Garros, BP 136, 78531 Buc Cedex. Dépôt légal : 07-2018. ISSN 1761-0583. Directrice de la publication : A. Attia, responsable de la rédaction : G. Buisson, secrétaire de rédaction : M. Worthington.