

# Le corps dans la relation de confiance médecin-patient dans le *Corpus Hippocratique*

Saja Farhat\*

## Introduction

Hippocrate a contribué à l'évolution de la médecine grecque de son temps par ses observations détaillées sur les maladies et leurs effets, en insistant sur l'importance du régime et de l'environnement en ce qui concerne la santé des patients<sup>1</sup>. Il s'est interrogé sur la moralité du praticien, son comportement et son attitude avec son patient afin de produire des normes éthiques solides pour départager sa médecine des conceptions magico-religieuses, des pratiques qu'il estimait douteuses, trompeuses. Certains aspects des textes du *Corpus Hippocratique* ont été largement considérés pertinents par la médecine moderne, tout particulièrement en ce qui concerne les rapports médecin-patient. Dans l'article qui suit, nous nous intéressons au rôle de la confiance dans la relation médecin-patient au sein du *Corpus Hippocratique* : comment le corps des médecins hippocratiques joue-t-il un rôle dans la construction de la confiance avec le patient ? Nous soutenons que le corps du médecin agit comme élément essentiel dans l'établissement de la confiance et comme support de sa réputation. Or, si la relation de confiance médecin-patient est une condition fondamentale pour la pratique de l'art médical, la confiance est un facteur important et s'inscrit dans une approche où le malade

---

\* L'autrice est étudiante à la maîtrise en philosophie (Université de Montréal).

<sup>1</sup> Longhi, V. (2018), « Hippocrate a-t-il inventé la médecine d'observation ? ».

est l'allié du médecin afin de combattre la maladie<sup>2</sup>. Plus le patient a confiance en son médecin, plus le médecin hippocratique est apte à pratiquer son art médical et prêt à aider le patient dans son combat contre la maladie. Ainsi, pour répondre à la question posée, nous présenterons, en premier lieu, le contexte dans lequel le médecin hippocratique pratique son art. Cette présentation nous aidera à comprendre l'importance de la confiance, notamment en ce qui concerne son impact dans la relation médecin-patient, ainsi que de la quantité de données indispensables transmises par le patient au médecin. Nous serons alors en mesure, en deuxième lieu, de démontrer que le corps du médecin et le corps du patient sont des éléments fondamentaux dans l'élaboration de la confiance : corps comme vecteur de l'image du médecin et corps comme instrument.

### **Le contexte de la pratique de l'art médical**

Les auteurs du *Corpus Hippocratique* présentent une conception de la pratique médicale en tant que pratique relationnelle au sujet de laquelle ils formulent des éléments de déontologie<sup>3</sup>. On trouvera néanmoins dans le *Corpus Hippocratique* une façon de se comporter et de s'imposer des règles en lien avec la pratique du médecin, car le vrai médecin ne doit pas ignorer qu'il est avant tout un professionnel. Sa

---

<sup>2</sup> « Selon une expression fréquemment prêtée à Hippocrate, c'est "la rencontre d'une confiance et d'une conscience". Cette notion est essentielle dans la pratique hippocratique qui voit le médecin et le patient comme des alliés dans l'observation, le pronostic et éventuellement le traitement de la maladie perçue comme une crise dans la vie du patient. » Pour plus d'information, voir : Hardy, A. (2013), « Du colloque singulier à l'éthique médicale », p. 23.

<sup>3</sup> Par déontologie, nous entendons le rapport des relations que le médecin entretient avec ses patients et son entourage. Il est important de mentionner que cette définition de la déontologie n'existait pas au temps d'Hippocrate et que l'utilisation de ce concept dans le cadre de ce texte vise à faciliter la référence à ce que peut être la conception d'Hippocrate aujourd'hui. Pour plus d'information, voir : « Qu'est-ce que la déontologie ? », *Commission de l'éthique en science et en technologie*, <https://www.ethique.gouv.qc.ca/fr/ethique/qu-est-ce-que-l-ethique/qu-est-ce-que-la-deontologie/>.

relation avec un patient doit donc s'orienter vers le but de lui prodiguer les meilleurs soins médicaux possibles : « avoir, dans la maladie, deux choses en vue : être utile ou du moins ne pas nuire<sup>4</sup> ». Autrement dit, au nom de l'intérêt supérieur du malade, les médecins hippocratiques choisissent de s'imposer des règles. Ces règles sont aussi imposées afin d'aider le médecin hippocratique à se démarquer des autres praticiens (charlatans, mages etc.). Elles permettent aux médecins hippocratiques de se distinguer de ceux qu'ils considèrent comme des charlatans, et ainsi de faire de la médecine une expertise spécifique. La médecine hippocratique n'est qu'un aspect de la médecine au V<sup>e</sup> siècle avant notre ère en Grèce. Il existe aussi des rebouteux, des herboristes, des individus que le médecin hippocratique considère donc comme des charlatans qui « s'attribuent la gloire de la guérison éventuelle. Mais surtout [le travail des charlatans est] une tromperie et [une] escroquerie intellectuelle : leur savoir est inexistant et leur unique motivation est le profit<sup>5</sup> ». Ainsi, les médecins hippocratiques doivent pratiquer leur art dans un contexte extrêmement concurrentiel, d'où leur souci de leur propre réputation. Ils doivent convaincre le patient et, éventuellement, son entourage de leur compétence afin de créer un climat de confiance. Le médecin doit notamment faire un bon pronostic de la maladie, c'est-à-dire un pronostic raisonnable qui se différencie des prédications données par les médecins charlatans et qui évite les verdicts contradictoires ; bref, il doit en arriver à un bon pronostic juste et réaliste<sup>6</sup>.

<sup>4</sup> « Sixième livre des Épidémies », trad. É. Littré, 4, 7 ; p. 308-309. Se reporter également à l'édition plus récente : Smith, W. D. (éd.) (1994), *Hippocrates*, vol. VIII, Cambridge, Mass./London, Loeb Classical Library, Harvard University Press/W. Heinemann.

<sup>5</sup> « Introduction », dans *Hippocrate : L'art de la médecine* (1999), trad. J. Jouanna, p. 35.

<sup>6</sup> Entre un pronostic et un diagnostic : « [d]e nos jours, le pronostic et le diagnostic sont clairement distingués, mais dans le passé ce n'était pas le même. En fait, le diagnostic a récemment rompu avec le pronostic, avec lequel il était confondu depuis l'Antiquité. Cela s'est fait grâce au développement de la pathologie, rendu possible par l'anatomie et la physiologie à l'âge classique. Au temps d'Hippocrate, le diagnostic était inclus dans le pronostic, et les médecins n'avaient aucune idée précise de la

Le deuxième défi auquel font face les médecins hippocratiques est le faible niveau d'instrumentation technique, lequel fait du témoignage du patient une information indispensable au médecin. En effet, le médecin n'a pas accès à l'intérieur du corps de son patient, seulement aux symptômes et à ce que le patient peut dire de ses douleurs : « le médecin est le desservant de l'art ; il faut que le malade aide le médecin à combattre la maladie<sup>7</sup> ». À cet égard, le corps hippocratique relève davantage de la construction, de l'objet conceptuel. L'intérieur du corps est reconstitué par des raisonnements par analogie. Cependant, cela n'empêche pas les médecins hippocratiques de faire valoir leur savoir auprès des patients, même en l'absence de données fiables et objectives sur l'origine des maladies, ce qui s'avère néanmoins problématique dans la phase de l'élaboration du pronostic. Le médecin doit se baser sur les symptômes et les propos du patient pour établir un bon pronostic qui aide le praticien à offrir les meilleurs soins.

Le troisième défi est le manque d'organisation officielle de la formation médicale. Il n'y a aucun diplôme officiel et aucune institution ne contrôle l'accès au statut de médecin ou n'approuve son savoir médical<sup>8</sup>. Ainsi, pour surmonter les défis qui lui sont imposés :

---

spécification des maladies. Il ne fait aucun doute qu'ils cherchaient un vrai diagnostic, comme leurs prédécesseurs en Babylonie ou en Egypte, mais ils n'avaient aucun moyen de l'atteindre. Le pronostic hippocratique est donc un pis-aller, une théorie empirique, ainsi que les diverses classifications des maladies, qui ont eu lieu à cette époque. L'hippocratismes moderne est une simple réaction contre la médecine expérimentale et n'a aucun fondement historique » (Thivel, A. (1985), « Diagnostic et pronostic à l'époque d'Hippocrate et à la nôtre », p. 497). « Les charlatans ou de faux savants, veulent revenir à la médecine ancienne, voire à la médecine primitive et à la magie, sous prétexte que c'est plus "naturel", font appel à la médecine scientifique lorsqu'ils sont atteints d'une maladie grave et craignent pour leur vie » (*Ibid.*, p. 483).

<sup>7</sup> « Sixième livre des Épidémies », trad. É. Littré, 4, 7 ; p. 308-309. Se reporter également à l'édition plus récente : Smith, W. D. (éd.) (1994), *Hippocrates*, vol. VIII, Cambridge, Mass./London, Loeb Classical Library, Harvard University Press/W. Heinemann.

<sup>8</sup> « [...] la formation médicale n'est pas officiellement organisée, l'enseignement se pratiquant dans un cadre familial, de père en fils, éventuellement élargi à des disciples ; les connaissances ne sont pas

le contexte concurrentiel, le faible niveau d'instrumentation et la précarité de son statut non contrôlé institutionnellement, le médecin doit bâtir une relation de confiance avec son patient. Une fois cette relation de confiance créée, le patient est plus à même de parler de ses douleurs au médecin. À son tour, le médecin a alors davantage de données utiles pour pouvoir établir un pronostic et, éventuellement, guérir le patient. De plus, lorsque le médecin gagne la confiance de son patient, cela lui permet de renforcer sa réputation, considérant que sa pratique prend place dans un contexte extrêmement concurrentiel<sup>9</sup>.

Or, si une relation médecin-patient marquée par la confiance permet de surmonter les défis existants, comment les médecins hippocratiques procèdent-ils pour établir cette relation ? L'utilisation du corps s'avère efficace à cette fin et peut même être un outil à double visée. D'une part, par le corps, le médecin doit contrôler son aspect extérieur de façon à refléter ses qualités morales et ses compétences. D'autre part, en l'absence d'instruments d'observation, c'est par son corps, par contact direct avec le corps du malade, que le médecin peut ausculter celui-ci. Le médecin a besoin de ce contact physique avec le corps de son patient pour pouvoir mettre en pratique son savoir. Ainsi, le corps du médecin agit comme un instrument de travail ou comme un moyen de manifester son apparence réfléchie, ses qualités techniques et ses dispositions physiques, morales et éthiques. La relation thérapeutique se pense comme une relation de corps médecin-patient. Or, cette interaction et ce contact entre les corps médecin-patient sont une condition pour que le médecin puisse mettre en application son art médical.

---

sanctionnées par un titre ou un diplôme » (« Introduction », dans *Hippocrate : L'art de la médecine* (1999), trad. J. Jouanna, p. 35.).

<sup>9</sup> « L'auteur hippocratique de décrire la cohorte de ces prétendus médecins [charlatans] délivrant au pied du lit du malade les pronostics les plus étranges et les plus contradictoires, l'un déclarant que le malade ne succombera pas, mais perdra la vue, l'autre que le patient s'en tirera, mais sera estropié d'un bras, un autre encore que la santé se rétablira, mais que les orteils devenus noir tomberont en pourriture » (Boudon-Millot, V. (2003), « Aux marges de la médecine rationnelle : médecins et charlatans à Rome au temps de Galien », p. 124).

## Le corps comme vecteur de l'image du médecin

Au chevet du patient, le médecin doit favoriser un climat de confiance que doit inspirer son apparence (habillement décent, propreté) et sa conduite (réserve, gravité, sang-froid, diligence auprès du malade)<sup>10</sup>. Sur la base de ces recommandations se construit le portrait d'un médecin modèle, tant par son comportement que par les principes qu'il s'efforce de communiquer et d'échanger par son corps avec son patient. Le médecin se soucie aussi de sa façon de parler au malade et de se comporter à son chevet. En effet, la formation du médecin comprend, en plus d'un apprentissage technique, un ensemble de recommandations et de conseils sur la façon de s'adresser au malade. Le médecin doit se soucier de son apparence, pour diffuser l'image d'un médecin compétent et maître de lui-même :

En entrant, rappelez-vous la manière de s'asseoir, la réserve, l'habillement, la gravité, la brièveté du langage, le sang-froid qui ne se trouble pas, la diligence près du malade, le soin, la réponse aux objections, la possession de soi-même dans les perturbations qui surviennent, la sévérité à réprimer ce qui trouble, la bonne volonté pour ce qui est à faire. En cela souvenez-vous de la disposition première ; sinon, ne laissez dans le reste rien manquer de ce qui est de précepte pour le service du malade<sup>11</sup>.

Les conseils de ce médecin hippocratique à ses confrères concernent l'attitude et les manières qui doivent orienter le comportement du médecin lors de sa rencontre avec son patient, non seulement afin de gagner la confiance de celui-ci, mais aussi plus généralement afin de préserver sa réputation. L'attitude, le comportement et les manières apparaissent ici comme des techniques, des savoir-faire dont le médecin ne saurait se passer<sup>12</sup>. Nous sommes

---

<sup>10</sup> « De la bienséance », dans *Œuvres complètes d'Hippocrate* (1839-1861), t. 7, trad. É. Littré, p. 241.

<sup>11</sup> *Ibid.*, p. 239.

<sup>12</sup> Rappelons que, dans une définition fournie par Platon, la *tekhnè* est une forme de connaissance sur la nature d'un objet idéal destiné à servir l'homme, quelque chose qui s'apparente à une technique de production.

alors devant un médecin modèle qui est un exemple à suivre et à imiter. Les conseils de ces médecins élaborent une version normative du médecin hippocratique. Plusieurs textes du *Corpus Hippocratique* tentent aussi d'énoncer des règles et des conseils à suivre dans la pratique médicale, tels que *De la bienséance*, *Art* et *Du médecin*. Tous ces textes défendent le fait que le médecin doit manifester des qualités techniques de même que des dispositions physiques, morales et éthiques définies : « le médecin a confiance que bien préparé, bien organisé, il saura profiter des circonstances et s'adapter pour une meilleure efficacité<sup>13</sup> ». Le médecin met au service du patient tous les moyens qu'il possède durant la consultation. Ainsi, l'attitude et le comportement du médecin déterminent la qualité de la communication et ont manifestement un impact sur le pronostic obtenu. La personnalité du médecin influence dans une large mesure son attitude envers son patient. Par exemple, lorsque le praticien est attentif aux besoins du patient, cela encourage ce dernier à partager ses expériences et à évoquer ses douleurs. De plus, son comportement, son attitude et la façon dont il s'exprime, se présente et se conduit participent à l'élaboration d'une atmosphère où le patient devient suffisamment à l'aise pour confier ses douleurs au médecin : « [q]uant à l'extérieur, il aura la physionomie réfléchie, sans austérité ; autrement, il paraîtrait arrogant et dur ; d'un autre côté, celui qui se laisse aller au rire et à une gaieté excessive est regardé comme étranger aux convenances [...]»<sup>14</sup>. Le médecin, en restant accessible, doit travailler en évitant de faire peur et rassurer sans présenter de faux espoirs au patient. Il gagne la confiance du malade en faisant preuve de modération, subtil mélange de restriction et de sérieux exigé par son métier<sup>15</sup>. Des faux pas dans ce délicat équilibre de bienséance peuvent faire basculer la rencontre avec son patient. Étant donné que l'entretien médical est le principal moyen pour offrir

---

Quelque chose d'utile pour notre bien-être. Pour plus d'information, voir : Jean, L. (2007), « Aspects de la technè : l'art et le savoir dans l'éducation et dans le soin ».

<sup>13</sup> « Du médecin », dans *De l'Art médical* (1994), trad. É. Littré, p. 87.

<sup>14</sup> *Ibid.*, p. 88.

<sup>15</sup> Bodiou, L. (2015), « Le corps du médecin hippocratique : média, instrument, vecteur sensoriel », p. 35.

ou recevoir des soins, la majeure partie de la rencontre médicale se passe en discussion entre le praticien et le patient. La consultation a tout d'une scène de spectacle où le médecin est l'acteur chargé de convaincre son audience de sa compétence<sup>16</sup>. Cependant, même si le médecin suit un certain protocole qui lui permet de gagner la confiance du malade et qui mobilise notamment son aspect corporel, il reste que cela ne forme pas le but premier de son travail. Le médecin veut avant tout être au service de son patient et pouvoir lui offrir un processus de guérison. C'est pourquoi il traite son patient avec compassion et veille à ne pas faire de faux-pas qui pourraient nuire à la relation de confiance avec son patient :

Il faut que le médecin ait à son service une certaine urbanité, car la rudesse repousse et les gens en santé et les gens malades. Il s'observera diligemment, de manière à ne découvrir que peu de parties de son corps et à ne pas dissenter beaucoup avec les personnes étrangères à l'art, mais en leur disant le nécessaire ; il pensera qu'agir autrement est l'équivalent d'une provocation au traitement. Il ne fera rien qui soit entaché de recherche ou d'ostentation<sup>17</sup>.

L'honneur et la confiance doivent se refléter dans l'attitude et le comportement du médecin. De plus, les règles tacites qui régissent le comportement doivent être basées sur la sobriété et la modération. Certaines de ces recommandations qui visent à créer un climat de confiance doivent être prises en considération et appliquées par le médecin avant de commencer à soigner le patient<sup>18</sup>. Une fois que le

---

<sup>16</sup> Jouanna dans son *Hippocrate* de 1994 décrit très bien ce point (voir Jouanna, J. (1994), « Hippocrate », p. 109-110).

<sup>17</sup> « De la bienséance », dans *Œuvres complètes d'Hippocrate* (1839-1861), t. 9, trad. É. Littré, p. 239-241.

<sup>18</sup> Dans *Le médecin*, en plus des recommandations en lien avec les qualités morales, nous trouvons des recommandations en lien avec le lieu de la consultation : « [d]'abord il faut avoir un lieu commode ; et il y aura commodité si le vent n'y pénètre ni ne gêne, si le soleil ou l'éclat du jour ne causent du malaise. Une grande clarté est inoffensive pour celui qui traite, mais elle ne l'est pas semblablement pour celui qui est traité ; par-dessus

236

médecin a réussi à démontrer ses compétences au patient, le temps est venu pour lui d'établir un pronostic. C'est pourquoi, en amont même de toute interaction avec le malade et son entourage, le praticien doit proscrire toute affectation, autant au niveau des artifices corporels que dans la surenchère de mots<sup>19</sup>. Être disponible pour les autres, c'est aussi éviter de les déranger en s'affichant ; offrir un discours mesuré et avoir un contrôle qui garantit que la pensée organisée sera entendue. Le médecin doit être capable de gérer ses émotions et ses sentiments. Il doit faire attention de ne pas rire ou de ne pas être pris dans le feu de l'action, mais doit agir sereinement. Le médecin hippocratique utilise son corps comme vecteur de sa réputation, de sa compétence et de ses qualités morales.

### **Le corps comme instrument**

La relation entre le médecin et le patient a deux dimensions : instrumentale et expressive. L'aspect instrumental de la médecine nécessite la compétence du médecin dans l'utilisation des techniques visant à recueillir des informations, dont la réalisation de tests diagnostiques et d'examen physiques. Sa dimension expressive renvoie à l'établissement d'une relation d'empathie. Bien qu'il s'agisse d'une relation à deux dimensions, il subsiste cependant une forme d'asymétrie, le médecin étant celui qui dirige la relation. De ce fait, le médecin consacre ses connaissances au service de son patient, sans tenir compte du statut social, financier et économique de ce dernier.

Cependant, il importe de noter que dans la médecine hippocratique, il n'existe presque pas d'outils techniques (pas d'imagerie médicale, etc.). Les sens remplacent les outils techniques et jouent un rôle très important dans l'élaboration d'un pronostic<sup>20</sup>. Le

---

tout, il faut fuir cette clarté par laquelle il arrive aux yeux de devenir malades » (« Du médecin », dans *De l'Art médical* (1994), trad. É. Littré, p.89).

<sup>19</sup> Bodiou. L. (2015), « Le corps du médecin hippocratique : média, instrument, vecteur sensoriel », p. 36.

<sup>20</sup> « Hippocrate sentait l'odeur spécifique du mélaena, goûtant les différentes sécrétions du corps malade comme l'urine. Il a décrit le "faciès hippocratique", annonciateur de la mort, l'hippocratismes digital qu'il a relié aux maladies pulmonaires. Il a pratiqué l'auscultation immédiate, c'est-à-dire

médecin débute la consultation en écoutant, en regardant, en sentant et en touchant le patient éveillé. Le médecin hippocratique utilise les sens et la perception sensible dans sa pratique<sup>21</sup>. Ainsi, écouter, regarder, sentir, toucher et goûter permettent la communication et l'échange entre le corps du médecin « receveur » et le corps du patient « expéditeur » : une « organisation sensorielle » globale est permise, que le médecin traduira en paroles et en actes au service du pronostic et du traitement<sup>22</sup>. La vue est le sens principal utilisé pour détecter la maladie, en particulier les anomalies externes et les blessures. La perception directe du médecin, toutefois, n'est plus possible en cas de maladies internes, jusqu'à ce que le corps du patient révèle et atteste les signes et symptômes :

En effet, prenant comme critère d'évaluation la clarté ou la rauçité de la voix, la rapidité ou la lenteur du souffle, et, dans le cas des flux qui ont l'habitude de s'écouler chez chacun par les voies où l'issue leur est offerte, tantôt leur odeur, tantôt leur couleur, tantôt leur ténuité ou leur épaisseur, le médecin juge de quelles parties du corps ces phénomènes sont signes, quels maux elles ont subis et quels maux elles peuvent subir<sup>23</sup>.

Les sens du médecin lui permettent de déchiffrer les messages écrits sur le corps du patient. Ainsi, le médecin analyse son

---

en collant l'oreille contre la poitrine du malade, décrivant le crissement de cuir du frottement pleural, la succussion de l'épanchement pleural. La palpation était utilisée : le doigt laissant une trace dans l'œdème des membres inférieurs – le toucher vaginal. La présence de gonflement dans l'hypochondre droit était de mauvais pronostic quand il était dur et douloureux au toucher » (Debongnie, J.-C. (2018), « Hippocrate et les cinq sens »).

<sup>21</sup> « La perception sensible établit un lien entre un sujet, qui est un vivant pourvu d'un corps et d'une âme, et des objets qui se trouvent à l'extérieur de ce sujet » (Brisson, L. (2013), « Le *Timée* de Platon et le traité hippocratique *Du régime*, sur le mécanisme de la sensation »).

<sup>22</sup> Bodiou, L. (2015), « Le corps du médecin hippocratique : média, instrument, vecteur sensoriel », p. 32.

<sup>23</sup> « Art », dans *Hippocrate : L'art de la médecine* (1999), trad. J. Jouanna, p. 110.

environnement et y répond avec son corps par la qualité et la justesse de ses impressions sensorielles. Par les mêmes moyens, il doit aussi reconnaître les sentiments perçus devant le corps du patient : « [I]es sens sont des filtres qui ne retiennent dans leur tamis que ce que l'individu a appris à y mettre ou ce qu'il cherche justement à identifier en mobilisant ses ressources. Les choses n'existent pas en soi, elles sont toujours investies d'un regard, d'une valeur qui les rend dignes d'être perçues<sup>24</sup> ». Les sens contribuent d'une part au savoir du médecin qui les utilise dans l'exercice de son observation, et au patient qui, par des altérations de sa propre perception sensorielle, fournit au médecin un sujet pour son analyse, qui consiste à comparer les perceptions des autres personnes avec celles de la personne malade. Or, entre la sensation et la perception ressort la capacité du médecin à faire une analyse sémiologique<sup>25</sup>. À partir des données collectées par les sens, nous assistons à une opération mentale par le biais de la faculté de connaissance que possède le médecin hippocratique pour faire un pronostic<sup>26</sup>. À partir de sa compréhension de la situation, les sensations éprouvées se transforment pour lui en indices qui lui permettent de construire un pronostic<sup>27</sup>. Le médecin s'appuie alors sur des preuves visibles et

<sup>24</sup> Le Breton, D. (2015), *La saveur du monde : une anthropologie des sens*, p. 16.

<sup>25</sup> La définition de la sensation selon Hippocrate : « [I]a sensation est une première affection qui renvoie à l'esprit les objets extérieurs qui lui sont soumis. Celui-ci, après avoir reçu plusieurs fois les mêmes impressions qu'il compare et s'applique à lui-même, se les rappelle au besoin [...] » (« Des Préceptes », dans *Traité d'Hippocrate, des préceptes, de la décence, du médecin* (1824), tr. M. le chevalier de Mercy, p. 13). La perception selon Hippocrate « est une interprétation que le médecin élabore parce qu'il cherche à voir, à entendre, à sentir des effets des réactions qu'il connaît et qu'il juge conformes ou non à l'état "normal" de "santé" » (Bodiou, L. (2015), « Le corps du médecin hippocratique : média, instrument, vecteur sensoriel », p. 40-41).

<sup>26</sup> En d'autres mots, nous pouvons affirmer que « le médecin doit "guetter" [...] un ensemble de manifestations, accessibles ou non à une perception par les sens, pour proposer un pronostic sur le déroulement, la fin de la maladie » (Longhi, V. (2018), « Hippocrate a-t-il inventé la médecine d'observation ? »).

<sup>27</sup> Ioannidi, H. (1992), « La sensation-perception dans le corpus hippocratique », p. 69-74.

physiques. De ce fait, ce sont les sens qui sont mobilisés et permettent la communication et l'échange durant la consultation. Hippocrate croyait qu'une bonne observation faisait des médecins de meilleurs pronostiqueurs<sup>28</sup>. La sensation est alors un processus d'apprentissage, et non un acte passif ou un simple enregistrement : vous devez apprendre à voir, à reconnaître et à savoir ce que vous voyez<sup>29</sup>. On peut ainsi noter l'importance accordée aux couleurs dans le *Corpus Hippocraticum*. Par exemple, le pronostic et le traitement des maladies mentales et physiques sont basés, dans un premier temps, sur l'observation, la considération des causes, l'équilibre de la théorie et sur les quatre liquides, soit le sang, le phlegme, la bile jaune et la bile noire<sup>30</sup>. Ainsi, la vue joue un rôle important dans l'établissement d'une confiance avec le patient. Elle permet au médecin de faire des interprétations et même d'envisager des possibilités de maladie :

Il existe, pour les gens qui ont une connaissance convenable de cet art, d'un côté les maladies dont le siège

---

<sup>28</sup> « L'apparence du patient, y compris l'expression du visage, la posture, la peau et les anomalies, ainsi que les troubles oculaires, sont soigneusement enregistrés. Plusieurs remarques dénotaient des maladies graves : le médecin a considéré les patients qui ont été trouvés soit avec décoloration grossière du visage, couché sur le dos avec les membres étendus, agitant les mains frénétiquement devant son visage, ou bougeant ses doigts au hasard pour courir un grand risque de mort » (« Sixième livre des Épidémies », dans *Œuvres complètes d'Hippocrate* (1839-1861), t. 5, trad. É. Littré, VI, 4, ; p. 308-309, trad. É. Littré, 1846 ; se reporter également à l'édition plus récente : Smith, W. D. (éd.) (1994), *Hippocrates*, vol. VIII, Cambridge, Mass./London, Loeb Classical Library, Harvard University Press/W. Heinemann).

<sup>29</sup> Bodiou, L. (2015), « Le corps du médecin hippocratique : média, instrument, vecteur sensoriel », p. 42.

<sup>30</sup> Polybe, dans *De la nature de l'homme*, associe à chaque humeur une couleur. Or, chaque couleur représente une humeur, soit des caractéristiques qui permettent au médecin de connaître l'état de santé du patient : « [p]uisque chaque humeur a sa propre couleur – le rouge pour le sang, le blanc pour le flegme, le jaune et le noir pour les deux sortes de bile –, les couleurs qui se manifestent chez les patients révèlent le type d'humeur devant être traité. Pour l'auteur du livre VI des *Épidémies*, en effet, il suffit de regarder la langue des patients pour comprendre quelle est l'humeur qui affecte le corps » (Barra, E. (2007), « Les couleurs du Corpus Hippocraticum », p. 26).

n'est pas difficile à voir – et elles ne sont pas nombreuses – , mais de l'autre des maladies dont le siège n'est pas facile à voir, et elles sont nombreuses. Il y a tout d'abord les maladies qui font efflorescence à la surface du corps et dont le siège est bien visible, soit par la couleur, soit par les gonflements. Elles offrent la possibilité de reconnaître par la vue et le toucher la dureté ou la souplesse qu'elles présentent et de distinguer celles qui sont chaudes, celles qui sont froides et chacun des facteurs dont la présence ou l'absence les rend telles<sup>31</sup>.

Hériida, dans *La peau dans les écrits hippocratiques*, pense que, malgré le fait que les maladies internes et donc invisibles soient sans aucun doute plus courantes que les maladies externes et apparentes, les signes et les symptômes des maladies sont évidents sur le corps. En surface, une lecture générale de son apparence permet de se faire une première impression<sup>32</sup>. La peau est l'enveloppe du corps et l'organe essentiel qui entre en contact avec l'autre ; il détermine l'âge, le sexe, la santé et la « race », ainsi que la frontière entre l'intérieur et l'extérieur du corps humain<sup>33</sup>. C'est elle qui, par son odeur, sa texture, sa chaleur ou sa couleur, indique la présence d'un dysfonctionnement. L'observation clinique est donc essentielle à l'exercice d'un médecin : elle est la pierre angulaire du raisonnement médical, rappelant ainsi que le médecin n'a quasiment pas d'instrument d'investigation. En conséquence, le médecin doit apprendre à cartographier le corps. Cela commence par le visage, puis l'apparence et, finalement, les traits du visage. À ce stade, avec le pouvoir de la vue et les autres sens, nous assistons à une synthèse de tous les sens ensemble : « [c]ar le médecin, du moment qu'il ne lui était pas possible de percevoir par la vue la

---

<sup>31</sup> « Art », dans *Hippocrate : L'art de la médecine* (1999), trad. J. Jouanna, p. 106.

<sup>32</sup> Une vue de surface comprend ce que les médecins hippocratiques étaient capable de voir car : « [l]a notion d'organe est inconnue des médecins hippocratiques : ils connaissent les différents organes en tant que "parties" du corps (cerveau, cœur, foie, utérus, etc.), mais sans leur associer une fonction précise, ce que fera Aristote seulement » (« Introduction », dans *Hippocrate : L'art de la médecine* (1999), trad. J. Jouanna, p. 22).

<sup>33</sup> Bodiou, L. (2015), « Le corps du médecin hippocratique : média, instrument, vecteur sensoriel », p. 43.

partie souffrante ni de s'en informer par oui-dire, la recherche par le raisonnement<sup>34</sup> ». Étant acquis que la principale méthode d'examen du médecin est la vue, il faut prendre en considération qu'il emploie également les autres sens. Les sens sont utilisés de manière séquentielle ou simultanée, comme dans le *Pronostic*, où l'observation, l'enquête et la palpation sont menées l'une après l'autre<sup>35</sup>. Nous assistons à une synesthésie très complexe, l'utilisation par le médecin de références quotidiennes aidant à la compréhension. Ainsi, en l'absence d'outil technique, le corps du médecin est le fondement de sa réputation, son capital en quelque sorte, mais aussi son outil de travail.

## Conclusion

Pour conclure, dans le contexte de la médecine hippocratique, les médecins s'imposent certaines règles déontologiques parce qu'ils prennent conscience de l'importance de la spécificité de leur art, lequel exige de gagner la confiance du patient, mais aussi du soin qu'ils doivent apporter à leur réputation, étant donné la nature concurrentielle du contexte dans lequel ils exercent. C'est pourquoi le *Corpus Hippocratique* contient de nombreuses références à la conduite appropriée chez le médecin et à l'étiquette médicale, dont plusieurs sont consacrées uniquement au comportement du médecin, ce qui nous amène à souligner le rôle du corps dans l'établissement de la confiance. Pour arriver à leur fin, les médecins doivent contrôler leur corps afin que celui-ci manifeste leurs qualités morales et leur compétence, en plus de constituer leur principal outil de travail. Toutefois, une question se pose : cette conception du corps comme outil et vecteur important dans l'établissement de la relation de confiance n'introduit-elle pas une part de manipulation du médecin dans la relation thérapeutique ?

## Bibliographie

---

<sup>34</sup> « Art », dans *Hippocrate : L'art de la médecine* (1999), trad. J Jouanna p. 108.

<sup>35</sup> Bodiou, L. (2015), « Le corps du médecin hippocratique : média, instrument, vecteur sensoriel », p. 44.

- « Art », dans *L'Art de la médecine* (1999), trad. et présent. par J. Jouanna et C. Magdeleine, Paris, GF-Flammarion, p. 99-111.
- Barra, E. (2007), « Les couleurs du Corpus Hippocraticum », dans *Corps*, vol. 2, n° 3, p. 25-32.
- Debonnie, J.-C. (2018), « Hippocrate et les cinq sens », *Louvain medical*, <https://www.louvainmedical.be/fr/article/hippocrate-et-les-cinq-sens> consulté le 18/01/2022.
- « De la bienséance », dans *Œuvres complètes d'Hippocrate* (1839-1861), t. 9, trad. É. Littré, Paris, J.-B. Baillièrre, p. 222-245.
- « Des Préceptes », dans *Traité d'Hippocrate, des préceptes, de la décence, du médecin* (1824), trad. M. le chevalier de Mercy, Paris, Miscellanées.
- Bodiou, L. (2015), « Le corps du médecin hippocratique : média, instrument, vecteur sensoriel », *Journals OpenEdition*, vol. 8, p. 31-46.
- Boudon-Millot, V. (2003), « Aux marges de la médecine rationnelle : médecins et charlatans à Rome au temps de Galien », *Revue des Études Grecques*, p. 109-131.
- Brisson, L. (2013), « Le *Timée* de Platon et le traité hippocratique *Du régime*, sur le mécanisme de la sensation », *Études platoniciennes*, vol. 10, <https://doi.org/10.4000/etudesplatoniciennes.367> consulté le 29/01/2022.
- « Du médecin », dans *De l'Art médical* (1994), trad. É. Littré, Paris, Librairie générale Française, p. 87-94.
- Hardy, A.-C. (2013), « Du colloque singulier à l'éthique médicale », dans Hardy, A.-C. (dir.), *Travailler à guérir : Sociologie de l'objet du travail médical*, Rennes, Presses de l'EHESP, p. 23-45.
- « Qu'est-ce que la déontologie ? », *Commission de l'éthique en science et en technologie*, <https://www.ethique.gouv.qc.ca/fr/ethique/qu-est-ce-que-l-ethique/qu-est-ce-que-la-deontologie/>, consulté le 25/01/2022.
- « Introduction », dans *L'Art de la médecine* (1999), trad. et présent. par J. Jouanna et C. Magdeleine, Paris, GF-Flammarion, p. 21-35.
- Ioannidi, H. (1992), « La sensation-perception dans le corpus hippocratique », dans López Férez, J. A. (éd.), *Tratados hipocráticos* (Estudios acerca de su contenido, forma e influencia). Actas del VII<sup>e</sup> Colloque International Hippocratique (Madrid, 24-29 de

- septiembre de 1990), Madrid, Universidad Nacional de Educación a distancia, p. 69-74.
- Jean, L. (2007), « Aspects de la technè : l'art et le savoir dans l'éducation et dans le soin », dans *Le Coq-héron*, n° 206, <https://journals.openedition.org/lepportique/876#quotation> consulté le 01/02/2022.
- Le Breton, D. (2015), *La saveur du monde : une anthropologie des sens*, Paris, Métailié, 451 p.
- Lombard, J. (2007), « Aspects de la technè : l'art et le savoir dans l'éducation et dans le soin », *Le Portique*, <https://doi.org/10.4000/lepportique.876> consulté le 02/02/2022.
- Longhi, V. (2018), « Hippocrate a-t-il inventé la médecine d'observation ? », dans *Cahiers « Mondes Anciens »*, <https://doi.org/10.4000/mondesanciens.2127>, consulté le 25/01/2022.
- Millot, V. (2003), « Aux marges de la médecine rationnelle : médecins et charlatans à Rome au temps de Galien », *Revue des Études Grecques*, vol. 1, n° 116, p. 109-131.
- « Sixième livre des Épidémies », dans *Œuvres complètes d'Hippocrate* (1839-1861), t. 5, trad. É. Littré, Paris, J.-B. Baillière, p. 266-357.
- Smith, E. D. (éd.) (1994), *Hippocrates*, Loeb Classical Library, Cambridge, Mass./London, Harvard University Press/W. Heinemann.
- Thivel, A. (1985), « Diagnostic et pronostic à l'époque d'Hippocrate et à la nôtre », *Gesnerus*, vol. 42, p. 479-497.