

Jean-Paul Pittion

Le discours sur la mélancolie et ses paradoxes à la fin de la Renaissance : Pardoux, Napier et Burton

Acta Universitatis Lodzianis. Folia Litteraria Romanica 7, 49-59

2012

Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej bazhum.muzhp.pl, gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach dozwolonego użytku.

Jean-Paul Pittion
CESR, Tours
Trinity College, Dublin

**LE DISCOURS SUR LA MÉLANCOLIE
ET SES PARADOXES À LA FIN DE LA RENAISSANCE :
PARDOUX, NAPIER ET BURTON**

À la Renaissance apparaît une représentation esthétique de la mélancolie en poésie et principalement à la scène, où la fonction poétique de la maladie de l'âme se trouve exaltée, pour reprendre l'expression de Jean Starobinski, dans sa préface à la traduction française de l'ouvrage de Hans Prinzhorn, *Expressions de la Folie*¹. Une nouvelle figure du mélancolique apparaît à l'époque, différente de celle de l'Antiquité pour laquelle la mélancolie est un désordre humoral ou une sorte d'ivresse du génie. Car dans la façon dont la mélancolie est représentée sur la scène ou s'exprime dans la poésie de la Renaissance, le langage joue un rôle essentiel : tout autant que par sa conduite, le mélancolique se définit par sa parole.

Les manifestations de ces désordres mentaux que, de l'Antiquité au XIX^e siècle, la médecine a désignés par les termes de manie et de mélancolie reflètent l'inconscient collectif de leur époque. Dans l'Antiquité, la lycanthropie était si fréquente qu'Ætius d'Amide lui consacre une partie spéciale, tirée de Marcellus Empiricus, dans sa compilation de médecine grecque². Arétée de Cappadoce, au chapitre VI du livre I de son œuvre, cite le cas du malade qui se croyait devenu une urne d'argile³. À la Renaissance, le comportement de ceux qui souffraient de

¹ H. Prinzhorn, *Expressions de la folie : dessins, peintures, sculptures d'asile*, éd. établie et présentée par M. Weber, trad. de l'allemand par A. Brousse et M. Weber, préf. de J. Starobinski, Paris, Gallimard, 1984.

² *Aetii medici graeci contractae ex veteribus medicinae tetrabiblos hoc est, quaternio, sive libri universales quatuor... per Janum Cornarium medicum physicum Latine conscripti*, Lugduni, ex officina Godefridi et Marcelli Beringorum fratrum, 1549, tetrab. II, serm. 2, cap. XI, « De insaniam lupina aut canina appellata. Ex Marcello ».

³ *Aretaei Cappadocis de acutorum ac diuturnorum morborum causis et signis lib. IIII, de acutorum ac diuturnorum morborum curatione lib. IIII*, [Parisiis], apud A. Turnebum, 1554, liv. I, chap. 6.

mélancolie ou de manie – prostration ou agitation, misanthropie ou exaltation – correspondait au tableau clinique des maladies de l'âme que l'on pouvait lire dans les sources antiques, mais les phantasmes que ces malades exprimaient étaient très différents de ceux que décrivent les sources antiques. Lorsqu'ils parlaient de leur mal-être, les obsessions qu'ils exprimaient étaient principalement de nature religieuse ou érotique. Or dans l'Antiquité, ni Arétée ni Oribase ne connaissent la mélancolie d'amour⁴. Quant à la mélancolie religieuse, Arétée décrit bien une forme de fureur divine accompagnée de mutilations qu'il classe parmi les manies et dans laquelle on reconnaît une sorte d'extase rituelle de type dionysiaque, mais elle n'a rien à voir avec les obsessions ou possessions démoniaques de la Renaissance⁵. La médecine de la Renaissance se trouvait confrontée à des manifestations de manie et de mélancolie nouvelles dans lesquelles Esquirol, au début du dix-neuvième siècle, verra les deux formes modernes du désordre mental et qu'il désignera par les termes de monomanie religieuse et monomanie érotique⁶.

À la nouveauté des symptômes s'ajoutait le fait que les médecins de la Renaissance avaient à faire face à de véritables épidémies de mélancolie et de manie érotique ou religieuse. Les manifestations de la mélancolie étaient si familières au public élisabéthain qu'il reconnaissait immédiatement dans le personnage d'Hamlet une figure du mélancolique. Les cas pathologiques de mélancolie sont suffisamment fréquents en Angleterre pour qu'on ait pu l'appeler « the Elizabethan malady »⁷. La France, quant à elle, connaît à la même époque des cas de manie démoniaque qui affectent principalement des couvents de religieuses. Or pour la médecine antique, la mélancolie est un désordre somatique dû à un excès de bile noire dont les vapeurs affectent le cerveau. Il en est de même de la manie, forme extrême et fixe du délire mélancolique. Quelles que soient leurs formes, les maladies de l'âme sont des pathologies de l'individu. Elles ne sont pas transmissibles d'un individu à un autre.

Nous renvoyons à la traduction française, *Traité des signes, des causes et de la cure des maladies aiguës et chroniques*, Paris, Lagny, 1834, p. 90.

⁴ Galien, toutefois, critique cette position ce qui témoigne que la question faisait débat au II^e siècle. Voir à ce sujet l'étude de M.-P. Duminil, « La mélancolie amoureuse dans l'Antiquité » parue dans le recueil *La Folie et le corps*, [Paris], Presses de l'École Normale Supérieure, 1985, p. 90-110. Rappelons que, du fait de son caractère encyclopédique, l'œuvre de Galien constitue la voie par laquelle se transmet aux médecins de l'époque, la connaissance de théories auxquelles ils n'ont pas autrement accès.

⁵ Arétée, liv. I, chap. 5, p. 84 de la traduction française.

⁶ É. Esquirol, *Des maladies mentales considérées sous les rapports médical, hygiénique et médico-légal*, Paris, J. B. Baillière, 1838, t. I-III.

⁷ Voir sur cet aspect L. Babb, *The Elizabethan Malady. A Study of Melancholia in English Literature from 1580 to 1642*, East Lansing, Michigan-State University, 1951, et B. Gallert Lyons, *Voices of Melancholy. Studies in Literary Treatments of Melancholy in Elizabethan England*, London, Routledge and Keegan Paul, 1971.

En outre, la conception même que se faisait l'époque de l'âme était différente des modèles de l'Antiquité. Pour la médecine de l'Antiquité, l'âme est une entité physique⁸. La médecine de la Renaissance dominée par l'anthropologie chrétienne reconnaissait au contraire dans l'âme un principe spirituel qui en s'unissant au corps fondait la personne humaine. Cette nouvelle conception de l'âme et ce décalage de l'expérience de la maladie par rapport à celle décrite par la médecine antique a abouti à déstabiliser la notion de mélancolie héritée de l'Antiquité. L'anthropologie chrétienne centrée sur la personne aurait dû encourager une approche plus holistique aux maladies de l'âme. D'autre part, la représentation « littéraire » de la mélancolie ne pouvait qu'attirer l'attention sur le langage par lequel ceux qui en souffraient exprimaient leur mal-être et sur la thématique de leurs obsessions. Mais le discours sur la mélancolie de la Renaissance ne peut échapper aux contradictions qui résultent des tentatives faites par la médecine de l'époque pour réconcilier le concept strictement médical de la mélancolie avec le modèle chrétien de l'âme. Pour rendre compte du caractère collectif et de la dimension démonologique de certains désordres maniaques ou mélancoliques qui résistaient à toute explication et à tout traitement somatique, la médecine savante de l'époque n'avait d'autre recours que d'attribuer ces effets à des causes surnaturelles. Telle est notamment la position du médecin Jean Fernel dont l'œuvre a exercé une influence considérable sur les contemporains⁹.

Comme le montrent les trois exemples qui suivent, le discours de la Renaissance sur la mélancolie est un discours paradoxal. Ce discours témoigne certes d'une sensibilité nouvelle au langage des malades et à son importance pour une meilleure compréhension de la maladie, mais aussi d'un échec à élaborer un concept spécifique du mental qui transformerait l'approche au traitement. Et l'obstacle contre lequel bute la pensée de la mélancolie à la Renaissance est la frontière qui sépare le médical du religieux.

1. Le médecin catholique et la mélancolie : Bartholomée Pardoux

Le traité du médecin parisien Bartholomée Pardoux sur les maladies de l'âme est paru en 1639, avec une approbation délivrée par des docteurs en théologie¹⁰. Médecin professionnel, formé à la Faculté de Paris, Pardoux était familier de la tradition antique sur les maladies de l'âme grâce aux compilations des

⁸ Dans le modèle dominant connu principalement à la Renaissance à travers l'œuvre de Galien, l'âme est conçue comme souffle ou principe vital.

⁹ Voir entre autres sur ce sujet, J. P. Pittion, « Entre tradition et innovation : Jean Fernel », *Médecins et médecine à la Renaissance*, éd. M. Viallon-Schoneveld, Publications de l'Université de Saint-Étienne, 2002.

¹⁰ *Bartholomaei Perdulcis Doctori Medici Parisienses De morbis animi liber*, Parisiis, apud Adrianum Moreau, 1639.

sources anciennes disponibles à l'époque, notamment de plusieurs éditions du *Libellus* d'Ætius d'Amide, *De Melancholia ex Galeno, Rufo, Posidonio et Marcello*¹¹, et du traité déjà cité d'Arétée de Cappadoce (Livre I et supplément) qui traite au chapitre V de la mélancolie et au chapitre VI de la manie.

Comme l'a montré Jackie Pigeaud, la médecine antique dispose de critères qui permettent d'établir un diagnostic différentiel entre les diverses « maladies de l'âme ». Ainsi, pour Arétée, « phrenitis » est un délire aigu qui s'accompagne de fièvre. La fièvre est absente dans les cas de « mania » et de « melancholia ». Et, distinction fondamentale,

les maniaques sont tous atteints d'une même espèce de folie pendant la plus grande partie de leur vie, cette folie ne varie pas, ils restent toujours fous [...] Les mélancoliques varient dans l'objet de leur démence ; ou ils s'imaginent qu'on veut les empoisonner, ou ils fuient dans la solitude par misanthropie, ou ils se tourmentent par des idées superstitieuses, ou ils prennent la lumière et la vie même en aversion¹².

Le cadre nosologique d'ensemble du traité de Pardoux reste fidèle au Modèle de l'Antiquité. Pardoux reprend notamment la distinction classique entre délire aigu, délire continu et délire chronique avec périodes de lucidité. La définition de la mélancolie donnée par Pardoux est elle aussi classique et tirée des commentaires sur les *Aphorismes* d'Hippocrate : « la mélancolie [est] une crainte et une tristesse sans cause manifeste » (« metus et moestitia sine causa manifesta »)¹³. Toutefois Pardoux dans son traité distingue plus nettement que les Anciens les troubles de l'esprit et du comportement, de pathologies comme l'hydrophobie (« rabies seu hydrophobia ») et la dégénérescence sénile (« memoriæ detrimentum »), ou de la déficience intellectuelle et de l'incapacité mentale, profondes et innées (« fatuitas et amentia ») dont il traite dans les sections finales, 14 à 16 de son traité.

Au chapitre 2 du traité, les trois principales maladies de l'âme, frénésie, mélancolie et manie, sont présentées comme trois formes de παραφροσύνη, terme générique d'origine hippocratique entendu au sens général de délire. Cet autre regroupement permet à Pardoux de dépasser la distinction entre délire aigu,

¹¹ Plusieurs fois édité aux XVI^e et XVII^e siècles le *Libellus* est consultable dans le tome X de l'édition des *Opera Omnia* de Galien produite par René Chartier, *Operum Hippocratis Cei et Galeni Pergami... Renatus Charterius... plurima interpretatus, universa emendavit, instauravit, notavit, auxit, edidit*, tomus X, Lutetiae Parisiorum, apud Andream Palard Bibliopolam, 1679, p. 496 et suiv.

¹² Arétée, liv. I, chap. 5, p. 84 de la traduction française.

¹³ Le mélancolique « est un homme triste et apprehensif pour quelque mal-heur qu'il prévoit tout prochain sans estre en son pouvoir de le destourner ». *Les Sept livres d'Aphorismes du grand Hippocrate, en Latin et François, enrichi de très beaux et très doctes discours et d'explications très judicieuses... par M^e Michel Le Long Docteur en médecine*, Paris, chez Nicolas et Jean de la Coste, 1645, *Discours* sur l'aphorisme 23 du livre VI, « Si metus atque mæstitia longo tempore perseverent, melancholicum est signum », p. 720.

délire continu et délire chronique avec périodes de lucidité, distinction d'origine hippocratique qui repose sur la notion de crise, et de faire ainsi apparaître ce qu'elles ont en commun, c'est à dire leur dimension proprement mentale. Cela devient clair lorsque Pardoux précise ce que mélancolie et manie ont en commun et en quoi elles diffèrent. Toutes deux ont pour siège l'âme ; elles se manifestent toutes deux par des aberrations non seulement de comportement mais aussi de jugement, et de langage (« praeter sedem, mania communem habet cum melancholia, opinionum errorem, verborum absurditatem et gestorum ineptiam »). C'est la démesure du délire (« immania deliramenta ») qui distingue la première de la seconde.

À la nosologie antique se superpose en effet une autre qui apparaît dès le chapitre 1 où Pardoux traite des symptômes du désordre mental. Il en distingue trois types : un premier type de symptôme (« de symptomatis paraphoricis ») résulte d'une affection corporelle qui est la cause d'un dérangement de l'esprit. Dans un second type (« de animi pathematis »), il range les affections passives de l'âme qui par leur propre violence (« sua vehementia ») changent l'état du corps (« statum corporis immutant »). Enfin il réserve un troisième type aux blessures que l'âme inflige au corps et qu'elle s'inflige à elle-même (« corpori detrimentum, animae vero lethum ») par les péchés les plus graves (« peccatis gravioribus »). Dans le second comme dans le troisième type, ce n'est pas le corps qui est la source de la maladie de l'âme, c'est peut-on dire l'âme qui se fait mal à elle-même et qui fait du mal au corps.

Dans le chapitre 4 consacré à la mélancolie, Pardoux précise que si la crainte et la tristesse se reconnaissent à des signes physiques, à ces signes (sueurs, décoloration du visage, tremblements, regard fixe ou égaré) s'en ajoutent d'autres qui sont le soupçon, l'inquiétude et l'anxiété (« quibus duobus [*metus* » et *mæstitia*] accedunt suspicio comes timoris, inquietudo, anxietas... ») Ces termes désignent des états que nous définirions comme « psychologiques » et qui à l'époque appartiennent au vocabulaire des moralistes¹⁴.

Dans les chapitres 7 à 13, Pardoux énumère plusieurs formes de mélancolie et de manie. Le chapitre 7 traite de la manie démoniaque, le chapitre 8 de la possession, le chapitre 9 de la mélancolie hypochondriaque, le chapitre 10 de la mélancolie hystérique, le chapitre 11 de la fureur utérine, le chapitre 12 de la folie amoureuse et le chapitre 13 la mélancolie extatique. Cette nosologie différentielle n'a rien de systématique mais il est clair qu'elle cherche à dépasser la distinction classique entre délire aigu et délire chronique. Tout autant que la forme, aiguë ou chronique, de l'obsession, c'est l'objet de l'obsession sur lequel se fixent, soit sous forme aiguë soit sous forme chronique, l'émotion et le jugement des malades que tente de prendre en compte Pardoux. Le délire du

¹⁴ Le Dictionnaire de Richelet de 1680 donne comme équivalent d'inquiétude « chagrin, tristesse, soin et souci » et définit le soupçon comme « une pensée qu'on a qui fait douter qu'une personne n'ait fait, ou ne soit capable de faire quelque chose de mal ».

maniaque et celui du mélancolique diffèrent par leur cadence et leur intensité, mais dans certains cas leur thématique est la même.

Le rapprochement entre mélancolie et manie religieuse et entre mélancolie et manie amoureuse qu'effectue Pardoux montre qu'il est conscient de la dimension spécifiquement mentale des maladies de l'âme. Mais lorsqu'il s'agit de prendre en compte le mental dans les diverses formes contemporaines de l'obsession religieuse, Pardoux butte contre l'obstacle que constitue le modèle d'interprétation dominant, celui de la théologie catholique, dans lequel le concept de possession joue un rôle déterminant. Depuis les démonologues du XV^e siècle comme Girolamo Visconti ou Ulrich Müller, le délire obsessionnel religieux est attribuable à l'action du démon. Pris entre ce principe dont il reconnaît l'autorité et le rejet d'une explication purement somatique, Pardoux se débat en vain pour faire la part du mental dans les chapitres qu'il consacre dans la partie centrale du traité aux diverses formes de l'obsession religieuse, les chapitres 7 « De mania demoniaca », et 8 « De vere possessis, sive Energumenis ».

Dans la préface à son traité, citant Plutarque, Pardoux fait l'aveu de son impuissance face à cette tempête qu'est la maladie mentale, une tempête qui n'en finit pas d'attirer le navire loin du port et qui est bien plus sévère que celle qui empêche le navire de naviguer. Pardoux ne peut ignorer que la parole joue un rôle essentiel dans l'exorcisme. Le fondement du pouvoir de la parole dans l'exorcisme est le principe sacramental « ex opere operato » de la théologie tridentine. Mais seul le prêtre en tant que prêtre dispose du pouvoir qui lui est ainsi conféré. Incapable en vertu de sa religion, de penser ce principe comme offrant un modèle qui fonderait l'efficacité de la parole du médecin, Pardoux se soumet à l'autorité de l'Église à qui il revient de reconnaître si le démon est la cause de certaines maladies de l'âme. Pour traiter les autres, qu'elles soient d'ordre religieux ou érotique, Pardoux s'en remet à la pharmacopée et aux conseils de la tradition antique.

2. Le médecin anglais et la mélancolie : Richard Napier

On peut prendre la mesure de l'ampleur du phénomène de la mélancolie en Angleterre aux débuts de l'époque moderne grâce aux notes cliniques du médecin Robert Napier qui exerça dans le Buckinghamshire de 1597 à 1634 et qui ont fait l'objet d'une remarquable étude par Michael Macdonald¹⁵. Sur les deux milliers de patients que Napier a traités pour des troubles mentaux (2039 cas, en première consultation), 5,5% seulement présentaient des cas de folie désespérés et considérés comme irrémédiables. Les malades reconnus tels étaient

¹⁵ M. Macdonald, *Mystical Bedlam. Madness, Anxiety and Healing in Seventeenth-Century England*, Cambridge University Press, 1983.

frappés d'incapacité légale et mis en tutelle. Parmi les autres patients de Napier, un peu plus de 10% souffraient de troubles profonds de la personnalité qui les rendaient temporairement incapables de mener une vie normale. La majorité des patients qui venaient consulter Napier, venaient chercher un soulagement pour des états dépressifs, anxieux ou agités¹⁶. Ce sont ces états qu'en Angleterre on désigne par le terme de mélancolie.

La nosologie de Napier est assez floue ; ses notes cliniques sont des aide-mémoire qui combinent fréquemment plusieurs termes pour désigner les maladies de l'âme qu'il a à soigner. Il est clair toutefois qu'il distingue nettement entre la folie et les troubles de l'affectivité. Mais il est fréquent, dans ce second cas, que Napier emploie trois termes pour les désigner : « melancholy », « mopish » (morose) et « troubled in mind » (qu'il faut se garder de traduire autrement que par « d'esprit inquiet »), l'objet étant d'indiquer l'intensité relative de l'état dépressif.

C'est précisément parce que Napier n'applique pas une grille de lecture rigide et *a priori* aux symptômes qu'il décrit, que ses notes nous font prendre conscience de la diversité du phénomène de la mélancolie dans l'Angleterre de la Renaissance. Les tables des symptômes notés par Napier, établies par M. MacDonald, sont de ce point de vue particulièrement intéressantes. Car outre les signes somatiques et les troubles du comportement observés par le clinicien, on rencontre un ensemble de termes par lesquels Napier résume la façon dont le patient exprime son mal-être : (« tempted », « can't follow business », « doubt salvation », « took fright », « took grief », « evil thoughts »). Le nouveau chez Napier, est l'attention portée par lui au langage par lequel le mélancolique exprime son mal-être, au témoignage que le malade donne sur sa maladie.

Un médecin anglais de l'époque pouvait s'autoriser plus de souplesse dans sa pratique que son confrère français. L'accès à la profession médicale était plus libre en Angleterre qu'en France où les facultés exerçaient un contrôle de plus en plus rigoureux sur les praticiens. L'Angleterre n'ayant pas d'anciennes facultés de médecine, comme l'étaient en France Montpellier et Paris, l'exercice de la médecine était supervisé par une corporation médicale, le College of Physicians, qui avait obtenu sa charte du roi Henry VIII en 1518. Formés parfois dans des facultés italiennes ou hollandaises, mais surtout par la pratique et l'apprentissage, les médecins obtenaient leur licence de cette corporation. Certes le College of Physicians veillait à exclure les imposteurs et imposait de fortes amendes aux empiriques et astrologues qui n'avaient pas obtenu cette licence, mais il est clair que cette institution avait une idée moins dogmatique de l'art que les Facultés du continent¹⁷. En outre, à la différence de la France où les Facultés, à Paris tout du moins, s'efforçaient de placer les pharmaciens sous

¹⁶ *Ibid.*, p. 148-150.

¹⁷ G. N. Clark, *A History of the Royal College of Physicians of London*, 3 vol., Vol. I & II, Oxford, Clarendon Press, 1964 & 1966.

une tutelle de plus en plus stricte, le College of Physicians avait à faire face à une association corporative regroupant les apothicaires qui s'activait pour conserver à ses membres leur part du marché lucratif des drogues et préparations magistrales¹⁸. Le médecin anglais de l'époque pouvait s'autoriser plus de souplesse dans sa pratique que son équivalent français.

La réceptivité à la parole des patients, dont témoignent les notes de Napier, a-t-elle influencé son approche aux maladies de l'âme ? Dans la très grande majorité des cas, il purgeait ses patients en leur donnant des émétiques et des laxatifs. Sa pharmacopée comprenait aussi bien des préparations de plantes exotiques que de plantes locales et il n'était pas hostile à l'emploi des nouvelles préparations de la chimie¹⁹. De ce point de vue, la pratique de Napier ne différait pas de la médecine professionnelle du temps.

D'un autre point de vue toutefois, l'approche de Napier était en porte-à-faux avec cette médecine et avec la doctrine de l'Église anglicane. Un nombre important de ses patients se disaient tourmentés par divers spectres et démons. Napier avait aussi recours à l'astrologie pour évaluer si ces tourments avaient bien une cause surnaturelle. Il composait des amulettes et des charmes qui, pour agir, devaient être accompagnés de prières. Il agissait parfois en thaumaturge et prononçait sur ses patients des péroraisons dans lesquelles il adjurait le démon. Or à l'époque, le clergé anglican adoptait des positions de plus en plus critiques sur la démonologie. Les théologiens anglicans voyaient dans l'idée d'un pacte avec le diable, qui constitue un des fondements de la croyance à la sorcellerie, un exemple des superstitions qu'ils attribuaient à l'Église romaine. D'autre part, si selon l'Évangile le Christ avait chassé les démons des corps de possédés²⁰, ce pouvoir miraculeux n'était conféré à personne sous la nouvelle alliance. L'Église anglicane en est ainsi venue à se ranger au côté des médecins sceptiques sur la question de la possession et à défendre une conception purement physiologique du désordre mental.

Pour le clergé puritain au contraire, les miracles avaient certes cessé après le Christ, mais l'Esprit Saint, comme l'annonçait l'Évangile²¹, avait toutefois choisi de donner à certains le don de « déposséder » ceux que le démon avait investis. Plusieurs de ses membres pratiquaient une forme d'exorcisme par la prière et l'invocation dont ils attribuaient le succès à l'efficacité de leur foi de prédicateurs de l'Évangile²².

¹⁸ Ch. R. B. Barrett, *The History of the Society of Apothecaries of London*, London, E. Stock, 1905.

¹⁹ Voir sur l'approche thérapeutique de Napier M. Macdonald, *op. cit.*, chap. 5, « Psychological healing », p. 173-231.

²⁰ Luc 4. 33-36.

²¹ Marc 16. 15-20.

²² Sur les puritains et sur les attaques qu'ils subirent de la part des anglicans, voir D. P. Walker, *Unclean Spirits: Possession and Exorcism in France and England in the Late Sixteenth and Early Seventeenth Century*, London, Scolar, 1981.

L'écléctisme de Napier reflète le paradoxe d'une médecine anglaise de son temps prise entre deux systèmes de références dont elle ne peut se dégager : d'une part les croyances populaires toujours vivaces dans l'action du démon et dans le pouvoir magique des invocations, et d'autre part le conflit entre anglicans et puritains qui allait en s'exacerbant pour devenir incapable de se libérer de l'emprise de la théologie.

3. Le prêtre anglican et la mélancolie : la thérapeutique paradoxale de Robert Burton

Il est significatif que Robert Burton ait intitulé son ouvrage *Anatomy of Melancholy*. L'œuvre parue pour la première fois en 1621 est une véritable encyclopédie qui rassemble en système tout ce que son époque connaît de la mélancolie, de ses causes et de ses cures²³. Dans cet ouvrage, Burton dissèque non seulement la mélancolie, mais tout ce qui a été écrit sur elle. L'*Anatomy of Melancholy* n'a rien de novateur quant au fond. Son classement des causes de la mélancolie reprend en l'appliquant à la maladie la réflexion de la médecine du temps sur l'étiologie morbide (Partition I, section 2). Son « anatomie » des « symptômes » passe en revue les multiples manifestations de la maladie qu'ont décrites les Anciens et les contemporains (Partition I, Section 3). La panoplie de traitements détaillés dans la Partition II rassemble toutes les cures que pouvait proposer la médecine savante du temps : conseils et régimes de vie, remèdes, phlébotomie, cautères etc.

Burton est un traditionaliste : licencié en théologie et pourvu successivement de plusieurs bénéfices ecclésiastiques, il rejette en bon anglican tout recours aux charmes, à la magie et à l'exorcisme. Il connaît les mathématiques et l'astrologie, mais cette dernière n'a pas de place dans les cures qu'il propose. Sa pharmacopée est galénique et il critique l'usage de remèdes chimiques.

Les connaissances de Burton sont entièrement livresques. On ne rencontre nulle part dans le traité de référence à des cas sur lesquels, comme prêtre anglican, il aurait été consulté. Burton a tiré la matière de son ouvrage non de la pratique mais exclusivement des livres à sa disposition dans sa propre bibliothèque, dans celles de ses amis ou dans celle du collège de Christ Church à Oxford dont il devint bibliothécaire en 1624²⁴. Cela explique, nous semble-t-

²³ Les citations sont tirées de l'édition d'Oxford : R. Burton, *The Anatomy of Melancholy*, edited by Th. C. Falkner, N. K. Kiessling, R. L. Blair, with an Introduction by J. B. Bamborough, Oxford, Clarendon Press, 2000, 3 vol.

²⁴ Burton a légué à la Bodleian Library les ouvrages de sa bibliothèque dont la Bodleian Library ne possédait pas d'exemplaire, soit quelque 550 volumes représentant quelque 900 titres. Dans l'édition de 1632, une note de l'adresse au lecteur, « Democritus to the Reader », donne les noms de quelques-uns de ces amis (*ibid.*, I, p. 7).

il, le mode de distribution des matières à l'intérieur des parties qui rappelle les classements de type ramiste par distinction et division que l'on rencontre dans les recueils de lieux communs de l'époque²⁵.

Si le classement des matières est d'apparence rigoureuse, l'écriture de Burton n'a rien de systématique. Dans le cadre général des divisions de son traité, Burton procède en déclinant une série de lieux sous lesquels il range une suite de citations, d'allusions et d'anecdotes tirées d'autorités anciennes ou contemporaines et enfilées les unes à la suite des autres. Elles servent à broder sur les lieux communs qui forment la trame du discours mais elles ne fonctionnent pas comme catalyseurs d'écriture ou comme déclencheurs de sens, comme elles le sont chez Montaigne.

À ne considérer que ses deux premières parties, le monumental ouvrage de Burton constitue un exemple, certes extrême et déjà dépassé à sa parution, de l'encyclopédisme du siècle précédent et des traités médicaux de cette époque dans lesquels la doctrine énoncée tirait sa légitimité du nombre d'autorités citées. Ce qui distingue le traité de Burton de ces traités, c'est qu'il comporte une troisième partie qui reprend les divisions des deux parties précédentes et qui est consacrée entièrement à la mélancolie amoureuse et religieuse. Cette troisième partie forme ainsi un second traité indépendant, accolé au précédent.

De la première à la dernière édition parue de son vivant Burton n'a cessé d'augmenter son traité au point que dans sa version finale il s'est allongé d'une moitié. La critique a depuis longtemps noté qu'avec l'Adresse au lecteur, cette troisième partie est celle qui a connu les augmentations les plus fréquentes d'une édition à l'autre. Ces additions ne sont pas d'ordre médical, mais essentiellement de nature littéraire²⁶. Comme il l'écrit dans la préface à cette troisième partie, Burton se propose d'aller chercher dans les bosquets des Muses des fleurs et d'en tresser des guirlandes, non seulement pour s'en parer mais pour nourrir nos âmes de leur parfum et de leur suc (« to look into the pleasant groves of the Muses... where we may make garlands to ourselves, not to adorn us only, but with their pleasant smell and juice to nourish our souls », Partition III, Section 1, Member 1). Burton « cueille ses fleurs » non seulement dans la littérature anglaise, mais aussi dans la littérature italienne et surtout dans la littérature latine. Dans ces deux derniers cas, la citation est toujours accompagnée de sa traduction.

²⁵ Sur ces recueils voir A. Moss, *Les Recueils de lieux communs. Méthode pour apprendre à penser à la Renaissance*. Traduit de l'anglais par P. Eichel-Lojkine, M. Lojkine-Morelec, sous la dir. de P. Eichel-Lojkine, Genève, Droz, 2002. Autre trait ramiste du traité de Burton, l'usage de tableaux synoptiques avec accolades pour représenter le contenu de l'ouvrage.

²⁶ Sur ces aspects du traité, voir notamment R. A. Fox, *The Tangled Chain. The Structure of Disorder in the « Anatomy of Melancholy »*, University of California Press, 1976, III, « Love's Comment », p. 122-200.

Dans cette troisième partie du traité, la citation nourrit une écriture quasiment obsessionnelle où la littérature devient la manifestation même des diverses facettes de la mélancolie amoureuse. Dans son Adresse au Lecteur, Burton déclare qu'il écrit sur la mélancolie pour s'occuper afin d'éviter la mélancolie (« I write of melancholy, by being busie to avoid melancholy »²⁷). Laurent Joubert, le chancelier de la Faculté de Médecine de Montpellier, dans l'un de ses traités, voulait jadis faire du rire un remède aux passions²⁸. Robert Burton, lui, fait de la lecture littéraire de la mélancolie une forme de thérapie, par l'exercice mental de la citation et de la traduction. Devant l'échec de la médecine et de la théologie de son temps à penser le mental, échec dont témoigne, qu'il en soit ou non conscient, son œuvre monumentale, Robert Burton le mélancolique trouve refuge dans l'écriture. Mais l'on peut se demander quel effet pouvait bien avoir sur ses nombreux lecteurs qui pensaient trouver dans l'ouvrage un soulagement à leurs troubles, le délire langagier de Robert Burton l'écrivain.

²⁷ R. Burton, *op. cit.*, « Democritus to the Reader », I, p. 6.

²⁸ L. Joubert, *Traicté du ris, contenant son essence, ses causes et merueilleux effets*, Paris, Nicolas Chesneau, 1579. Voir aussi l'article de M. Lazard, « La Thérapeutique par le rire dans la médecine du XVI^e siècle », in : *Joyeusement vivre et honnêtement penser*. Mélanges offerts à Madeleine Lazard. Choix d'articles réunis par M.-M. Fragonard et G. Schrenck, Paris, Honoré Champion, 2000, p. 49-61.