

Jean Starobinski

L'Encre de la mélancolie

*Postface par
Fernando Vidal*

Éditions du Seuil

ISBN : 978-2-02-109165-6

© Éditions du Seuil, octobre 2012

Le Code de la propriété intellectuelle interdit les copies ou reproductions destinées à une utilisation collective. Toute représentation ou reproduction intégrale ou partielle faite par quelque procédé que ce soit, sans le consentement de l'auteur ou de ses ayants cause, est illicite et constitue une contrefaçon sanctionnée par les articles L. 335-2 et suivants du Code de la propriété intellectuelle.

L'œuvre de Jean Starobinski est en mouvement perpétuel.

Comme une anatomie qui décompose pour exposer, ce livre ne gomme pas les strates des écritures multiples. Nous cheminons ainsi dans un « roman encyclopédique », de lectures en écritures, de scansion en résonances, les unes avec les autres, où les lecteurs sont saisis par un savoir toujours en cours d'élaboration.

Rédigés durant plus d'un demi-siècle, les textes qui forment ce volume restituent des variations anciennes liées au développement d'enquêtes plus récentes sur un même thème qui a nourri toute l'œuvre de Jean Starobinski : *L'Encre de la mélancolie*.

Maurice Olender

Avant-propos

À la fin d'une période où j'ai été interne (1957-1958) à l'Hôpital psychiatrique universitaire de Cery, près de Lausanne, il m'a semblé opportun de jeter un regard sur l'histoire millénaire de la mélancolie et de ses traitements. L'ère des nouvelles thérapeutiques médicamenteuses venait de s'ouvrir. Le but de cet écrit, destiné à des médecins, était de les inviter à prendre en considération la longue durée dans laquelle s'inscrivait leur activité.

Après une licence ès lettres classiques à l'université de Genève, j'avais entrepris en 1942 des études conduisant au diplôme de médecine. Des fonctions d'assistant de littérature française à la faculté des lettres de Genève ont cependant toujours maintenu le lien avec le domaine littéraire. Un projet de thèse sur les ennemis des masques (Montaigne, La Rochefoucauld, Rousseau et Stendhal) se profilait tandis que j'apprenais à ausculter, percuter, radioscooper. Les études médicales achevées en 1948, je fus pendant cinq ans interne à la Clinique de thérapeutique de l'hôpital cantonal universitaire de Genève.

La double activité médicale et littéraire se prolongea au cours des années 1953-1956 à l'université Johns Hopkins de Baltimore. Mais cette fois la tâche principale fut l'enseignement de la littérature française (Montaigne, Corneille, Racine) que doubla néanmoins une présence régulière aux grandes visites et aux confrontations clinico-pathologiques du Johns Hopkins Hospital. J'ai bénéficié des ressources de l'Institut d'histoire de la médecine où enseignaient Alexandre Koyré, Ludwig Edelstein, Owsei Temkin. J'eus l'occasion de rencontrer à plusieurs reprises le neurologue Kurt Goldstein, dont les travaux avaient tant compté pour Maurice Merleau-Ponty. Dans la faculté des

« Humanities », j'ai eu des échanges quotidiens avec Georges Poulet et Leo Spitzer.

De ce séjour à Baltimore résulta une thèse de littérature française soutenue à l'université de Genève sous le titre *Jean-Jacques Rousseau : la transparence et l'obstacle* (Paris, Plon, 1957, puis Gallimard, 1970). La première ébauche d'une étude sur Montaigne ne prit sa forme complète que dans une publication plus tardive (*Montaigne en mouvement*, Paris, Gallimard, 1982).

Je relate ces diverses étapes de mes jeunes années pour dissiper un malentendu. Je suis souvent considéré comme un médecin défroqué, passé à la critique et à l'histoire littéraires. À la vérité, mes travaux furent entremêlés. L'enseignement d'histoire des idées qui me fut confié à Genève en 1958 s'est poursuivi de façon ininterrompue sur des sujets qui touchaient à l'histoire de la littérature, de la philosophie et de la médecine, plus particulièrement de la psychopathologie.

De mon intérêt pour l'histoire de la mélancolie résulta un premier exposé narratif, presque un récit qui demeure en suspens à la date fatidique de 1900.

J'ai choisi d'ouvrir le présent volume en rendant publique cette première étude, qui a longtemps « circulé sous le manteau ». Elle avait été imprimée en 1960, hors commerce, dans la série des *Acta psychosomatica* publiée à Bâle par les laboratoires Geigy. Cette *Histoire du traitement de la mélancolie* était une thèse déposée en 1959 à la faculté de médecine de l'université de Lausanne.

Dès son projet initial, mon travail ne devait pas couvrir les innovations survenues ou codifiées après 1900 dans le traitement des syndromes dépressifs. Les responsables des laboratoires Geigy souhaitaient que la relève soit prise, pour le ^{xx}e siècle, par Roland Kuhn (1912-2005), médecin-chef de l'hôpital psychiatrique cantonal de Münsterlingen (Thurgovie). Son expérience de clinicien dépassait de loin la mienne. Il avait été le premier à mener la recherche sur les propriétés pharmacologiques d'une substance tricyclique, l'imipramine (Tofranil), qui a fait date dans l'histoire du traitement médicamenteux de la dépression mélancolique. J'ignore les raisons pour lesquelles ce projet n'a pu aboutir. Roland Kuhn, attentif aux innovations pharmacologiques, ne désirait pas renoncer aux

approches philosophiques ou « existentielles » de la maladie mentale. Lié à Ludwig Binswanger et à sa *Daseinsanalyse*, proche plus tard de Henri Maldiney, il souhaitait que la pratique psychiatrique ne perde pas de vue les contenus de l'expérience vécue. L'un de mes travaux atteste l'intérêt que j'ai porté aux recherches de Roland Kuhn. C'est un article, paru d'abord dans *Critique* (n° 135-136, 1958), puis repris sous le titre « L'imagination projective » dans *La Relation critique*. Il concerne notamment l'ouvrage de Kuhn intitulé *Phénoménologie du masque à travers le test de Rorschach* publié en 1957 avec une préface de Gaston Bachelard¹.

J'ai mis fin à toute activité médicale en 1958. Il ne m'a donc plus été possible de porter un jugement de première main sur les résultats des plus récents traitements antidépressifs. Une part de mon enseignement à l'université de Genève resta néanmoins consacrée à des sujets relatifs à l'histoire médicale.

Durant plus d'un demi-siècle plusieurs thèmes ou motifs liés à la mélancolie ont pu orienter mes écrits. Dans sa forme actuelle, grâce au travail dans l'amitié avec Maurice Olender, ce livre, né en 1960, a pu s'approcher d'un gai savoir de la mélancolie.

Jean Starobinski, Genève, mai 2012.

Je remercie Fernando Vidal qui a tant contribué à la constitution de ce volume.

1. Paris, Gallimard, nouvelle éd., 2008, p. 274-292 ; Paris, Desclée de Brouwer, 1957 (trad. française de Jacqueline Verdeaux).

Dans un souci de cohérence lié aux divers moments d'écriture de cet ouvrage, les notes ont été unifiées par chapitre. L'index des noms permet de repérer aisément titres, dates, et autres précisions relatives aux œuvres et aux auteurs cités.

Histoire du traitement de la mélancolie

Introduction¹

On ne peut retracer l'histoire du traitement de la mélancolie sans s'interroger sur l'histoire de cette maladie elle-même. Car non seulement les thérapeutiques se modifient d'âge en âge, mais les états désignés sous le nom de mélancolie ou de dépression ne sont pas identiques. L'historien est ici en présence d'une double variable. Malgré toute notre vigilance, certaines confusions sont inévitables. Il est à peu près impossible de reconnaître dans le passé les catégories nosologiques qui nous sont aujourd'hui familières. Les histoires de malades qu'on trouve dans les livres anciens nous incitent parfois à la tentation d'un diagnostic rétrospectif. Mais il y manque toujours quelque chose, et d'abord la présence du malade. Notre terminologie psychiatrique, si souvent hésitante en face du malade en chair et en os, ne peut se prévaloir d'une plus grande certitude lorsqu'elle n'a devant elle qu'un récit ou une anecdote. Les historiettes psychiatriques, dont se contentent la plupart des médecins jusqu'au XIX^e siècle, sont aussi amusantes qu'insuffisantes.

Esquirol se plaisait à répéter que la folie est la « maladie de la civilisation ». Les maladies humaines, en effet, ne sont pas de pures espèces naturelles. Le patient subit son mal, mais il le construit aussi, ou le reçoit de son milieu ; le médecin observe la maladie comme un phénomène biologique, mais, l'isolant, la nommant, la classant, il en fait un être de raison

1. La thèse de 1960 est publiée ici dans son état original, ni modifié ni augmenté, y compris pour les notes et la bibliographie qui s'est depuis plus d'un demi-siècle beaucoup développée.

et il y exprime un moment particulier de cette aventure collective qu'est la science. Du côté du malade, comme du côté du médecin, la maladie est un fait de culture, et change avec les conditions culturelles.

On comprend aisément que la persistance du mot *mélancolie* – conservé par le langage médical depuis le V^e siècle avant l'ère chrétienne – n'atteste rien d'autre que le goût de la continuité verbale : l'on recourt aux mêmes vocables pour désigner des phénomènes divers. Cette fidélité lexicologique n'est pas une inertie : tout en se transformant, la médecine veut affirmer l'unité de sa démarche à travers les siècles. Mais nous ne devons pas être dupes de la similitude des mots : sous la continuité de la *mélancolie*, les faits indiqués varient considérablement. Dès l'instant où les anciens constataient une crainte et une tristesse persistantes, le diagnostic leur paraissait assuré : aux yeux de la science moderne, ils confondaient de la sorte des dépressions endogènes, des dépressions réactionnelles, des schizophrénies, des névroses anxieuses, des paranoïas, etc. De ce conglomerat primitif, certaines entités cliniques plus distinctes se sont peu à peu dégagées, et les hypothèses explicatives les plus contradictoires se sont succédé. Ainsi les médicaments proposés au cours des siècles pour le traitement de la mélancolie ne s'adressent ni à la même maladie, ni aux mêmes causes. Les uns prétendent corriger une dyscrasie humorale, les autres visent à modifier un état particulier de tension ou de relâchement nerveux, d'autres encore sont mis en œuvre pour distraire le malade d'une idée fixe. Il est clair que les différents types de traitement que nous allons rencontrer s'adressent à des états cliniques et à des symptômes que nous jugerions aujourd'hui très éloignés les uns des autres.

À peu près toute la pathologie mentale a pu être mise en relation, jusqu'au XVIII^e siècle, avec l'hypothétique atrabile : un diagnostic de mélancolie impliquait une certitude complète quant à l'origine du mal ; le responsable était cette humeur corrompue. Si les manifestations de la maladie étaient multiples, sa cause était assez simple. Nous avons fait justice de cette naïve assurance, fondée sur l'imaginaire. Nous n'avons plus l'outrecuidance de trancher catégoriquement sur la nature

et le mécanisme du rapport psychophysique. Faute de pouvoir donner à toutes les dépressions un substrat anatomopathologique, comme elle avait pu le faire pour la paralysie générale, la psychiatrie du XIX^e siècle s'est efforcée d'isoler des variétés morbides symptomatiques ou « phénoménologiques ». En devenant plus précise, la notion moderne de dépression recouvre un territoire beaucoup moins large que la mélancolie des anciens. À l'étiologie facile et invérifiée, qui caractérise l'esprit préscientifique, l'on a substitué la description rigoureuse et l'on a courageusement avoué que les vraies causes restaient inconnues. Une médication pseudo-spécifique et pseudo-causale a cédé la place à un traitement plus modeste, qui se reconnaît purement symptomatique. Cette modestie, du moins, laisse la voie libre pour la recherche et l'invention.

Les maîtres antiques

Homère

La mélancolie, comme tant d'autres états douloureux liés à la condition humaine, a été éprouvée et décrite bien avant d'avoir reçu son nom et son explication médicale. Homère, qui est au commencement de toutes les images et de toutes les idées, nous fait saisir en trois vers la misère du mélancolique. Relisez, au chant VI de l'*Iliade* (vers 200-203), l'histoire de Bellérophon, qui subit inexplicablement la colère des dieux :

Objet de haine pour les dieux,
Il errait seul dans la plaine d'Alcion,
Le cœur dévoré de chagrin, évitant les traces des hommes.

Chagrin, solitude, refus de tout contact humain, existence errante : ce désastre est sans raison, car Bellérophon, héros courageux et juste, n'a commis aucun crime envers les dieux¹. Bien au contraire : ses malheurs, son premier exil sont dus à sa vertu ; toutes ses épreuves lui sont venues d'avoir refusé les avances coupables d'une reine, que le dépit transforme en persécutrice. Bellérophon a affronté valeureusement la longue série de ses travaux, il a vaincu la Chimère, déjoué les embuscades, conquis sa terre, son épouse, son repos. Et voici qu'il s'effondre, au moment où tout lui semblait accordé. A-t-il, dans la lutte,

1. Tout au moins selon la version homérique. Mais selon Pindare, Ovide, Plutarque, les dieux ont été offensés par la démesure de Bellérophon, qui s'est cru immortel et, monté sur Pégase, a voulu escalader l'Olympe.

épuisé ses énergies vitales ? A-t-il, faute de nouveaux adversaires, retourné contre lui-même sa fureur ? Laissons cette psychologie, qui n'est pas dans Homère. Retenons, au contraire, l'image très saisissante d'un exil imposé par décret divin. Les dieux, dans leur ensemble, trouvent bon de persécuter Bellérophon : le héros, qui a si bien su résister à la persécution des hommes, n'est pas de taille à combattre la haine des dieux. Et celui que poursuit l'hostilité universelle des Olympiens ne retrouve plus le goût des rencontres humaines. Voilà qui doit retenir notre attention : dans le monde homérique, tout se passe comme si la communication de l'homme avec ses semblables, comme si la rectitude de son cheminement avaient besoin d'une garantie divine¹. Lorsque cette faveur est refusée par l'ensemble des dieux, l'homme est condamné à la solitude, au chagrin « dévorant » (qui est une forme d'*autophagie*), aux courses errantes dans l'anxiété. La dépression de Bellérophon n'est que l'aspect psychologique de cette désertion de l'homme par les puissances supérieures. Abandonné par les dieux, toute ressource et tout courage lui manquent pour demeurer parmi ses semblables. Une colère mystérieuse, pesant sur lui d'en haut, l'écarte des routes frayées par les hommes, le pousse hors de tout but et de tout sens. Est-ce folie, *mania* ? Non : dans le délire, dans la *mania*, l'homme est incité ou habité par une puissance surnaturelle, dont il éprouve la présence. Ici, tout est éloignement, absence. Bellérophon nous paraît errer dans le vide, loin des dieux, loin des hommes, dans un désert illimité.

Pour se délivrer de son « noir » chagrin, le mélancolique n'a d'autre ressource que d'attendre ou de se concilier le retour de la bienveillance divine. Avant qu'il puisse adresser la parole aux hommes, il faut qu'une divinité lui rende la faveur dont il a été destitué. Il faut que cesse cette situation d'abandon. Or la volonté des dieux est capricieuse...

Mais Homère est aussi le premier à évoquer la puissance du médicament, du *pharmakon*. Mélange d'herbes égyptiennes,

1. Sur les rapports entre l'homme et les dieux chez Homère, voir l'ouvrage de René Schaerer, *L'Homme antique et la structure du monde intérieur d'Homère à Socrate*, Paris, Payot, 1958.

secret de reines, le *népenthès* endort les souffrances et refrène les morsures de la bile. Il est juste que ce soit Hélène, pour l'amour de qui chaque homme est prêt à tout oublier, qui détienne le privilège de dispenser le breuvage d'oubli : celui-ci atténuera le regret, tarira pour un temps les larmes, inspirera l'acceptation résignée des arrêts imprévisibles des dieux. Et c'est bien dans l'*Odyssée* (chant IV, vers 219 *sq.*), poème du héros ingénieux et de ses mille ressources, qu'il convenait de voir apparaître ce merveilleux artifice par lequel l'homme calme les tourments qui s'attachent à sa destinée violente et à sa condition turbulente.

Si donc Homère nous offre une image mythique de la mélancolie où le malheur de l'homme résulte de sa disgrâce devant les dieux, il nous propose aussi l'exemple d'un apaisement pharmaceutique du chagrin, qui ne doit rien à l'intervention des dieux : une technique tout humaine (entourée sans doute de quelques rites) choisit les plantes, exprime, mélange, décante leurs principes à la fois toxiques et bénéfiques. Assurément, la main très belle qui prodiguera la boisson n'est pas sans augmenter l'efficacité de la drogue, qui tient aussi du charme. Le chagrin de Bellérophon a son origine dans le Conseil des dieux ; mais les armoires d'Hélène contiennent le remède.

Les écrits hippocratiques

« Quand la crainte et la tristesse persistent longtemps, c'est un état mélancolique¹. » Voici donc qu'apparaît la *bile noire*, la substance épaisse, rongeante, ténébreuse que désigne le sens littéral de « mélancolie ». C'est une humeur naturelle du corps, comme le *sang*, comme la *bile jaune*, comme la *pituïte*. Et, de la même façon que les autres humeurs, elle peut surabonder, se déplacer hors de son siège naturel, s'enflammer, se corrompre. Il en résultera diverses maladies : épilepsie, folie furieuse (manie), tristesse, lésions cutanées, etc. L'état que nous appelons aujourd'hui mélancolie n'est que l'une des multiples

1. Hippocrate, *Aphorismes*, VI, 23, dans Hippocrate, *Œuvres complètes d'Hippocrate*, éd. par É. Littré, 10 vol., Paris, 1839 à 1861, vol. IV, p. 569.

expressions du pouvoir pathogène de la bile noire, lorsque son excès ou son altération qualitative compromettent l'*isonomie* (c'est-à-dire l'équilibre harmonieux) des humeurs¹.

Il est vraisemblable que l'observation de vomissements ou de selles noirs a donné aux médecins grecs l'idée qu'ils étaient en présence d'une humeur aussi fondamentale que les trois autres. La couleur foncée de la rate, par une association facile, leur a permis de supposer que cet organe était le siège naturel de la bile noire². Et il était satisfaisant pour l'esprit de pouvoir établir une correspondance étroite entre les quatre humeurs, les quatre qualités (sec, humide, chaud, froid) et les quatre éléments (eau, air, terre, feu). À quoi pouvaient s'ajouter, pour constituer un monde symétrique, les quatre âges de la vie, les quatre saisons, les quatre directions de l'espace, d'où soufflent quatre vents différents. La mélancolie, par la vertu de l'analogie, allait se voir liée à la terre (qui est sèche et froide), à l'âge présénile, et à l'automne, saison dangereuse où l'atrabile exerce sa plus grande force. Ainsi se construit un cosmos cohérent, dont les quadripartitions fondamentales se retrouvent dans le corps humain, et où le temps n'est que le parcours régulier de quatre stations.

Réduite à sa juste proportion, la « mélancolie » est l'un des ingrédients indispensables de la *crase* qui constitue l'état de santé. Sitôt qu'elle devient prépondérante, l'équilibre est compromis et la maladie s'ensuit. Ce qui revient à dire que nos maladies procèdent du désaccord des éléments mêmes dont notre santé se compose.

Le système des quatre humeurs n'est clairement affirmé que dans le traité de la *Nature de l'homme*, traditionnellement attribué à Polybe, gendre d'Hippocrate. D'autres traités, comme l'*Ancienne Médecine*, semblent admettre l'existence d'une plus grande variété d'humeurs, dont chacune a ses propriétés particulières. La spé-

1. Sur le problème des humeurs, il existe une abondante littérature, fort bien résumée, pour le problème qui nous concerne, dans l'article de W. Müri, « Melancholie und schwarze Galle », *Mus. Helv.*, 10, 21, 1953. Voir également l'excellente étude d'ensemble de I. E. Drabkin, « Remarks on ancient psychopathology », *Isis*, 46, 223, 1955.

2. Sigerist, Henry Ernst, *Introduction à la médecine*, traduction française par M. Ténine, Paris, 1932, p. 120-129.

culution scientifique a sans doute joué un rôle important dans l'adoption de la « bile noire » comme quatrième partenaire, aux côtés du sang, de la pituite et de la bile jaune. Des convictions populaires et irrationnelles sont certainement intervenues aussi. Avant que la doctrine médicale n'ait pris forme, l'on croyait en Attique, vers la fin du V^e siècle, aux méfaits psychiques de la bile noire¹. C'est l'adjectif « melancholos » qu'utilise Sophocle pour désigner la toxicité mortelle du sang de l'hydre de Lerne, dont Héraclès a trempé ses flèches². Le centaure Nessus, percé d'une de ces flèches, en mourra ; et les propriétés venimeuses de l'hydre se transmettront, en seconde dilution, à la victime. Recueilli par Déjanire, le sang de Nessus servira à teindre la fameuse tunique : son contact communiquera à Héraclès une brûlure intolérable qui le précipitera vers le suicide héroïque. Nous rencontrons ici un bel exemple d'*imagination substantielle*³ : le poison mélancolique est un feu sombre, qui agit à des doses infimes et qui reste dangereux à des concentrations oligo-dynamiques ; c'est un composé double où les puissances néfastes de la couleur noire et les propriétés corrosives de la bile se potentialisent. Le noir est sinistre, il a partie liée avec la nuit et la mort ; la bile est âcre, irritante, amère. Il apparaît assez clairement, dans certains textes hippocratiques, que la bile noire est imaginée comme un produit de concentration, comme une lie résiduelle abandonnée par l'évaporation des éléments aqueux des autres humeurs, et surtout de la bile jaune. À la bile noire s'attache le prestige redoutable des substances concentrées, qui rassemblent dans le plus petit volume un maximum de puissances actives, agressives, rongeantes. Beaucoup plus tard, Galien attribuera à l'atrabile une étrange vitalité : elle « mord et attaque la terre, se gonfle, fermente, fait naître des bulles semblables à celles qui s'élèvent sur les potages en ébullition⁴ ». Par chance, les autres humeurs, dans l'organisme

1. Müri, Walter, « Melancholie und schwarze Galle », art. cit.

2. Sophocle, *Les Trachiniennes*, vers 573.

3. Nous empruntons ce terme à Gaston Bachelard (Bachelard, Gaston, *La Formation de l'esprit scientifique. Contribution à une psychanalyse de la connaissance objective*, Paris, 1938, chapitre VI : « L'obstacle substantialiste »).

4. Galien, *Des lieux affectés*, III, IX, dans le volume II des *Œuvres de Galien*, traduction française par Ch. Daremberg, 2 vol., Paris, 1854-1856.

sain, interviennent pour diluer, refréner, modérer cette violence. Dans un mélange bien dosé, sa nocivité s'atténue et s'adoucit. Mais gare au moindre excès de bile noire ! Gare au moindre de ses échauffements : un rien renversera tout l'équilibre. C'est, de toutes les humeurs, celle dont les variations sont les plus rapides et les plus dangereuses. Comme le fer, dira un texte aristotélicien, l'atrabile peut passer de l'extrême froid à la plus vive chaleur. Et le danger concerne la raison elle-même¹.

La tristesse et la crainte constituent, chez les anciens, les symptômes cardinaux de l'affection mélancolique. Mais une simple différence de localisation de l'humeur atrabilaire déterminera des changements assez considérables dans la symptomatologie :

Les mélancoliques deviennent d'ordinaire épileptiques, et les épileptiques mélancoliques ; de ces deux états, ce qui détermine l'un de préférence, c'est la direction que prend la maladie : si elle se porte sur le corps, épilepsie ; si sur l'intelligence, mélancolie².

Une ambiguïté intervient ici. Le mot « mélancolie » désigne une humeur naturelle, qui peut ne pas être pathogène. Et le même mot désigne la maladie mentale produite par l'excès ou la dénaturation de cette humeur, lorsqu'elle intéresse principalement l'« intelligence ». Toutefois ce désordre ne va pas sans quelque privilège : il confère la supériorité d'esprit, il accompagne les vocations héroïques, le génie poétique ou philosophique. Cette affirmation, que l'on trouve dans les *Problemata* aristotéliciens, exercera une influence considérable sur la culture de l'Occident.

Ce qui demeure, malgré la difficulté que nous éprouvons à transposer les termes antiques en notions modernes, c'est la grande clarté avec laquelle les écrits hippocratiques attribuent les symptômes neuro-psychiatriques (dépression, hallucinations, états maniaques, crises convulsives) à une origine somatique et humorale : excès ou corruption des humeurs, réchauffement

1. Aristote, *Problemata*, XXX, 1. Au XVI^e siècle, on comparera aussi l'atrabile à de l'encre. *Quell'inchostro*, dira Campanella (Campanella, Tommaso, *Del senso delle cose e della magia*, éd. par A. Bruers, Bari, 1925, p. 193).

2. Hippocrate, *Épidémies*, VIII, 31, dans Hippocrate, *Œuvres complètes d'Hippocrate*, op. cit., vol. V, p. 355.