



HAL
open science

Les symptômes mentaux en Mésopotamie ancienne

Magalie Parys

► **To cite this version:**

Magalie Parys. Les symptômes mentaux en Mésopotamie ancienne. Archéologie et Préhistoire. Université de Lille, 2018. Français. NNT : 2018LILUH003 . tel-02332774

HAL Id: tel-02332774

<https://theses.hal.science/tel-02332774>

Submitted on 25 Oct 2019

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Thèse d'histoire en vue de l'obtention du Doctorat de l'Université Charles de Gaulle de Lille

Présentée et soutenue par Magalie PARYS

Le 14 avril 2018

Les symptômes mentaux en Mésopotamie ancienne Volume 1

École Doctorale SHS Lille Nord de France

Laboratoire HALMA – UMR 8164

Directeurs de thèse : Brigitte Lion et Denis Lacambre

Jury :

**Monsieur Philippe ABRAHAMI, MC HDR, Université
Lumière-Lyon 2, rapporteur**

**Monieur Gilles BUISSON, Dr, Médecin psychiatre,
examineur**

**Monsieur Denis LACAMBRE, MC HDR, Université de
Lille, co-directeur**

**Madame Brigitte LION, PR, Université Paris 1 Panthéon-
Sorbonne, co-directrice**

**Monsieur Pierre VILLARD, PR, Université de Clermont-
Ferrand, rapporteur**

REMERCIEMENTS

Je remercie chaleureusement toutes les personnes qui m'ont aidée pendant l'élaboration de ma thèse et notamment mes directeurs, Madame Brigitte Lion et Monsieur Denis Lacambre pour leur soutien et leur nombreux conseils durant la rédaction.

Ce travail n'aurait pas été possible sans le soutien de l'Université de Lille 3 qui m'a permis, grâce à une allocation de recherches et diverses aides financières, de me consacrer sereinement à l'élaboration de ma thèse.

Je remercie également mes relecteurs pour leur précieuses corrections : Pauline Leroy, sa maman Marie-Christine, Laurie Baveye-Kouidrat et Brahim Amad. Je remercie aussi Monsieur Gilles Buisson pour ses corrections.

Merci à tous mes co-doctorants pour leur soutien moral, à tous les membres du laboratoire Halma, aux équipes des bibliothèques.

Merci à l'équipe du SOAS de m'avoir accueillie aux séminaires du « cuneiform » mais aussi à Jon Taylor et l'équipe du British Museum pour m'avoir donné l'accès aux précieuses tablettes d'argile.

Je remercie tous ceux que j'ai rencontré durant ces années et qui ont contribué à alimenter ma réflexion concernant cette rédaction.

Je n'oublie pas l'équipe de la crèche des Kangourous Câlines, sans qui je n'aurais pas eu la possibilité de travailler en toute sérénité.

Je remercie enfin Ayashi qui a été le plus grand concurrent de cette thèse mais qui a toujours su me changer les idées quand la rédaction était trop prenante. Merci à Ewa et à Darek, à Kasia et à Dawid, à Jayamin, aux Nanis et à toute ma famille pour leur présence. Merci à Ali de m'avoir parlé du pré-lilas.

SOMMAIRE

REMERCIEMENTS.....	1
SOMMAIRE.....	3
ABRÉVIATIONS.....	7
I. INTRODUCTION.....	11
A. L'ASSYRIOLOGIE ET LES SYMPTÔMES MENTAUX.....	11
B. PRÉSENTATION DE L'ÉTUDE	14
C. LES SOURCES CUNÉIFORMES POUR LA SYMPTOMATOLOGIE MENTALE	16
1. <i>Prescriptions et listes de plantes</i>	16
2. SA.GIG.....	17
3. <i>Séries de Rituels</i>	19
a. <i>Maqlû</i>	20
b. <i>Šurpu</i>	23
c. UDUG-ḪUL	24
4. <i>Littérature</i>	25
5. <i>Lettres</i>	28
II. LA MALADIE EN MÉSOPOTAMIE.....	29
A. LA CONCEPTION DE L'HOMME.....	29
1. <i>Mythologie et anthropogonie</i>	30
a. Présentation des sources littéraires	30
b. Les dieux créateurs	33
c. La substance de l'homme	34
d. Pourquoi créer l'homme ?.....	36
e. La création de la maladie	36
2. <i>Religion, magie et médecine</i>	37
a. Qu'est-ce que la religion mésopotamienne ?	37
b. L'utilisation de la magie en médecine	39
B. LA CONCEPTION DU CORPS.....	42
1. <i>Le corps dans la métaphore</i>	42
2. <i>La personne et son processus cognitivo-émotionnel</i>	45
a. L'expression du corps	46
b. Le « soi » mésopotamien	47
c. La localisation des émotions.....	49
d. Le fonctionnement de l'intellect	53
C. LA VISION DE LA MALADIE	56
1. <i>La conception</i>	56
a. Une maladie qui touche l'environnement	57
b. Une maladie contagieuse	58
c. La maladie dans la métaphore	59
d. <i>Šikin murši</i> , la nature de la maladie	60
e. La possession par un esprit	61

f.	Symptômes ou présages.....	62
2.	<i>Les causes de la maladie</i>	63
a.	Les causes humaines.....	63
b.	Intervention des dieux, des démons et des esprits-étemmu	68
c.	Les causes naturelles.....	72
3.	<i>La vision de la maladie mentale</i>	73
D.	LE RÔLE DU MÉDECIN	76
1.	<i>Un médecin au savoir universel</i>	76
2.	<i>Des fonctions en harmonie avec la vision de la maladie</i>	78
3.	<i>Sa place dans le processus de guérison</i>	78
III.	ANALYSE DES SYMPTÔMES	81
A.	STRUCTURE DE LA PARTIE CLINIQUE.....	81
B.	INTRODUCTION À L'ANALYSE	84
C.	EXPRESSIONS ÉVOQUANT DES TROUBLES MENTAUX	87
1.	<i>L'affectivité</i>	87
a.	Inquiétude, anxiété, peur.....	88
b.	Tristesse.....	97
c.	Colère	106
d.	Oppression du <i>libbu</i>	109
e.	Variation de l'humeur.....	115
2.	<i>Le discours</i>	117
a.	Rythme de discours augmenté.....	117
b.	Dynamique de discours diminuée.....	121
c.	Contenu du discours	123
d.	Discours perturbé.....	128
3.	<i>Le processus cognitif</i>	132
a.	Raison affectée	132
b.	Mémoire.....	142
c.	Contenu de la pensée : idées de mort ?.....	145
4.	<i>La perception</i>	148
5.	<i>Les relations socio-environnementales</i>	153
6.	<i>Le comportement</i>	161
D.	SYMPTÔMES ASSOCIÉS	162
1.	<i>La physiologie</i>	163
a.	Sommeil perturbé.....	163
b.	Alimentation.....	164
c.	Sexualité	168
2.	<i>La motricité</i>	169
a.	Mobilité	169
b.	Paralysie.....	171
3.	<i>Le système gastro-intestinal</i>	174
4.	<i>L'altération de l'apparence</i>	175
5.	<i>La salivation</i>	176
6.	<i>Les douleurs</i>	177
7.	<i>Les variations de température</i>	180
IV.	ANALYSE DES PRESCRIPTIONS	183
A.	INTRODUCTION AUX TRAITEMENTS POUR LES SYMPTÔMES MENTAUX	183
1.	<i>Les traitements organiques et minéraux</i>	184
2.	<i>Les cérémonies rituelles</i>	187
a.	Généralités	188
b.	La substitution	190

c. Les incantations	196
B. LES PRESCRIPTIONS CONTRE LES SYMPTÔMES MENTAUX	201
1. <i>Symptomatologie unique</i>	201
2. <i>Symptomatologie associée</i>	202
3. <i>Symptomatologie multiple</i>	203
C. LES PRESCRIPTIONS MÉLANGÉES	207
1. <i>Symptomatologie courte</i>	208
2. <i>Symptomatologie longue</i>	211
3. <i>Les problèmes relatifs à l'environnement</i>	232
V. CONCLUSION	237
FIGURES	241
BIBLIOGRAPHIE	243

ABREVIATIONS

A :	sigle du Musée d'Istanbul
AbB :	Altbabylonische Briefe in Umschrift und Übersetzung
ABIM :	Altbabylonische Briefe des Iraq-Museums
ABL :	Assyrian and Babylonian Letters
AfO :	Archiv für Orientforschung
AfO Beih. :	Archiv für Orientforschung Beiheft
AHw :	Akkadisches Handwörterbuch (W. von Soden)
AMD :	Ancient Magic and Divination
AnSt :	Anatolian Studies
AOAT :	Alter Orient und Altes Testament
AOS :	American Oriental Series
ARM :	Archives royales de Mari
AS :	Assyriological Studies
Ass :	Assyrian
<i>Atraḫasīs</i> :	<i>Poème d'Atraḫasīs</i> (Lambert, Millard, 1969)
BAK :	Babylonische und assyrische Kolophone (Hunger, 1968)
BaM :	Baghdader Mitteilungen
BaM Beih. :	Baghdader Mitteilungen Beiheft
BAM :	Die babylonisch-assyrische Medizin in Texten und Untersuchungen
BAR :	British Archaeological Reports
BBR :	Beiträge zur Kenntnis der babylonischen Religion (Zimmern, 1901)
BBsT :	Babylonian Boundary Stones and Memorial Tablets in the British Museum (King, 1912)
BID :	Beschwörungsrituale an Ishtar und Dumuzi (Farber, 1977)
BIN :	Babylonian Inscriptions in the Collection of J. B. Nies
BiOr :	Bibliotheca Orientalis
BM :	sigle du British Museum (Londres)
BMS :	Babylonian Magic and Sorcery (King, 1975)
BRM :	Babylonian Records in the Library of J. Pierpont Morgan
BSA :	Bulletin on Sumerian Agriculture
Bu :	sigle du British Museum (Londres) (Budge)
BZAW :	Beihefte zur Zeitschrift für die alttestamentliche Wissenschaft
CAD :	The Assyrian Dictionary of the University of Chicago
CBS :	sigle de l'University Museum in Philadelphia (Catalogue of the Babylonian Section)

CDLN :	Cuneiform Digital Library Notes (http://cdli.ucla.edu/pubs/cdln.html)
CM :	Cuneiform Monographs
CMAwR :	Corpus of Mesopotamian Antiwitchcraft Rituals (= AMD 8) (Abusch, Schwemer, 2011 ; 2016)
CRRAI :	Compte rendu de la Rencontre Assyriologique Internationale
CT :	Cuneiform Texts from Babylonian Tablets in the British Museum
DHA :	Dialogues d'Histoire Ancienne
DPS :	Diagnostic and Pronostics Series (Scurlock, 2014)
<i>Enūma Eliš</i> :	(Lambert, 2013)
ERC :	Edition Recherche sur les Civilisations
<i>Gilgameš</i> :	<i>Epopée de Gilgameš</i> (George, 2003a)
JAOS :	Journal of the American Oriental Society
JCS :	Journal of Cuneiform Studies
JMC :	Le Journal des Médecines Cunéiformes
JNES :	Journal of Near Eastern Studies
K. :	Kuyunjik (Ninive)
KADP :	Keilschrifttexte zur assyrisch-babylonischen Drogen und Pflanzenkunde (Köcher, 1955)
KAL :	Keilschrifttexte aus Assur literarischen Inhalts (Maul, 2015)
KAR :	Keilschrifttexte aus Assur religiösen Inhalts I/II (= WVDOG 28, 1919; 34, 1923)
KUB :	Keilschrifturkunden aus Boghazköi
LAPO :	Littératures anciennes du Proche-Orient
LAS :	Letters from Assyrian Scholars to the Kings Esarhaddon and Assurbanipal (Parpola, 1970)
LKA :	Literarische Keilschrifttexte aus Assur (Ebeling, Köcher, 1953)
<i>Ludlul</i> :	<i>Ludlul bēl nēmeqi</i> ou le <i>Poème du Juste Souffrant</i> (Oshima, 2014)
MAH :	Musée d'Art et d'Histoire (Genève)
<i>Maqlû</i> :	(Abusch, 2015)
MDOG :	Mitteilungen der Deutschen Orient-gesellschaft zu Berlin
MDP :	Mémoires de la Délégation en Perse
MSL :	Materialien zum sumerischen Lexikon
NA :	néo-assyrien
NABU :	Nouvelles Assyriologiques Brèves et Utilitaires
NB :	néo-babylonien
OB :	Traduction Œcuménique de la Bible
OBO :	Orbis Biblicus et Orientalis
obv. :	face
OIP :	Oriental Institute Publications
Or :	OrNS (aka Or.) : Orientalia, NS = Nova Series
PA :	paléo-assyrien
PB :	paléo-babylonien
RA :	Revue d'Assyriologie et d'Archéologie Orientale
RB :	Revue biblique

RB :	Revue biblique
rev. :	revers
RIMA :	The Royal Inscriptions of Mesopotamia, Assyrian Periods
RIME :	The Royal Inscriptions of Mesopotamia, Early Periods
RIA :	Reallexikon der Assyriologie (und Vorderasiatischen Archäologie)
Rm :	sigle du British Museum (Londres)
RT :	Recueil de travaux relatifs à la philologie et à l'archéologie égyptiennes et assyriennes
SAA :	State Archives of Assyria
SAACT :	State Archives of Assyria Cuneiform Texts
SAAS :	State Archives of Assyria Studies
SBL :	Society Of Biblical Literature
Sm :	sigle du British Museum (Londres)
SpTU :	Spätbabylonische Texte aus Uruk
ŠRT :	the Šamaš Religious Texts (Gray, 1901)
StBoT :	Studien zu den Bogazköy-Texten
STT :	The Sultantepe Tablets, I/II (O. Gurney/J. Finkelstein)
SU :	Sultantepe
Šumma alû :	(Freedman, 1998 ; Freedman, 2006)
Šurpu :	(Reiner, 1958)
TCL :	Textes cunéiformes, Musées du Louvre
TCS :	Texts from Cuneiform Sources
TDP :	Traité assyrien de Diagnostics et Pronostics médicaux (Labat, 1951)
TIM :	Texts in the Iraq Museum
TMH :	Texte und Materialien der Frau Professor Hilprecht Collection
UH :	UDUG-ĤUL (Geller, 2016)
VAB :	Vorderasiatische Bibliothek
VAS :	Vorderasiatische Schriftdenkmaler
VAT :	Sigle du Vorderasiatisches Museum (Berlin)
W :	Warka (Uruk)
WVDOG :	Wissenschaftliche Veröffentlichungen der Deutschen Orient-Gesellschaft
ZA :	Zeitschrift für Assyriologie und verwandte Gebiete, (depuis 1939) und Vorderasiatische Archäologie

« Babylone était une coupe d'or aux mains de Yahvé, elle enivrait la terre entière, les nations s'abreuyaient de son vin, c'est pourquoi elles devenaient folles » (Jérémie 51 : 7)

I. INTRODUCTION

La civilisation mésopotamienne, l'une des premières à formuler le savoir par écrit, possède un abondant corpus de textes médicaux. La médecine mésopotamienne est, de ce fait, l'une des premières médecines dont nous avons connaissance. Son corpus est riche en textes prescriptifs, il est moins riche en textes de la pratique et inexistant en textes théoriques. Les textes s'adressent à un public médical spécialisé, notamment aux *asû* et aux *āšīpu*, médecins chargés de soigner les maladies. Ils concernent de nombreuses maladies touchant toutes les parties du corps et aussi le processus cognitivo-émotionnel.

A. L'assyriologie et les symptômes mentaux

La question des symptômes mentaux a déjà été traitée par d'éminents assyriologues. R. Labat, dans son TDP¹, aborde le premier la question à plusieurs endroits, en commentaire de certaines entrées du traité. Mais celui qui rend véritablement compte de l'importance du sujet est J. Kinnier Wilson grâce à l'article qu'il rédige en 1965, intitulé : « An Introduction to Babylonian Psychiatry » (Kinnier Wilson, 1965). Cet article, relevant des passages de prescriptions médicales thérapeutiques et de textes rituels comme *Maqlû* et *Šurpu*, est le premier à souligner le fait que les Mésopotamiens souffraient de maladies mentales qu'ils tentaient de soigner. L'auteur essaie d'interpréter les expressions présentes dans les textes et parle, entre autres, de schizophrénie, d'hallucinations, d'épilepsie et de phobies. Il applique toutefois des catégories de la psychiatrie moderne aux symptômes décrits, approche qu'il conserve dans les articles qu'il rédige plus tard : d'abord avec E. Ritter (Ritter, Kinnier Wilson, 1980), puis en collaborant avec un médecin, E. Reynolds (Kinnier Wilson, Reynolds, 2007 ; Reynolds, Kinnier Wilson, 2008 ; Reynolds, Kinnier Wilson, 2011 ; Reynolds, Kinnier Wilson, 2013 ; Reynolds, Kinnier Wilson, 2014). À l'issue de cette dernière collaboration, il diagnostique des

¹ *Traité akkadien de Diagnostics et de Pronostics médicaux* (Labat, 1951).

passages de prescriptions choisies comme des syndromes tels que le trouble obsessionnel compulsif et la dépression par exemple. Ses positions ont été largement critiquées car on l'accuse de surinterpréter les symptômes² sans se soucier des catégories médicales de l'époque, « comme si nos antiques exorcistes avaient été nourris de notre problématique et familiarisés avec notre médecine mentale » (Bottéro, 1983, p. 166)³. En effet, J. Bottéro note qu'« exorcistes et médecins mésopotamiens classaient et définissaient tout autrement que nous ce qu'ils appelaient les "maladies", qu'ils considéraient, par la force, d'une manière bien plus "extrinsèque", bien moins précise et formelle que nous » (ibid.).

Ces premières approches ont eu le grand mérite de sensibiliser les assyriologues à la présence des symptômes mentaux dans la médecine mésopotamienne de sorte que le RIA, par exemple, comprend dans la définition « Medizin » un passage sur les affections qui touchent le psychisme (Biggs, 1990).

M. Stol s'intéressa également à la maladie mentale. D'abord, dans son ouvrage sur l'épilepsie (Stol, 1993), où les symptômes mentaux se mêlent aux symptômes neurologiques décrits ; puis dans deux articles intitulés « Psychosomatic suffering in Ancient Mesopotamia » (Stol, 2002) et « Insanity in Babylonian Sources » (Stol, 2009). Le premier s'appuie sur le postulat que certaines affections physiques décrites dans les textes thérapeutiques sont d'origine émotionnelle, c'est-à-dire psychosomatiques. L'article donne un aperçu de quelques symptômes touchant l'affectivité dans les tablettes, notamment la peur et le rejet social. Les textes cités ont été soigneusement choisis, avec le seul défaut de ne pas être accompagnés de translittérations ou de transcriptions. L'article ne mentionne pas non plus de symptômes touchant l'activité cognitive, mais ils font l'objet du second article, sept ans plus tard. « Insanity in Babylonian Sources » est un travail minutieux qui relève le vocabulaire de la partie clinique des textes médicaux ayant trait à un problème mental. Deux termes y sont analysés de manière très méthodique : *nakāru* et *šanû*, deux verbes signifiant le changement, en relation notamment avec le mot *tēmu*, « raison ». Des références sont données à partir d'un large corpus de sources :

² K. Von der Toorn dit à propos de ce type de pratique : « It is possible, of course, to discard their (ndt. ancient's) pathology and to interpret the symptoms according to the criteria of today's medical knowledge. Such an approach may be interesting for an historian of medicine, but it does not further our understanding of the Mesopotamian's perception of physical disorder » (Van der Toorn, 1985, p. 68).

³ C'est également l'avis de T. Abusch (1985, p. 95).

l'auteur cite évidemment des textes médicaux, mais aussi des rituels, des inscriptions, des lettres et des présages rendant l'analyse complète et convaincante.

J. Scurlock, dans une démarche semblable à celle de J. Kinnier Wilson, consacre le chapitre 16 (Scurlock et Andersen 2005, 367-385) d'un ouvrage qu'elle co-écrit avec un médecin, B. Andersen, aux maladies mentales. L'ouvrage est un travail exceptionnel de recueil de références, mais dont le fond a été critiqué de la même manière que les articles de J. Kinnier Wilson. Il reste néanmoins un ouvrage compilant la majorité des parties cliniques des textes médicaux mésopotamiens⁴. J. Scurlock est également l'auteur d'un ouvrage sur les maladies causées par les esprits, où l'on trouve un bon nombre de textes avec une symptomatologie mentale (Scurlock, 2006).

M. Geller, spécialiste (entre autres) de la médecine, s'intéresse également à la question dans un article intitulé « Freud and Mesopotamian magic » (Geller, 1999), où il porte un regard psychanalytique sur la médecine mésopotamienne. Il évoque aussi les problèmes psychosomatiques dans son ouvrage sur la médecine intitulé *Ancient Babylonian Medicine* (Geller, 2010, p. 33-39).

Plus récemment, V. Chalendar, à l'issue de son travail de Master, publia un article très complet intitulé « Un aperçu de la neuropsychiatrie assyrienne » (Chalendar, 2013). Cet article apparaît comme l'étude la plus complète d'une tablette thérapeutique avec une symptomatologie mentale. Elle y translitère, transcrit et traduit BAM 202 ainsi que ses parallèles. Elle y analyse méthodiquement chaque terme en donnant systématiquement au lecteur le matériel nécessaire pour qu'il puisse juger de la meilleure des traductions, mais aussi de la difficulté d'interprétation des expressions des textes cliniques. Cette méthodologie constitue d'ailleurs un modèle pour l'analyse présentée dans cette thèse.

Une grande contribution à la réflexion sur le corps humain a été apportée par U. Steinert, notamment avec son ouvrage *Aspekte des Menschseins im Alten Mesopotamien* (2012). On y trouve une analyse de certains termes clefs avec leur contexte et une réflexion globale. Le regard d'U. Steinert sur la médecine mésopotamienne apporte une vision particulière à l'ouvrage, car elle essaie systématiquement de comprendre l'approche mésopotamienne du corps par rapport à la conception du monde. Ainsi, elle signale les liens des termes les uns avec les autres, ce qui

⁴ S'y ajoute également son plus récent ouvrage qui compile une grande parties des textes thérapeutiques et diagnostiques sans analyse ni étude de textes (Scurlock, 2014).

permet au lecteur de se plonger dans le mode de pensée de l'époque, autant que faire se peut. Des termes comme le corps-*pagru*, le soi-*ramānu* et la raison-*ṭēmu* y sont étudiés. L'ouvrage ne s'occupe pas des symptômes mentaux mais relève les dysfonctionnements des concepts étudiés.

Enfin, G. Buisson, psychiatre-assyriologue, publie un article à propos de la mélancolie en Mésopotamie (Buisson, 2016a) où il propose de diagnostiquer le cas d'une mélancolie dans BAM 234⁵. L'article est extrêmement riche en références et la culture de l'auteur en fait un texte tout à fait unique, où la médecine mésopotamienne est non seulement contextualisée mais aussi placée dans un cadre plus large d'histoire de la médecine⁶.

B. Présentation de l'étude

En outre, ces dernières décennies, plusieurs chercheurs rassemblèrent et analysèrent les textes ou les passages traitant d'une seule partie du corps afin d'affiner la compréhension de l'approche que s'en faisaient les anciens. Par exemple, J. Fincke (2000) a entrepris une étude analytique des textes ophtalmiques à l'issue de sa thèse doctorale⁷. M. Geller, dans BAM 7 (2005), traite exclusivement des maladies rénales et rectales. Il y regroupe les textes avec une analyse brève et pertinente, qui laisse le lecteur développer sa propre réflexion à l'aide des translittérations, transcriptions et traductions des prescriptions choisies (Buisson, 2006, p. 185-188). Ce travail veut s'inscrire dans cette lignée : l'étude d'un seul type de symptômes. Néanmoins, l'étude des affections mentales a la particularité de ne pas concerner une seule partie du corps, mais un processus. Aujourd'hui, le processus cognitif est abordé d'une manière différente de celle de l'époque, c'est pourquoi une partie importante de ce travail s'attelle à appréhender la manière dont on le concevait. La question des émotions a une place toute aussi importante, car ce sont également les émotions qui sont affectées par les symptômes que nous étudions.

⁵ Un supplément à cet article est présent dans le même numéro de la revue, où la partie clinique de BAM 234 est traduite, la traduction étant comparée avec celles d'autres auteurs (Buisson, 2016b).

⁶ S'ajoute à cette liste une thèse, soutenue en 2015 à Oxford par M. Al-Rashid (non publiée), dont le sujet est *Mental symptoms in the Akkadian diagnostic handbook: a study of patterns in the description of depression, anxiety, and madness* dont le résumé est présent sur le site de l'Oxford University Research Archive : <https://ora.ox.ac.uk/objects/uuid:96f4ebba-4e1c-4250-b96e-4c14d545646e>.

⁷ Voir le compte-rendu de J. Scurlock pour plus de détails (Scurlock, 2001).

L'étude des symptômes mentaux est donc d'emblée confrontée à un obstacle terminologique. En effet, aujourd'hui, nous savons que les symptômes mentaux proviennent d'un dysfonctionnement au niveau cérébral. Qu'en était-il des Mésopotamiens ? Il est important de déterminer ce qui était alors considéré comme responsable du fonctionnement intellectuel et de la gestion des émotions. Il existait effectivement un siège d'un processus interne, immatériel et invisible, mais à l'inverse de la vision par exemple que l'on peut analyser avec des termes clairs comme « diminuée », « floue », « trouble » ou encore « perdue », le processus cognitivo-émotionnel requiert un degré d'analyse plus approfondi. À partir de quand peut-on parler de son dérèglement ? La réponse à cette question dépend intrinsèquement du contexte de celle-ci. Ainsi, avant même d'aborder la question de la compréhension du corps, il est nécessaire de s'interroger sur la place de l'être humain dans l'univers afin d'essayer de comprendre la conception de la maladie. Ces thèmes constituent la première partie de ce travail qui revêt un aspect général, mais reste dirigée vers la maladie mentale et pose le fondement de la réflexion qui suit.

La deuxième partie est le corpus qui constitue la base de l'étude qui suit. Une explication méthodologique s'impose ici pour justifier la constitution du corpus : il est composé de prescriptions médicales thérapeutiques datant principalement du I^{er} millénaire avant notre ère, avec quelques textes plus anciens. La sélection s'est faite sur la base de la symptomatologie décrite : dès lors qu'un symptôme touchant l'intellect, le processus émotionnel ou comportemental est présent dans la description de la maladie, la prescription est citée. La description de la maladie peut se localiser à deux endroits de la prescription : le plus souvent dans la première partie symptomatologique, et quelquefois dans l'incantation au dieu située dans la partie « traitement », où soit le patient décrit son état, soit le médecin décrit l'état du patient. Par ailleurs, d'autres types de textes sont utilisés, indispensables pour l'analyse des termes. Il s'agit avant tout du SA.GIG ou *Traité akkadien de diagnostics et pronostics médicaux* (dont une partie a été traduite pour cette étude), des séries de rituels *Maqlû* et *Šurpu* et de textes littéraires qui mentionnent des souffrances d'ordre psychique tels que *le Poème du juste Souffrant* et *l'Épopée de Gilgameš*. Les lettres des membres de la cour des rois Assarhaddon et Assurbanipal sont également utilisées ainsi que, dans une moindre mesure, les lettres de Mari (qui sont la seule source du II^e millénaire).

La troisième partie analyse ces sources, dont la symptomatologie est le sujet principal. Une liste des symptômes trouvés dans les prescriptions est donnée, avec une analyse étymologique quand cela est possible.

Enfin, dans la quatrième partie, il est question des traitements avec les différentes méthodes utilisées, mais aussi de la compréhension globale des prescriptions. On peut suivre ainsi l'articulation naturelle de la prescription médicale : la symptomatologie d'une part et le traitement de l'autre. Les prescriptions sont analysées une à une mais aussi en relation les unes avec les autres afin de permettre de dégager quelques réflexions sur l'organisation des symptômes dans les parties cliniques de ces prescriptions, mais aussi sur les soins appliqués lors des problèmes mentaux.

C. Les sources cunéiformes pour la symptomatologie mentale

Les sources sur la médecine sont principalement des sources écrites. Parmi celles-ci, on distingue les sources médicales et les sources non médicales.

1. Prescriptions et listes de plantes

Les sources médicales sont composées essentiellement de **textes médicaux thérapeutiques**. Il s'agit de prescriptions qui s'organisent selon un schéma tripartite : d'abord l'énumération des signes cliniques (*bulṭu*) commençant par *šumma amēlu*, « si un homme », avec parfois la précision du nom de la maladie ; puis une deuxième phase débutant par *ana TI-šú* (*ana bulluṭišu*), « pour le guérir », qui liste des ingrédients à préparer et à administrer au patient ou décrit un rituel avec récitations d'incantations ; et enfin, un pronostic final qui termine la prescription : *iballuṭ* ou *ina'eš*, « il guérira » ou « il se rétablira ». Ce pronostic est rarement négatif, mais peut l'être lorsque la maladie se prolonge. Le texte le plus ancien ressemblant à un texte médical thérapeutique provient d'Ebla⁸ et date du milieu du III^e millénaire. Ensuite, il faut arriver à la fin du III^e millénaire pour trouver d'autres textes thérapeutiques⁹ qui proviennent de Nippur. À l'époque paléo-babylonienne, les tablettes thérapeutiques sont encore rares ; elles deviennent plus fréquentes à l'époque du Bronze Récent, notamment à Assur et à Hattuša, mais aussi à Nippur¹⁰, qui reste une ville où les textes médicaux

⁸ TM.75.G.1623, étudié par (Fronzaroli, 1998)

⁹ CBS 14221 (Civil, 1960), HS 1359 (Civil, 1961 ; Geller *et al.*, 2003, p. 76), HS 1357 (Civil, 1961, p. 94 ; Geller *et al.*, 2003, p. 75).

¹⁰ Par exemple BAM 396 (Geller, 2005).

sont abondants, et qui fut probablement réputée pour sa pratique médicale, tout comme l'était Isin¹¹. Enfin, c'est le premier millénaire qui documente le plus la thérapeutique mésopotamienne : plus d'un millier de tablettes de ce type fut découvert. Elles proviennent principalement d'Assur et de Ninive, mais on en trouve également à Sultantepe, Nimrud, Sippar, Nippur, Uruk (où on trouve une bibliothèque de médecin-*āšipu*) (Clancier, 2009) et Ur. Les textes médicaux sont la principale source pour l'analyse des symptômes mentaux qui sont présents dans la partie clinique mais aussi dans la partie thérapeutique et notamment dans les incantations. Effectivement, celles-ci, fréquentes en médecine, sont un complément non-négligeable pour ce qui concerne la symptomatologie. Il en existe de plus en moins longues et complexes, et elles peuvent aussi se trouver isolées des prescriptions thérapeutiques indépendantes (Geller, 1985 ; Collins, 1999).

Le deuxième type de sources médicales regroupe les **listes de substances médicinales**¹². Elles sont rédigées sur deux ou trois colonnes, souvent utilisées pour entraîner les apprentis à écrire et à mémoriser les ingrédients. La première colonne cite l'ingrédient et les deux autres donnent une traduction (en akkadien si le nom de l'ingrédient est écrit en sumérien, ou en une autre langue comme l'élamite, le cassite...) ou décrivent son aspect. Néanmoins, elles ne renseignent que très peu sur la symptomatologie.

2. SA.GIG

Le *Traité Akkadien de Diagnostics et de Pronostics médicaux*¹³ (TDP, DPS [Diagnostic Pronostic Series], SA.GIG en sumérien, ou *Sakikkû* en akkadien), à l'inverse, ne donne aucune thérapeutique mais consacre quarante tablettes à l'énumération des symptômes avec leur pronostic. Il était probablement très connu et très consulté étant donné que l'on en trouve des exemplaires plus ou moins complets dans les grandes villes de Mésopotamie. La version canonique fut rédigée au XI^e siècle, sous Adad-apla-iddina (roi de Babylone de 1069 à 1048), par un érudit de Borsippa, Esagil-kîn-apli. On trouve des copies de ce texte jusqu'à l'époque séleucide (III^e – I^e siècles) (Attinger, 2008, p. 32-41 ; Rutz, 2011). L'intitulé exact du SA.GIG

¹¹ Voir par exemple le conte comique du *Pauvre Homme de Nippur*, qui met en scène un homme se faisant passer pour un médecin d'Isin (Gurney, 1956 ; Foster, 2005, p. 931-936). A noter toutefois que le manuscrit date du premier millénaire (Sultantepe).

¹² Beaucoup sont rassemblées dans le *KADP*.

¹³ Une édition est donnée par R. Labat (1951) puis des ajouts et modifications sont faits plus tard par N. Heessel (2000). L'édition la plus récente et la plus complète est celle de J. Scurlock (2014).

est *enūma ana bīt marši āšipu illaku*, « Lorsque l'*āšipu* se rend à la maison du malade ». Ce titre apparaît d'ailleurs dans la liste d'un manuel destiné à l'apprentissage des médecins-*āšipu* intitulé le *Manuel de l'Exorciste* d'Uruk¹⁴ qui date de la fin du V^e ou du début du IV^e siècle avant notre ère, montrant que le SA.GIG devait être connu de chaque apprenti *āšipu*.

La série est composée de quarante chapitres partagés en six sections¹⁵ : la première section (tablettes 1 et 2) est un préambule dont le contenu se rapproche davantage des présages que des textes médicaux. Il s'agit, dans cette partie, de lister tous les événements qui peuvent survenir sur le chemin vers la maison du malade et qui pourraient aider à pronostiquer l'état de celui-ci. La deuxième section (tablettes 3 à 14) commence à décrire l'état du malade : les symptômes sont décrits de la tête aux pieds avec le diagnostic et / ou le pronostic correspondant. Les symptômes sont également regroupés de manière interne suivant plus ou moins le même ordre à chaque fois. La troisième section (tablettes 15 à 25) paraît moins ordonnée et inclut le facteur temps : la durée de la maladie est mentionnée pour établir le diagnostic et le pronostic. On y inclut aussi diverses affections, notamment la fièvre. La quatrième section (tablettes 26 à 30) est très riche en affections cognitivo-émotionnelles¹⁶, quant à la cinquième (tablettes 31 à 35), elle énumère ce que l'on peut considérer grossièrement comme des maladies infectieuses : fièvre, lésions de la peau... Enfin, la dernière section (tablettes 31 à 40) est consacrée aux affections des femmes et des enfants.

Mis à part le SA.GIG, il existe des textes diagnostiques isolés qui étaient peut-être des versions antérieures du texte établi par Esagil-kîn-apli (par exemple, une version trouvée à Hatušša capitale du pays hittite (Wilhelm, 1994), une version médio-assyrienne trouvée à Assur (Heessel, 2000, p. 168-187) et une à Sultantepe (Stol, 1993, p. 91-98)).

La question de savoir si les entrées du SA.GIG sont fondées sur l'expérience médicale s'est beaucoup posée. En effet, l'aspect de la série est extrêmement semblable à des séries divinatoires comme *šumma ālu* ou *šumma izbu* et de surcroît, elle commence par deux tablettes purement divinatoires. Le fait est que le SA.GIG se situe probablement à la lisière de la divination et de la médecine et ses entrées sont à la fois des diagnostics et des présages¹⁷. Il

¹⁴ KAR 44 ; SpTU 5 231. On en connaît aujourd'hui sept exemplaires (à la fois en Assyrie et en Babylonie) (Geller, 2000, p. 229). Voir aussi P. Clancier (2009, p. 106-117). Pour un résumé complet et une liste des textes contenus voir J. Bottéro (1985, p. 65-112).

¹⁵ Cinq selon R. Labat, mais il ne disposait pas de toutes les tablettes connues aujourd'hui.

¹⁶ J. Scurlock appelle cette section « neurologique » (Scurlock, 2014, p. 9).

¹⁷ Voir II.C.1.f.

reste toutefois un texte médical qu'il faut considérer dans son contexte et dans le *Manuel de l'Exorciste*, il est d'ailleurs répertorié parmi les textes médicaux et non parmi les recueils divinatoires¹⁸. Certains auteurs pensent toutefois que les entrées ont été composées non pas à partir de l'observation médicale, mais à partir d'une logique semblable à celle des textes de divinations (Van der Toorn, 1985, p. 77 et 82-84).

Les traductions du SA.GIG de cette thèse sont celles de l'auteur à partir de la nouvelle édition de J. Scurlock (2014). J. Scurlock a effectué un travail de compilation des versions de R. Labat (1951), de N. Heessel (2000), de M. Stol (1993, p. 56-90 ; 2000, p. 194-202), de D. Cadelli (1997, p. 11-33) et de K. Volk (1999, p. 1-30)¹⁹.

3. Séries de Rituels

On peut ajouter à la liste des sources les « séries de rituels » qui sont des textes magiques utilisés à des fins médicales, afin de soulager la maladie. Les séries rituelles sont fréquentes dans la thérapeutique mésopotamienne et un grand nombre de leurs manuscrits a été découvert. Une série rituelle est un processus en plusieurs étapes avec alternance d'actes rituels et d'incantations. En général, le rituel se répartit sur plusieurs jours. Les séries rituelles peuvent être de différents types et se classer selon différents critères. Certaines sont **prophylactiques** comme *Mīs pī* par exemple « la purification de la bouche », rituel purificateur qui requiert l'utilisation de l'eau, ou encore le Rituel du roi substitut²⁰ qui empêche un mauvais présage d'arriver sur le roi. Il y a également les séries rituelles qui utilisent la magie à des **fins personnelles** (non malveillantes), comme le rituel ŠÀ.ZI.GA, pour stimuler la libido des hommes et des femmes (Biggs, 1967). Enfin, d'autres séries sont **thérapeutiques** comme *Maqlû* qui lutte contre la sorcellerie en brûlant des figurines, ou *Šurpu* qui lutte contre la malédiction-*māmītu* en brûlant ses symboles²¹. Certaines séries ne comportent que des incantations comme la série UDUG-ĪHUL²²(Geller, 2016), on peut parler alors de séries

¹⁸ Voir U. Koch (2013, p. 12-13) pour un argumentaire contre le fait de considérer le SA.GIG comme un recueil divinatoire.

¹⁹ Voir à ce propos d'autres ouvrages et articles (Heessel, 2010 ; Fincke, 2011 ; Rutz, 2011).

²⁰ Voir par exemple l'exkursus de S. Parpola à ce propos (Parpola, 1983, p. XXII-XXXII).

²¹ Cette énumération de rituels de magie protectrice, magie non-malveillante et magie thérapeutique rappelle au lecteur qu'il manque à cette catégorisation un quatrième type qui est la magie malveillante ou sorcellerie. On n'a pas trouvé jusque-là de séries de magie malveillante car celle-ci se pratiquait en secret ; il est plus probable qu'elle ait été transmise de manière orale.

²² Mais aussi ĪHUL.BA.ZI.ZI.MEŠ, SAG.GIG.GA.MEŠ par exemple.

incantatoires bien qu'elles impliquent des actes rituels simultanés, même si cela n'est pas présent dans le texte. D'autres mêlent incantation et rituels, c'est le cas de UŠ₁₁.BÚR.RU.DA, qui défait la sorcellerie, et NAM.ÉRIM.BÚR.RU.DA son répondant pour la malédiction. Certaines, enfin, sont un mélange de plusieurs séries, comme le rituel *Muššu'u* qui, en reprenant des incantations d'autres séries, y ajoute un geste qui lui est propre : celui de frictionner le malade de la tête aux pieds (Böck, 2003). La plupart de ces séries sont citées dans le *Manuel de l'Exorciste*. Seules certaines séries thérapeutiques sont utilisées ici.

a. ***Maqlû***

La série de rituels *Maqlû*²³ est la plus longue série ayant pour objectif la lutte contre la sorcellerie malveillante. Elle se compose de huit tablettes comprenant près de cent incantations et d'une tablette de rituels qui se réfère aux incantations qui la précèdent. La cérémonie se déroule pendant une nuit et le matin qui la suit, à la fin du mois d'Abu (juillet-août) de préférence (Schwemer, 2017, p. 2a), avec pour participants l'*āšipu* et le patient. Cette pratique semble bien connue au I^{er} millénaire notamment à la cour néo-assyrienne car une lettre rédigée par Nabû-nādin-šumi la décrit au roi Assarhaddon. Il n'existe pas de manuscrits de *Maqlû* au deuxième millénaire avant notre ère (Abusch, 2015, p. XV)

La cérémonie est divisée en trois parties. Les deux premières se déroulent la nuit. Dans un premier temps on brûle puis on asperge les figurines d'une sorcière ; dans un deuxième temps, on récite des incantations, on défait des nœuds, on masse le patient et on fumige sa maison en guise de protection. On enfonce également un instrument pointu dans la figurine de la sorcière. La troisième partie, qui se déroule le lendemain matin, demande de laver le patient au-dessus des représentations de la sorcière. Le fait de se laver permet au patient d'éliminer le mal et de le déplacer dans la figurine de la sorcière. Il s'agit donc de substitution. La figurine est plongée ensuite dans l'eau dans laquelle elle se dissout, éloignant ainsi le mal (Abusch, 1987, p. 25). D'ailleurs, chaque partie s'adresse à un dieu différent : la première s'adresse à la cour céleste d'Anu puis aux Enfers d'Ereškigal ; la deuxième à Enlil ; et enfin, la troisième à Šamaš, dieu du soleil (après son lever) ainsi qu'à Ea et Asalluḫi (Abusch, 2015, p. XIV).

²³ Très récemment rééditée par T. Abusch (Abusch, 2015).

Les séries rituelles n'ont pas de partie clinique, on a donc très peu d'informations sur la symptomatologie qu'elles traitent. Ce ne sont pas des prescriptions, mais l'indication est probablement évidente pour le spécialiste qui décide de pratiquer le rituel. Ce sont les incantations qui donnent des compléments symptomatologiques. On relève dans *Maqlû* :

šabalbalê šūd pānī u šanê tēmu ēpušū[ni] ; « une confusion émotionnelle, des spasmes sur le visage et un égarement ont été pratiqués contre moi » (*Maqlû* I 91-2, // IV 12).

Puis :

ša šalmīya ibnū bunnannīya umaššilū pīya ušabbitū kišādī utarrirū irtī id'ipū ešenšērī ikpupū libbi unnišū nīš libbiya išbatū libbī itti[ya] uzannū emūqī unnišū aḥīya išpukū birkīya riksū ummu mangu u lu'tu umallū'inni aklī kaššāpūti ušākilū'inni 'mē' kaššāpūti išqū'inni rimk[ī] lu'ūti urammekū'inni napšalti šammē lamnūti ipšušū'inni ana mīti iḥīrū'inni mé napištiya ina qabri ušnillū ; « (Ceux) qui ont fabriqué les figurines de moi, reproduit mon apparence (lit. mon visage), saisi ma bouche, fait trembler ma nuque, compressé ma poitrine, cambré mes vertèbres, affaibli mon *libbu*, saisi ma libido, m'ont fâché contre [mo]i-même (lit. mon *libbu*), affaibli ma force, ramolli mes bras, lié mes genoux, m'ont rempli de fièvre, de rigidité et de mollesse, m'ont fait manger du pain ensorcelé, m'ont fait boire de l'eau ensorcelée, m'ont baigné dans un bain d'eau sale, m'ont oint d'une onction de mauvaises plantes, m'ont associé à un mort, ont versé mon eau de vie dans une tombe » (*Maqlû*, I 96-108).

Et enfin :

én zīru (ḤUL.GIG) *ša tēpušāni tušēpišāni ana muḥḥikun[u ēpuš]a zikurrudā* (ZI.KU₅.RU.DA) ki.min *dibalā* (DI.BAL.LA) ki.min *kadabba* (KA.DIB.BI.DA) [ki.min]

šurḥungā (ŠÚR.ḤUN.GÁ) ki.min *dimmakurrā* (DIMMA.KÚR.RA) [ki.min]

utukku lemnu (UDUG ḤUL) *tušašbitā'inni utukku lemnu* (UDUG ḤUL) *lišbatku[nūšī]*

alū lemnu (A.LÁ ḤUL) ki.min (*tušašbitā'inni*) *alū lemnu* (*lišbatkunūšī*) [ki.min]

eṭemmu lemnu (GIDIM ḤUL) ki.min *eṭemmu lemnu* [ki.min]

gallū lemnu (GAL₅.LÁ ḤUL) ki.min *gallū lemnu* [ki.min]

ilu lemnu (DINGIR ḤUL) ki.min *ilu lemnu* ki.'min'

rābišu lemnu (MAŠKIM ḤUL) ki.min *rābišu lemnu* ki.min

^d*Lamaštu* ^d*labāšu* ^d*aḥḥāzu* ki.min ^d*Lamaštu* ^d*labāšu* ^d*aḥḥāzu* ki.min

lilū lilītu ardat-lilī ki.min *lilū lilītu ardat-lilī* ki.min

ina nīši u māmīti tuqattā'inni ina nīši u māmīti pagarkunu liqti

uzzi ili šarri kabti u rubê yâši taškunāni

uzzi ili šarri kabti u rubê ana kâšunu liššaknakkunūši

ašuštu arurtu hūš hīp libbi gilittu piritti u adirtu yâši taškunāni

ašuštu arurtu hūš hīp libbi gilittu piritti u adirtu ana kâšunu liššaknakkunūši

aqmūkunūši ina kibirīti elleti u t̄ābat amurri

alqut quturkunu ikkib šamê

epšētēkunu turrānikkunūši TU₆ ÉN

« Incantation : la sorcellerie-de-la-haine que vous avez pratiquée contre moi, que vous avez fait pratiquer contre moi : je la pratique contre vous.

La sorcellerie-*zikurrudâ* : dito. La sorcellerie-*dibalâ* (corruption-de-la-justice) : dito. La sorcellerie-*kadabbedû* (saisissement-de-la-bouche) : [dito].

La sorcellerie-*šurḥungâ* (pacification) : dito. La sorcellerie-*dimmakurrâ* (égarement) : [dito].

Un démon malveillant Utukku vous avez envoyé me saisir. Que le démon malveillant Utukku vous sais[isse] !

Un démon malveillant Alû : dito (vous avez envoyé me saisir). (Que) le démon malveillant Alû : dito (vous saisisse !)

Un esprit-*eṭemmu* malveillant : dito (vous avez envoyé me saisir). (Que) l'esprit-*eṭemmu* malveillant (vous saisisse !)

Un agent malveillant-*gallû* : dito (vous avez envoyé me saisir). (Que) l'agent malveillant-*gallû* : dito (vous saisisse !)

Un dieu-malveillant : dito (vous avez envoyé me saisir). (Que) le dieu-malveillant : dito (vous saisisse !)

Un démon-rodeur malveillant : dito (vous avez envoyé me saisir). (Que) le démon-rôdeur malveillant : dito (vous saisisse !)

Lamaštu, Labāšu (et) Aḥḥāzu : dito (vous avez envoyé me saisir). (Que) Lamaštu, Labāšu (et) Aḥḥāzu : dito (vous saisissent !)

Lilû, lilītu, (et) *ardat-lilî* : dito (vous avez envoyé me saisir). (Que) *Lilû, lilītu*, (et) *ardat-lilî* : dito (vous saisissent !)

Par le serment et la malédiction, vous m'avez fait périr. (Que) vos personnes périssent par le serment et la malédiction !

Vous avez placé la rage du dieu, du roi, du noble et du prince sur moi-même.

Que la rage du dieu, du roi, du noble et du prince se place sur vous !

Vous avez placé l'inquiétude, le *tremblement*²⁴, l'oppression du *libbu*, les tremblements d'effroi, la peur, l'assombrissement sur moi-même.

Que l'inquiétude, le *tremblement*, l'oppression du *libbu*, les tremblements d'effroi, la peur, l'assombrissement se placent sur vous !

Je vous brûle dans du soufre pur et dans du sel d'Amurru !

Je rassemble votre fumée, une abomination du ciel !

Vos actions (de sorcellerie) se retournent contre vous ! Incantation.

(*Maqlû* V 57-75)

b. *Šurpu*

Maqlû (Reiner, 1958) est souvent associée à *Šurpu*²⁵ qui, pratiquant la même méthode d'incinération (*šurpu* et *maqlû* sont deux synonymes en akkadien qui signifient « brûlure »), est utilisée pour combattre la malédiction qui s'est abattue sur le patient. C'est une série constituée de neuf tablettes dont les manuscrits ont été trouvés principalement dans la bibliothèque d'Assurbanipal, mais aussi à Assur et à Sultantepe. Il existe des copies qui remontent jusqu'à la période paléo-babylonienne, mais la plupart furent probablement copiées aux périodes médio- et néo-assyrienne. La visée du rituel est de lutter contre la malédiction, qui a eu lieu après que le patient a commis une faute qui a provoqué la colère des dieux. La première tablette est une tablette rituelle, les suivantes sont des tablettes de prières et d'incantations. Ces dernières demandent aux dieux de pardonner la faute du patient. De nombreux dieux sont invoqués, dont Marduk. Les tablettes 6 et 7 décrivent d'ailleurs un dialogue entre lui et son père Ea. Tout comme le titre de la série l'indique, *Šurpu*, « l'incinération, la brûlure », l'acte rituel consiste à brûler des objets qui symbolisent la faute du patient. De cette manière, il est censé être purifié et débarrassé du mal. La dernière tablette, la tablette 9, est une série de conjurations en sumérien censées multiplier les propriétés purificatrices des objets rituels utilisés.

²⁴ CAD A/2, 323b (A) donne comme définition « drough, famine » puis 324a (B) parle d'une maladie en traduisant « twitching of limbs ». AHW 72b parle de « Hungerkrampf ».

²⁵ Pour un résumé, voir W. Farber (2012).

c. UDUḪ-ḪUL

*UDUG-ḪUL*²⁶ (*UH*) constitue une autre série rituelle dont la traduction akkadienne est *Utukkū Lemnutū*, « Démons malveillants ». La date des manuscrits s'étale du troisième millénaire²⁷ jusqu'à une époque tardive. Ils sont écrits en sumérien, en version bilingue sumérien-akkadien, en akkadien et même en grec. L'objectif de cette série est de soigner les personnes affectées par des démons (Geller, 2016, p. 3).

Les seize tablettes dont se compose la série sont une suite d'incantations, prophylactiques ou destinées à combattre les démons. On y trouve un hymne à Marduk qui possède un caractère central dans la série (tablette 2), des incantations protectrices (3) puis une description des démons, des esprits mais aussi des dieux invoqués (4 et 5). On y aborde le thème de la guérison « médicale » du malade (6) puis une description des activités démoniaques (7 et 8). Enfin, les dernières tablettes (12-15) présentent le rituel pratiqué et la dernière concerne une éclipse lunaire et son rapport avec le roi.

La série *UH* diffère de *Maqlû* et *Šurpu* de plusieurs façons. Tout d'abord, il n'existe pas précisément de mention de rituel « DÙ.DÙ.BI » comme on trouve généralement dans les séries du même type. Certes, les tablettes 12 et 13-15 mettent en scène un rituel complexe impliquant une chèvre-substitut et des figurines mais le texte ne le formule pas sous forme d'instructions. D'ailleurs, tout au long du texte, lors des incantations, on comprend que les récitations nécessitent des gestes associés : on implique de l'eau purificatrice (1), un sceptre de bois (3), des plantes et de la vaisselle rituelle (7), des encensoirs (8), de la farine (9) et le démon est quelquefois comparé à un objet dont on peut déduire qu'il est utilisé au moment de la récitation (6). *UH* trouve également un grand nombre de parallèles avec d'autres séries (*Mīs pī*, *Qutāru*, *Muššu'u* ou encore *Bīt mesēri*). Il apparaît comme une composition complexe utilisant des fragments des textes issus de l'*āšipātu* mais dont le résultat se trouve assez unique.

La série possède la particularité d'évoquer la personne touchée par le mal comme un malade ou un patient, *muršu* (sum. LÚ.TU.RA). M. Geller considère qu'elle a une portée encore plus thérapeutique que *Maqlû* ou *Šurpu*, bien qu'elle soit très peu citée parmi les prescriptions médicales thérapeutiques. Tandis qu'une série comme *Maqlû* se concentre sur les sorciers, *UH*

²⁶ Dont on a depuis peu une édition complète (Geller, 2016).

²⁷ MDP 14 91 (Geller, 1980).

se focalise davantage sur la maladie et les démons qui la symbolisent (Geller, 2016, p. 43). En effet, la relation maladie-démon est très forte en Mésopotamie et l'un est souvent assimilé à l'autre. M. Geller publie d'ailleurs l'édition de cette série dans la série BAM (Die Babylonisch-Assyrische Medizin in Texten und Untersuchungen) consacrée à l'édition de textes médicaux, en justifiant ce choix par le grand nombre d'expressions à caractère médical ponctuant le texte (Geller, 2016, p. 33-37). Effectivement, on y décrit à plusieurs endroits la souffrance physique et psychique du patient.

4. Littérature

Les textes littéraires n'ont pas de visée pratique mais les descriptions des états d'âmes des protagonistes sont parfois précieuses. Deux textes ont été choisis pour certains passages utiles dans l'analyse de ce travail : le *Poème du Juste Souffrant* : *Ludlul bēl nēmeqi*²⁸ et l'*Épopée de Gilgameš* (George, 2003a).

Le *Ludlul* est un poème akkadien dont le récit est fait à la première personne : le narrateur est Šubši-mešrê-šakan, probablement un haut fonctionnaire de l'époque cassite (autour de 1300 avant notre ère, période à laquelle le poème aurait été composé) qui n'est pas l'auteur du texte, mais son commanditaire²⁹. Le poème relate des événements passés (bien que le texte soit rédigé à l'inaccompli) et montre de fortes ressemblances (notamment pour la tablette 2) avec le livre de Job de l'Ancien Testament. Aujourd'hui, soixante-six tablettes et fragments provenant de régions très différentes³⁰ constituent les manuscrits à partir desquels le texte a été reconstruit. Les plus anciens datent du VII^e siècle avant notre ère et proviennent de la bibliothèque d'Assurbanipal à Ninive. Le texte relate la souffrance de Šubši-mešrê-šakan qui, par une faute dont il n'a pas connaissance, a déclenché la colère de Marduk qui le punit, mais qui dans sa grande miséricorde, accepte, finalement, de lui pardonner. L'intérêt de ce texte pour notre propos réside dans la description détaillée de la souffrance du narrateur mais aussi dans sa structure ressemblant à celle d'un texte thérapeutique. Le poème débute par une prière adressée à Marduk qui est décrit de manière oxymorique : il est présenté comme le dieu dont la colère

²⁸ La plus récente édition est celle de T. Oshima (2014). Voir aussi (Annus, Lenzi, 2010) et des analyses plus anciennes (Nougayrol, 1952 ; Lambert, 1987).

²⁹ Pour cette question, voir T. Oshima (2014, p. 14-15). L'auteur pense que l'auteur du texte doit être un érudit travaillant pour un temple, peut-être un *āšipu* / *mašmaššu*.

³⁰ Par exemple Sultantepe, Assur, Ninive, Kalhu, Babylone, Sippar, Kiš.

n'a pas de limites mais qui est capable d'une infinie miséricorde. La suite de la tablette 1 et la tablette 2 sont la plainte du narrateur et constituent un passage très descriptif : il est abandonné, tout le monde se ligue contre lui, personne ne peut expliquer sa situation et il ne comprend pas pourquoi il est ainsi puni. La tablette 3 amorce un changement : Šubši-mešrê-šakan a des rêves prémonitoires à la suite desquels Marduk lève sa punition. La tablette 4 est dans un état très fragmentaire mais on devine qu'il s'agit du passage où le narrateur découvre pourquoi il a été puni : il a négligé ses devoirs religieux envers le temple de Marduk, l'Esagil. Enfin, la dernière tablette est une glorification de Marduk en remerciement de son pardon et un rappel de tous les êtres malveillants³¹ qui ont nui à Šubši-mešrê-šakan pendant qu'il ne bénéficiait plus de la protection de Marduk. Le texte se termine par la description du narrateur faisant une offrande à l'Esagil³².

Le poème aurait été rédigé à la gloire de Marduk, en remerciement de ses pouvoirs de guérisseur. Il s'agit d'un texte qui avait un but personnel (la gratitude de Šubši-mešrê-šakan) ; il a été canonisé par la suite, comme le prouvent les manuscrits trouvés dans différentes villes de Mésopotamie mais aussi leur présence dans des maisons où les scribes apprenaient leur métier (Oshima, 2014, p. 31-32). Le texte est un gage de confiance en la justice divine : le sentiment d'injustice ressenti au début par le narrateur est finalement dû à l'incapacité humaine de comprendre les desseins divins. Le texte expose ainsi l'hypersensibilité des Mésopotamiens pour les réactions divines mais aussi leur intime sentiment de culpabilité présent lorsqu'ils ressentent un malheur (Oshima, 2014, p. 57-63). On retrouve cet aspect dans certains textes thérapeutiques, notamment ceux dont la cause est la colère divine³³. Le *Ludlul* utilise enfin un vocabulaire littéraire, savant et rare mais aussi un vocabulaire médical que l'on retrouve dans les textes médico-magiques, ce qui en fait un texte exceptionnel pour son langage très

³¹ Ici, on comprend que le mal dont le narrateur est victime est commis par des êtres qui profitent de sa vulnérabilité, mais aussi que quelqu'un de pieux et innocent ne peut être touché car il est sous la protection de son dieu.

³² On note aussi que les dernières lignes du poème sont rédigées à la troisième personne du singulier.

³³ Par exemple AMD 8/1 2.3 ; AMD 8/2 8.27 ; BAM 316 et BAM 317.

sophistiqué³⁴. De même la structure du poème rappelle la structure d'un texte médical : description de symptômes, étiologie et rétablissement³⁵.

Le deuxième texte intéressant pour cet aspect est l'*Épopée de Gilgameš*³⁶. Le texte relate, sous forme de poème de 3500 vers (dont on connaît plus de la moitié) répartis en douze tablettes, les aventures d'un roi tyrannique régnant sur la ville d'Uruk. Le personnage est inspiré d'un roi de la 5^e dynastie d'Uruk, ayant régné à l'époque des Dynasties Archaiques. Le récit est largement répandu dans toute la Mésopotamie et au-delà car des manuscrits de différentes époques ont été trouvés (de la période paléo-babylonienne³⁷ jusqu'à la période babylonienne tardive) et dans différentes langues (la plupart en akkadien, mais aussi certains en hourrite, en hittite ou encore en élamite³⁸). La version standard de l'épopée de Gilgameš date du I^{er} millénaire avant notre ère (George, 2007, p. 447-449). L'histoire retrace l'épopée d'un héros despotique au point d'incommoder les dieux, qui décident de lui envoyer un alter-ego, Enkidu, le sauvage. Après des débuts difficiles, Gilgameš et Enkidu se lient d'une profonde amitié et vivent des aventures riches en émotions, comme le combat avec Humbaba, le monstre de la forêt des cèdres, ou celui avec le Taureau Céleste, envoyé par Ištar pour se venger d'avoir été rejetée par Gilgameš. Ces aventures créent un lien extrêmement fort entre les deux hommes. Mais les dieux, n'ayant pas réussi à adoucir Gilgameš avec l'envoi d'Enkidu, décident de le lui enlever. Enkidu meurt et Gilgameš reste seul avec son chagrin. Ce chagrin se compose de plusieurs phases : le déni, où Gilgameš refuse d'accepter la mort de son ami, puis sa propre condition de mortel ; la révolte aussi, où il abandonne son royaume pour la quête de l'immortalité, poussé par la colère et la tristesse ; et enfin, l'acceptation, lorsqu'il se rend compte que sa poursuite de la vie éternelle est vaine.

Le récit de Gilgameš n'est pas seulement une épopée (d'ailleurs le mot n'est qu'une commodité et n'a pas de répondant akkadien), il est également un texte didactique. Bien que le roi Gilgameš soit un héros imposant dont les aventures n'ont d'égaux que les mythes, il est

³⁴ D'autres textes très ressemblants, rédigés sur le même ton que le *Ludlul bēl nēmeqi*, existent : 1) *Un Homme et son Dieu*, texte sumérien adressé au dieu personnel et non pas à Marduk (Uehlinger, 2007, p. 128-132) ; 2) Ugaritica 5, n° 162, qui est peut-être un précurseur du *Ludlul* (Dietrich, 2012, p. 188-219) et 3) des prières à Marduk très parallèles dont le détail se trouve dans l'ouvrage de T. Oshima (2014, p. 27). Voir aussi B. Foster (2005, p. 324-325).

³⁵ Apportant un argument supplémentaire en faveur de l'hypothèse que l'auteur puisse être un *āšipu* / *mašmaššu*.

³⁶ Pour l'édition la plus récente, voir A. George (2003a ; 2003b).

³⁷ Un certain nombre de récits en sumérien impliquant Gilgameš et datant de la période sumérienne existent (George, 2003a, p. 5-17).

³⁸ Trouvés à Uruk, Sippar, Tell Harmal, Assur, Ninive, Sultantepe, Boghazköy, Megiddo, etc.

avant tout un être humain et le texte apporte une réflexion sur la condition humaine. C'est cet aspect qui est retenu pour cette étude : les étapes de deuil de Gilgameš sont une source précieuse pour comprendre ses émotions et la manière dont il les surmonte.

5. Lettres

Les lettres les plus pertinentes pour notre sujet font partie du corpus de lettres assyriennes de la cour du roi Assarhaddon (680-669). Le volume 10 des SAA³⁹ (States Archives of Assyria) (Parpola, 1993) rassemble toutes les lettres des érudits assyriens et babyloniens (les *ummânu*). Beaucoup de ces lettres furent écrites par des médecins, soit des *asû*, soit des *āšipû*. En effet, le roi assyrien était entouré d'un grand nombre d'érudits dont le savoir l'aidait à parfaire son règne (Parpola, 1993, p. XIV). La plupart des lettres de SAA 10 proviennent des employés proches du roi, habitant Ninive, soit au palais, soit aux alentours. Beaucoup de ces lettres sont écrites alors que les érudits sont en dehors de Ninive et la majorité est adressée au roi, quelques-unes à la reine, au prince héritier et à un autre érudit (Parpola, 1993, p. XXVIII-XXX). La date des lettres est comprise entre 680 et 621 avant notre ère, durant les règnes d'Assarhaddon et de son fils Assurbanipal (Parpola, 1993, p. XXIV-XXV).

Le deuxième corpus de lettres dont nous ferons usage fait partie des Archives Royales de Mari (ARM)⁴⁰. Ce sont des documents de la période amorrite provenant du site de Tell Hariri, datant principalement de la moitié du XVIII^e siècle avant notre ère. La plupart des lettres citées ici furent rédigées à l'époque du roi de Mari, Zimrî-Lîm (1775-1762) (Durand, 2012). Aujourd'hui, environ 9000 textes sont publiés. Les lettres de Mari sont néanmoins pauvres en ce qui concerne notre sujet, c'est pourquoi seules quelques-unes sont utilisées pour aider à illustrer certaines notions.

³⁹ Voir l'article de P. Villard (2006, p. 139-160). Ces lettres sont éditées par S. Parpola (1993), et disponibles sur <http://oracc.museum.upenn.edu/saao/corpus>.

⁴⁰ Partie 6 : Maladies et médecins (Durand, 1988, p. 541-584).

II. LA MALADIE EN MÉSOPOTAMIE

« La propre vocation de l'historien, ce n'est pas seulement, à travers les témoignages qui nous en restent, de retrouver le passé, mais de le retrouver tel qu'il était lui-même, c'est-à-dire en le voyant, le sentant, le jugeant, non pas de notre point de vue, mais comme le voyaient, le jugeaient et le vivaient ses acteurs » (Bottéro, 1997, p. 158).

La médecine est définie par le Trésor de la Langue Française comme : « science qui a pour objet l'étude, le traitement, la prévention des maladies ; art de mettre, de maintenir ou de rétablir un être vivant dans les meilleures conditions de santé »⁴¹. Elle est une discipline spontanément présente au sein d'un groupe social. Dans les sociétés complexes, elle est étroitement liée à la philosophie, à la réflexion sur la conception du monde. Il est donc impératif que la médecine soit étudiée dans le contexte dans lequel elle est établie. Les Mésopotamiens ne mettent pas par écrit leurs théories ; peut-être les gardent-ils implicites, ou les transmettent-ils par la tradition orale. Toujours est-il que nous n'y avons plus accès aujourd'hui. D'autres méthodes nous aident à comprendre leur point de vue, notamment l'étude de sources littéraires. Ainsi, la place de l'homme dans l'univers, la conception du corps et de la maladie ainsi que le rôle du médecin sont des thèmes qui sont les fondements de la compréhension de la médecine mésopotamienne.

A. La conception de l'homme

Les textes mythologiques sont d'un grand enseignement en ce qui concerne la vision de l'homme dans le monde. À la fois sa création et sa fonction y sont décrites, présentant la question du comment et du pourquoi de sa présence sur terre. L'homme est décrit comme créé

⁴¹ <http://atilf.atilf.fr> : « médecine » (consulté le 13/06/2017).

par les dieux et soumis à eux, et les textes, qu'ils soient médicaux ou non, reflètent cette vulnérabilité de l'homme face au divin.

1. Mythologie et anthropogonie

a. *Présentation des sources littéraires*

Quatre mythes anthropogoniques apportent une réflexion quant à la place de l'être humain dans le monde. La manière dont l'homme est créé, la matière qui le constitue, le contexte et les responsables de sa création sont des éléments essentiels à se remémorer lors de la lecture des descriptions des symptômes et des traitements des textes médicaux.

Le premier en date est un mythe en sumérien, intitulé *Enki et Ninmah* (Lambert, 2013, p. 330-345). Il est connu par des manuscrits datant de la période paléo-babylonienne. Il est constitué de deux parties : la première relate la création du premier homme et la deuxième décrit un défi que se lancent Enki et sa sœur et épouse Ninmah, lors du banquet qui célèbre la création de l'homme. La situation initiale décrit des dieux mécontents car ils doivent travailler pour subvenir aux besoins d'autres dieux. Enki joue le rôle principal dans l'acte créateur, mais c'est sa mère, Namma, qui lui suggère l'idée de créer quelque chose qui pourrait remplacer à leur tâche ces dieux mécontents. Il met à contribution plusieurs déesses : sa mère, Namma, doit recueillir de l'argile du sommet de l'Apsû, y modeler le premier homme qu'elle porte en son sein, et établir sa destinée ; sept autres déesses ont pour devoir d'aider à l'accouchement ; et enfin, Ninmah impose sa destinée, ce pourquoi il a été créé. Après une courte lacune dans le texte, l'assemblée des dieux créateurs met en place la reproduction humaine qui semble se faire très naturellement. Une fois leur mission accomplie, ils organisent un banquet dans lequel Enki et Ninmah, exaltés par l'alcool de la fête, se lancent des défis. Ninmah met au défi Enki de trouver une destinée à chaque être qu'elle façonne à partir de l'argile de l'Apsû. Elle en forme sept, chacun d'entre eux possédant un défaut. Enki leur attribue une destinée de manière très pragmatique. Alors que pour tous, Enki trouve une destinée en accord avec leur handicap (le premier, aveugle, se voit attribuer la fonction de chanteur par exemple), un fait surprenant se produit pour le cinquième que Ninmah crée incontinent. Enki ne lui attribue pas de destinée mais le lave avec de l'eau sacrée et le guérit de son mal. Le récit continue sur le défi que lance en retour Enki à Ninmah. Il façonne le corps d'une femme (esclave) à laquelle il donne un utérus défectueux. Il dit à Ninmah que lorsqu'elle aura enfanté, ce sera à Ninmah de décréter la destinée de l'enfant. Face à la monstruosité à laquelle la femme a donné naissance, la déesse,

désespérée, ne sait que faire. Elle perd son défi et la suite du texte, cassée et confuse, ne permet pas de connaître le dénouement du mythe.

Le deuxième mythe, le *Poème d'Atrahasis* (Lambert, Millard, 1969 ; Bottéro, Kramer, 1989, p. 583 ; Foster, 2005, p. 227-253) est un récit écrit en akkadien connu par cinq manuscrits, les deux premiers datant des périodes paléo et médio-babyloniennes, les deux suivants de la période néo-assyrienne et le dernier de la période néo-babylonienne (George, Al-Rawi, 1996). Il débute par un récit anthropogonique et poursuit sur l'histoire d'Atrahasis⁴². Les dieux supérieurs, les Annunaki avaient pour sujets les Igigi, dieux de rang inférieur dont la tâche était de travailler afin de nourrir les Annunaki. Les Igigi, lassés de leur soumission, arrêterent de travailler et se révoltèrent. Enlil, monarque absolu, menaça de les exterminer mais fut raisonné par son frère Enki-Ea, dieu sage et avisé. Celui-ci proposa de créer un être dont les semblables seraient capables de remplacer les Igigi à leur tâche. Cet être serait l'*awīlu*, l'homme, créé d'argile détrempée avec du sang (*damu*) et de la chair (*šīru*) d'un dieu. Ce dieu, sacrifié pour l'occasion⁴³ était doté d'une qualité, le *tēmu*. Il s'agirait d'une fonction, probablement la capacité à raisonner⁴⁴, dont l'homme était désormais l'héritier. Enfin, on mentionne un dernier ingrédient à cette création, l'*eṭemmu*⁴⁵. L'*eṭemmu* ferait le lien entre l'homme et l'élément divin qui avait servi à le créer et pouvait survivre au corps matériel après sa mort. Ces quatre éléments (l'argile, le sang et la chair du dieu, ainsi que l'*eṭemmu*) furent modelés puis placés dans la matrice de *bēlet ilī*, la souveraine des dieux, qui porta en son sein le premier homme.

Un autre récit bien plus court, dont le manuscrit principal datant de la période médio-assyrienne est **KAR 4** (Lambert, 2013, p. 350-360 ; Lisman, 2013, p. 57-60 + 305-319)⁴⁶, traite de la création de l'homme de manière plus concise et avec des détails quelque peu différents : après la création de l'univers, Enlil demande aux Anunna, les grands dieux (dont Enki fait

⁴² Seule la première partie sera traitée ici.

⁴³ D'après la version néo-babylonienne, le dieu sacrifié est également l'instigateur de la révolte des Igigi (George, Al-Rawi, 1996, p. 149). Cela donne un aspect punitif à ce sacrifice : s'il a choisi de créer la révolte, il en constitue la solution.

⁴⁴ Voir à ce propos le chapitre consacré à ce terme d'U. Steinert (2012, p. 386-404). À la page 395, elle parle du *tēmu* comme similaire à notre idée de « conscience », mais ce terme aurait également une connotation de « bon sens » (voir II.B.2.d).

⁴⁵ AHw, 264 ; « Totengeist ». Notons seulement qu'il a une place importante dans le travail sur les symptômes mentaux car il en est régulièrement la cause (par exemple, AMD 8/1 8.6, 23 : *ana eṭem ridāti paqdū*, « on l'a (i.e. le patient) confié à l'esprit persécuteur »).

⁴⁶ Il existe trois autres manuscrits : un paléo-babylonien (en sumérien) et deux assyriens tardifs (bilingues).

probablement partie), ce qu'il pourrait créer de plus. Ceux-ci proposent de tuer les dieux Alla et Illa et d'utiliser leur sang afin de créer l'humanité (l. 25-27⁴⁷), afin qu'elle puisse remplacer les dieux à leur tâche. Ils énumèrent ensuite toutes les fonctions que les hommes devront accomplir.

Enfin, la création de l'homme est décrite dans un autre mythe akkadien, intitulé *Enūma Eliš*. Il date, pour les manuscrits les plus anciens, de la période médio-babylonienne (fin du deuxième millénaire). Deux groupes de textes sont distingués : les versions babyloniennes et les versions assyriennes (Lambert, 2013, p. 3). Ce texte est largement imprégné d'une vision babylonienne, mais hérite des traditions antérieures en ce qui concerne l'anthropogonie et la cosmogonie (Foster, 2005, p. 436) ; il constitue donc une source non négligeable. Au commencement, il y avait deux entités divines, l'eau douce, Apsû, et l'eau salée, Tiamat, père et mère de tous les dieux, dont la descendance attire la colère d'Apsû qui décide de l'exterminer. Ea, l'un des descendants d'Apsû et Tiamat, déjoue les plans d'Apsû et le tue. Après cela, il engendre un fils, Marduk, supérieur aux autres dieux dès sa naissance. Tiamat, décidée à venger la mort de son époux, organise, avec l'aide d'autres dieux, des représailles en rassemblant une armée de monstres ayant pour mission de tuer les responsables. Elle place aux commandes Qingu dont Marduk devient l'adversaire. Celui-ci sort vainqueur de l'affrontement et obtient la place la plus élevée de la hiérarchie divine. À partir du corps de Tiamat, il crée alors d'une part, le ciel et ce qui s'y trouve et d'autre part, la terre et tout ce qui la compose. Babylone est créée par Marduk lui-même, qui lui accorde la place centrale dans l'univers. Enfin, il propose à Ea l'organisation de la hiérarchie des dieux et la création de l'humanité. Celui-ci l'informe que pour parvenir à accomplir cette dernière tâche, il lui faut un sacrifice divin. Le dieu choisi est Qingu, instigateur de la guerre contre Marduk. C'est Ea qui fait couler le sang du dieu afin de créer l'homme.

Nous sommes en présence de quatre versions anthropogoniques séparées, de la plus ancienne à la plus récente, de 500 ans environ (de la période paléo-babylonienne à la période médio-babylonienne). Bien que les textes présentent quatre histoires différentes, ils comportent des détails tout à fait similaires. Ce qui nous intéresse ici, c'est la composition de l'homme : les

⁴⁷ ^{25d}ALLA. ^dALLA IM.MA.AN.ŠUM.EN.ZE.EN / ^dALLA ^dALLA *i ni-īṭ-bu-ḥa* ²⁶mud.mud.e.ne nam.lu.u₁₈.lu MU.MU.E.DE / *i-na da-me-šū-nu i ni-ib-na-a a-mi-lu-ta* ²⁷A.GIŠ.GAR.RA DINGIR.E.NE EŠ.GAR.NE ḤE.A / *iš-kar dingir.meš lu iš-kar-ši-na* : « ²⁵égorgeons les dieux Alla ! ²⁶créons l'humanité avec leur sang ! ²⁷que la corvée des dieux devienne leur corvée ! » (Lambert, 2013, p. 354-355).

deux premiers mythes sont particulièrement détaillés à ce sujet, quant aux deux derniers, ils sont plus elliptiques car il ne s'agit pas du thème principal du mythe.

b. *Les dieux créateurs*

Dans *Enki et Ninmah* l'homme est créé de manière absolument pacifique, au contraire des trois autres mythes (Lisman, 2013, p. 49). C'est probablement ce mythe qui a influencé la conception anthropogonique akkadienne qui y a ajouté ses propres éléments teintés de violence. Certains auteurs en concluent que le thème de la théomachie ou du sacrifice divin est prééminent dans la mythologie sémitique, mais inconnue des Sumériens (Steinkeller, 1992, p. 246-247 ; Lisman, 2013, p. 49)⁴⁸.

D'autre part, *Enūma Eliš* et KAR 4 ne mettent pas en scène la déesse-mère, tandis que *Enki et Ninmah* et *Atrahasīs* lui accordent une place importante. KAR 4 est un cas particulier, mais pour *Enūma Eliš*, W. Lambert pense que c'est probablement Marduk ou Ea qui ont pris sa place dans une société masculine où les femmes ont de moins en moins de place (Espak, 2015, p. 191-192). Alors que dans *Atrahasīs* la déesse-mère porte le premier homme, dans *Enki et Ninmah* elle est représentée par Namma, mère d'Ea. Toutefois, dans *Enūma Eliš*, Tiamat sert de fondement pour la création du cosmos, et bien qu'elle n'ait plus de rôle dans la création de l'homme, son sang est le fondement de la nature (et donc de la vie !) (Oshima, 2012, p. 416 ; Lambert, 2013, p. 362). D'ailleurs, en ce qui concerne Namma, elle ne serait pas une déesse très connue au III^e millénaire et encore moins pour ses qualités de déesse-mère. Elle serait sémitisée au II^e millénaire et deviendrait le personnage de Tiamat, toutes deux personnifications de la Mer Méditerranée (Lisman, 2013, p. 181-182). Lisman imagine que la source de cette fusion mer-mère serait à la base la métaphore de l'eau dans laquelle se développe le fœtus, comparée à maintes reprises à la mer⁴⁹.

⁴⁸ Pour le récit de KAR 4, qui présente ces aspects de violence et qui existe sur un manuscrit paléo-babylonien en sumérien, J. Lisman parle d'une probable influence sémitique précoce (Lisman, 2013, p. 59 et 60), cependant nous n'avons pas la certitude qu'il s'agisse de la copie d'un texte de l'époque sumérienne.

⁴⁹ L'idée de l'eau comme source de vie ne date pas d'aujourd'hui et, tout comme la présence de la déesse-mère assimilée à l'élément aquatique prend tout son sens dans la création de l'homme, le rôle d'Ea / Enki, dieu des eaux douces est primordial quelle que soit la version du mythe.

c. *La substance de l'homme*

Argile

Enki et Ninmah et *Atrahasīs* décrivent la création de l'homme avec de l'argile avant toute chose. Le premier ne mentionne d'ailleurs que cet élément (avec la particularité qu'il s'agit de l'argile de l'Apsû) tandis que le deuxième précise bien que pour la création il faut d'abord de l'argile, mais aussi de la chair et du sang divins. J. Lisman pense que c'est le traitement post-mortem qui a influencé cette vision de la création : les hommes sont enterrés et disparaissent dans l'argile, comme s'ils en faisaient partie. D'autre part, la malléabilité de l'argile et son omniprésence en Mésopotamie sont également des éléments qui ont pu influencer la pensée que l'homme est créé comme un élément de poterie (Lisman, 2013, p. 169-170). Néanmoins, KAR 4 et *Enūma Eliš* ne mentionnent pas l'utilisation de l'argile.

Sang

En effet, KAR 4, sans beaucoup de détails, explique que pour créer l'homme, il faut utiliser le sang des dieux Alla et Illa. Pour *Enūma Eliš*, l'homme est créé à partir du sang de Qingu, dieu au service de l'ennemi, défait par Marduk. Le sang d'un dieu est également utilisé dans *Atrahasīs*, où l'on tue Wê⁵⁰. Dans les trois cas, un sacrifice est nécessaire à la création de l'homme. Cependant, dans *Enki et Ninmah*, on ne mentionne pas de sacrifice, ni même de sang. L'homme est simplement modelé et placé dans l'utérus de Namma, la déesse mère des dieux, qui le porte et le met au monde. Comporte-il un élément divin comme dans les autres mythes ? Il est porté par une déesse. J. Lisman émet l'hypothèse que cette naissance reflète l'idée que se faisaient les Sumériens de la gestation : les menstrues de la femme s'arrêtent aussitôt qu'elle est enceinte car le sang perdu sert désormais à nourrir le fœtus *in utero* (Lisman, 2013, p. 170). Ainsi, Namma aurait tout de même donné de son sang au premier homme, ce qui nous renvoie au concept du sang créateur présent dans *Atrahasīs*, *Enūma Eliš* et KAR 4⁵¹, mais en écartant la violence.

⁵⁰ Qui dans la version néo-babylonienne de Sippar s'appelle aussi Alla (George, Al-Rawi, 1996, p. 150).

⁵¹ Des traductions de Lambert donnent à croire que du sang divin a bien été utilisé, sans pour autant que l'on puisse déterminer si c'est celui de Namma ou d'Enki. Voir la discussion dans P. Espak (2015, p. 186-187).

Chair et autres composantes (eṭemmu, ṭēmu)

Atrahasīs est le mythe le plus détaillé concernant la création de l'homme. Outre le sang divin et l'argile, le mythe mentionne également de la chair divine :

« Dans sa chair (ndt. du dieu sacrifié) et dans son sang,
Puisse Nintu mélanger l'argile.
Le dieu et l'homme,
Puissent-ils être mélangés ensemble dans l'argile.
Puissions-nous entendre le battement (*uppu*) pour le restant des jours.
Dans la chair du dieu : que l'esprit-*eṭemmu* soit !
Que la vie soit proclamée !
Pour ne pas oublier : que l'esprit-*eṭemmu* soit ! »
(*Atrahasīs* I 210-217⁵²)

Tandis que dans *Enki et Ninmah*, KAR 4 et *Enūma Eliš*, un seul ingrédient est nécessaire (de l'argile du sommet de l'Apsû pour le premier et du sang divin pour les derniers), *Atrahasīs* en présente quatre⁵³ : l'argile, le sang et la chair du dieu, ainsi que l'*eṭemmu*⁵⁴. On y apprend aussi qu'une fois l'homme crée, un battement est présent en lui. L'interprétation la plus courante est qu'il s'agisse des battements de cœur, qui marquent ici non seulement la vie créée mais également un rappel du dieu présent en lui⁵⁵.

⁵² Traduction de l'auteur à partir de la translittération de W. G. Lambert et A. R. Millard (1969, p. 58-59) (les manuscrits datent de l'époque paléobabylonienne) :

²¹⁰*ina šīrīšu u damīšu*

²¹¹*Nintu liballil ṭiṭta*

²¹²*ilumma u awīlim libtallilu*

²¹³*puḥur ina ṭiṭti*

²¹⁴*aḥriatiš ūmi uppa i nīšme*

²¹⁵*ina šīr ili eṭemmu libši*

²¹⁶*balṭa ittašu lišedi' šu'-ma*

²¹⁷*aššu la mušši eṭemmu libši*

⁵³ U. Steinert considère que : « Der Körper des lebenden Menschen aus Fleisch und Blut enthält die assoziierten Elemente „Verstand“ und „(Toten)geist“ » (Steinert, 2012, p. 330), en accord avec ce qu'en dit C. Wilcke (Wilcke, 1999, p. 81). Ainsi, selon eux, quatre éléments constitueraient l'homme : la chair, le sang, le *ṭēmu* et l'*eṭemmu*.

⁵⁴ T. Abusch émet l'hypothèse que le sang et la chair sont deux éléments primordiaux qui apportent pour le premier, la vie et l'intelligence (*ṭēmu*) et pour le second, le corps mortel et l'esprit immortel (*eṭemmu*) (Abusch, 1998b, p. 371). Cette hypothèse a l'avantage de ne pas rester bloquée sur la dualité corps et esprit et montre que même après la mort, l'immatériel et le matériel sont liés.

⁵⁵ Voir A. Kilmer (1972, p. 163-164) sur le concept de « battements ». C'est un terme très discuté, il se peut également que cela n'ait rien à voir avec les battements du cœur mais qu'il s'agisse du bruit d'un instrument culturel (Lisman, 2013, p. 178). Pour plus de références, voir J. Lisman (2013, p. 178 n863).

Par ailleurs, l'un des jeux de mots du récit marque l'importance de ce rappel. En effet, le nom du dieu (*ilu*) sacrifié pour l'occasion est Wê⁵⁶, qui résonne immédiatement avec le mot akkadien *awīlu*. Wê, dont on utilise le sang (*damu*), est également celui qui possède le *ṭēmu*, qui annonce phonétiquement l'*eṭemmu* présent dans l'homme (et même le *weṭemmu* paléo-babylonien) (Kilmer, 1972, p. 164 ; Abusch, 1998b, p. 368). Ainsi, tout comme l'homme et le dieu sont intimement mélangés, leurs noms forment désormais un tout, rappelant à jamais l'origine divine de la fabrication de l'homme. La partie divine, à l'inverse de la partie matérielle en argile, n'est pas créée, elle existe et semble impérissable.

d. *Pourquoi créer l'homme ?*

Tous les mythes sont toutefois en accord pour dire que cette création a une fin : soulager les dieux de leur fardeau. L'homme est créé pour travailler à la place des dieux, pour nourrir ces derniers. L'homme est avant tout une fonction dans la société, il ne semble pas avoir d'importance en tant qu'être individuel. C'est d'ailleurs ce que l'on ressent en étudiant les prescriptions médicales : les patients sont avant tout un support aux maladies et ne sont jamais identifiés⁵⁷.

e. *La création de la maladie*

Enki et Ninmah comporte une partie quelque peu particulière qui suit immédiatement la création du premier homme. En effet, après la création du premier homme en bonne santé, Ninmah d'abord, Enki ensuite, créent des êtres malades ou défectueux. La maladie n'est pas causée ici par un être malveillant, un esprit ou un démon, comme on le constate régulièrement lors de la lecture des prescriptions médicales. Les maladies sont créées par les dieux eux-mêmes et s'inscrivent dans le destin des hommes. L'anormalité a aussi une place dans la société. La

⁵⁶ Wê serait en fait E, un autre nom du dieu Nagar. Bien que les « w » ne soient pas fréquents dans le texte (*Atrahasis* n'est d'ailleurs pas écrit *Watrachasis*), il semblerait que le fait d'avoir écrit Wê au lieu de E soit volontaire, pour souligner le jeu de mots *awīlu - wē ilu* (Oshima, 2012, p. 417). Pour plus de précisions sur le jeu des consonnances avec le nom du dieu, voir l'article d'A. George et F. Al-Rawi (1996, p. 150).

⁵⁷ M. Geller rapproche la médecine mésopotamienne du méthodisme, une médecine née en Grèce qui aurait été influencée par la médecine babylonienne. De nombreuses convergences sont mises en valeur, notamment dans le nom des maladies et dans la conception des affections. Elles sont d'ailleurs développées au I^{er} millénaire avant notre ère. Le méthodisme est largement critiqué plus tard par Galien. Il dénonce notamment le fait que les méthodistes ne prêtaient pas attention aux cas individuels, mais proposaient des solutions « universelles ». M. Geller fait donc un parallèle avec les parties cliniques mésopotamiennes et notamment le SA.GIG, recueil très général, en expliquant qu'il s'occupe des maladies et non des patients (Geller, 2014, p. 18-19).

cinquième créature anormale de Ninmah est également soignée par Enki, ce qui peut constituer un enseignement pour les hommes : certaines anomalies sont curables. On peut considérer cela comme l'une des premières pratiques médicales et cela constitue, à travers la mythologie, un enseignement pour les hommes.

Dans *Atrahasis*, la stérilité et la mort sont également créées par Ea qui, sur recommandation d'Enlil, doit limiter la multiplication des êtres humains⁵⁸.

2. Religion, magie et médecine

L'importance de la mythologie se mesure lorsque l'on comprend que la sphère religieuse mésopotamienne recouvrait absolument chaque étape de la vie. L'homme est toujours considéré par rapport et en rapport aux dieux.

a. *Qu'est-ce que la religion mésopotamienne ?*

Il est très difficile de donner une définition de la religion, car elle est sujette à diverses interprétations. Elle n'a pas de définition générale, car n'a pas une seule fonction. En akkadien, il n'y a d'ailleurs pas de mot « religion »⁵⁹. Elle est avant tout le résultat du cheminement historique et philosophique d'une société à une époque donnée, une réponse aux besoins spécifiques d'un mélange de cultures (Lenzi, 2011, p. 2-8). Ainsi, une définition est forcément réductrice. Pour la Mésopotamie, elle est inhérente à toute la communauté : elle est une compilation de croyances en des éléments divins pour la plupart anthropomorphiques représentés à travers des récits mythologiques ; elle est également un recueil de pratiques ponctuant chaque étape de la vie des hommes, et aussi chaque discipline ; elle est enfin le devoir de servir les dieux en remerciement du fait d'avoir été créé.

En Mésopotamie, tout tend vers la religion (Lenzi, 2011, p. 5). Les Mésopotamiens en sont imprégnés dès leur naissance : l'omniprésence des noms théophores montre l'importance du divin (Nashīram-ilī « Tourne-toi vers moi, ô mon dieu » ; Šumma-libbi-Aššur « s'il plaît à Aššur » ; Irēmāni-ilī « Mon dieu a eu pitié de moi » (Seux, 1976, p. 13). Par ailleurs, plus que

⁵⁸ *Atrahasis* III vii 1-11 mais le passage est assez fragmentaire (manuscrit paléobabylonien) (Lambert, Millard, 1969, p. 102-103).

⁵⁹ Voir l'article d'D. O. Edzard (Charpin *et al.*, 2004, p. 573).

de « croyance », on devrait parler de « savoir » car l'idée des dieux n'est jamais remise en cause ; les Mésopotamiens ne *croient* pas, mais *savent* que les dieux existent et régissent leur monde⁶⁰.

En parallèle, les Mésopotamiens développèrent un excellent sens de l'observation. Dans leur conception du monde, il était probablement nécessaire de jalonner l'environnement et ils le firent à différents niveaux. Ils élaborèrent par exemple diverses listes des composantes de la nature : plantes, pierres, etc⁶¹. On peut parler de listes statiques, purement contemplatives⁶². D'autres compilations ont également été créées, telles que les listes de présages, et ce sont celles-ci qui mettent étroitement en rapport la conception religieuse et l'observation de la nature. Les Mésopotamiens pensaient, avant qu'une calamité ne se produise, que les dieux l'annonçaient à l'aide d'un présage (Bottéro, 1997, p. 132-168 ; Veldhuis, 2006 ; Lenzi, 2011, p. 36-37). Trois grandes compilations de présages sont connues aujourd'hui : *Šumma ālu* (Freedman, 1998 ; Freedman, 2006)⁶³ traitant des présages terrestres, *Šumma izbu* (Leichty, Von Soden, 1970 ; Zorzi, 2014) traitant des naissances et *Enūma Anu Enlil*⁶⁴ traitant des présages célestes. Ces compilations énumèrent des événements qu'elles considèrent comme particuliers en leur attribuant un message. Celui-ci peut être positif ou négatif et provient des dieux eux-mêmes. J. Bottéro considère que les Mésopotamiens transposaient leur propre système politique sur celui des dieux : celui des hommes est une pyramide au sommet de laquelle un roi édicte ses volontés à l'aide de mots écrits en cunéiforme. La volonté des dieux est quant à elle transposée en objets réels, comme si leur écriture était la nature elle-même. Lorsque ces choses sont inhabituelles (naissances, astres, événements), il s'agit en fait de messages que les dieux envoient aux hommes pour leur indiquer qu'un destin inhabituel va se produire. Le devin est celui qui sait lire les messages inscrits dans le monde par les dieux : son art est comparable à celui du scribe⁶⁵. De même, les choses ne sont pas immuables, le dieu est

⁶⁰ Voir la discussion dans E. Robson (2008, p. 463).

⁶¹ Par exemple, URU.AN.NA = *maštakal* (Kinnier Wilson, 2005) ; HAR.RA = *hubullu*, *Šammu šikinšu*, *Abnu šikinšu*...

⁶² D'ailleurs, selon S. Tinney, les listes ne servaient qu'à apprendre à écrire (Tinney, 1998).

⁶³ Ainsi que la suite de la série publiée en ligne par l'auteur : <https://upenn.academia.edu/SallyFreedman> (18/10/16)

⁶⁴ Série publiée en différents volumes (Reiner, 1975 ; Reiner, 1981 ; Rochberg, 1988 ; Van Soldt, 1995 ; Reiner, 1998 ; Verderame, 2002 ; Reiner, 2005 ; Gehlken, 2012)

⁶⁵ Idée développée également par J. J. Glassner (2005).

libre de revenir sur ses décisions et un événement malheureux peut être évité si des mesures sont prises à temps⁶⁶ (Bottéro, 1981, p. 99-101).

b. *L'utilisation de la magie en médecine*

Dans ce contexte, il est apparu nécessaire de faire appel au surnaturel pour apaiser les dieux, les esprits et pour contrer un présage. La magie mésopotamienne, pratiquée communément, fait partie de la religion. Elle se pratique dans tous les domaines et n'est pas forcément négative, bien qu'elle puisse se présenter sous forme de magie agressive ou de sorcellerie⁶⁷ (Feldt, 2015, p. 89). Il est difficile de donner une définition de la magie. Le mot « magie » vient du terme grec *mageia* qui possède d'emblée une connotation péjorative (Schwemer, 2011, p. 419) ce qui n'est pas le cas en Mésopotamie. J. Frazer (1854-1941), anthropologue dont l'œuvre intitulée *Le rameau d'or* (Frazer, 1981) (12 volumes parus entre 1911 et 1915) a grandement influencé les études anthropologiques et sociologiques, considère que la magie, au sein d'une civilisation, est l'un des trois paradigmes qui caractérise la relation de l'être humain avec son environnement, aux côtés de la religion et de la science. La magie serait alors au croisement de la rationalité de la science et des croyances en des êtres supérieurs⁶⁸. Il serait possible de voir le système mésopotamien sous l'angle de cette trichotomie, bien que les Mésopotamiens ne l'aient jamais théorisé de la sorte ; toutefois, la magie ne serait pas une discipline intermédiaire entre religion et science, mais une modalité imbriquée dans celles-ci. D'ailleurs, il n'existe pas de mot akkadien par lequel il serait possible de traduire le mot « magie »⁶⁹ : elle n'est pas une entité, tout comme la religion.

D. Schwemer⁷⁰ divise la pratique magique mésopotamienne en quatre catégories : 1) la magie liminale, par laquelle une personne peut être transformée et changer de statut ; 2) la

⁶⁶ Le rituel du roi substitut en est un exemple : bien qu'il soit condamné à mourir, le roi peut contrer son destin en plaçant un autre sur son trône afin qu'il s'approprie son destin funeste (Parpola, 1983, p. XXII-XXXII).

⁶⁷ La différence entre les deux se situe dans leur niveau de nocivité. La « magie agressive » n'a pas d'intention malveillante et sert les intérêts personnels de la personne qui la pratique ou la fait pratiquer : elle peut forcer quelqu'un à tomber amoureux, à attirer des clients dans un commerce, à faire taire un adversaire lors d'un procès... Elle peut toutefois avoir des conséquences néfastes, bien que cela ne soit pas le but. La sorcellerie est fondamentalement malveillante et son objectif premier est de nuire.

⁶⁸ Cité par D. Schwemer (2011, p. 419).

⁶⁹ Les termes que l'on relève, comme *kišpū* ou *āšiputu* par exemple, ont tous une signification précise et ne qualifient qu'un certain type de magie, sans englober toute la pratique magique.

⁷⁰ D. Schwemer propose aussi une définition générale de la magie mésopotamienne en ces termes : « It may thus be acceptable to describe magic as an activity consisting of symbolic gestures (e.g., the burning of a substitute figurine), usually accompanied by recitations, performed by an expert (relying on transmitted knowledge) with the

magie défensive par laquelle on élimine un démon menaçant le bien-être de quelqu'un⁷¹ ; 3) la magie agressive, par laquelle une personne peut gagner en supériorité, en force ou en attractivité ; 4) et enfin, la sorcellerie, forme illégale de la magie par laquelle on cause du mal à une autre personne. Cette dernière catégorie pourrait appartenir à ce que nous appelons la magie noire, tandis que les deux premières seraient de la magie blanche, la troisième se situant à la frontière de l'une et de l'autre (Schwemer, 2015, p. 29).

La magie peut donc avoir des effets très positifs, notamment lorsqu'elle est utilisée à des fins médicales. Elle avait souvent l'objectif de soigner ou de guérir un corps et un esprit en détresse (Geller, 2016, p. 27). Dans une incantation de la série *UDUG-HUL*, on met en scène Enki / Ea qui enseigne à son fils Asalluḫi / Marduk un rituel médical destiné à soigner l'homme :

[Va, mon fils, (prends un récipient)] verses-y (de) l'eau du printemps,
de l'eau du Tigre et de l'eau de l'Euphrate,
[introduis-y du tamaris-*bīnu* et une plante-*maštakal* et
sur cette eau, récite l'incantation d'Eridu et
asperge cet homme de (cette) eau, passe lui l'encensoir et la torche,
(afin que) le démon-Namtar qui est dans le corps de l'homme, puisse se déverser comme de
l'eau,

(...) puisse le héros du ciel, la voix de sa puissance être là pour toi,
[puissent le démon-*utukku* malveillant, le démon-*alû* malveillant, l'esprit-*eṭemmu*
malveillant, le démon-*gallû* malveillant (qui sont) dans (son) corps être enlevés],

Entoure les côtés de son lit avec de la farine de blé, réservée aux dieux (et) avec de la farine
d'orge, réservée aux esprit-*eṭemmu*,

afin que *les démons* n'approchent *pas* l'homme,

place [l'arme faite en bois-*erû*] à sa tête [et]

fais traverser [le démon-*utukku* malveillant] (et) fais le se tenir à côté,

goal of effecting an immediate change and transformation of the object of the activity (e.g., the cure of an ill person or the removal of an agent of evil from a house). The actual techniques, texts, and symbols involved in the magic activity can vary widely and depend on the cultural context and the aim of the activity – the magic activity performed by the ritual expert may be socially acceptable or prohibited; gods may be invoked or ignored; symbolic gestures may be combined with a physical and pharmaceutical treatment of the patient or stand on their own; the expert in charge may be a high-ranking, well-educated professional or an illiterate healer relying on orally transmitted specialist knowledge – but the activity is still essentially the same and may justifiably be called magic » (Schwemer, 2015, p. 19).

⁷¹ Il s'agit de la médecine thérapeutique. Elle représente la plus grande partie des attestations magiques (Schwemer, 2011, p. 427).

puissent la maladie et la sorcellerie-*upišu* ne pas s’approcher de lui,
par l’incantation de ses pures mains, puisse-t-il se calmer,
[puisse-t-il être confié] sain et sauf dans les mains bienveillantes de son dieu.
Incantation (contre le) démon-*utukku* malveillant.

(*UH*, VII 81-97⁷²)

De plus, le rituel de l’*UDUG-ĤUL*, tout au long de sa description, utilise le mot *marṣu* (LÚ.TU.RA), « malade » ou « patient », pour qualifier la personne touchée et place la cérémonie dans un contexte thérapeutique (Geller, 2016, p. 4). Il y avait indéniablement une dépendance entre la magie et la médecine, ne serait-ce que par le fait que la magie était un outil privilégié pour soulager l’homme des infortunes qui pouvaient le toucher et dont la maladie faisait grandement partie (Geller, 2016, p. 30).

La magie se fondait sur deux éléments dont l’homme pouvait disposer : la main et la parole. La main pratiquait les rituels pour purifier, transformer, nettoyer ou détruire à l’aide de plantes, de minéraux, de l’eau ou du feu par exemple. La parole, outil tout aussi puissant et complémentaire, récitait des incantations destinées aux entités ayant perturbé le bien-être du malheureux (Bottéro, 1990, p. §11). La magie respectait aussi un principe holistique⁷³ où les choses étaient solidaires entre elles, où chaque partie valait pour le tout : la motte de terre était le champ entier d’où on l’avait extraite ; le cheveu ou la rognure d’ongle étaient l’individu à qui ils appartenaient. Il en va de même pour le nom d’un objet ou d’une personne : il était une partie de l’entité et en le malmenant, on malmenait son propriétaire. La magie s’actionnait enfin par le contact : en touchant ou en faisant toucher un objet empreint d’un caractère négatif au positif, ce caractère se transmettait. J. Bottéro pense que cette pratique était inspirée des expériences de contagion (Bottéro, 1990, p. §12). Ainsi, U. Koch explique que dans la médecine mésopotamienne on s’occuperait davantage de guérir (« healing ») que de soigner (« curing »), ce dernier objectif étant celui des thérapies modernes (Koch, 2013, p. 3).

L’utilisation de la magie donne probablement une impression de contrôle d’un environnement parfois hostile. Elle s’applique avant l’arrivée de l’événement prédit à l’aide de la divination et, dans le domaine médical, des textes diagnostiques ; et après que l’événement est survenu, en essayant de faire revenir l’ordre des choses, par exemple en soignant la personne

⁷² Le lecteur est renvoyé à l’ouvrage de M. Geller (2016) pour la translittération.

⁷³ N. Heessel parle également de ce principe pour la médecine mésopotamienne (Heessel, 2007, p. 129).

touchée par une maladie. Le SA.GIG par exemple, texte utilisé par les *āšipu*, fait partie à la fois de la divination et de la médecine. Le *Manuel de l'Exorciste* montre à quel point il est difficile de catégoriser les textes de l'*āšiputu*, tant son champ d'action est large.

L'*āšipu* est le praticien que l'on connaît le mieux pour la pratique de la magie thérapeutique. Il existe cependant d'autres personnes soignant à l'aide de la magie comme le *mušlahhu*, le « charmeur de serpent » (*Maqlû* III 43 ; IV 126), l'*eššebu*, l'homme-hibou ou la femme-*qadištu* mais qui ne laissent pas de traces écrites⁷⁴.

B. La conception du corps

Comprendre la vision du corps des Mésopotamiens nécessite un travail de déduction à partir de différents types de sources. Les sources littéraires sont ici plus parlantes que les sources médicales.

1. Le corps dans la métaphore

La métaphore, comme mode d'expression de la maladie, est d'une grande importance pour la compréhension de la pensée mésopotamienne du corps. Effectivement, la manière dont on décrit le corps à l'aide des concepts qui sont familiers, environnementaux, est inhérente à chaque société. U. Steinert donne l'exemple très parlant de l'image du cerveau-machine qui nous est très familier aujourd'hui et qui ne peut être compris que dans une société où les nouvelles technologies sont omniprésentes (Steinert, 2016, p. 197). Il en va de même pour la société mésopotamienne : certaines métaphores sont utilisées car elles font partie de la vie quotidienne⁷⁵. La métaphore apparaît donc comme importante pour verbaliser le ressenti physique mais permet aussi une meilleure compréhension entre le patient et le soigneur. Plusieurs manières de décrire le corps sont abordées ici à titre d'exemple, mais la liste n'est pas exhaustive.

⁷⁴ Mentionnés par exemple dans KAR 26 obv. 24-25.

⁷⁵ Il existe cependant des métaphores de la maladie qui apparaissent comme quasiment universelles, comme par exemple celle de la guerre.

Le système digestif est décrit quelquefois comme un canal⁷⁶, qui traverse le corps du haut vers le bas, lorsque l'on est en bonne santé. Dans un contexte de maladie, les canaux peuvent être submergés par des eaux trop abondantes, provoquant un débordement, comme lorsque la crue est trop importante. Au niveau du corps, cela s'extériorise par des vomissements et des diarrhées :

Incantation : le fleuve a rompu (sa rive), la rigole a débordé,

Par une grande inondation, le canal a été rompu,

Le bouchon de la cuve à bière a éclaté,

Les intestins de NN, fils de NN, débordent : on ne peut pas les retenir⁷⁷

De manière peu surprenante, l'eau a une grande importance pour les Mésopotamiens notamment pour leur première source de vie : l'agriculture. La Mésopotamie (et particulièrement la région méridionale qui ne se trouvait pas dans le Croissant Fertile) dépendait essentiellement de l'irrigation artificielle, à l'aide des canaux. Aussi, cette « culture des canaux » s'était ancrée dans le quotidien des Mésopotamiens depuis le troisième millénaire et les a inspirés pour l'imaginaire du corps.

En parallèle, les canaux peuvent également être obstrués :

Le *libbu* du malade est couvert comme un contenant

(il est) comme l'eau du fleuve qui ne [sait] pas où aller,

(il est) comme l'eau du puits qui n'a pas de courant,

(il est) couvert comme une cuve à bière [...] ⁷⁸

Dans ce cas, le courant du fleuve est insuffisant et la région abdominale apparaît comme un contenant, une cuve de fermentation qu'il faut libérer pour que le patient se sente mieux. On s'attache ici à un autre concept propre à la fabrication de la bière, qui fut la principale boisson

⁷⁶ Cette idée est développée par M. Stol (2006) et d'autres auteurs (Heessel, 2010 ; Steinert, 2013 ; Böck, 2014, p. 101-106).

⁷⁷ BM 98584 + 98589 + K.5461a rev. iii 4-7, (Böck, 2014, p. 101-104) : ⁴ÉN *bat-qat* I₇ *šur-d[a-a]t* ^r*a-tap*^{-pu} ⁵*ina* ILLU *gap-ši* ^r*ib*^{-ba}-[*tiq*] ^r*bit*^{-qu} ⁶*ša* DÚG *nam-zi-ti ma*^{-qit} *bu-ru*^{-us-su} ⁷*ša* NENNI A NENNI *ma-qit ir-ra-šú ma-ki-lu ul i*-[*ši*].

⁷⁸ CT IV 8a ; l. 2, 4, 6 et 8. ²*li-ib-bu ma-ar-ši ša ki-ma pí-ša-an-ni ka-at-mu* ⁴*ki-ma me-e na-ri-im e-ma i-il-la-ku ú-ul* [*i-dí*] ⁶*ki-ma me-e bu-ur-ti a-gi-a ú-ul i-šu* ⁸*ki-ma ka-ak-ku-li* [...] *ka-ti-im*. Voir aussi B. Foster (2005, p. 124 (n° II.19)).

des Mésopotamiens⁷⁹. La métaphore du contenant se retrouve aussi lorsque l'on compare l'utérus au four du potier. Il s'agit probablement d'une référence à la mythologie, où l'homme est modelé avec de l'argile et inséré dans l'utérus d'une déesse (voir II.A.1). Ainsi, le fœtus est une entité argileuse qui se développe dans un contenant créateur qu'est l'utérus de sa mère (Couto-Ferreira, 2013, p. 106-110). Généralement, le contenant symbolisant le corps est un contenant plein, rempli de liquide⁸⁰. Aussi, certains textes parlent du corps comme d'une clepsydre⁸¹, d'autres comme d'un océan où se développe un poisson⁸².

Enfin, la métaphore des SA caractérise une autre facette de la vision du corps. Le SA ou *šer'ānu* (akk.) est un terme aux multiples définitions. CAD (Š/2, 308b) traduit par « sinew, tendon, vein, muscle ». Nombre d'auteurs se sont interrogés sur ce mot car il apparaît à la fois dans des sources artisanales⁸³ (lorsqu'on l'utilise pour désigner le tendon d'un animal) et dans les sources médicales. Le SA.GIG, par exemple, porte un titre qu'il est aujourd'hui difficile de traduire : « les tendons », « les muscles » ou « les veines » malades ne reflètent en aucun cas le contenu du traité : il concerne en effet toutes les parties du corps. SA est également un terme désignant la corde. Le SA.GIG possède en effet des paragraphes mentionnant les SA comme symptômes ou comme parties de symptômes, et le contexte fait penser qu'il s'agit tantôt de veines ou de vaisseaux, visibles à l'œil nu⁸⁴, tantôt de tendons⁸⁵.

Le SA sumérien a également d'autres traductions akkadiennes : *kiššu* (fagot de roseau), *šētu* (toile) et *irru* (boyau). Barbara Böck pense que pour le Mésopotamien, le corps humain était composé d'une part d'un système en forme de toile, les SA (« a cord-like system ») et d'autre part de tissus mous, *šīru*. Les SA seraient utilisés en parallèle avec *zumrû*, le corps, et ont fini par désigner le corps humain en général, d'où le titre de SA.GIG⁸⁶. Dans une inscription votive,

⁷⁹ Pour l'importance de la bière en Mésopotamie voir par exemple l'article de C. Michel ainsi que la bibliographie (Michel, 2009, p. 203-209).

⁸⁰ Cela fait dire à U. Steinert qu'étymologiquement, l'A.ZU (akk. *Asû*) serait celui qui connaît l'eau (sum. A = akk. *mû*, « eau » et sum. ZU = akk. *le'û*, « savoir ») (Steinert, 2016, p. 209)

⁸¹ AMT 22/2 1-28 (Geller, 2005, p. 50).

⁸² (Stol, 2000, p. 10-11).

⁸³ ARMT XIII, 42 par exemple, cité par (Attia, 2000, p. 47).

⁸⁴ Pour des exemples voir : *šumma* (DIŠ) *alittu* (TU) *šer'ānû* (SA) *tulīša* (UBUR.ŠÀ) *šu-šu-ru sinništa* (MUNUS) *arât* (PEŠ₄-at) : « Si les *šer'ānû* des seins de la femme enceinte sont rectilignes, elle est enceinte d'une fille ». (TDP 204, 49 = DPS 36 49). (Attia, 2000, p. 52).

⁸⁵ *šumma* (DIŠ) *ultu* (TA) *labānišu* (SA.GÚ) *adi* (EN) *eqbišu* (SİL.MUD-šú) *ser'ānû* (SA.MES) *sag-gu su-'u-ra-sú kaš-ra isāšu* (ME.HÉ-šú) *hé-saš* SA.DUGUD : « Si depuis sa nuque jusqu'à son talon, ses tendons-*šer'ānu* sont raides, le sourcil de son visage est noué, sa joue est tordue, [c'est] la maladie des tendons-*šer'ānu*-lourds ». TDP 82, 27 = DPS 10 27 (Attia, 2000, p. 53).

⁸⁶ CAD Š/II s.v. *šer'ānu* pp. 309–310.

A dog for Nintinuga (Ali, 1964, p. 144-148 ; Kleinerman, 2011, p. 174), la déesse est celle qui choisit les SA de la vie et les SA de la mort. Elle s'occupe ainsi des SA, des os et de la chair, laissant conclure que les Mésopotamiens voyaient peut-être le corps composé de ces trois parties (Böck, 2014, p. 27-30). Pour ce qui est de SA, il est difficile de trouver la source qui a pu influencer une telle vision du corps : composé d'une multitude de cordages⁸⁷.

Cette analogie corps-environnement n'est pas nouvelle et rejoint la vision du monde que possédaient les Mésopotamiens. Rappelons-nous, selon l'*Enuma Elish*, l'univers entier est créé à partir d'un corps : celui de Tiamat que Marduk découpe et dont il se sert comme support (Ossendrijver, 2016, p. 149-150). Ce type de rapprochement paraît enraciné dans le mode d'expression de l'époque.

2. La personne et son processus cognitivo-émotionnel

Une étude de vocabulaire désignant le corps et la personne éclaire beaucoup la représentation que l'on s'en faisait. La complexité et les multiples significations de ces termes nous présentent une vision synthétique de la réalité. U. Steinert parle d'un ensemble physique-chimique indissociable. Elle explique que cette idée se trouve aussi dans le concept de la maladie et dans la description de certains maux ; en effet, dans les incantations, la maladie est dépeinte comme un phénomène qui touche l'ensemble du corps : la souffrance est aussi physique que mentale. Le corps et le soi forment une unité : la vie, la conscience, la pensée, les sentiments et les souvenirs sont liés à l'existence physique et sont localisés dans le corps (Steinert, 2012, p. 232-234). C'est la raison pour laquelle les mots possèdent quasiment tous un double sens et que pour exprimer un processus mental, on emploie des termes à résonance physique. Le vocabulaire étudié est divisé en quatre parties, en gardant à l'esprit qu'ils ont un lien étroit les uns avec autres : les mots désignant le corps, ceux désignant la personne, le « soi » abstrait, et enfin le vocabulaire servant à localiser l'état émotionnel et le fonctionnement de la pensée.

⁸⁷ Bien que totalement anachronique, on peut imaginer que la vision des Mésopotamiens ressemblait peut-être aux illustrations dans les livres d'anatomie du système nerveux dans le corps humain : une multitude de fils traversant le corps.

a. *L'expression du corps*

Trois mots expriment essentiellement le corps physique : *pagru*, *šīru* et *zumru*.

***pagru* (LÚ.BAD / ÚŠ / UG7)**

Le mot *pagru* qualifie le corps : celui d'une créature ou d'un dieu (CAD P, 12a). Le sumérogramme utilisé pour transcrire *pagru* est ÚŠ (ou ADDA) qui s'utilise également pour transcrire *mītu* « le mort » (Steinert, 2012, p. 231)

Il a le sens plus restreint de tronc, notamment dans les présages où les nouveau-nés possèdent deux troncs-*pagru* (et non pas deux corps-*zumru*) (CAD P, 13b, 14a) ; il peut s'utiliser pour parler d'une carcasse ou d'un corps sans vie (CAD P, 14a ; AHw 809a « Leiche »). Enfin, tout comme *zumru*, il signifie aussi le « soi » au sens de l'existence physique (CAD P, 16a) : on peut sauver la vie-*pagru* ou disposer de son corps-*pagru* (Steinert, 2012, p. 236-238). Par exemple, *kīma pagru* veut dire « comme substitut » et *pagru nadānu*, « se vendre » (Steinert, 2012, p. 234). *Pagru* est fréquemment associé à *šīru* sous forme d'hendiadys.

***šīru* (UZU)**

Le sens premier de *šīru* est « chair » ce qui lui donne un sens avant tout matériel, mais tout comme en français, il peut s'employer au figuré pour parler des relations familiales (CAD Š/3, 118b). C'est un mot souvent associé à *ešemtu*, os. Il peut être employé pour parler des viscères dans un contexte de divination (AHw, 1248b : « Eigenweide-omen »). Il est aussi un synonyme de *zumru* dans les listes lexicales (Steinert, 2012, p. 231). Dans les mythes anthropogoniques, l'homme est constitué de *šīru* comme une matière corruptible (Steinert, 2012, p. 248). *Šīru* est également employé de manière métonymique et pas seulement pour la personne physique, mais aussi dans les expressions d'émotions ou de processus psycho-mentaux : il est par exemple sujet des verbes comme *nazāqu*, pour signifier l'affliction ou l'inquiétude, ou encore *saḫālu*, qui désigne la colère (Steinert, 2012, p. 251).

***zumru* (SU)**

Le mot *zumru*, selon CAD, peut revêtir plusieurs significations. Il qualifie le corps humain dans son aspect physique, mais il peut également s'employer pour se référer à une personne dans son ensemble (159a). Il peut être utilisé en parlant d'un animal ou d'un objet (CAD Z, 159b, 160a) : *ina zumur ālim*, dans le « corps » de la ville (dans son intérieur) (ARM 14, 103, 8. 5' in AHw 1537b). Lorsqu'il est signifié par l'idéogramme sumérien SU, il semble qu'il

délimite une forme comme une enveloppe matérielle, SU a d'ailleurs également la signification de « nu » avec l'akkadien *erû* (Asher-Grave, 1997, p. 433 ; Steinert, 2012, p. 231). *zumru* est souvent employé dans la symptomatologie et dans les incantations pour expulser le mal (Steinert, 2012, p. 244). En somme *pagru*, *šīru* et *zumru* ont une utilisation très similaire qui dénote d'abord l'enveloppe physique mais aussi de manière secondaire les processus qui s'y déroulent.

b. ***Le « soi » mésopotamien***

Les mots *pagru*, *šīru* et *zumru* désignent également la personne et son individualité en Mésopotamie. Deux autres mots, plus spécifiques s'y ajoutent : *ramanu* et *baštu*.

***baštu* (TÉŠ)**

Le mot *baštu* est un terme qui renseigne sur le concept de la personne individuelle en Mésopotamie. Il se réfère avant tout à la fierté, à la dignité. Le AHw (112a) définit *baštu* comme « Scham, Lebenskraft » contre CAD (142a) qui ne voit dans *baštu* que le côté positif en le définissant par « dignity, pride ». AHw a l'avantage d'élargir le champ de significations de *baštu* avec le concept de « vitalité » qui peut inclure une connotation sexuelle qui existe dans certaines de ses occurrences⁸⁸. *Baštu* se présente aussi comme la dignité dans une sphère sociale, dont l'importance en Mésopotamie est très grande⁸⁹.

Il est d'abord un attribut positif, mais il est très souvent relatif à la honte et à l'humiliation dans les textes. Il est le lien entre la dignité personnelle et le monde extérieur : il est l'aspect extérieur d'une personne ou l'image qu'elle reflète. La possession du *baštu* suggère la respectabilité, le succès et de la modestie dans le regard des autres (Steinert, 2012, p. 501). L'image dans la société mésopotamienne avait une importance primordiale : la conception de la personne dépend intrinsèquement de son statut social, et beaucoup moins de son individualité. Ainsi, les Mésopotamiens n'auraient eu que très peu de sentiment d'intériorité, la personne étant représentée par ses actions et son utilité dans le groupe. K. van der Toorn explique : « The concept of person as *personnage* is in line, too, with the priority of shame over guilt, of honour over self-esteem, and of success over integrity. To say that Babylonians were

⁸⁸ Par exemple, dans le *Ludlul* I 47.

⁸⁹ Pour l'étude de ce mot voir le chapitre 13 qui lui est consacré par U. Steinert et particulièrement la partie sur la dignité sociale (Steinert, 2012, p. 469-492).

incapable of feelings of guilt and self-esteem or a concern for personal integrity would be false; yet their culture valued a person primarily on the basis of his role performance» (Van der Toorn, 1996, p. 118)⁹⁰. *Baštu* apparaît comme une sorte d’alter-ego de *ramanu*.

La maladie et l’infortune dégradent l’image de la personne au sein de la société car elles faisaient d’elle le coupable d’une faute et reflétaient ses valeurs morales ainsi que le fait que son dieu l’avait abandonnée (Steinert, 2012, p. 499). *Baštu* est donc clairement associé à la honte⁹¹ et bien que le terme ne soit pas présent dans la symptomatologie des textes médicaux, un certain nombre de symptômes sont relatifs à sa perte (voir III.C.5) et Šubši-mešrê-šakan le fait figurer à la fin d’une longue liste de maux et malheurs : *inneṭir bālti* (*Ludlul*, I 47).

ramanu (NÍ)

Le mot *ramanu* est une manière d’exprimer sa personne, soi-même. Il a une fonction réflexive. On associe souvent *pagru* et *ramanu* pour apporter une sorte de complémentarité, pour représenter la personne complète (Steinert, 2012, p. 239). U. Steinert parle du « corps que j’ai » pour *pagru* et du « corps que je suis » pour *ramanu* (Steinert, 2012, p. 256). *Ramanu* a un aspect de volonté, de décision (comme *ṭēmu*) et de responsabilité. Il peut être le sujet des émotions ressenties mais aussi de la conscience (Steinert, 2012, p. 257-258). Tout comme il est lié à la sphère psychique et immatérielle, il est en étroite relation avec l’aspect physique de la personne.

Il peut aussi avoir une fonction emphatique : *šubātīšu ramini ašabbat* : « Je prendrai moi-même ses étoffes » (RA 60 106, MAH 19609 : 24, CAD R, 117b) ; mais il s’utilise aussi en cas de suicide : *Lamaštu iṣabbassu ramanšu idāk* : « Lamaštu le saisira et il se tuera⁹² » (K. 2809 iv 8, CAD R ; 149b (Labat, 1965, p. pl. 45)). Généralement, l’intelligence-*milku*, la délibération-*šitūltu* et la raison-*ṭēmu* sont liés au *libbu* et au *ramanu*. *Ramanu* est souvent associé à *libbu* pour représenter le siège des sentiments et des émotions, mais il marque aussi

⁹⁰ Cité par U. Steinert (2012, p. 495).

⁹¹ U. Steinert dans ce chapitre différencie clairement la honte de la culpabilité, et cite T. Abusch (2002b, p. 37) qui pense que les gens, notamment dans les incantations contre la sorcellerie, ne ressentaient pas de la culpabilité et n’admettaient pas leur faute, mais éprouvaient de la honte. Cependant, il est difficile de dire que les particuliers ne se sentaient pas coupables, car il s’agirait d’affirmer que les dieux étaient injustes : Šubši-mešrê-šakan par exemple n’est pas injustement puni, il est coupable d’avoir négligé ses devoirs religieux mais le problème vient de lui : il ne comprend pas le dessein des dieux (voir I.C.4).

⁹² Ici, sa fonction est aussi réflexive.

l'intention dans les affaires où la responsabilité est impliquée. Il est utilisé notamment lorsque l'on prend une décision (Steinert, 2012, p. 258-261).

Ramanu possède enfin des aspects particuliers. En effet, les Mésopotamiens considéraient la personne par rapport au statut et au rôle social qu'elle avait. L'individu seul était dissimulé derrière l'importance qu'il avait dans le groupe (Steinert, 2012, p. 268). Le mot *ramanu*, lui, renvoie justement à cette individualité plutôt rare ce qui justifie aussi sa présence dans un contexte médical⁹³.

c. *La localisation des émotions*

L'akkadien est en outre une langue assez souple dans la formulation des émotions. *Les mots libbu* et *ramanu* interviennent régulièrement dans la formulation des sentiments. Les émotions et les sentiments étaient *incorporés* dans le sens où ils faisaient partie du corps et n'y étaient pas juste contenus. Le mot *libbu* est le plus important dans cette catégorie, suivi de *kabattu*, *karšu* et *šurru*.

libbu (ŠÀ)

Libbu possède fondamentalement la notion de « milieu » mais il semblerait que ce soit un terme au champ sémantique large (Asher-Grave, 1997, p. 433 ; Steinert, 2012, p. 133). Il est « l'intérieur » au sens large sur une zone qui comprend l'abdomen et le thorax, mais peut désigner un organe en particulier selon le contexte : le cœur, l'intestin, l'estomac ou une région du tronc : l'abdomen, le ventre⁹⁴... (CAD L, 164b). Enfin là encore, il s'emploie dans la description d'états psycho-émotionnels. Par exemple en akkadien, les conseils de quelqu'un « tombent » dans le *libbu* d'une personne (Steinert, 2012, p. 387 + n. 7). On constate que le *libbu* est le siège de la volonté et des sentiments, mais qu'il est également un concept matériel, tangible. Le corps et l'esprit sont perçus en Mésopotamie sans dichotomie (Asher-Grave, 1997, p. 434). Néanmoins, bien que ces deux entités n'étaient pas séparées au niveau matériel, elles étaient individualisées : c'est-à-dire que l'on avait conscience à la fois de perceptions au niveau physique et au niveau psychique. La double expression *ṭūb šīri ṭūb libbi*, employée fréquemment sous forme de souhait à l'interlocuteur, dépeint les deux aspects d'un bien-être

⁹³ Dans ses Annales, Sennachérib dit prendre conseil : *ina ṭēm ramāniya*, « avec ma propre raison », renvoyant à sa personnalité individuelle (OIP 2, 144-5, Z. 10-13).

⁹⁴ Ces organes ont cependant des termes propres pour les désigner.

parfait : corporel et mental, l'un ne pouvant être séparé de l'autre. Le *libbu* est présenté ici comme symétrique du *šīru*, mais n'est pas uniquement immatériel car il amène l'idée d'une localisation physique, à l'intérieur du corps⁹⁵. D'ailleurs, un proverbe sumérien explique :

UMBIN-GIG-GA ÚR-RA GÁL-LA-MU ĞĪRI GIG-GA KUŠ-E-SĪR GÁL-¹LA¹-MU ŠÀ-GIG-GA-MU A-BA-A ĤU-MU-UN-PÀ-DÈ : « mon ongle qui est malade est dans une étreinte ; mon pied qui est malade est dans ma sandale. Mais mon ŠÀ (*libbu*) malade, qui le trouvera ? » ((Alster, 1997, p. 127), cité dans (Cadelli, 2002, p. 2)).

Le *libbu* est ainsi lié à la santé et d'ailleurs la déesse des médecins, Gula, y est étroitement associée dans plusieurs hymnes (Böck, 2014, p. 24). C'est un terme extrêmement fréquent dans les prescriptions médicales. ŠÀ apparaît donc comme le siège des émotions et des sentiments en association avec plusieurs types de verbes : ceux marquant la colère avec *agāgu*⁹⁶, *ezēzu*⁹⁷, *kamālu*⁹⁸ ; l'anxiété : *ašāšu*⁹⁹, ou la peur : *parādu*¹⁰⁰, *palāhu*¹⁰¹ ; ceux marquant un sentiment d'autorité : *gapāšu*¹⁰², le bonheur et la joie : *elēšu*¹⁰³, *hadû*¹⁰⁴, ou au contraire la tristesse : *šapālu*¹⁰⁵, *adāru*¹⁰⁶.

Il est intéressant également de comparer le *libbu* avec l'utilisation de ŠÀ en sumérien. Pour parler de soi-même dans un sens réfléchi, le sumérien emploie le plus souvent les termes NÍ(-TE) et ME(-TE). NÍ mais aussi ŠÀ, UR₅ et LIPÍŠ, trois termes synonymes. Aussi, il existe une opposition entre l'extérieur (BAR) et l'intérieur (ŠÀ) de soi. ŠÀ est donc le cœur, mais aussi l'estomac (dans des expressions comme ŠÀ-GAL = *ukullû* « nourriture » ou ŠÀ/ŠE-GAR (TUKU) = *berû* « avoir faim » et *bubûtum* = « faim, famine »). Il peut aussi avoir la signification de la matrice, de pénis (dans la formule ŠÀ-ZI(-GA) (akk. *niš libbi*)) littéralement

⁹⁵ U. Steinert écrit : « In Beschwörungen und Gebeten wird Krankheit zudem aus der Perspektive des Leidenden auf physischer und emotionaler Ebene zugleich erlebt und beschrieben. Körper und Selbst bilden nach mesopotamischen Vorstellungen eine Einheit, da Leben, Bewußtsein, Gedanken, Gefühle und Erinnerungen an die körperliche Existenz gebunden sind und im Körper bzw. in bestimmten Körperteilen/-regionen lokalisiert werden » (Steinert, 2012, p. 233-234).

⁹⁶ CAD A, 139b : « to be angry, to flare up in anger ». *imla libbātiša Ea šāšim igug* : « Ea became full of anger against her » (VAS 10 214 iv 21) (voir III.C.1.c).

⁹⁷ CAD E, 427a : « to be furious, fierce » (voir III.C.1.c).

⁹⁸ CAD K, 108a : « to become angry, wrathful ».

⁹⁹ CAD A/2, 422b : « to become worried, disturbed, in despair » (voir III.C.1.a).

¹⁰⁰ CAD P, 141b : « to be fearful, disturbed, restless, upset » (voir III.C.1.a).

¹⁰¹ CAD P, 37b : « to be afraid, to fear, to be worried » (voir III.C.1.a).

¹⁰² CAD G, 44a : « *in libba gapāšu*, to be overbearing ».

¹⁰³ CAD E, 88a : « to rejoice ».

¹⁰⁴ CAD H, 25b : « to be happy, to rejoice ».

¹⁰⁵ CAD Š/1, 422a : « to become low, to go deep » (voir III.C.1.b).

¹⁰⁶ CAD A/1, 103a : « 1. to be worried, disturbed, restless. 2. to become obscured » (voir III.C.1.b).

« cœur levé » (ou en akk. « érection du cœur »). M. Jaques, dans son ouvrage sur le *Vocabulaire des sentiments dans les textes sumériens*, rassemble les traductions de ŠÀ en expliquant qu'il s'agit de processus vitaux, qu'on trouve également dans les expressions telles que ZI-ŠÀ-GÁL, « souffle vital » ou ŠÀ-TI-LA (akk. *balāṭ libbi*), « cœur vivant » (ou en akk. « vie du cœur »). Elle met en opposition ŠÀ à BAR qui est un terme désignant la frontière ou la limite extérieure de quelque chose, par exemple la peau (différent de SU, « viande » ou de KUŠ « peau »). Dans son emploi verbal, BAR désigne ce qui « émane », ce qui « sort », comme dans IGI BAR « jeter, diriger un regard » qui contient l'idée que le regard émane de l'œil (Jaques, 2006, p. 10-12).

Un texte tardif, SpTU I 43, énumère les maladies relatives à quatre organes : le *libbu*, les poumons (*ḥašû*), le ventre (*-karšu*) et les reins (*kalātu*)¹⁰⁷. U. Steinert affirme que le *libbu* ici qualifie exclusivement l'intérieur psychique. En effet, les maladies qui lui correspondent sont par exemple le *ḥip libbi*, l'*antašubba* et le *bennu*. En analysant ces maladies (ou syndromes), elle fait le rapprochement avec les syndromes associés au cerveau dans la médecine grecque, ce qui apparaît intéressant pour comparer les localisations respectives des processus psycho-émotionnels dans les cultures grecque et mésopotamienne.

Enfin, il est difficile de dire que le *libbu* est le siège des émotions en écartant la pensée car il est aussi associé à certains processus intellectuels comme la mémoire : *libbu hasāsu* signifie « se souvenir » et *ina libbu īdê*, « connaître par cœur ».

***kabattu* (UR₅)**

kabattu peut désigner le foie, mais aussi l'intérieur du corps en général en tant que siège des émotions (CAD K, 11b). Le AHw va plus loin en proposant « Gemüt », aux côtés de « Leber, Bauch, Inneres » (AHw, 416a). Tout comme *libbu*, il peut désigner le ventre : *ina kabattiša-ma ištakan elāti* : « Dans son ventre (à Tiamat), il (Marduk) a placé le ciel » (*Enuma Eliš* V 11). Une liste lexicale se réfère à *kabattu* comme au foie (CT 18 9 (K 4233)) mais les textes médicaux ne le mentionnent pas et en hépatoscopie, le foie est appelé *amūtu* (CAD K, 13b-14a). *Kabattu* apparaît souvent avec *libbu* à ses côtés et il semble que, plutôt que de voir une nuance entre les deux mots, il faille les considérer comme synonymes : *libbaka liṭṭib kabattaka liḥdu*, « puisse ton *libbu* se réjouir, puisse ton for intérieur-*kabattu* être heureux » (BBR 31-36 : 30). Le bien-être se situe dans le *kabattu* : *lirīš kabattuk* : « puisse ton *kabattu*

¹⁰⁷ Ce texte est analysé par U. Steinert et les conclusions qui suivent sont inspirées des siennes (Steinert, 2016, p. 230-235).

être heureux ! » (VAS 10 215 rev. 1) ; et le mal-être également : *itta'dar kabattušu* : « son *kabattu* s'est assombri » (RB 59 242). L'expression sumérienne UR₅.UG₇ : avec UG₇, *mātu* pour « mourir », littéralement, « le *kabattu* mourant », est utilisée pour qualifier la tristesse intense, le désespoir.

L'absence du mot dans les textes médicaux suggère peut-être son utilisation dans un langage sophistiqué et littéraire. Dans les SAA, seuls les érudits d'Assarhaddon l'utilisent (avec seulement deux occurrences) : *ṭūb libbi ṭūb [šīri] nummur kabatt[i]* : « la joie du *libbu*, la joie de la [chair] (et) le bien-être du *kabattu* » (SAA 10 197 rev. 13-14¹⁰⁸), probablement parce que le *kabattu* ne faisait pas partie du langage courant. Néanmoins, bien que l'on ne puisse affirmer avec certitude qu'il s'agisse du foie, le mot désigne probablement le tronc, amenant les mêmes conclusions qu'avec *libbu* : les émotions y sont localisées.

***karšu* (UZU.ŠÀ)**

La définition de *karšu* est très semblable à celle de *libbu* et *kabattu* : « stomach, belly, womb, body » ou « mind, heart, plan, desire » (CAD K, 223b). *Karšu* peut être l'estomac d'un ruminant ou un morceau de viande. C'est dans le *karšu* que Gilgameš ressent la peine causée par la perte d'Enkidu : *nissatu īterub ina karšia* : « la peine-*nissatu* est entrée dans son for-intérieur-*karšu* » (*Gilgameš* IX i 4) qui apparaît comme le siège des émotions, mais aussi comme celui de la planification comme dans *Enuma Eliš* : *iktapduma karšussunu lemutta* : « ils ont fait des plans malveillants dans leur *karšu* » (*Enuma Eliš* I 111). Il peut aussi, tout comme le *libbu*, être troublé : *dalhunim-ma ša Tiamat karassa* (ibid. 23). Enfin, quelqu'un de *šadal karši* (OIP 2 117 : 4) apparaît comme ayant un savoir large, étendu, rapprochant même *karšu* de l'intelligence et du fonctionnement cognitif.

***šurru* (ŠÀ, ÁB.ŠÀ)**

Enfin, *šurru* est le dernier de cette série de synonymes ayant le sens de « centre, milieu » ou d'« intérieur » du corps humain ou d'un objet (CAD Š, 259a). Il peut qualifier l'espace concret du corps : *[da]mu ša šurri* : « le sang de l'intérieur-*šurru* » (ZA 52 226 : 17), ou l'espace où se situent les émotions : *izzizma šurrušu*, « son intérieur-*šurru* était en rage » (TCL 3, 413). Il s'agit d'un terme plutôt rare.

¹⁰⁸ = ABL 7 = LAS 123. Aussi en SAA 10 97 (CT 53 149) obv. 4' : *nu-um-mur ka-bat-ti*.

d. *Le fonctionnement de l'intellect*

Aux côtés des sentiments, les Mésopotamiens distinguaient le processus intellectuel. Plusieurs termes font référence au fonctionnement de la pensée ou de l'intelligence, dont le plus utilisé est *ṭēmu*. Deux synonymes sont également rencontrés : *muhḥu* et *uznu*.

ṭēmu (UŠ4)

ṭēmu est d'abord un mot qui signifie « information, affaire » et est souvent présent dans les lettres. Il a aussi le sens d'« ordre, décision » avec l'idée d'intention et de commandement verbal (CAD T, 85a). U. Steinert note que tout comme le sumérien DEMMA (KA.DU₁₀), *ṭēmu* est lié au langage et qu'en général, l'intelligence est souvent attachée aux concepts linguistiques (Steinert, 2012, p. 385-386).

L'anthropogonie décrit une création en une seule étape (voir II.A.1.a) : un mélange de plusieurs substances, matérielles comme le sang-*damu* et immatérielles comme le *ṭēmu*. Le *ṭēmu* est ce que possède le dieu sacrifié pour créer le premier homme dans le *Poème d'Atrahasis* (voir II.A.1.c). Il peut donc également qualifier le processus intellectuel de la volonté et pourrait se traduire par extension par « raison, intelligence » (ce qui permet d'agir, en quelque sorte) ou bien de manière plus prudente comme « motivation » (Foster, 2014, p. 316). Le *ṭēmu* est une capacité humaine, d'origine divine : elle est le « sens commun » ; le *ṭēmu* est ce qui pousse l'homme à agir selon les normes sociales¹⁰⁹ (Steinert, 2012, p. 395).

Selon T. Abusch (1995), le *ṭēmu* est inhérent à l'être vivant et disparaît à la mort pour devenir l'*eṭemmu*¹¹⁰. Le *ṭēmu* serait un don divin (voir II.A.1.a), c'est pourquoi il serait directement lié à la présence du dieu personnel. T. Abusch pense même que le dieu personnel serait en fait une personnification de la capacité humaine de la délibération, de décision et de planification (Abusch, 1998b, p. 378-379 ; Steinert, 2012, p. 395-404). Le *ṭēmu* est d'ailleurs absent chez les animaux¹¹¹, il est donc ce qui démarque l'être humain dans le règne animal. Enfin, le *ṭēmu* se retrouve dans les formulations rhétoriques d'auto-humiliation dans les

¹⁰⁹ La question de la conscience a en premier été traitée dans un article d'A. Ungnad (1925).

¹¹⁰ Une survie phonétique également car on l'entend dans *eṭemmu*.

¹¹¹ Voir ce qu'en dit U. Steinert (Steinert, 2012, p. 387-388)

lettres de sujets à leur roi : Adad-šumu-ušur, médecin du roi, se qualifie de vieil homme sans *tēmu*¹¹² (Steinert, 2012, p. 387-388).

T. Abusch estime que lorsque l'homme est créé, le *tēmu* provient du sang divin que l'on utilise pour sa création. Il considère même qu'il est l'équivalent du souffle divin dans la Genèse (Gen. 9 : 4-5 ; Lev. 17 : 11 et 14 ; Deut. 12 : 23). Il est donc l'élément qui apporte la vie dans le corps (Abusch, 1998b, p. 370-371). Dans ce contexte, T. Oshima soulève une question intéressante et dit que le mort ne posséderait plus que le *šīru*, le *tēmu* étant l'apanage des vivants (l'*etēmmu* serait en fait une nouvelle forme d'enveloppe physique invisible). Il considère que le *tēmu* est en réalité le devoir de l'être humain de servir les dieux, sa responsabilité. Ainsi, le mort ne serait pas un être dénué de raison-*tēmu*, mais libéré de la corvée qui le liait aux dieux de son vivant (Oshima, 2012, p. 421 n. 94 + 425-27).

tēmu est fréquemment associé à *milku*, qui est un mot aux multiples significations : *ina libbikunu ša tēme u milku ul iba[šši]* ; « dans ton *libbu*, tu n'as ni raison-*tēmu*, ni intelligence-*milku* » (ABL 924 : 8) ; *ina melik tēmīya u mēreš kabattiya* : « selon l'intelligence-*milku* de ma raison-*tēmu* et (selon) la sagesse de mon for-intérieur-*kabattu*¹¹³ » (OIP 2 109 vii 5 et 122 n° 2 : 25). *Milku* désigne d'abord « le conseil » et par extension « la sagesse, l'intelligence »¹¹⁴. Il peut aussi qualifier l'état d'esprit d'un groupe (CAD M/2 68c).

Tēmu, dans les tablettes médicales, apparaît comme la répondant de « raison » ou de « capacité à réfléchir ». Il ne désigne jamais de partie du corps et on ne sait pas où il se situe (peut-être dans le *libbu* ?), contrairement à *uznu*, qui signifie à la fois l'intelligence, et le lieu où elle se localise, l'oreille (Steinert, 2012, p. 385).

muhhu (UGU)

L'intelligence passait donc nécessairement par la tête, ou le crâne, *muhhu*, bien qu'il soit difficile de dire qu'elle y siégeait (Stol, 2000, p. 628 ; Worthington, 2003 ; Goodnick Westenholz, Sigrist, 2006 ; Goodnick Westenholz, Sigrist, 2008, p. 227). *Muhhu* a le sens de « crâne » mais aussi de « partie supérieure » de quelque chose (CAD M/2, 172b). Tout comme

¹¹² *Anākuma mīnu aqabbi amēlu paršumu ša tēnšu laššūni* : « Que dis-je, moi, vieil homme dont le *tēmu* est absent ! » (SAA 10 191 rev. 2-5). Il n'est pas certain que l'absence du *tēmu* soit ici la conséquence de l'âge car d'autres textes rapportent que l'âge est un signe de sagesse due à l'expérience (Steinert, 2012, p. 389)

¹¹³ Ces deux derniers passages qui juxtaposent des termes difficilement traduisibles doivent forcément être interprétés pour être transposé en français.

¹¹⁴ CAD M/2, 66b : « 1. advice, instruction, order, decision (of a deity) ; 2. intellectual capacity, mood, spirit ; 3. conscious intent, consent ».

pour les yeux et les oreilles, certains textes associent le crâne à la fonction cognitive : *šumma amēlu īnišu ša kilattim-ma iššapar / muḥḥašu maḥiṣ kīma muḥḥišu-ma / tēmšu ibašši* : « Si un homme cligne (des deux) yeux, son crâne a été frappé ; son *tēmu* est (dans) le même (état) que son crâne » (VAT 7525 ii 28-30)¹¹⁵. *dNIN.ŠUBUR SUKKAL.AN.NA muḥḥašu limḥaṣ-ma tēm[š]u lišanni* : « Que Ninšubur, messager d’Anu, frappe son crâne, que son *tēmu* se confonde ! » (RIME 4, 647, Z. 88–91)¹¹⁶.

Malgré cela, il n’est pas possible d’affirmer que le cerveau avait un quelconque rôle à jouer dans les capacités intellectuelles. Celui-ci était considéré comme une forme de moelle osseuse (Goodnick Westenholz, Sigrist, 2006, p. 4). L’expérience avait probablement montré qu’un choc à la tête pouvait provoquer un dérèglement comportemental, mais aucune conclusion n’a été faite quant au rôle de la tête dans le processus cognitivo-émotionnel.

uznu (GEŠTÚ)

Proche de *tēmu*, *uznu* (sum. GEŠTÚ) signifie l’oreille et par extension la connaissance, la sagesse dans le sens d’entendement (CAD U/W, 362a). Ea est le « *bēl uzni* », le dieu de la sagesse (*Šurpu* 3 112). La compréhension se fait par la réception des connaissances par l’oreille. L’intelligence et la pensée sont donc étroitement liées à la capacité d’entendre : on acquiert de l’intelligence en écoutant. Ce type d’approche n’est pas limité au monde suméro-akkadien, et de nombreux langages associent la compréhension à l’ouïe ((Hallpike, 1979, p. 390, 404-409) cité dans (Asher-Grave, 1997, p. 434)). Les rois mésopotamiens, rois sages, étaient fréquemment représentés avec de grandes oreilles (sum. GEŠTU.DAGAL) afin de mettre en avant leur capacité d’entendement (Winter, 2010, p. 158). En Mésopotamie, il semble donc que l’absorption du savoir se fait par les oreilles, mais aussi par les yeux, savoir qui se rassemble donc à l’intérieur du corps.

¹¹⁵ (Köcher, Oppenheim, 1957, p. 65) cité dans CAD K, 355b et dans (Steinert, 2012, p. 387). Il est à noter que le texte est un recueil de présages physiologiques et n’est pas, à proprement parler, médical.

¹¹⁶ (Frayne, 1990) D’autres exemples chez Steinert, 2012. Cette association continue au premier millénaire, dans les présages, textes médicaux et incantations.

C. La vision de la maladie

Les Mésopotamiens avaient une conception de la maladie tout à fait différente de la nôtre. De même, leur système de classification était particulier et reste difficile à identifier. De nombreux auteurs se sont souciés d'identifier les maladies décrites sur les tablettes (Scurlock, Andersen, 2005 ; Kinnier Wilson, Reynolds, 2007)), mais une nouvelle vague d'assyriologues s'attelle désormais à essayer de comprendre la conception qu'avaient les Mésopotamiens des maladies, et quelles classifications ils utilisaient¹¹⁷.

1. La conception

C'est dans la mythologie mésopotamienne que l'on trouve les premières attestations de maladie. Dans le *Poème d'Atrahasis*, la mort n'existe pas au départ : l'homme est immortel. C'est Enlil qui envoie les premières calamités sur les hommes afin de réduire leur nombre, puis Ea les rend mortels¹¹⁸ (voir II.A.1.e). Dans la *Descente d'Ištar aux Enfers*, après qu'Ištar a passé les sept portes pour atteindre Ereškigal, celle-ci la frappe de 60 maladies¹¹⁹. Enfin, dans *Enki et Ninmah* (voir II.A.1.a), les deux dieux créent des êtres atteints de pathologies après avoir créé des personnes en bonne santé. Ainsi, la maladie fait partie de la création, ce qui facilite probablement son acceptation.

La maladie entraîne la création d'une discipline qui a pour objectif de soulager l'être affecté et qui est patronnée par les dieux, sans lesquels il ne serait pas possible d'agir. Dans *Enki et Ninmah*, Enki pratique une guérison sur un être malade qu'avait créé Ninmah. Enki/Ea est donc à la fois créateur et guérisseur de maladies. Il est d'ailleurs le dieu tutélaire des *āšipu*. Le

¹¹⁷ Parmi eux, U. Steinert qui montre une sensibilité particulière à cette question (Steinert, 2016, p. 219)

¹¹⁸ Tablette 1 vii 352-350 : Enlil envoie une épidémie sur les hommes ; 2 i 1-10 : il leur envoie la famine ; puis le déluge à partir de 3 iii (Lambert, Millard, 1969)

¹¹⁹ *alik Namtār liqašši ultu pānijāma šūšašši šūši murši lišhupū Ištar muruṣ īnī ana īnīša muruṣ aḫī ana aḫīša muruṣ šēpī ana šēpīša muruṣ libbi ana libbiša muruṣ qaqqadi ana qaqqadiša* : « va Namtar, éloigne la de ma présence, libère 60 maladies, submerge Ištar ! des maladies des yeux contre ses yeux, des maladies des bras contre ses bras, des maladies des pieds contre ses pieds, des maladies du *libbu* contre son *libbu*, des maladies de la tête contre sa tête ! » (*Descente d'Ištar* l. 68-74). Transcription dans P. Lapinkivi (2010, p. 26). Bien que l'on parle de 60 maladies, seules cinq sont mentionnées. E. Reiner remarque qu'il s'agit des parties du corps non protégées par ses vêtements et bijoux qu'elle a dû quitter en passant les sept portes (Reiner, 1985, p. 49 n. 7) (On note toutefois que les yeux n'avaient pas de protection, mais E. Reiner pense qu'ils étaient, au même titre que la tête, protégés par le collier. D'ailleurs, dans la version sumérienne, Ištar porte du khôl qu'elle a peut être enlevé en même temps que ses parures (Lapinkivi, 2010, p. 66)). On peut souligner l'importance des amulettes prophylactiques.

médecin est accompagné par les dieux tout le long de ses soins et n'agit jamais contre leur volonté.

Avant d'aborder la symptomatologie et les traitements, il convient de comprendre comment les Mésopotamiens concevaient la maladie, quelles en étaient les causes. Enchaînés à notre langage, il nous est nécessaire de décomposer les notions abordées mais, bien que nous parlions de causes humaines et surnaturelles, les deux se confondent et s'entremêlent. Ainsi, la maladie possède un aspect métaphorique : elle est parfois un démon qui prend possession d'une personne, d'autres fois un animal, un ver par exemple, qui s'introduit dans la dent du malade et provoque une douleur. Cette manière de voir la maladie permet probablement de s'approprier la réalité, de saisir des éléments intangibles et de les gérer. De même, les multiples métaphores utilisées pour décrire les phénomènes pathologiques rendent la maladie compréhensible et le sentiment très subjectif de la douleur ou de l'inconfort se transforme en une expérience commune, permettant non seulement une distance entre le patient et sa maladie, mais également une perspective d'élimination de cette dernière dans son imaginaire¹²⁰.

a. *Une maladie qui touche l'environnement*

La maladie est vue comme un mal qui touche le corps humain, mais également ce qui l'entoure. Il s'agit en fait d'une détresse généralisée qui peut se composer de quatre catégories : 1) la souffrance physique, 2) l'infortune sociale, 3) la désapprobation des dieux et 4) la souffrance mentale¹²¹ (Van der Toorn, 1985, p. 59-61). En fait, elle touche l'environnement entier : la situation économique du malade, ses relations sociales, professionnelles et personnelles. La maladie appelée malédiction-*māmītu*, par exemple, décrit en général toute un ensemble de symptômes et d'événements malheureux par lesquels le malade est touché (Maul, 2012). D'autres symptomatologies présentent le même phénomène ; parmi les symptômes physiques et mentaux, on peut trouver des manifestations extérieures :

¹⁷[*ina bīti šal*]tu ina sūqi puhpuhḥû šaknūšu : « il subit [des quer]elles [à la maison] et des disputes dans la rue » (AMD 8/1 8.6 17).

¹²⁰ Question traitée par B. Böck (2014, p. 181).

¹²¹ On peut comparer cette classification aux quatre catégories qu'énumère J. Bottéro dans le Manuel de l'Exorciste : 1) les textes qui protègent contre les forces surnaturelles ; 2) ceux qui protègent contre les maux physiques ; 3) qui régulent les activités amoureuses ; et enfin 4), ceux qui assurent une bonne situation économique et sociale (Bottéro, 1985, p. 102-109).

⁶*ina maḥar ili šarri kabti rubê ginâ šuškun(!)-ma [... ina pī]* ⁷*šalmat qaqqadi zīru šakinšu karšīšu ikkalū-m[a ...]* ⁸*šītu sadra[ss]u išdiḥšu paris miqit ūri ina bītīšu [...]* ⁹*mārū mārātu ittanabšūšu šubbutū (?)* : « ⁶il est continuellement rejeté par le dieu, le roi, le noble et le prince, ⁷il subit de la haine ⁶[... de la part (lit. de la bouche) (?)], ⁷des gens, *des calomnies sont retenues contre lui* et [...], ⁸l[es] pertes lui sont régulières, son profit lui est coupé, *dans sa maison la chute du toit* [...], ⁹des fils (et) des filles sont engendrés par lui régulièrement (mais) sont saisis (?) » (STT 256 6-9).

Dans ces cas-là, la personne malade subit une souffrance intérieure mais est également confrontée à un environnement altéré et agressif.

b. *Une maladie contagieuse*

Le concept de la contagion, tel qu'il est perçu à l'époque, s'inscrit dans une vision holistique de la maladie. Le patient est imprégné par la maladie dans sa totalité, mais il peut aussi propager sa maladie à son entourage. La maladie peut se mouvoir d'un individu vers un autre (Durand, 1988 ; Guichard, Marti, 2013, p. 88-89). À Mari, la prise en charge de la contagion semble être assez efficace car on met en quarantaine les éléments infectés. Une lettre dit :

« Dis à Šibtu : ainsi parle ton Seigneur. J'ai appris que Nannâ souffrait du mal-*simmum*. Or elle ne fréquente pas qu'un seul endroit du palais et elle met de nombreuses femmes en contact par son intermédiaire. À présent, donne des ordres stricts : que personne ne boive à la coupe où elle boit, que personne ne s'asseye sur le siège où elle s'assoit et que personne ne se couche sur le lit où elle se couche, afin qu'elle ne contamine pas, par son seul contact, de nombreuses femmes. Ce *simmum* s'attrape facilement » (ARM 10 129¹²²).

Cela se pratique aussi à plus large échelle pour les épidémies :

« [...] D'autre part, le dieu sévit dans le district d'amont. J'ai passé précipitamment. Il faut que mon Seigneur donne des ordres afin que des citadins, du moment qu'ils sont contaminés, n'entrent point dans les villes non atteintes. Il est à craindre qu'ils ne contaminent tout le pays. S'il y a vers le district d'amont, une expédition de mon Seigneur, il faut que mon Seigneur

¹²² Traduction : ARCHIBAB. Le lecteur est renvoyé à <http://www.archibab.fr/> pour la translittération. = LAPO 18, p. 345, n° 1164. Voir aussi ARM 10 130 : LAPO 18, p. 346, n° 1156.

s'arrête à Terqa et ne continue point sa route à Saggarâtum. Le pays est très contaminé » (ARM 26/1 17 : 20-30¹²³).

On multiplie également les purifications rituelles après les épidémies :

« Dis à mon Seigneur, ainsi (parle) ... ton serviteur. Le dieu vient de se calmer envers le pays [tout entier]. Depuis le mois d'[Abum], le 25 jusqu'au mois de Tîrum, le 5 au soir, la Divinité a sévi. Le(s) malade(s) qui ... avai(en)t été touché(s), (ont) survécu et, au mois de Tîrum, le 10, j'ai fait prendre les présages pour enterrer le tas (des morts). La divinité vient de répondre (oui). Tout un chacun de ceux qui subsistaient, a enterré le cadavre qui lui incombait. Au mois de Tîrum, le 14, les Exorcistes et les Lamentateurs ont purifié la ville. Le Dieu vient de se calmer envers le pays. Que mon Seigneur le sache » (ARM 26/1 263¹²⁴).

Il existe une certaine ressemblance entre ces pratiques paléo-babyloniennes et les mesures modernes : on met en quarantaine, on évite les endroits infectés, on les nettoie après l'épidémie... (Farber, 2004, p. 125). La maladie envoyée par les dieux peut se transmettre : elle peut par exemple être déposée sur des objets qui, lorsqu'ils sont touchés, contaminent.

A l'époque néo-assyrienne, dans le Rituel de Substitution du Roi par exemple¹²⁵, les objets touchés par le contaminé, tous ses attributs sont détruits en même temps que le substitut (Parpola, 1983, p. XXV). On connaît par ailleurs des rituels destinés à purifier le médecin, en contact avec la maladie, afin qu'il ne soit pas touché à son tour (Farber, 2004, p. 127). Il est difficile de dire s'il existait une catégorie de maladies non-contagieuses et si c'est le cas, on ne comprend pas comment elle acquerrait cette caractéristique. Dans les prescriptions thérapeutiques par exemple, toutes sortes de symptômes peuvent toucher une personne atteinte de la malédiction-*māmītu* car elle a touché un objet maudit par exemple.

c. *La maladie dans la métaphore*

Les métaphores concernant la maladie aident quelquefois à comprendre la vision que l'on s'en faisait. B. Böck remarque que la métaphore de la guerre est très présente dans les descriptions des maladies (Böck, 2014, p. 181). La maladie apparaît comme un ennemi qu'il faut combattre. Elle capture (*kamû*) et saisit (*ṣabātu*), elle frappe (*maḥāṣu*) et elle tue (*dāku*).

¹²³ Traduction : ARCHIBAB. Le lecteur est renvoyé à <http://www.archibab.fr/> pour la translittération.

¹²⁴ Traduction : ARCHIBAB. Le lecteur est renvoyé à <http://www.archibab.fr/> pour la translittération.

¹²⁵ Étudié notamment par C. Jean (2006).

K. van der Toorn estime que les maladies étaient considérées comme des traumatismes (Van der Toorn, 1985, p. 67).

La maladie est parfois décrite comme un manteau. Lorsqu'une personne tombe malade, c'est parce qu'elle a été en contact avec un objet infecté, mais aussi parce qu'elle est vulnérable car les dieux l'ont abandonnée. Elle perd, en quelque sorte, son enveloppe protectrice (Steinert, 2012, p. 245). Le manteau de la maladie la recouvre alors. La dernière incantation d'AMD 8/1 8.6, que le patient doit réciter tout en enlevant son manteau, s'intitule « j'ai retiré, j'ai retiré ». (l. 100') et symbolise le rejet de la maladie au profit de l'enveloppe protectrice divine. De même, la possession par une maladie-démon est décrite « recouvrant (le patient) comme un manteau », *kīma šubāti katāmu* (UH III 32).

d. *Šikin murši, la nature de la maladie*

La traduction de *šiknu* est littéralement « apparence » (CAD Š/2, 436b) et d'autres expressions l'utilisent pour qualifier l'aspect de choses ou de parties du corps (par exemple, la série *Šammu šikinšu* énumère l'aspect d'une liste de plantes). Le *šiknu* de la maladie est un concept qui apparaît régulièrement dans les textes thérapeutiques. On mentionne le *šiknu* en général après l'énumération des symptômes, juste avant le traitement. Quelquefois, il est confus :

šumma amīlu maršu kabarti mariš šikin marši ešū : « Si un homme est malade de la maladie du *kabartu* (et) le *šiknu* de sa maladie est confus » (BAM 124 i 26).

Sa place dans la symptomatologie pourrait suggérer une fonction de diagnostic, mais M. Stol propose la traduction plus générale de « nature » (Stol, 1991, p. 48). Le *šiknu* n'est pas la cause, car si la cause est parfois connue, le *šiknu* ne l'est pas forcément :

šikin muršišu lū tu'adda amēlu šū kašip : « tu ne peux pas identifier le *šiknu* de sa maladie. Cet homme est ensorcelé » (BAM 214 i 6-7).

E. Ritter le définit comme « nature or form of the disease, perhaps its syndrome; it is an enduring quality of the disease » (Ritter, 1965).

Selon le *Ludlul*, la tâche de l'*āšipu* est de clarifier (*apû*) le *šiknu* de la maladie : *ul ušapi āšipu šikin muršia*, « l'*āšipu* ne peut pas clarifier le *šiknu* de ma maladie » (II 110)¹²⁶. On peut penser à une conclusion médicale résultant des symptômes extérieurs que la maladie provoque sur le corps du patient.

e. *La possession par un esprit*

Dans le cas de la maladie mentale, mais c'est également le cas pour les maladies dites « compliquées », la maladie est souvent personnifiée : les textes parlent de démon, d'esprit-*eṭemmu* ou d'animal. Une incantation thérapeutique à Šamaš contre la possession par un esprit donne une image de l'action d'un être malveillant¹²⁷ :

¹²Incantation : Šamaš, voici la représentation de la « panique de l'esprit », voici la représentation de tout ce qui est mauvais

¹³(et) qui se trouve dans mon corps-*zumrû*, ma chair-*šīru* et dans mes fibres-*šer'ānu*, qui compresse mes tempes,

¹⁴secoue mon visage de spasmes, assèche mon palais, paralyse ma chair-*šīru*,

¹⁵*se tient* du (côté) droit et du (côté) gauche de mon corps-*pagru*, avance constamment derrière moi,

¹⁶*se tient prêt* pour me couper la gorge, Šamaš, devant toi je l'ai cherché,

¹⁷[je] me suis tourné vers lui, son soi-*ramanu* est comme mon soi-*ramanu*, sa chair-*šīru* est comme l'apparence de [ma] chair-*šīru*,

¹⁸j'ai mélangé de l'[a]rgile des montagnes pures, du suif et de la cire,

¹⁹j'ai fabriqué [une représentation de lui], car il m'a cherché, il s'est tourné vers moi ; le soir,

²⁰[la nuit] et à l'aube, quotidiennement nuit et jour, il m'a *paniqué*,

²¹[me fait] gémir, *m'immobilise*, me rend malade nuit et jour,

²²me [*pose*], *me fait maigrir*. À présent, face à ta grande divinité,

²³[...] jour et nuit, qu'il ne revienne pas vers moi, qu'il ne regarde plus vers moi,

²⁴[Šamaš, en ce jour], devant toi je suis revenu *établi* devant toi. Ea et Asalluhi

¹²⁶ (Annus, Lenzi, 2010, p. 22)

¹²⁷ Voir aussi son parallèle BMS 53 (Ebeling, 1931, p. 140-142 ; Falkenstein, Von Soden, 1954, p. 340-342 ; Seux, 1976, p. 416-418).

²⁵m'ont envoyé [vers toi], afin que tu me donnes la santé-*napištu*,

²⁶[do]nne moi [la santé-*napištu*], commande (pour moi) une santé vigoureuse (*balat napišti*) ! (KAR 267 l. 12-26)¹²⁸

f. *Symptômes ou présages*

La description de la symptomatologie mésopotamienne s'inscrit dans un contexte scientifique particulier. Les Mésopotamiens considèrent que les signes que les dieux envoient sont tels des « pictogrammes divins », à la manière de l'écriture cunéiforme. Ces signes peuvent être repérés dans la nature toute entière : dans les astres, dans les curiosités du monde animal et minéral, dans le comportement des animaux et des hommes, dans les rêves, etc. (Bottéro, 1997, p. 135-136). Les dieux annoncent ainsi le futur que les hommes peuvent donc connaître et, étant donné qu'il ne s'agit pas d'un avenir absolu, également le contrer (Bottéro, 1997, p. 155).

C'est probablement cette conception du monde qui a poussé les Mésopotamiens à établir des listes et à développer une volonté de systématiser les choses. Ces listes ont évolué vers les traités divinatoires avec une structure similaire pour toutes les disciplines : une protase qui est l'observation d'un phénomène, et une apodose qui en est la réponse et la conséquence. Ainsi, le traité divinatoire *Šumma alu* par exemple, présente à première vue la même organisation que le SA.GIG, à la différence que le premier concerne les phénomènes observés dans la vie quotidienne, et le second ceux observés sur le corps du patient (Bottéro, 1997, p. 166-167). J. Bottéro propose de considérer la symptomatologie comme faisant partie à la fois d'une

¹²⁸ Traduction d'après la translittération de J. Scurlock (2006, p. 353-365) :

¹²ÉN ^dUTU *an-nu-u* NU *ḥa-a-at-ṭi an-nu-u* NU *mim-ma lem-nu*

¹³*ša ina* SU.MU UZU.MEŠ.MU *u* SA.MEŠ.MU GÁL-*u* SAG.KI.MU *iḥ-su-u*

¹⁴IGI.MEŠ.MU 'NÍGIN?'-*ša-na-du liq* KA.MU *ub-ba-lu* UZU.MEŠ.MU *i-šam-ma-mu*

¹⁵ZAG *pag-ri-ya₅* *u* GÛB *pag-ri-ya₅* *i-zu-zu* EGIR.MU DU.DU-'*ku*'

¹⁶*ana na-kás* ZI-'*tì*'-*ya* GUB-*zu* ^dUTU *ina* IGI-*ka eš-te*'-'*i*'-[*šu*]

¹⁷[*as*]-*sa-ḥur-šú* NÍ-*šú* GIN₇ NÍ.MU UZU-*šú* GIN₇ <*nab-nit(it)*> UZU.[MU]

¹⁸[*tì*]-*iṭ* <<UZU.MEŠ>> *ša-di-i* 'e^l'-*lu-ti* Ì.UDU DUḪ.LÁL 'TAG.TAG'

¹⁹[NU-*šú ab-ni* ^dUTU] DÛ-*uš áš-šú yá-a-ši* 'i'-*še*'-'*an-ni is-ḥu-ra-an-ni ina ba-ra-ri-ti*

²⁰[*qab-l*]-*i-ti u šat ur-ri* U₄-*me-šam-ma* GE₆ *u ur-ra i-ḥi-ṭa-an-ni*

²¹[*du-um*]-*ma-an-ni ḥu-um-ma-an-ni u šum-ru-ša-an-ni mu-šá u ur-ra*

²²[*šak-n*]-*am-ma* ÚS.ÚS-*an-ni ina-an-na ina* IGI DINGIR-*ti-ka* GAL-*ti*

²³[] U₄-*me* *u* GE₆ 'a'-*a gur*'-*am*'-*ma a-a* LAL-*an-ni*

²⁴[^dUTU *ina* U₄-*mi an-né-e*]'*ina* IGI-'*ka šá-kín e-ṭe-ru* ^dDIŠ *u* ^dAsal-*lú-ḥi*

²⁵[*ana* KA-*šá u-ma*]-'i'-*ru-nin-ni ana zi-tim qa-a-ši al-li-ka*

²⁶[ZI-*ti q*]-*i-i-šá ba-lat* ZI-*tì-ya₅* *qí-bi* TU₆ *én*

observation médicale et divinatoire : tous les symptômes ne font pas nécessairement partie de la même maladie, mais du même présage (Bottéro, 1981, p. 99). Cela serait alors également applicable pour la symptomatologie des textes thérapeutiques et expliquerait pourquoi il est tant difficile de comprendre l'agencement des symptômes cités. De fait, en plus de soigner un mal-êtré, on contre le mauvais présage.

Cependant, cette assimilation de la divination et de la médecine n'enlève rien à la qualité scientifique et médicale des textes étudiés, qu'il s'agisse du SA.GIG ou des prescriptions thérapeutiques. Il s'agit de textes systématisés, fondés au départ sur l'observation et l'expérience, mais ayant fait l'objet de généralisations par la suite. J. Bottéro pense qu'au départ, tous les phénomènes mis par écrit faisaient partie de la réalité observée. Puis la volonté de systématiser aurait poussé les Mésopotamiens à y ajouter des phénomènes similaires avec des conclusions déduites du phénomène observé, jusqu'à arriver parfois à des entrées proches de l'impossible (il donne l'exemple d'une entrée où l'on observe la naissance de jumeaux, suivi d'une autre avec une naissance de triplés, puis quadruplés... jusqu'à arriver à des nonuplés). Cela prouve que l'approche mésopotamienne cherchait à étudier son objet *in abstracto*. Bien qu'elle ne dégagât pas de principes généraux sous forme de lois, elle faisait passer une idée générale à travers la citation d'une multitude de faits individuels et similaires (Bottéro, 1997, p. 166-167).

2. Les causes de la maladie

La maladie arrive pour plusieurs raisons. Elles ne sont pas exclusives, elles s'agencent souvent entre elles et l'on peut distinguer deux groupes étiologiques : le facteur humain et l'intervention d'êtres surnaturels¹²⁹.

a. *Les causes humaines*

Dans les traitements, on distingue clairement deux rituels : les *namerimburruda* (sum. NAM.ÉRIM.BÚR.RU.DA), qui luttent contre la malédiction-*māmītu* (NAM.ÉRIM) provoquée

¹²⁹ D'autres classifications existent, comme celle d'U. Steinert par exemple qui choisit de distinguer les acteurs personnels (esprits, sorciers, dieux et démons) et les acteurs impersonnels (processus physiologiques ou environnementaux). Elle explique très justement que les Mésopotamiens pratiquaient l'observation empirique qu'ils couplaient avec des explications cosmologico-religieuses (Steinert, 2016, p. 211-213)

par la faute du patient ou d'un membre de sa famille ; et les *ušburruda* (UŠ₁₁.BÚR.RU.DA), contre la sorcellerie-*kišpū* (UŠ₁₁), qu'une sorcière ou un sorcier a pratiquée contre le patient. Ces deux causes sont donc humaines, ce qui suppose que le médecin peut les éliminer en les détruisant. Les deux séries rituelles *Šurpu* et *Maqlû* par exemple, qui luttent respectivement contre la malédiction-*māmītu* et la sorcellerie-*kišpū*, utilisent le feu pour détruire ce qui a causé le mal (Schwemer, 2011, p. 429 ; Schwemer, 2015, p. 33).

La malédiction-māmītu : quand le patient est responsable de sa faute

La maladie ou malédiction appelée *māmītu* survient après que le patient a transgressé, consciemment ou non¹³⁰, une règle : une incantation de la série rituelle *Šurpu* énumère les transgressions possibles ; il peut s'agir d'un meurtre, d'un vol, d'un parjure, de sorcellerie, d'arrogance envers les dieux ou les hommes ou encore de contact avec une personne ou une substance maudites¹³¹. Le dieu retire alors sa protection au fautif, qui perd son « système immunitaire » et se retrouve vulnérable à toutes les maladies (Maul, 2012). Le remède contre cette forme de malédiction est composé de deux étapes : la destruction des « fautes de la victime »¹³² (souvent par le feu) et la réconciliation du patient avec son dieu en colère¹³³. T. Abusch et D. Schwemer distinguent les symptômes de la malédiction-*māmītu* et ceux de la sorcellerie : la première provoquerait des symptômes dans la partie inférieure du corps, et la deuxième dans la partie supérieure (poumons, épigastre...) (Abusch, Schwemer, 2011, p. 6b).

Cette notion de faute était ancrée dans la société mésopotamienne et J. Bottéro pense que l'on présumait la faute immédiatement après avoir été touché par un mal puisque toute infortune était un châtement divin (Bottéro, 1990, p. §19). D'ailleurs, une grande partie de la magie thérapeutique est fondée sur la procédure du jugement (*dīnu*), où le patient était un accusé en procès devant les dieux en colère. Une incantation-*šulla* à Anu dit :

¹⁰[*mimmu*] *malâ ana ilī [u ištarī] aḥtū lipa[ašrā]* ¹¹*libbi ilī u [ištarī] zēnūte ana ittīšu l[itūr]*
¹²*aggū libbāka li[nuḥā]* ¹³*lipašra kabtat[ka] rišā rem[u]* : « ¹⁰Puissent [toutes] les fautes (que j'ai commises) contre mon dieu [et ma déesse] être dissipées]. ¹¹Puisse le cœur fâché de mon dieu et de [ma déesse] s'apaiser (lit. revenir à lui). ¹²Puisse ton cœur hostile [se calmer]

¹³⁰ Pour cette question, voir T. Oshima (2014, p. 56-60). En Mésopotamie, un être humain innocent de toute faute n'existe pas.

¹³¹ *Šurpu* II 1 à 128 (Reiner, 1958, p. 13-16).

¹³² Le principe est le même que lorsque l'on brûle les représentations de la sorcière et du sorcier (par exemple dans *Maqlû*).

¹³³ Voir la partie sur les incantations *dingiršadibba* (IV A.2.c).

¹³Puissent [tes] émotions être dissipées (lit. puisse ton intérieur être libéré). Ai[e] pitié ». (BMS 6 ; CT 51 211 ; LKA 50)¹³⁴

En effet, dans la mythologie, on voit les dieux envoyer directement la maladie en guise de punition¹³⁵ (voir II.A.1.e) Notons que dans la tradition biblique, que l'on peut mettre en parallèle avec la tradition mésopotamienne, le péché amène également une punition divine qui touche souvent la santé du pécheur (voir II.C.3).

La sorcellerie-kišpū : quand le patient est victime

La sorcellerie est une cause très fréquente de maladie. Elle est condamnée et lorsqu'elle touche le patient, elle doit être éradiquée, à la manière d'un vêtement que l'on enlève ou d'une souillure que l'on lave (Abusch, Schwemer, 2011, p. 3a). Dans les étiologies, on parle régulièrement du « sorcier et de la sorcière » comme coupables d'avoir pratiqué de la magie malveillante contre le patient. On parle aussi de *qāt amēlūti*, « main de l'homme », expression suggérant la sorcellerie. Celle-ci se pratique en général en secret. La sorcière est souvent accompagnée du sorcier, bien que parfois elle puisse être seule responsable de l'action malveillante. Le sorcier, lui, n'est jamais mentionné seul¹³⁶. Très souvent, on ne connaît pas l'identité de l'agent ayant pratiqué de la magie malveillante à l'encontre de la victime : les incantations utilisent la formule *attīmannu kaššāptu*, « qui que tu sois, sorcière », mais quelquefois, les rituels sont plus précis et demandent par exemple d'appeler la sorcière ou le sorcier par leur nom (AMD 8/1 7.7 8) (Abusch, Schwemer, 2011, p. 5a).

La sorcellerie est désignée par plusieurs idéogrammes : UŠ, le plus fréquent, mais aussi ÚĤ, UŠ₇ (KAxLI), UŠ₁₁ (KAxÚŠ). Leur traduction akkadienne peut être *kišpū*, *ruḥû* ou *rusû*. Le sens premier de UŠ est crachat, tandis que UŠ₇ a également la valeur de TU₆ et MU₇, ayant pour signification « incantation ». Il en ressort une nette relation entre « cracher » et « énoncer une incantation » dans la pratique de la sorcellerie (Abusch, Schwemer, 2011, p. 4a). *Kašāpu* et *epēšu* sont les deux verbes dont dérive la plupart des termes utilisés pour mentionner les agents ou les actions magiques malveillants : *kaššāpu u kaššāptu* pour le sorcier et la sorcière,

¹³⁴Édités dans l'ouvrage d'A. Lenzi (2011, p. 219-226).

¹³⁵ Dans les récits de guerres, on trouve également ce thème. Voir par exemple l'inscription du temple d'Ištar à Ninive à propos de Tugdamme (Borger, 1996, p. 287-288 ; 295).

¹³⁶ Par contre, on mentionne seul le *bēl dabābi*, « l'adversaire » responsable d'actions malveillantes. *Bēlet dabābi* l'accompagne parfois, mais n'est jamais attestée seule.

ēpišu u ēpištu pour l'ensorceleur et l'ensorceuse, *ipšū* pour la sorcellerie, *upšašū* pour les actes de sorcellerie, etc.

À côté de *kišpū*, d'autres termes désignant la sorcellerie sont utilisés, sans que l'on comprenne toujours les nuances qu'ils apportent : *ruḥû* et *rusû* par exemple. Le premier dérive du verbe *reḥû*, « inséminer, engendrer » avec peut-être l'idée du mal qui s'insinue dans le corps de la victime et qui y grandit. Le sens du deuxième est plus difficile à établir car il dérive du verbe *russû* qui a deux significations : la première « mouiller, souiller » se rapproche de *reḥû*, tandis que la deuxième, « attacher » se référerait à une autre pratique magique qui utilise les nœuds pour lancer un mauvais sort (Abusch, Schwemer, 2011, p. 3b).

Dans les prescriptions thérapeutiques, la sorcellerie est mentionnée d'abord à la fin de la symptomatologie, dans la partie étiologique. L'acte de sorcellerie comprend la récitation d'une incantation, d'un sort contre la victime. La sorcière ou le sorcier choisit cette dernière, la saisit et cherche à la détruire. Les sorciers pouvaient agir par deux moyens : la contamination d'un aliment, d'une boisson que la victime ingère ou d'une huile corporelle dont elle s'enduit ; ou en fabriquant des figurines à son effigie par l'intermédiaire desquelles ils peuvent lui nuire. Pour le premier cas, on peut avoir par exemple :

²¹*amēlu šū ina akali šūkul ina šikari šaqi* ²²*ina šamni pašiš* : « cet homme dans le pain qu'on lui a fait manger, dans la bière qu'il a bue, ²² dans l'huile dont il s'est enduit (il a absorbé de la sorcellerie) » (AMD 8/1 8.6 21-22).

Ou la mention est plus concise,

amēlu šū kašip : « cet homme est ensorcelé » (AMD 8/1 8.1 7).

Pour le second cas, la sorcière ou le sorcier fabriquent des figurines qu'ils associent avec la victime, par exemple en y insérant une partie de la victime (des ongles, des cheveux...) ou en l'appelant par son nom, et lui infligent les traitements qu'ils souhaitent à leur victime. Les textes sont parfois concis, et mentionnent juste la fabrication de figurines :

ina erēb Abi šalmūšunu epš[ū-ma] : « au début du mois d'Abu, des figurines d'eux ont été fabri[quées] » (AMD 8/1 8.7 17).

Mais d'autres textes expliquent que la figurine a été bâillonnée, percée, souillée, brûlée ou dissoute de différentes manières. La pratique qui consiste à percer la figurine est la seule représentée dans l'archéologie par un objet unique trouvé à Tell-ed-Dêr (fig. 1). Il s'agit d'un fragment d'une figurine dont on distingue les bras et le tronc. Cette figurine a été percée à

plusieurs endroits avec un objet pointu et probablement par un sorcier ou une sorcière. Ce type de figurines n'est pratiquement jamais trouvé car en principe pour que le sort fonctionne, il était nécessaire de les cacher.

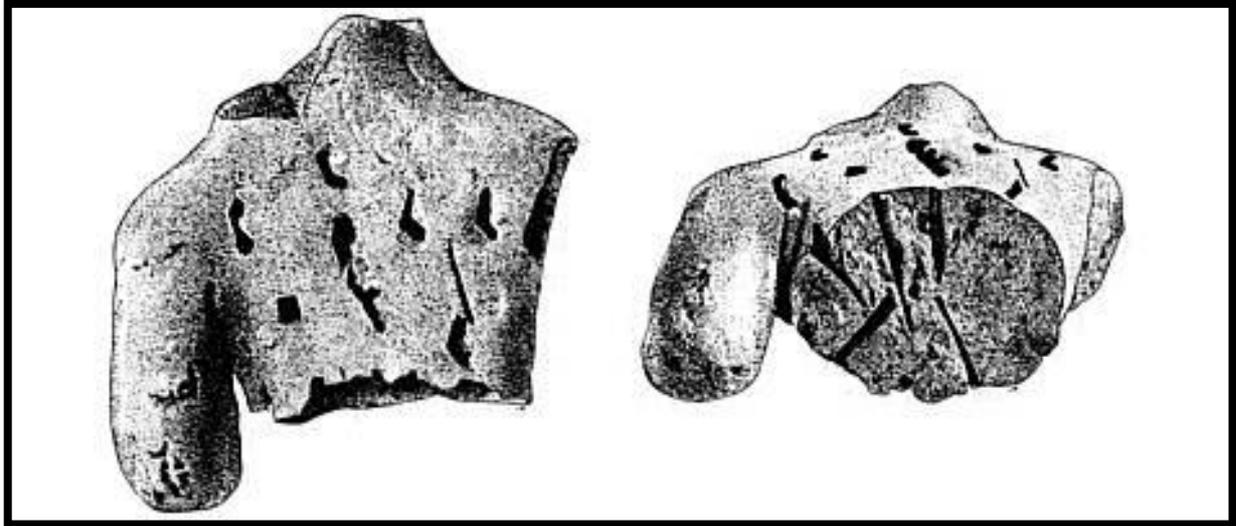


Fig. 1 : Musée de Bagdad, D 638, époque paléo-babylonienne (Gasche 1994, 99)

La figurine était donc détruite ou cachée : dans le trou d'un mur, dans la tombe d'un mort, dans un endroit réputé sale (dans un égout, un carrefour que l'on piétine, sur un pont...) ¹³⁷.

šalmūšu itti mīti šunullū : « Des figurines de lui ont été couchées avec un mort » (AMD 8/1 8.6 22).

⁸*šalmūšu epšū-ma ina kigullê* ⁹*ana Ereškigal paqdū* : « Des figurines de lui ont été fabriquées. Elles ont été confiées, dans un lieu de destruction, à Ereškigal ». (AMD 8/1 8.1 8-9)

ina leqtīšu šalmūšu ina hurri igār iltāni peḥ[û] : « Des figurines (contenant) des parties de son corps ont été emprisonnées dans un trou de mur face au Nord ». (STT 256 12)

Les prescriptions mentionnent également des techniques de sorcellerie comme *zikurudû* (ZI.KU₅.RU.DA) littéralement pratique de « coupure de gorge », *kadabbedû* (KA.DAB.BÉ.DA) littéralement pratique de « saisissement de la bouche », *dibalû* (DI.BAL.A) littéralement « altération de la justice » et *zīru* ¹³⁸ (ḪUL.GIG) littéralement pratique de la

¹³⁷ Cf. *Maqlû*, contenu de la tablette 4 (Abusch, 2015, p. 317-327)

¹³⁸ Qui a pour antonyme *rāmu*, magie de l'amour, qui est censée rendre quelqu'un amoureux.

« haine ». Selon T. Abusch et D. Schwemer, *zikrudû* serait une magie particulièrement dangereuse et mortelle ; *kadabbedû* et *dibalû* rendraient la victime impuissante face aux autorités supérieures, avec en plus de sérieux troubles de la parole pour *kadabbedû*. Enfin, *zîru* provoquerait un isolement social et une hostilité de l'entourage (Abusch, Schwemer, 2011, p. 3b).

La manière de contrer la sorcellerie est généralement de la retourner contre ceux qui l'ont pratiquée, avec des substituts de la sorcière et du sorcier¹³⁹ (Abusch, Schwemer, 2011, p. 20a). Il est à noter que la sorcellerie n'était pas systématique dans la maladie, tandis que la faute commise par le patient semble l'être : le patient ne pouvait être touché par la sorcellerie que s'il était abandonné de son dieu¹⁴⁰, et il n'était abandonné de son dieu que s'il avait transgressé une règle. La faute humaine est donc systématique et provoque la vulnérabilité à quatre facteurs : la colère divine, la sorcellerie, l'attaque des démons et celle des esprits-*eṭemmu*. Toutefois, T. Abusch développe une hypothèse différente en étudiant l'évolution de certains textes concernant la sorcellerie. Il suggère une évolution du système de pensée étiologique par étapes : au départ, la cause principale était la colère divine, mais progressivement, on a voulu mettre davantage l'accent sur le fait que le patient était victime de sa maladie, et non pas seulement responsable d'une faute. Cela expliquerait le nombre croissant de textes contre la sorcellerie au I^{er} millénaire et les différentes causes associées parfois à une même symptomatologie (Abusch, 2002a).

b. *Intervention des dieux, des démons et des esprits-eṭemmu*

L'action maligne des démons et esprits-*eṭemmu* était exprimée par différents verbes : *maḥāṣu*, « frapper » (qui a pour substantif *miḥṣu*, « un coup ») ; *ṣabātu*, « saisir, posséder » (*ṣibittu*, « prise ») ; *mašādu*, « presser violemment, contusionner » (*mišittu* = « contusion (maligne) ») ; *lapātu*, « toucher, frapper » (*liptu*, « fait de toucher ») ; *kašādu*, « atteindre, s'emparer » (*kišittu*, « atteinte ») (Labat, 1951, p. XXI-XXII). La possession semble donc toujours teintée d'une certaine violence. Ces êtres malveillants pouvaient prendre l'initiative d'attaquer le patient, mais pouvaient également être envoyés par l'action d'un sorcier.

¹³⁹ Voir IV.A.2.b.

¹⁴⁰ M. Stol pense également que la sorcellerie et la colère des dieux sont largement combinées (Stol, 2002, p. 59-60).

Les entités surnaturelles sont souvent exprimées dans les textes comme ayant touché ou frappé le patient avec leur main. On inclut dans cette catégorie les démons¹⁴¹, les esprits-*eṭemmu* et les dieux. Les « mains » des dieux et des esprits sont les diagnostics les plus répandus dans le SA.GIG (Stol, 1991, p. 44-46). Les entrées sont formulées de la manière suivante : si un homme a tel et tel symptôme, alors *qāt*, « main » de tel être surnaturel (dieu, esprit ou démon). Il guérira ou il ne guérira pas. On peut parler aussi de *ḥaṭtu*, du sceptre d'un dieu qui prend alors la même signification que *qātu*. Ces « mains » firent l'objet de nombreuses interprétations¹⁴². Pour J. Kinnier Wilson, l'idée de « main » exprimait à la fois la maladie et la punition (Kinnier Wilson, 1982, p. 349) ; K. van der Toorn pensait plutôt que l'expression avait pour but de localiser la source des signes, mais n'informait pas sur la nature et la cause de la maladie (Van der Toorn, 1985, p. 199 n. 304) ; pour H. Avalos, ce type de construction pourrait désigner la maladie qui aurait un quelconque intérêt pour le dieu en question (Avalos, 1995, p. 134) ; J. Scurlock, quant à elle, considère qu'il s'agit d'agents causaux (Scurlock, Andersen, 2005, p. 430) ; Heessel analyse ces expressions comme identifiant soit la maladie, soit son destinateur (Heessel, 2007, p. 125). Nous pouvons supposer que cette information était sans nul doute très importante aux yeux de la personne en charge de soigner le patient, bien qu'une seule et même référence à une entité surnaturelle puisse être associée à des symptômes très différents à chaque fois. En outre, il arrive que la « main » représente un malheur autre que la maladie : elle peut par exemple qualifier un présage néfaste mais non pathologique (Labat, 1951, p. XXIII). Parmi les divinités qui touchent de leur main les patients, les plus fréquemment rencontrées sont : Ištar, Šamaš, Sîn, Gula, « le dieu » ou « son dieu » (probablement le dieu personnel), Adad, le dieu de la ville, Nergal, Ninurta, Šulpaea, Dilbat, Marduk, etc. Les démons et esprits également touchent de leur « main ». Dans le SA.GIG par exemple, on rencontre la « main du spectre », « la main de Kubû », « la main de Lamaštu », « la main de Šulak », « la main de l'*alû*-malfaisant », « la main de l'Ardat-lilî », « la main de l'Aḥḥâzu », « la main du Mukîl-rêš-lemutti », « la main de Bennu », etc. (Labat, 1951, p. XXIII).

Les entités surnaturelles apparaissent également dans les tablettes thérapeutiques sans mention de leur « main » ; par exemple :

¹⁴¹ La traduction de « démon » est interprétative et on devrait plutôt parler de « divinité à caractère malveillant ». Les « démons » sont des dieux (leur nom est souvent précédé par le signe « dingir ») qui causent le mal mais peuvent aussi être bénéfiques à l'instar de Pazuzu, démon du vent que l'on invoque pour contrer Lamaštu. Voir la discussion de T. Oshima (2014, p. 34-36).

¹⁴² Relevées par B. Böck (2014, p. 171-172).

šumma amīlu aḥḥāza maruṣ : « si un homme est malade d'*aḥḥāzu* » (BAM 159 ii 11).

Aḥḥāzu est le nom d'un démon et il apparaît régulièrement dans la symptomatologie comme celui qui apporte l'ictère (CAD A/1, 185a). Il semble toutefois qu'il ne soit pas seulement la personnification de l'ictère car il apparaît dans d'autres cas où l'ictère n'est pas mentionné (JMC 21). Il y a donc cette double compréhension du démon et de la maladie qui amène une confusion lors de la lecture des textes car le même démon peut être porteur de plusieurs maladies différentes. Pour le cas d'*aḥḥāzu*, dont le nom dérive de la racine ʾḤZ dénotant l'idée de saisir ou d'appréhender, il est possible qu'il s'agisse d'une entité qui saisit de sa maladie le patient, mais dont les symptômes peuvent varier selon les cas. Ainsi, le nom des démons n'apporte qu'une information limitée quant aux symptômes, mais constitue un type de diagnostic. Le démon est ici la cause et la maladie en même temps (Bottéro, 1990, p. §7). Il existe toutefois des démons, pour lesquels le rapport possession-symptomatologie garde une certaine cohérence. C'est le cas de Lamaštu par exemple, démons aux instincts maternels malsains : ses attaques sont généralement dirigées vers les femmes enceintes et les nouveau-nés. Lilû et Lilîtu, mais aussi Ardat-lilî leur fille, quant à eux, sont des démons avec les attributs du succube qui attaquent la victime la nuit pour soulager une frustration sexuelle ; ils gardent également toujours le même *modus operandi* (Labat, 1951, p. XXV). Les démons malveillants sont donc des êtres qui cherchent à nuire, comme le décrit ce passage de la série *UDUG-ḤUL* :

« Incantation : ils sont ceux qui n'ont pas de dieu (personnel), ils sont les enfants du Pays du Non-Retour. Le malveillant Utukku, le malveillant Alû, le malveillant esprit-*eṭemmu*, le malveillant Gallû, le dieu malveillant, le malveillant Rābiṣu, Lamaštu, Labāṣu, Aḥḥāzu : ils sont ceux qui ont attaqué l'homme (lit. qui sont descendus sur l'homme). Ils sont ceux qui marchent furtivement dans la rue, la nuit. Ils sont ceux qui détruisent le cheptel et démolissent les bergeries. Ils verrouillent la ville. Comme la consternation, on peut les trouver dans la ville. Comme un serpent, ils se glissent à travers la porte. Comme le vent, ils s'introduisent à travers la crapaudine. Ils conduisent l'épouse loin du giron de son époux. Ils retirent le fils loin des genoux de l'homme. Ils chassent le gendre de la maison de son beau-père. Ils sont la consternation et la stupéfaction suivant l'homme ; ils sont ceux qui poursuivent l'homme constamment » (*UH IV 67-71 et 74-79*¹⁴³).

¹⁴³ La transcription akkadienne et sumérienne (texte bilingue) se trouve dans (Geller, 2016, p. 145-148) et n'est pas reprise ici à cause de son caractère fragmentaire.

L'esprit-*eṭemmu* est également l'un des grands responsables des symptômes, au point que parfois ceux-ci ne sont même plus détaillés lorsque l'*eṭemmu* est impliqué¹⁴⁴. Il s'agit probablement de l'esprit d'un mort qui soit se venge sur un vivant. Il s'agit d'une véritable possession malveillante. Fréquemment, les tablettes thérapeutiques mentionnent à la fois un *eṭemmu* et l'action d'une sorcière ou d'un sorcier pour la même maladie (AMD 8/1 8.6). Les morts entraînent des obligations de la part des membres de leur famille encore vivants, comme par exemple des offrandes de boisson et de nourriture régulières. Si ces obligations sont négligées, l'esprit du mort peut revenir les hanter en leur infligeant malheurs et maladies (Schwemer, 2015, p. 36). Dans le SA.GIG, la main de l'*eṭemmu* est fréquemment incriminée et on mentionne parfois même son identité : le revenant qui vagabonde dans le désert, qui hante les ruines, l'esprit d'un homme noyé ou brûlé dans un incendie, celui d'un criminel ou d'un homme assassiné, etc. (Labat, 1951, p. XXV). Ces esprits-*eṭemmu*-là sont réputés pour être particulièrement agressifs et dangereux et on leur réserve un traitement rituel plus agressif que pour les esprits-*eṭemmu* membres de la famille du patient par exemple, qui eux bénéficient d'un rituel ressemblant davantage à une conciliation, où l'on fabrique des figurines à leur effigie et on les nourrit avec de la soupe. Ces figurines sont ensuite renvoyées sur un bateau au pays des morts (Schwemer, 2015, p. 36).

D'autres entités surnaturelles peuvent être responsables de la malédiction de la victime : EME.ḪUL, *lišānu lemuttu*, la mauvaise langue ; et IGI.ḪUL, *īnu lemuttu*, le mauvais œil¹⁴⁵. Le premier est en rapport avec KA.ḪUL, la mauvaise bouche (ou bouche maléfique) et marquerait une action de calomnie. Ces deux entités sont probablement des actes de sorcellerie, bien que les textes les mentionnent sans la participation de sorciers ou de sorcières (Abusch, Schwemer, 2011, p. 6b).

J. Bottéro émet une hypothèse pour expliquer le nombre important de responsables de la maladie humaine : au départ, la maladie était imputée aux dieux mais au fur et à mesure, on a cherché à conserver davantage leur rôle positif, c'est pourquoi on a cherché d'autres entités responsables du malheur des hommes : les *eṭemmu*, esprits des morts tourmentés, les sorciers et sorcières, êtres vivants malveillants par excellence et enfin les démons, êtres divins (dont le nom est précédé systématiquement du déterminatif DINGIR) aux attributs négatifs. Ces

¹⁴⁴ Par exemple BAM 159, vi 41-vi 44 et vi 45 – vi 50.

¹⁴⁵ Voir pour cette question par exemple les articles de M.-L. Thomsen (1992) ou de M. Geller (Geller, 2003).

derniers étaient méchants, *lemnu*, par nature et leur seule volonté était de nuire (Bottéro, 1990, p. §7 + §10).

c. *Les causes naturelles*

K. van der Toorn analyse la question des causes naturelles en mettant en parallèle les sources bibliques et mésopotamiennes. Pour lui, les Mésopotamiens distinguaient deux causes aux maladies : la cause naturelle et la cause surnaturelle, tout en pensant que ces deux causes pouvaient être concomitantes et n'étaient pas exclusives l'une de l'autre¹⁴⁶. Il est tout à fait certain que les Mésopotamiens étaient conscients qu'un événement extérieur – non surnaturel et non magique – pouvait provoquer une affection (Van der Toorn, 1985, p. 67-72). Par exemple, un coup de soleil pouvait provoquer la *maruṣ ṣēti*¹⁴⁷ ou une mauvaise nourriture : l'indigestion (Biggs, 1969, p. 96). Ces causes naturelles peuvent également être des causes d'apparence fantasmagiques, comme par exemple le ver, responsable de la douleur dentaire, particulièrement connu des incantations médicales¹⁴⁸. En outre, il est possible que le mal-être survienne non pas en guise de punition, comme nous l'avons mentionné, mais provoqué par une cause naturelle. Il est, dans ce cas précis, sans aucune gravité et probablement non considéré comme une maladie. Issar-šumu-ereš écrit ainsi au roi Assarhaddon :

ina muḥḥi lā ṭūb šīri anni šar bēlī issi libbīšu lā idabbub muršu šattu šū nišē ammar maršūni gabbu šulmu tūrāma šarru bēlī ša pālih ilāni šūtūni ūmu u mūšu ilāni ušallūni kittū memmēni ana šarri bēlīya u zērišu illāka : « le roi, mon seigneur, ne doit pas s'inquiéter au sujet de ce mal-être : c'est une maladie saisonnière. Les gens qui étaient malades sont (maintenant) tous en bonne santé. De plus, le roi, mon seigneur est quelqu'un qui craint les dieux, jour et nuit il les prie ; en vérité, que peut-il arriver au roi, mon seigneur, et à sa descendance ? » (SAA 8 1 obv. 6-rev. 2).

La manière de rassurer le roi est intéressante : s'il s'agit d'une cause naturelle seulement, le roi ne doit pas s'inquiéter car les dieux n'ont pas participé à l'envoi de cette maladie.

¹⁴⁶« A "natural" illness ultimately has a "supernatural" cause, a *causa remota* looming behind the *causae proximae* » (Van der Toorn, 1985, p. 70).

¹⁴⁷ Par exemple dans AMT 39/1 41, CT 23 33 : 17 ou ARM 10 11 : 12-14.

¹⁴⁸ Par exemple CT 17 50.

3. La vision de la maladie mentale

La vision qu'avaient les Mésopotamiens de la maladie mentale est malheureusement peu évoquée par les textes de la pratique. Les troubles de l'humeur sont assez bien documentés avec des descriptions de problèmes psycho-émotionnels fréquents. Cependant, les comportements déviants sont peu renseignés¹⁴⁹. La vision biblique toutefois est intéressante à analyser dans ce contexte. Deux passages mentionnent la « folie » de manière intéressante. Le premier se trouve dans le livre de Daniel¹⁵⁰ :

« ³⁰À l'heure même, la chose se réalisa sur Nabuchodonosor : il fut chassé d'entre les hommes ; il mangeait de l'herbe comme les bœufs et son corps était baigné par la rosée du ciel, au point que sa chevelure poussa comme les plumes des aigles, et ses ongles, comme ceux des oiseaux. ³¹ 'Au terme des jours, moi, Nabuchodonosor, je levai les yeux vers le ciel, et la conscience me revint. Je bénis le Très-Haut, je célébrai et glorifiai l'éternel Vivant : Car sa souveraineté est une souveraineté éternelle, et sa royauté va de génération en génération'. » (Dan. 4 : 30-31)¹⁵¹.

Nabuchodonosor, roi pécheur, est ici puni par Dieu pour ses actes contre le royaume de Juda. Sa punition est de perdre la raison pour une durée déterminée de « sept périodes ». Le roi devient alors tel une bête sauvage, se comportant comme elles jusqu'à leur ressembler. Cette pénitence terminée, sa conscience lui revient et il célèbre la gloire et la puissance de Dieu. La première chose à noter est que Dieu punit en touchant à la santé, ici mentale, du roi. Cette vision du dieu châtieur n'est pas étrangère aux Mésopotamiens¹⁵². La deuxième chose à noter est qu'il existe un parallèle intéressant dans l'*Épopée de Gilgameš*, où Enkidu, avant d'être civilisé, se comporte tel un animal sauvage (Henze, 1999, p. 204). Il ne se comporte pas comme un humain jusqu'à ce que la courtisane le « civilise ». Après cela, il perd sa force bestiale, mais obtient le *ṭēmu*¹⁵³. En effet, tout comme Nabuchodonosor qui avait perdu sa raison et qui la retrouve, Enkidu l'obtient avec le passage à la civilisation. La symptomatologie mésopotamienne montre que le *ṭēmu* s'altère ; ici, on voit que le *ṭēmu* peut également s'acquérir. Ce n'est pas un dieu

¹⁴⁹ Voir aussi l'article de H. Schaudig sur la folie en Mésopotamie (Schaudig, 2014)

¹⁵⁰ Rédigé au IIe siècle avant notre ère, il est le plus récent des livres de l'Ancien Testament et il relate les événements pour la période allant du VIe au IIe siècle avant notre ère.

¹⁵¹ Traduction œcuménique de la Bible (TOB).

¹⁵² Voir l'article de H. Schaudig pour des exemples (2014, p. 403-404).

¹⁵³ Gilg. 1 202 : *u šū išī ṭ[ēma? r]apāš ḥasisa* : « mais il obtint la raison, rempli d'entendement » (George, 2003a, p. 550).

qui l'accorde à Enkidu, mais c'est un passage naturel qui se produit à la suite d'une relation avec un autre humain. Le *ṭēmu* semble être l'élément qui donne à l'être humain un comportement sensé : la civilisation est attachée à la raison. Dans la Bible, Dieu punit l'homme en lui retirant son humanité, sa raison. C. Quéstel parle même d'un amalgame entre le fou et l'impie dans la Bible (Quéstel, 2009, p. 26). L'interprétation doit toutefois être prudente. En Mésopotamie, il y a clairement une assimilation entre l'absence de *ṭēmu* et l'existence sauvage. On peut donc penser que le *ṭēmu* est une condition de la civilisation. Cependant, il n'est pas manifeste que l'absence de *ṭēmu* implique la folie selon les Mésopotamiens. Enkidu est sauvage, mais on ne précise pas qu'il est fou. Malgré cela, Gilgameš, par l'intermédiaire de la courtisane, ressent le besoin de le changer, de lui donner un état normal (ou de le soigner ?).

Un autre passage de la Bible informe sur la vision du fou. Il s'agit du moment où David, voulant s'éloigner de Saül, se retrouve à Gath devant le roi Akish :

« ¹³David fut frappé par ces mots et il eut très peur d'Akish, roi de Gath. ¹⁴Alors, il simula la folie¹⁵⁴ sous leurs yeux et se mit à divaguer entre leurs mains, à tracer des signes sur les battants de la porte et à baver dans sa barbe. ¹⁵Akish dit alors à ses serviteurs : « Vous voyez bien que c'est un fou. Pourquoi me l'amenez-vous ? ¹⁶Est-ce que je manque de fous, que vous ameniez celui-ci pour faire le fou auprès de moi ? Est-ce que cet individu entrera dans ma maison ? » (Sam. 21 : 13-16)¹⁵⁵.

David simule ici la folie et pour cela il fait trois choses : il divague, il trace des signes avec ses mains et il laisse sa salive s'écouler. Il transmet ainsi un message non-verbal à Akish, que celui-ci déchiffre instantanément en le qualifiant de fou. La folie est ici traduite par un comportement agité et la salivation. On remarquera que dans les textes thérapeutiques, et ce n'est probablement pas un hasard, la salivation est un symptôme fréquemment rencontré lorsque les troubles mentaux sont impliqués (voir III.D.5).

En Mésopotamie, plusieurs termes existent pour qualifier le « fou ». E. Cassin, en étudiant les stèles-*kudurru* relève des catégories de personnes inscrites dans la section des malédictions prononcées contre ceux qui commettraient une infraction. On précise que la personne coupable,

¹⁵⁴ S. Olyan note à propos du terme hébreu : « Reading *wayšanneh 'et-ṭa'mô* for MT *wayšannô 'et-ṭa'mô*. The idiom is *šinnah ṭa'am*, literally 'to change (the) judgment' or 'discernment', used of mental disability, as the similar use of its Akkadian cognate in cuneiform texts makes clear » (Olyan, 2008, p. 152 n. 9). Voir aussi plus loin la partie consacrée à l'étude des troubles cognitifs : III.C.3.a.

¹⁵⁵ TOB.

même si elle se sert d'une tierce personne pour commettre l'infraction, sera touchée par un certain nombre de malheurs :

Ša ... kudurri eqli šuātu ina šurri mala bašû lu sakla sakka la mudâ ušaqqaru : « quiconque (craignant les malédictions) fera détruire la stèle-*kudurru* de ce champ par un insensé, un sourd ou un ignorant, aussi nombreux soient ils... » (Kudurru de Melišipak, BBSt 3 n° 90827 V 30 et 39-42)¹⁵⁶.

Il est question ici de *saklu* qui diffère bien de l'ignorant, qualifié plus loin par l'expression *la mudâ*, « celui qui ne sait pas ». Traduit comme « insensé » par E. Cassin, « einfältigen » par S. Paulus, *saklu* porte la notion de simplet, faible d'esprit¹⁵⁷. CAD S, 80a apporte également une nuance supplémentaire de « barbare », sens qui va souvent de pair avec l'insensé. Ce dernier terme n'est d'ailleurs pas sans rappeler Enkidu et le rapprochement qui a été constaté entre sauvage et insensé. Il semble donc que l'on a pris le soin de catégoriser les personnes dont l'esprit ne fonctionne pas « normalement » et que dans l'inscription du *kudurru*, ils jouent le rôle d'innocents au même titre que les ignorants et les sourds.

Le recueil de présages *Šumma alû* mentionne également les faibles d'esprit comme un groupe de personnes :

*Šumma ina āli lillātu ma'dātu libbi āli iṭâb*¹⁵⁸, « Si dans une ville, il y a beaucoup de folles, le *libbu* de la ville sera heureux » (*Šumma alû* I 87)¹⁵⁹.

Bien que *lillu* soit probablement synonyme de *saklu*, il comporte dans sa signification la nuance de « folie » en plus de la débilité. CAD L, 189a, le traduit comme « fool, moron » et le AHW comme « Tölpel, Idiot, Dummkopf ». Ce terme apparaît également dans une lettre des ARM où la fille de Zimrî-Lîm, Inib-Šarri, malheureuse en ménage, se plaint d'être forcée à rester dans la demeure de son époux comme une *lillatum* mettant en avant, sans doute, son impuissance¹⁶⁰.

Enfin, rencontré dans les lettres de Mari, le terme de *muḥḥu* signifie, selon J.-M. Durand, « 'complètement fou' recourant à une formation nominale qui sert pour les adjectifs indiquant

¹⁵⁶ (King, 1912, p. 17 ; Paulus, 2014, p. 608).

¹⁵⁷ CAD S, 80b : « simpleton, simple person » ; AHW II, 1012b : « einfältig, schwerfällig, töricht ».

¹⁵⁸ DIŠ *ina* URU MUNUS.LIL.MEŠ *ma-a'-da-tu libbi* URU DÛG.GA

¹⁵⁹ (Freedman, 1998, p. 32-33).

¹⁶⁰ ARM 10 74 l. 19-21 (= LAPO 18 1242) *kima siništim lillatim ina qatia letatia uštašbitanni*, « il me fait tenir les joues dans mes mains comme une simplette (*lillatum*) ».

les maladies » (Durand, 2000, p. 76). Il s'agit d'un individu masculin ou féminin (*muḫḫūtum*) qui transmet un message à travers l'inspiration divine. Il serait un marginal, avec un comportement déviant : une lettre explique par exemple qu'un *muḫḫu* dévore un agneau devant Yaqqim-Addu, un serviteur de Zimrî-Lîm (ARM 26/1 206). Il est important de noter qu'il existe une catégorie de personnes, au moins à l'époque paléobabylonienne, qui est considérée comme « anormale ». J.-M. Durand explique : « Le monde des temples n'est pas un 'univers sain' (...) il devait fonctionner comme un lieu d'asile pour tous les rejetés et réprouvés de la société. Ces gens formaient une humanité parallèle qui faisait écran entre la Divinité et le monde du travail, de la guerre et de la politique » (Durand, 1988, p. 408-409)¹⁶¹. Cependant, ce comportement ne fait pas l'objet d'étonnement de la part de Yaqqim-Addu par exemple qui le décrit d'une manière très neutre. De fait, il n'y a aucune attestation du fait que les *muḫḫu* (ni même les *saklu* et les *lillu*) étaient considérés comme malades, ou même soignés¹⁶². Leur comportement déviait de la norme, mais ne manifestait pas de souffrance et représentait un outil important pour l'interprétation de la volonté divine.

D. Le rôle du médecin

1. Un médecin au savoir universel

Il existait deux professionnels pour soulager les maladies : l'*asû* et l'*āšipu*. Ils étaient consultés lorsqu'il existait un mal être pouvant être soigné. C'est l'*āšipu* qui établissait le diagnostic, comme le précise l'incipit du recueil de diagnostics SA.GIG. C'est donc lui qui découvrait la cause du mal qui touchait le patient et y remédiait à l'aide de rituels, prières et incantations. L'*asû* était considéré comme un artisan, il n'était pas érudit. Leur pratique se ressemble beaucoup et on a du mal à déterminer la différence entre leurs fonctions (Koch, 2013, p. 7). Il semble toutefois que l'*āšipu* pratiquait un travail de fond, il éliminait la cause du mal, tandis que l'*asû* utilisait des traitements symptomatiques. D'après les textes, c'est l'*āšipu*

¹⁶¹ Sur le temple comme refuge des rejetés de la société, voir aussi I. Gelb (1972, p. 10-11).

¹⁶² Une occurrence du DPS (14 106-107) utilise le verbe *maḫû* : šà-šú ma-ḫu, dans un contexte de maladie gastro-intestinale. J. Scurlock traduit par « his stomach goes crazy » (2014, p. 131), mais rien ne laisse entendre qu'il s'agit d'un trouble mental.

qui se chargeait des maladies compliquées, et c'est donc lui qui soignait les symptômes mentaux¹⁶³.

Le *Manuel de l'Exorciste* est un texte de référence pour connaître les domaines de compétences des *āšipu*. Il donne la liste tous les textes que doit connaître l'*āšipu* à la fin de sa formation. Parmi ces textes se trouvent les recueils divinatoires, les recueils diagnostiques, les prescriptions médicales, les rituels pour différents types de maladies dont les rituels de substitution, etc. (Clancier, 2009, p. 112). L'exemplaire de référence a été trouvé à Uruk, dans une maison d'*āšipu*, qui semblent avoir été des érudits car leur maison contenait un grand nombre de textes savants. P. Clancier répartit par type les textes présents dans leur bibliothèque :

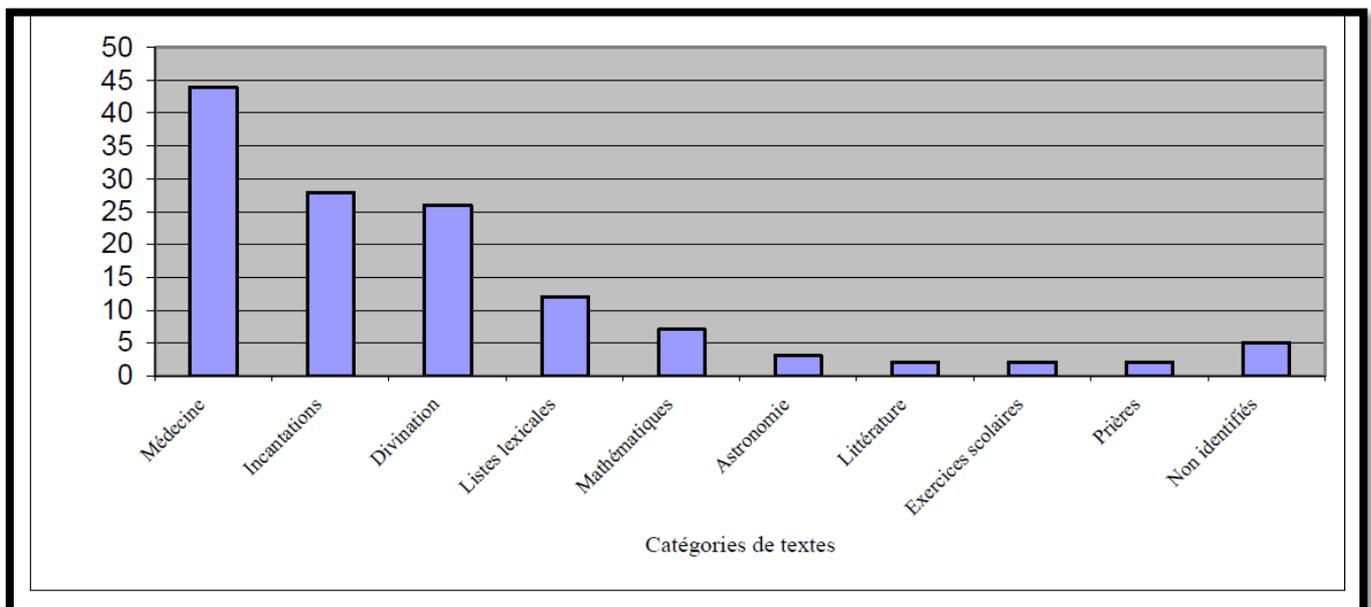


Fig. 2 : Répartition des textes de la bibliothèque des descendants de Šangu-Ninurta (Clancier 2009, 112)

La discipline la plus documentée est la médecine. Les incantations et la divination la suivent de près, or une partie servait probablement à des fins médicales. Quasiment tous les textes cités dans le *Manuel* ont été trouvés dans cette bibliothèque.

¹⁶³ La question des fonctions de l'*āšipu* est traitée dans l'ouvrage de C. Jean (2006).

2. Des fonctions en harmonie avec la vision de la maladie

Cette pluralité amène une confusion quant à la compréhension de la fonction médicale de l'*āšipu*¹⁶⁴ : est-il devin ou médecin ? Il est sans doute l'un et l'autre, la médecine reposant intrinsèquement sur des éléments divinatoires, comme le prouve le SA.GIG. Celui-ci énonce des événements en rapport avec d'autres événements qu'ils présagent. On parle de diagnostic car ils concernent la santé, mais l'écho divinatoire en arrière-plan se fait entendre. L'*āšipu* lit de la même manière les signes sur le chemin de la maison du patient et ceux observés sur le corps du patient¹⁶⁵. A la manière d'un devin-*barû*, il les interprète et les contre. La maladie est créée par les dieux et ceux-ci l'envoient, ou l'autorisent à accéder au corps humain, lorsqu'ils trouvent une raison de le faire. Il s'agit donc de communiquer avec eux afin d'éradiquer cette maladie et en même temps soulager le mal être du patient : agir, en somme, à deux niveaux.

G. del Olmo Lete, en discutant les incantations d'Ugarit contre la sorcellerie, explique que le rôle de l'*āšipu* a évolué du II^e ou I^{er} millénaire : il aurait été d'abord un spécialiste de l'incantation mais aurait ajouté à son art un savoir technique manuel en incluant aux rites oraux une gestuelle et des traitements médicamenteux (Olmo Lete, 2014, p. 11). T. Abusch parle également d'évolution de la fonction d'*āšipūtu* en fonction du contexte : pour lui, l'*āšipu* n'avait pas à l'origine la fonction de lutte contre la sorcellerie qu'il possède au I^{er} millénaire. En effet, la colère divine et la sorcellerie auraient été deux systèmes de pensée distincts et séparés qui auraient été regroupés par la suite, le second ayant pris l'avantage sur le premier (Abusch, 1999, p. 84-86). Progressivement, on a voulu mettre l'accent sur le fait que le patient était victime de sa maladie, et non pas seulement responsable d'une faute.

3. Sa place dans le processus de guérison

Le processus de guérison apparaît souvent comme une cérémonie. On peut penser à un acte d'imitation divine. Le médecin se place, grâce au rituel, à la lisière entre le monde humain et le monde divin. Il communique surtout avec Ea, bienfaiteur des hommes, qui lui communique son

¹⁶⁴ Il est à noter que l'*āšipu* et le *mašmaššu* sont deux mots akkadiens pour transcrire le sumérogramme LÚ.MAŠ.MAŠ. La définition de ce spécialiste n'est pas reprise ici et peut-être trouvée dans de nombreux articles, notamment celui de M. Geller (2007).

¹⁶⁵ Voir l'article d'U. S. Koch dans un article disponible sur Academia.edu intitulé «The *Āšipu* – Healer and Diviner?» (Koch Academia.edu, 1–2).

pouvoir. L'importance d'Ea est fondée sur le rôle capital qu'a eu le dieu dans la création de l'humanité d'après la mythologie. Il est celui qui, dans *Atrahasis*, est à l'initiative de la création de l'homme. Il est également celui qui sauve l'humanité de la colère d'Enlil, lorsque celui-ci est déterminé à l'exterminer. Ea apporte également le savoir à l'homme. Il est le dieu de la sagesse et de la magie, sa parole est créatrice. Il est le patron de nombreux arts et apparaît comme l'interlocuteur privilégié dans les rituels, les lamentations, la divination, l'astrologie et bien évidemment la médecine. Ea a le pouvoir de « faire et de défaire », *īpuš Ea ipšur Ea* (Lenzi, 2011, p. 228).

Ainsi, dans le rituel de substitution par exemple, l'*āšipu* fabrique des figurines en argile destinées à contenir l'esprit qui hante le patient. Il arrive également que, pour l'occasion, il revête une tenue de poisson, se mettant « dans la peau » d'un *apkallu*¹⁶⁶. Les *apkallu* sont des êtres issus de l'Apsû, la nappe d'eau souterraine et entourant la terre dont Ea est le dieu. Mi-hommes mi-poissons et au nombre de sept, ils ont apporté la sagesse et le savoir aux hommes à la période antédiluvienne à la demande d'Ea. Ainsi, l'*āšipu* prend la forme d'un être détenteur du savoir divin, ce qui lui donne probablement la possibilité de pratiquer un rituel impliquant un acte de création (on insuffle un esprit dans une forme d'argile) qui rappelle un acte divin en miniature, à l'échelle humaine.

« Tout comme Adapa, le sage d'Eridu, je suis le prêtre d'Ea, et je suis le messenger de Marduk. Pour soigner le patient de sa maladie, le grand seigneur Ea m'a envoyé » (*UH I 81-85*).

L'*āšipu* prend le rôle d'intermédiaire direct entre l'homme et le dieu. Il devient comme Adapa, le premier des *apkallū*.

¹⁶⁶ Voir la Plaque de Lamaštu (dite des Enfers) pour une représentation de ces hommes-poissons.

III. ANALYSE DES SYMPTÔMES

Cette partie débute l'analyse du corpus, présenté dans un volume séparé, et s'articule en trois sous-parties : la première introduit l'étude des parties cliniques des prescriptions. La deuxième analyse les symptômes mentaux présents dans les prescriptions. On y étudie les expressions employées pour qualifier un problème mental sur une base linguistique en s'appuyant sur leur utilisation. La dernière partie évoque les symptômes non-mentaux qui y sont associés, mais n'a pour objectif que d'esquisser l'importance du mélange des symptômes mentaux et non-mentaux présent dans les textes médicaux.

A. Structure de la partie clinique

Les prescriptions médicales thérapeutiques, les *bulṭu*, sont rédigées sur des tablettes qui ont une orientation soit horizontale, soit verticale, où apparaissent les prescriptions organisées par colonnes, soigneusement séparées les unes des autres par de grands traits horizontaux. Une tablette peut concerner un type de maladie précis¹⁶⁷, organiser des symptômes de types différents de la tête aux pieds ou même n'avoir pas d'organisation apparente et traiter plusieurs types de maladies¹⁶⁸.

Les *bulṭu* ont généralement une structure tripartite fixe. La prescription commence par la partie clinique, c'est-à-dire l'énumération des symptômes de la partie du corps infectée. Le début ou la fin de cette partie précise parfois le nom de la maladie. La partie clinique débute par l'expression canonique DIŠ NA (*šumma amīlu*) « si un homme », mais concerne généralement l'homme et la femme. Lorsqu'un traitement alternatif est proposé pour une symptomatologie évoquée juste avant, on remplace la partie clinique par l'expression DIŠ MIN

¹⁶⁷ Par exemple, les tablettes éditées par M. Worthington (2005) qui édite une tablette traitant uniquement de la maladie de la tête.

¹⁶⁸ C'est le cas du BAM 159.

ou KLIMIN, « si dito ». La deuxième partie est un diagnostic ou une étiologie et la troisième propose généralement un traitement plus ou moins long.

Les textes médicaux mésopotamiens ont coutume, pour la majorité et lorsqu'il existe plusieurs types de symptômes, de lister ces derniers de la tête aux pieds¹⁶⁹. La symptomatologie est ainsi organisée dans le *Sakkikû*. Elle permet sans doute une lecture et une recherche plus rapide au spécialiste. Cependant, si cela se retrouve dans les recueils, cela ne s'avère pas forcément dans toutes les tablettes isolées et encore moins à l'intérieur des parties cliniques. BAM 159 par exemple, une tablette recto-verso à trois colonnes de chaque côté, organise ses maladies tout autrement. Il est possible qu'il s'agisse d'une organisation par type de traitements, ou par analogie (Parys, 2014, p. 3-8). Le sujet de l'organisation des symptômes est encore peu compris à l'heure actuelle.

La symptomatologie qui implique le psychisme possède des particularités. Tout d'abord, elle peut être très longue. Celle qui compte le plus de symptômes est AMD 8/1 8.6 qui comprend 46 symptômes. Les prescriptions pour les maladies non-mentales se limitent à une dizaine de symptômes en moyenne. Il existe aussi des prescriptions qui traitent un seul symptôme, c'est le cas de BAM 388, qui donne trois (voire quatre) prescriptions contre le *hūš hīpi libbi* « l'oppression intérieure ». Ainsi, il est difficile de savoir si les Mésopotamiens pratiquaient des traitements symptomatiques, ou s'ils utilisaient le concept de maladie.

Ce qui rend la tâche difficile, c'est qu'étiologie et diagnostic se confondent parfois. Une série de symptômes peut être englobée dans un nom, dira-t-on, de maladie :

^{vi5}[šumma amīlu šāru ina šuburrišu itte]skir šāru kīma šitti ⁶[lā(?) ušša(?) amīlu šū šēta kā]šid durgiqqā maruṣ : « [Si un homme, du vent est enfer]mé [dans son fondement], le vent comme les fèces [ne sortent pas(?), **cet homme est att]eint [de « chaleur »] et **malade d'une pathologie du fondement** ». (BAM 159 vi 5-6)**

^{v48}šumma amīlu qerbūšu nuppuhū irrūšu i'arrurū irrūšu ⁴⁹ištanassū šāru ina libbīšu ilebbu ina šuburrišu unakkap ⁵⁰amīlu šū nikmāti maruṣ : « Si un homme, ses entrailles sont très gonflées, ses intestins ont contractions sur contractions et sont constamment bruyants, du vent

¹⁶⁹ Il en va de même pour les autres types de textes, comme par exemple la série divinatoire *Šumma izbu* (Zorzi, 2011, p. 44-47).

dans son ventre hurle et cogne dans son fondement, **cet homme est malade de trop-pleins** ». (BAM 159 v 48-50)

Mais elle peut aussi se conclure sur ce qu'on appelle « les mains », que l'on peut considérer comme des causes mais aussi comme un nom qualifiant la série énumérée :

²⁴*šumma amēlu pānūšu iššanundū binātūšu ittanašpakā hušša hūš [libbi]* ²⁵*pirittu irtanašši qāt amēlūti elīšu ibaš[ši]* : « Si un homme, son visage est constamment secoué de spasmes, ses membres sont constamment « relâchés », (il a) constamment (des) accès d'oppression du *libbu*, il a constamment de la peur : **la main de l'homme es[t] sur lui** ». (BAM 317 rev. 24-26)

Cela nous amène au terme de *šiknu*, comme dans BAM 214 :

¹*šumma amēlu pānūšu iššanindūšu* ²*uznāšu išaggumā* ³*sīrūšu šimmata* ⁴*irtanaššū* ⁵*libbāšu ittanađlah* ⁶*šikin muršīšu lū tu'adda (?)* ⁷*amēlu šū kašip* : « Si un homme, son visage est constamment secoué de spasmes, ses oreilles bourdonnent, sa chair est constamment atteinte de paralysie, son *libbu* est constamment troublé, **tu ne peux pas identifier la nature de sa maladie**. Cet homme est ensorcelé ». (BAM 214 i 1-7)

Ainsi, ici, l'ensorcellement n'est pas la nature, mais la cause ; il est rarement présent dans les tablettes aux symptômes mentaux. Le *šiknu*, « la nature », est un élément que le médecin identifie lors du diagnostic.

Dans son ouvrage sur les maladies provoquées par les esprits, J. Scurlock (2006, p. 5-6) tente d'identifier des éléments déclencheurs des symptômes mentaux en analysant la nature de ceux-ci¹⁷⁰. L'hypothèse est intéressante : elle pense que la nature de l'esprit-*ešemmu* implique un certain type de symptômes. Par exemple, un patient hanté par l'esprit d'un mort brûlé se frappera au visage et criera :

šumma pānīšu imtanaḥḥaš u išanassi ešem qalī išbassu : « S'il se frappe au visage constamment et crie constamment, un esprit-*ešemmu* brûlé l'a saisi » (DPS 9 76).

¹⁷⁰ Ce qu'elle a fait, en somme, dans son ouvrage diagnostique sur les maladies en général (Scurlock, Andersen, 2005).

Plusieurs exemples sont donnés mais malheureusement, ils ne sont pas toujours aussi éloquents que celui-ci-dessus¹⁷¹. Néanmoins, J. Scurlock constate une connexion dans le SA.GIG entre les esprits-*eṭemmu* errants et les symptômes mentaux. Par exemple :

DPS 22 47 : [*šumma ṭēm*]šu *šanīšu-ma ṭēmšu lā ṣabit qāt eṭemmi murta[ppi]du imât – šumma ṭēmšu šanīšu uzzi ili* : « [Si sa rai]son est changeante et il ne saisit pas sa raison : « main » d'un esprit-*eṭemmu* errant, il mourra – Si sa raison change: rage du dieu ».

DPS 26 89'-90' : *šumma ikkilla iṣtanassīšu enūma išassušu šū itanappalšu ittanaspak itebbi-ma ikaššuš itebbi u ikammis maršišu uštezeb rābišu murtappidu iṣbassu* : « Si un cri hurle constamment (sur) lui (et) lorsqu'il crie, il lui répond constamment ; *il est constamment piégé*, il se lève et s'étourdit, il se lève et s'agenouille. Il se relèvera de sa maladie : un démon-*rābišu* errant l'a saisi¹⁷² ».

L'étiologie et / ou le diagnostic ont ainsi indéniablement un rapport avec les symptômes.

B. Introduction à l'analyse

Le premier point important de cette introduction est qu'il n'est pas question de donner un diagnostic moderne à une description clinique ancienne ; et si parfois une telle question anime l'analyse, elle n'en constitue pas l'objectif. Les diagnostics modernes à partir de données anciennes sont d'une grande tentation. Premièrement, ils permettent de poser des concepts connus sur des symptomatologies obscures : ils rendent la discipline cohérente. Deuxièmement, ils rendent ces symptomatologies claires et lisibles aux non-assyriologues (médecins ou historiens de la médecine par exemple). Ce deuxième point n'est pas négligeable pour une discipline qui porte le fardeau de la méconnaissance du grand public. Par exemple, des articles comme ceux de J. Kinnier Wilson, publiés dans des revues médicales et non-assyriologiques, ont pu montrer au plus grand nombre que les Mésopotamiens étaient des médecins très observateurs. Cependant, une fois les diagnostics établis, le lecteur historien est généralement laissé face à un vide. Certes, il s'est rendu compte des ressemblances qui existent entre la médecine mésopotamienne et la nôtre, mais il n'a pas eu la présentation de la manière dont

¹⁷¹ Par exemple, J. Scurlock cite TDP 78 : 75 et le traduit « If he rubs his face, the ghost (of one) who died in water afflicts him ». Le rapport entre « se froter le visage » et un l'esprit d'un noyé est plus difficile à établir.

¹⁷² Elle cite aussi TDP 192 : 35 (=DPS 27 35-36)

la médecine était perçue à l'époque, et la raison pour laquelle on utilisait tel et tel traitement et ce que représentaient ces traitements dans la conception du corps et du monde.

Le deuxième point important est que la composition des parties cliniques des prescriptions thérapeutiques est une étude délicate du point de vue des classifications. En effet, il n'existe pas de distinction entre symptômes mentaux et symptômes non-mentaux, tous les symptômes étant généralement mêlés dans une même description. Plus encore, une seule expression peut à la fois décrire une douleur physique et psychique¹⁷³. La médecine mésopotamienne n'a pas bénéficié de traités théoriques, à l'instar de la médecine grecque. Il est nécessaire pour nous de déduire la théorie à partir des données disponibles et en particulier les données médicales. Pour cela, il est nécessaire, avant tout, d'organiser ces données. Ici, ce sont les symptômes mentaux qui constituent ces données et afin de les appréhender, il faut recourir à une organisation artificielle. Cette organisation constitue un outil, et bien qu'il soit nécessaire à l'analyse, il ne constitue qu'un instrument et la classification ici établie ne se prétend ni statique, ni hermétique. L'organisation choisie s'inspire d'un schéma utilisé par les médecins aujourd'hui. Le choix s'est porté sur « les domaines de l'expérience vécue et des conduites du patient » utilisés en examen clinique psychiatrique et recensés dans un manuel psychiatrique, rédigé par les universitaires de psychiatrie de France, et destiné à l'enseignement intitulé : *Référentiel de psychiatrie : psychiatrie de l'adulte, psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, addictologie* (AESP, CNUP, 2016, p. 20-23), plutôt que sur une classification internationale du type DSM (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*)¹⁷⁴. En effet, il a semblé plus cohérent, dans un contexte d'histoire de la médecine, d'utiliser une organisation davantage sensible à la description sémiologique. Le *Référentiel de psychiatrie* affiche une volonté « d'éliminer la dichotomie somatique / psychique, au profit d'une approche biopsychosociale » (p. 17), concept qui semble être le plus proche de la manière que je souhaite appliquer à l'analyse des symptômes mésopotamiens. Cette organisation¹⁷⁵ comprend sept domaines : la présentation du

¹⁷³ Voir III.C.1.d sur le *hîp libbi* qui entre dans cette catégorie.

¹⁷⁴ Certains psychiatres considèrent aujourd'hui que « L'utilisation systématique des classifications internationales en enseignement et en pratique clinique a pu entraîner, ces dernières années, un appauvrissement des descriptions sémiologiques, celles-ci n'ayant parfois plus pour objectif que la reconnaissance de listes de critères souvent sommaires et synthétiques. » (Geoffroy, al., 2017, p. 3a). Voir aussi S. Demazieux dans un contexte de l'histoire de la médecine (Demazieux, 2015).

¹⁷⁵ Qui est une organisation classique et connue des grands manuels de psychiatrie (Murray, Owen, 2006 ; Taylor, Vaidya, 2008 ; Sadock, Sadock, 2011).

patient, le langage et la pensée, la perception, l'attention et la mémoire, l'affectivité, les fonctions physiologiques et le comportement.

Inspirés par ces domaines, deux grands groupes organisent notre analyse : le premier s'occupe des symptômes qui touchent le processus cognitivo-émotionnel, tandis que le deuxième décrit les symptômes qui atteignent les processus non-mentaux, sachant que les éléments de chaque catégorie peuvent figurer dans une seule et même partie clinique. Le premier groupe est divisé en six sous-parties incluant : l'affectivité, le discours, le processus cognitif, la perception, les relations socio-environnementales et le comportement. Le deuxième intitulé « symptômes associés » est organisé symptôme par symptôme et fait l'objet d'une analyse moins précise, les symptômes sortant du cadre de la catégorie mentale.

Enfin, le dernier point à évoquer concerne la distinction des signes et des symptômes. Il est indispensable d'apporter une définition au terme même de « symptôme ». En médecine occidentale, le symptôme est à distinguer du signe : « **un symptôme** est une expérience 'subjective' décrite par le patient, par exemple l'humeur dépressive » ; « **un signe** est une observation clinique 'objective', par exemple le ralentissement psychomoteur » (AESP, CNUP, 2016, p. 26). Ces définitions impliquent cependant une relation entre le patient et le médecin, aspect qui est très peu décrit pour la médecine mésopotamienne. Le *Dictionnaire illustré des termes de médecine* (Delamare, Delamare, 2004, p. 785) donne une définition plus générale du symptôme : « phénomène particulier qui provoque dans l'organisme l'état de maladie. Découverts par le médecin (symptômes objectifs) ou signalés par le patient (symptômes subjectifs), les symptômes permettent d'établir le diagnostic ». Il s'agit de la définition qui est adoptée pour ce travail. En effet, certains des phénomènes cliniques décrits dans les textes médicaux ont une ambiguïté trop importante pour pouvoir affirmer qu'il s'agit de manifestations visibles et observables, ou au contraire invisibles et éprouvés par le patient. C'est le cas de *amatīšu imdanašši*, « il oublie toujours son discours ». Il est possible que le médecin constate grâce à l'observation que le patient est hésitant lorsqu'il parle ; mais il est également possible que le patient se plaigne d'un phénomène qu'il vit dans son quotidien. Enfin, il est possible que les deux situations sont simultanées. De même, l'aspect polysémique de certains termes comme par exemple *galātu* « trembler d'effroi » qualifie à la fois l'émotion ressentie et sa conséquence physique. La distinction entre « observable » et « non-observable » se trouve

donc difficile à établir pour la plupart des symptômes¹⁷⁶. D'ailleurs, on peut se poser la question de savoir si cette distinction existait et si elle était pertinente chez les Mésopotamiens et si elle n'est pas, une fois encore, une dichotomie due à notre système de pensée.

Les symptômes de la partie clinique des textes thérapeutiques sont accompagnés, dans les tableaux qui suivent, de ceux présents dans les incantations et dans la partie clinique des textes diagnostiques¹⁷⁷. Les textes diagnostiques utilisent un vocabulaire parfois différent de celui utilisé dans les textes thérapeutiques, c'est pourquoi le vocabulaire est réparti dans différentes parties du tableau : celui des textes thérapeutiques, celui des incantations et celui des textes diagnostiques. De plus, les symptômes des incantations sont décrits à la première personne, faisant résonner la voix du patient lui-même (par exemple l'expression *ītanaddar*, « il est constamment assombri » de la partie clinique devient *ātanamdar*, « je suis constamment assombri » dans l'incantation).

c. Expressions évoquant des troubles mentaux

1. L'affectivité

L'affectivité comprend : les émotions, en tant que réponses affectives immédiates à un stimulus ; et l'humeur, soit la tonalité affective globale et durable qui colore la perception du monde (AESP, CNUP, 2016, p. 22). De nombreux symptômes des prescriptions médicales impliquent l'humeur et les émotions : le patient apparaît anxieux, triste, parfois en colère, atteint d'une oppression du *libbu* avec occasionnellement des variations d'humeur.

¹⁷⁶ Il existe cependant des symptômes sur lesquels il est plus simple de statuer. Par exemple, les symptômes relatifs aux sensations sont probablement exprimés de manière verbales par le patient : *hīp libbi*, l'oppression du *libbu* ; *iktanašša*, « il a constamment froid » ; *uznāšu išaggumā*, « ses oreilles bourdonnent » mais aussi les récits des rêves : *ina šunātīšu mītūti idagga*, « dans ses rêves, il regarde des morts » ; et les expressions relatives à la douleur : *lišānšu uzaqqassu*, « sa langue le fait souffrir d'une douleur piquante » ; *qaqqassu ītanakkalšu*, « sa tête le fait souffrir d'une douleur dévorante », etc.

¹⁷⁷ Il s'agit essentiellement du SA.GIG, dont la translittération repose sur celle de J. Scurlock (2014, p. 13-272) qui a compilé le travail de R. Labat (1951) et de N. Heessel (2000) qu'elle regroupe sous l'abréviation de DPS.

a. *Inquiétude, anxiété, peur*

PARTIE CLINIQUE DES TEXTES THÉRAPEUTIQUES		
<i>pūlḥu šakinšu</i>	il subit de la crainte	AMD 8/2 8.27 5
<i>ramānšu šupluḥ</i>	il se craint lui-même	AMD 8/2 8.27 6 STT 256 obv. 3
<i>urra u mūša puluḥtu irašši</i>	jour et nuit, il a de la crainte	BAM 317 rev. 16 BAM 316 iii 13'
<i>(pīqa lā pīqa) iparrud</i>	(de temps en temps) il est apeuré	BAM 234 7 BAM 316 iii 8' BAM 317 rev. 13 JMC 21 rev. 6'
<i>šunāti pardāti itanammar</i>	il voit constamment des rêves terrifiants	BAM 234 8
<i>šunātūšu pardā</i>	ses rêves sont terrifiants	AMD 8/1 2.3 20' AMD 8/2 3.4 2. 5 BAM 316 ii 8'
<i>pirittu irtanašši</i>	il a constamment de la peur	BAM 317 rev. 25
<i>ina kašāti ittanayyal ina mūši igallut</i>	le matin, il reste constamment allongé, la nuit il est tremblant d'effroi	AMD 8/2 10.9 4'
<i>ina mayyālišu igdanallut</i>	dans son lit, il est constamment tremblant d'effroi	AMD 8/1 8.10 obv. 3 JMC 21 rev. 5' STT 256 obv. 4
<i>ina šittišu igdanallut</i>	dans son sommeil, il est constamment tremblant d'effroi	AMD 8/1 2.3 20'
<i>urra u mūša inazziq</i>	jour et nuit, il est ennuyé	AMD 8/2 3.4 1. 1 AMD 8/2 3.4 2. 3 BAM 316 ii 5'
<i>ilu šarru kabtu rubû šuzzuqūšu</i>	le dieu, le roi, le noble et le prince lui causent des ennuis	BAM 316 ii 11'
<i>iššuš</i>	il est inquiet	AMD 8/1 2.3 31'
<i>ītanaššaš</i>	il est constamment inquiet	AMD 8/1 2.3 55" AMD 8/1 8.7 9
<i>libbāšu ītanaššaš</i>	son <i>libbu</i> est constamment inquiet	AMD 8/1 2.3 60"
<i>ašūštu irtanašši</i>	il a constamment de l'inquiétude	AMD 8/1 8.7 2
PARTIE INCANTATION		
<i>aptanallaḥu</i>	je suis constamment craintif	AMD 8/1 7.7 23 AMD 8/1 8.2 58

<i>palhāku-ma adrāku u šutaddurāku</i>	je suis craintif, assombri et obscurci	AMD 8/1 8.6 54'
<i>šunāte pardāte anaṭṭalu</i>	je vois des rêves terrifiants	AMD 8/1 8.2 59
<i>dalhāku dulluḥāku la 'šāku pardāku ḥamāku damāku</i>	je suis troublé, chamboulé, opprimé, apeuré, immobilisé, convulsionné	AMD 8/1 8.2 76
<i>ḥūš ḥīpi libbi gilittu pirittu ḥurbāšu artanaššū</i>	j'ai constamment des accès d'oppression du <i>libbu</i> , des tremblements d'effroi, de la peur, des frissons	AMD 8/1 8.2 56-57
<i>šāлта puhpuḥḥā nissata adirta ḥīpi libbi išṭa dimīta ḥattu pirittu arratu diliptu qūla kūra lā ṭūb libbi lā ṭūb šīri iškunūni</i>	ils ont placé sur moi querelles, disputes, peine, assombrissement, oppression du <i>libbu</i> , confusion, convulsion, panique, peur, malédiction, insomnie, stupeur, étourdissement, ni joie du <i>libbu</i> , ni joie de la chair	AMD 8/1 8.4 51-53
<i>ašūštu ḥatta u pirittu lā alāka(?) artanašši</i>	j'ai constamment de l'inquiétude, de la panique et de la peur <i>qui se s'en vont pas !</i>	AMD 8/1 8.7 44
<i>nullāti ḥūš ḥīpi libbi ḥattu pirittu ša ina zumrīya šīrīya šer'ānīya</i>	(<i>je ressens</i>) de la perfidie, de l'oppression du <i>libbu</i> , de la panique, de la peur dans mon corps, dans ma chair et dans mes <i>šer'ānu</i>	AMD 8/1 7.7 21-22
<i>ātanaššašu</i>	je suis constamment inquiet	AMD 8/1 8.2 69
PARTIE CLINIQUE DES TEXTES DIAGNOSTIQUES		
<i>parid-ma ittenetbi</i>	il a peur et se relève constamment	DPS 26 82'-83
<i>ḥādi u pārid</i>	il est joyeux puis apeuré	DPS 22 63
<i>libbāšu iptanarrud</i>	son <i>libbu</i> est constamment apeuré	DPS 13 73-74
<i>īnāšu parda</i>	ses yeux sont apeurés	DPS 12 111-112 ^{178,,}
<i>bēl amātīšu galit</i>	il est tremblant d'effroi face à son adversaire	AMD 8/1 12.1 92
<i>libbāšu pīqa lā pīqa igallut</i>	de temps en temps, son <i>libbu</i> est tremblant d'effroi	DPS 12 2-3
<i>magal igallut-ma ināḥ</i>	il est fortement tremblant d'effroi puis se calme	DPS 26 43'-44'
<i>igdanallut</i>	il est constamment tremblant d'effroi	DPS 17 24 ; DPS 26 82'-83

¹⁷⁸ Voir aussi DPS 13 136, où *pardiš* est lié à la parole.

<i>ašuštu</i>	(il a) de l'inquiétude	DPS 22 68
<i>ašuštu imtanaqqussu</i>	l'inquiétude s'abat constamment sur lui	DPS 7 B rev. 8 ; DPS 22 8-9 ; DPS 22 34-35 ; DPS 27 29-31
<i>enūma immaṭṭišu</i> <i>ašištu iṣbassu</i>	lorsqu'il est affaibli, l'inquiétude le saisit	DPS 26 17'
<i>itanaššaš</i>	il est constamment inquiet	DPS 13 62 ; DPS 13 63-64 ; DPS 13 65-66 ; DPS 13 77 ; DPS 15 43' ; DPS 18 8-9
<i>ittanagrar</i>	il est constamment épouvanté	DPS 26 28'-29'

Les symptômes concernant l'anxiété du patient sont les plus fréquents dans la description des symptômes. L'anxiété se définit comme une réaction d'inquiétude face à des événements futurs non identifiables¹⁷⁹. Cette partie traite de trois états émotionnels à la fois : l'anxiété, l'inquiétude et la peur. La raison de ce regroupement se trouve d'abord dans la difficulté de définition des termes akkadiens. De même, la traduction des termes n'est en aucun cas définitive ; elle est faite à partir de la racine, et les différents schèmes de la même racine ont été traduits avec des mots français de la même famille, afin de préserver la ressemblance akkadienne. C'est pourquoi, bien que les traductions ne puissent refléter le sens exact de chaque mot, l'analyse tente d'expliquer leur utilisation. Plusieurs racines prennent une place importante dans cette sélection : PLḪ, PRD, GLT, NZQ et 'ŠŠ.

PLḪ

Palāḫu s'emploie, par exemple, pour parler de la crainte révérencielle des dieux (CAD, P, 27b ; AHw, 812a : « (sich) fürchten, verehren »). Il semble que ce verbe ait la connotation de la peur d'une entité supérieure et invisible que le verbe « craindre » relaie bien. J. Scurlock, par exemple, traduit *puluḫtu* par « fearfulness » (Scurlock, 2014, p. 662). Trois symptômes dans la partie clinique des textes thérapeutiques du corpus utilisent PLḪ. Le premier, *ramanšu šupluḫšu* emploie un verbe au système III qui souligne cette crainte irascible dont le patient est le sujet lui-même, et plus précisément son *ramanu*, son « soi ». Celui-ci porte un pronom

¹⁷⁹ Le <http://dicosemiopsy.asso-aesp.fr> définit l'anxiété de manière suivante : « Sentiment d'insécurité, de tension, de malaise face à un danger indéterminé, alors que dans la peur, le danger est réel. L'anxiété est une peur sans objet. Elle existe chez tout le monde, elle devient pathologique lorsqu'elle est excessive. » (consulté le 07/08/2017).

enclitique tout comme le verbe, mettant l'accent sur l'appartenance : son *ramanu* se craint lui-même. M. Stol l'interprète comme « he has made himself apprehensive » (Stol, 2002, p. 62). Dans les deux occurrences de ce symptôme (AMD 8/2 8.27 6 et STT 256 obv. 3), il est précédé ou suivi du symptôme du *libbu* proférant de la perfidie (*nullātu*), ce qui ferait de l'un la conséquence de l'autre : il se craint lui-même car il profère de la perfidie. Cette crainte qui surplombe le patient est renforcée par l'expression *pūlhu šakinšu* (AMD 8/2 8.27 5). Ici, *pūlhu* est un substantif qui est placé (*šakānu*) tel un élément extérieur au patient. Un autre substantif de la même racine est *puluhtu* qui implique peut-être la notion de constance en parallèle avec les compléments *urra u mūša*, « jour et nuit ». Il existe deux occurrences dans les incantations à la première personne du singulier : le patient se dit *aptanallaḥu* et il utilise pour l'exprimer l'inaccompli au système I/3 ; et *palhāku* au permansif, deux manières de spécifier la persistance de la crainte qu'il ressent constamment.

PRD et GLT

parādu et *galātu* font également référence à la peur mais renvoient, en outre, à des tremblements et sont souvent cités ensemble¹⁸⁰. CAD (G, 11b) donne plusieurs sens à *galātu* : « To twitch, to quiver, to be or become restless, nervous or frightened, to fear » ; et AHW (1, 274a) : « zittern, erschrecken ». *Parādu* est défini par CAD (P, 141b) par « to be fearful, disturbed, restless, upset » pour le système I et « to become confused » pour le système I/2 ; quant à AHW, il reprend « erschrecken ». Certains auteurs choisissent de suivre AHW et de faire des deux racines des synonymes. C'est le cas de N. Heessel pour le SA.GIG 33 96 par exemple :

[DIŠ GÚ-su i]-zur-ma IGI^{II}-šú gal-ta-at pi-qa la pi-qa i-par-ru-ud KI.MIN i-gal^I-^Ilu^I-^Iut^I šá^I-a[š-šá-tu MU.NI] : « [Wenn sein Nacken] verdreht ist und seine Augen erschrocken sind, er immer wieder einmal erschrickt, dito, er erzittert¹⁸¹ : šaš[šaṭu ist ihr Name]. » (2000, p. 363)

galtāt et *iparrud* sont ici traduits par « erschrocken » et « erschrickt » ; mais *igallut* est traduit par « erzittert ». J. Scurlock traduit le même passage par : « [If he] twists [his neck] and his eye jerks (and) he shudders or jerks incessantly, [it is called] šaššaṭu ». (2014, p. 239). Elle choisit donc de garder l'aspect physique. R. Labat, qui n'avait pas accès à la tablette 33, traduit un autre passage du SA.GIG concernant les bébés :

¹⁸⁰ Voir l'analyse de V. Chalendar sur la traduction de ce terme par d'autres auteurs (Chalendar, 2013, p. 38-40).

¹⁸¹ Qui traduit aussi GLT.

šumma lâ'û igdanallut iddanalaḥ u iptanarrud, « Si le bébé ne cesse de frissonner, d'être agité de frayeur et d'avoir peur » (Labat, 1951, p. 223 : 47)

Il fait de *galātu* l'équivalent physique de *parādu*. Dans une autre occurrence, R. Labat traduit GLT différemment :

šumma ʿkišasʿsu izur-ma īnšû galtat pīqam lā piqam igdanallut SA.DUGUD : « S'il fléchit la nuque et que son œil soit effrayé, si, tantôt et tantôt non, il s'effraie : (maladie) 'muscles lourds' » (Labat, 1951, p. 81 : 11).

Il semble qu'à la fois dans PRD et GLT, il existe une part d'aspect physique : le tremblement ou les frissons. Là, où R. Labat avait traduit « son œil soit effrayé », il serait aussi possible de traduire « agité, tremblant d'effroi » rendant possible une interprétation somatique.

PRD est enfin associé aux rêves du patient¹⁸², par exemple : *šunāte pardāte ītanammar, šunātūšu pardā, šunāte pardāte anaṭṭalu*. On retrouve cela également dans le *Ludlul* : *atīl-ma ina šat muši šunāti pardat*, « lorsque je me couche la nuit, mes rêves sont terrifiants » (*Ludlul* I 54). Ce type de passages, assez fréquents, rendent impossible une traduction avec un terme dénotant une réaction somatique. D'ailleurs, J. Scurlock, qui opte généralement pour *parādu* = « shudder », est contraint de changer sa traduction dans une expression comme celle présente dans le DPS 22 63 : *šumma ḥādi u pārid*, « If he rejoines and is terrified » (2014, p. 192)¹⁸³.

La nuance se situerait probablement dans le ressenti physique du patient mais aussi de la gradation : *galātu* serait un symptôme plus sévère que *parādu*. Ainsi, *igdanallut šanīš iptanarrud* (STT 256 obv. 4), dont l'adverbe *šanīš* indique l'interchangeabilité ou l'alternance des deux états : « tantôt tremblant d'effroi, tantôt apeuré » marquerait une mesure d'intensité¹⁸⁴. Ces termes sont d'ailleurs très souvent utilisés ensemble dans les parties cliniques des textes thérapeutiques, dans les textes diagnostiques et les incantations :

šumma parid-ma ittenetbi magal iddanabbub u i[gdanallut], « S'il a peur et il se relève constamment, parle constamment beaucoup et [est constamment tremblant d'effroi] » (DPS 26 82'-83').

¹⁸² Voir aussi la compilation des différentes traductions de PRD pour BAM 234 par G. Buisson (2016a, p. 42-43).

¹⁸³ Curisument, N. Heessel, pour cette même occurrence, change également de traduction pour « schreckhaft » (2000, p. 261).

¹⁸⁴ Le CMaWR traduit ce passage par : « on his bed, he is constantly frightened – or : he is always afraid » (Abusch, Schwemer, 2011, p. 138 ; 144).

gilittu pirittu (...) *artanaššû*, « j'ai constamment (...) des tremblements d'effroi, de la peur » (AMD 8/1 8.2 56-57).

Ici, PRD est traduit avec le champ lexical de la peur et de la terreur et GLT avec une référence à une réaction à la peur au niveau psychomoteur¹⁸⁵.

On trouve parfois un autre terme qui accompagne PRD et GLT fréquemment dans les incantations : *ḥattu* (AMD 8/1 8.4 51-53, AMD 8/1 8.7 1.44, AMD 8/1 7.7 21-22¹⁸⁶). Ce terme correspondrait à un niveau de peur incontrôlable, semblable à de la panique (CAD 𐎶, 150a-151b¹⁸⁷).

NZQ

NZQ est défini par CAD comme « to worry, to be upset » (N/2, 136a) et par le AHw : « sich ärgern, kummer haben, knarren » (772a). Ce verbe n'est pas fréquent et apparaît souvent dans les prescriptions qui s'occupent des problèmes socio-environnementaux du patient. Aussi, il est absent des symptômes du SA.GIG, mais il apparaît dans une apodose à tablette 8 (11a) : DIŠ NA GEŠTU^{II}-šû GÙ.GÙ.MEŠ *ina-an-ziq* : « si ses oreilles bourdonnent : il sera ennuyé ». Ici, les traductions sont assez uniformes. J. Scurlock traduit ce passage par « he will have worries » (2014, p. 64) et R. Labat par « il sera dans la détresse » (Labat, 1951, p. 68 : 11). Le mot « worry » est également adopté par M. Stol (2002, p. 64) et T. Abusch (2002b, p. 43-44). *Inanziq* est parfois traduit par « to be upset » comme dans le CMAWR (Abusch, Schwemer, 2016, p. 24 et 25). Enfin, E. von Weiher traduit *urra u mūši inanziq* par « er sich Tag und Nacht ärgert » (von Weiher, 1983, p. 114). Nous pouvons noter que CAD ajoute un sens supplémentaire à *nazāqu*, « to squeak, to hiss » (138a). Bien que ce sens n'est attesté que pour les objets (une porte ou une maison qui grince) ou les serpents, il est intéressant de voir qu'un tel sens existe : un grincement ou un sifflement désagréable est associé à un sentiment comme l'inquiétude¹⁸⁸. Ici, le choix a été fait de traduire NZQ par « ennuyer » ou « être ennuyé ». *Nazāqu*, enfin, semble se rapprocher d'*ašāšu* pour ce qui est de l'inquiétude mais ne on ne note pas d'évocation de la tristesse.

¹⁸⁵ Un symptôme comme *bēl amāišu galit* (AMT 8/1 12.1 92) devient « il est tremblant d'effroi face à son adversaire ».

¹⁸⁶ Aussi : *šīria utarriqu pirittum u ḥattum* : « La peur et la panique ont fait verdier ma chair » (*Ludlul* I 112).

¹⁸⁷ Voir CAD pour plus de références dans la littérature notamment LKA 70 ii 15.

¹⁸⁸ Voir ce qu'en dit A.-C. Rendu-Loisel (2016, p. 41).

’šš

Pour *ašāšu*, CAD et le AHW donnent les traductions suivantes : « to become worried, disturbed, in despair » (CAD A/2, 422b) et « sich betrüben » (AHw, 79b). Les deux termes renvoient à la lassitude, à l’inquiétude mais aussi au désespoir. Plusieurs interprétations existent chez les auteurs : R. Labat traduit *ašuštu imtanaqussu* par « la douleur l’accable sans répit » (1951, p. 67 : 64’) et ne semble pas y ajouter de connotation émotionnelle. S. Cadelli pense que le verbe *ašāšu* se réfère à la perturbation et à la souffrance quand il est appliqué au *libbu*, notamment dans la série *Suâlam*, elle fait d’*ašuštu* un mot en rapport avec le sens d’*ašāšu* et le qualifie « d’affection d’ordre psychique » (Cadelli, 2002, p. 334-335 (n. 175)). J. Scurlock traduit *ašuštu* par « depression » (2014, p. 189), tout comme M. Stol (1993, p. 24), mais paraît avoir davantage de problèmes pour *ītanaššaš* que tantôt, elle traduit par « disturbed » (2005, p. 22), tantôt elle fait précéder d’un sujet ajouté par elle-même pour les besoins de la traduction : « his stomach is continually upset » (2014, p. 175). N. Heessel garde le champ sémantique de la tristesse également, avec « immer wieder Betrübniß gerät » (2000, p. 220). T. Abusch et D. Schwemer semblent hésiter entre tristesse et détresse émotionnelle : *ašuštu* dans *ašuštu irtanašši* est traduit par « he becomes depressed again and again » (Abusch, Schwemer, 2011, p. 343) mais dans *Maqlû* devient « distress » (*Maqlû* V 71-72). De même, ils traduisent *ittanaššaš* par « he becomes increasingly depressed » (2011, p. 344), mais *ītanaššaš* par « he is always distressed » (p. 92)¹⁸⁹. « Distressed » est également la traduction de T. Oshima, dans son édition du *Ludlul*, pour la forme *utaššaš* (2014, p. 89). Enfin, H. Reynolds et J. Kinnier Wilson écrivent : « In the Babylonian language, there is a noun, *ašuštu*, with an associated verb, *ašāšu*, which is generally understood to mean ‘distress’, which might perhaps include ‘depression’, but one cannot be certain about the exact meaning in a given instance » (2013, p. 478).

Il semblerait qu’*ašāšu*, en plus d’être de l’affliction, possède également un sens lié à l’inquiétude telle qu’elle est définie par le Trésor de la Langue Française : « État de préoccupation, de trouble ou de tourment qui empêche le repos, la sérénité »¹⁹⁰. La plupart des exemples données par CAD (A/2 422-424) rendent possible les deux traductions : tristesse et

¹⁸⁹ CAD semble souffrir des mêmes incertitudes et *ataššušu* par exemple, annoncé en a) comme signifiant « he suffers from spasms » n’est jamais traduit de cette manière dans les exemples correspondants (CAD A/2, 423-424).

¹⁹⁰ <http://atilf.atilf.fr/> « inquiétude » (consulté le 26/10/17).

inquiétude. Une liste lexicale, d'ailleurs, propose une entrée à *ašāšu* : *pulḫu* (« crainte ») (Matouš *et al.*, 1933, p. II 2 : 61). Cette entrée peut désigner une alternative mais peut-être un état semblable ou complémentaire qui irait de paire avec *ašāšu*. Dans le SA.GIG, *ašuštu* est écrit avec le sumérogramme NÍG.ZI.IR. ZI-IR qui est défini par M. Jaques comme « trouble, être dans la confusion, être dans la détresse ». Hypothétiquement, elle lui donne aussi le sens d'« étouffer (?) le souffle » (2006, p. 225). Aujourd'hui, l'anxiété est un symptôme souvent attesté chez les patients dépressifs (AESP, CNUP, 2016, p. 188). L'étymologie sumérienne en rapport avec le souffle peut en faire un problème lié à la respiration. Il est possible que le ressenti physique ait été le point de départ de la définition d'un symptôme psychique.

Notons l'utilisation très fréquente des sous-systèmes (*iptanarrud*, *igdanallut*, *ītanaššaš*, *uštannah*) dans la conjugaison de ces verbes qui marque le caractère répétitif et constant de l'état décrit, justifiant sa place dans un processus pathologique. De même, l'ajout des mots *ramanu* ou *libbu* (*libbāšu* *ītanaššaš*) possible avec certains verbes concrétise cette émotion dans le corps physique du patient et fait également office de marque emphatique. Quelquefois, on précise où et quand le symptôme se produit : dans son lit (*ina mayyalīšu*) ou dans son sommeil (*ina šittīšu*), indiquant probablement, en plus du lieu, le moment où il se produit. Enfin, les accès de peur peuvent être ponctuels, comme le montre le symptôme *pīqa lā pīqa iparrud*, « de temps en temps, il est apeuré », marquant probablement un symptôme de moindre importance.

Les SAA mentionnent un accès de peur dans une lettre de Nabû-našir, *āšipu* du roi, qui relate l'état d'un malade (peut-être du roi substitut) à la veille de la rédaction de la lettre :

« (...) Ils ont dit : 'hier, la nuit, lors de la gar[de du soir], il a examiné sa chair, et il était épouvant[é]. Puis les *mašmaššû* sont entrés, il a été de nouveau épouvanté. [...] Il [n]'était pas épouvanté. [P]uis le jour arri[va], sa [c]hair allait [mieux].' Aujourd'hui, [il va bien] [...] » (SAA 10 304 rev. 1-12)¹⁹¹.

Le verbe employé pour parler de la peur n'est toutefois pas souvent attesté dans les textes médicaux : *garāru*. On le trouve dans le DPS 26 28'-29', mais les auteurs divergent sur son interprétation : J. Scurlock y voit « he rolls over and over » (2014, p. 201) et N. Heessel « er immer wieder gekrümmt » (2000, p. 288). On le relève aussi dans KAR 199 : *illātušu il<la>ku*

¹⁹¹ 'ma'-a ina mu-ši šá ti-[ma-li] ir-ti ba-ra-'ri'-[ti] 'UZU'-MEŠ-šú it-ta-ša-[ar] 'ma'-a ig-du-ru-'ur' 'ma'-a LÚ.MAŠ.MAŠ-MEŠ [o] 'e'-tar-bu-u-ni [o] [u]s-sa-ni-'a-[a] 'ig'-du-ru-ur [x x] 'la' ig-ru-ur [x x x] 'ma'-a UD-mu i-'ta'-[lak]'UZU'-MEŠ-šú i-[ti-bu-šú] [ú]-ma-'a' [šul-mu]. Voir aussi SAA 10 311.

libbāšu igdanarrur ; « sa salive s'écoule de sa bouche, son *libbu* est constamment épouventé » (9)¹⁹² ; et il apparaît également à côté de *palāḫu* dans RA 18 197 : *ša maldi eršīya upalliḫanni ušagiranni* : « (le démon qui a traversé) le bord de mon lit, m'a terrifié, m'a épouventé » (2)¹⁹³.

Le passage d'une prière *šuiilla* dépeint très clairement l'état anxieux que subit l'orant, avec un vocabulaire semblable à celui des parties cliniques des textes thérapeutiques :

[Šam]aš *bēlu rabû anāku annanna mār annanna anḫu šūnuḫu aradka*
 [ša] *ištu ūmī ma 'dūti murša maršāku-ma*
 [kiš]pu *ruḫû rusû epšūni yāši*
 [aš]šu *māmīti muršu tānēḫu urra u mūša uḫattūni-ma*
 [ina pu]lḫi *ītanaššuš libbī*
 [ina a]dīri *u niziḫti takturu napištī*
 [ad]i *mati bēlī ašaddad murša*
 [adi m]ati *Šamaš marušta endāku*

[Šam]aš, grand seigneur, moi untel, fils d'untel, ton serviteur abattu et grandement abattu, [qui] suis malade depuis de nombreux jours, et contre moi la sorcellerie-[kiš]pu, le maléfice-*ruḫû* et le maléfice-*rusû* ont été pratiqués, [à ca]use de la malédiction-*māmītu*, la maladie et l'abattement m'affectent jour et nuit, [dans la cr]ainte, mon *libbu* est constamment inquiet, [dans l'ass]ombrissement et l'ennui, ma vie s'essoufle, [jus]qu'à quand, mon seigneur, dois-je supporter la maladie ? [jusqu]'à quand, Šamaš, dois-je endurer la difficulté ?

(Prière *šuiilla* 'Šamaš 88' l. 14-21)¹⁹⁴

Anxiété et tristesse ont rapidement coexisté dans l'histoire de la médecine et sont devenus des symptômes associés (Buisson, 2016a, p. 13).

¹⁹² CAD G, 49a.

¹⁹³ CAD G, 49a-b.

¹⁹⁴ AMD 8/2 8.30 (Abusch, Schwemer, 2016, p. 271-273)

b. *Tristesse*

PARTIE CLINIQUE DES TEXTES THÉRAPEUTIQUES		
<i>libbāšu šapil</i>	son <i>libbu</i> est déprimé	AMD 8/1 8.6 13 AMD 8/1 8.7 3 STT 256 obv. 3
<i>uštannaḥ</i>	il est constamment abattu	AMD 8/1 2.3 30' AMD 8/1 8.6 20 AMD 8/1 8.7 8
<i>ūtaddar</i>	il s'obscurcit	AMD 8/1 2.3 30'
<i>dīna tīnaddar</i>	il est constamment troublé (lit. obscurci) d'être jugé	AMD 8/2 3.4 2. 7
<i>ginā šūdūr</i>	il est continuellement obscurci	AMD 8/2 3.4 1. 1, 24 ; AMD 8/2 3.4 2. 3 BAM 316 ii 5'
<i>libbāšu šū'dūr</i>	son <i>libbu</i> est obscurci	STT 256 obv. 1
<i>idammum</i>	il se lamente	AMD 8/1 7.7 rev. 5'
<i>nissatu irtanašši</i>	il a constamment de la peine	BAM 316 iii 23'
PARTIE INCANTATION		
<i>attana'batu u uzabbalu ētenerrupu ēteneṭṭū attanaktamu</i>	je suis constamment effondré (<i>abātu</i>) et je m'attarde (dans la maladie), je suis constamment obscurci- <i>erēpu</i> , voilé, submergé	AMD 8/1 8.2 77
<i>šālta puhpuḥḥā nissata adirta ḥīpi libbi išīta dimīta ḥattu pirittu arratu diliptu qūla kūra lā ṭūb libbi lā ṭūb šīri iškunūni</i>	(ils) ont placé sur moi querelles, disputes, peine, assombrissement, oppression du <i>libbu</i> , confusion, convulsion, panique, peur, malédiction, insomnie, stupeur, étourdissement, ni joie du <i>libbu</i> , ni joie de la chair	AMD 8/1 8.4 51-53
<i>ātanamdaru</i>	je suis constamment assombri	AMD 8/1 7.7 23 AMD 8/1 8.2 57
<i>palḥāku-ma adrāku u šutaddurāku</i>	je suis craintif, assombri et obscurci	AMD 8/1 8.6 54'
<i>anḥāku-ma šudlupāku šūnuḥāku šutaddurāku</i>	je suis abattu et insomniaque, (très ?) abattu, obscurci	AMD 8/1 8.7 23
<i>ina lā ṭūb libbi ina lā ṭūb šīri</i>	sans joie du <i>libbu</i> , sans joie de la chair	AMD 8/1 8.6 63'
PARTIE CLINIQUE DES TEXTES DIAGNOSTIQUES		
<i>zamar zamar uštannaḥ</i>	il est tantôt abattu, tantôt (non)	AMD 8/1 12.1 92

<i>uštannaḥ</i>	il est constamment abattu	DPS 22 8-9 ; DPS 22 73
<i>panūšu adru</i>	son visage est obscurci	DPS 9 41
<i>bēl amātīšu ītanamdar</i>	il est constamment assombri (d'avoir) un adversaire	AMD 8/1 12.1 91
<i>uteṭṭe</i>	il est constamment voilé	DPS 22 68
<i>ibtanakki</i>	il se morfond	DPS 7 B rev. 9

Plusieurs symptômes évoquent une tristesse de l'humeur.

libbāšu šapil

Le premier, *libbāšu šapil*, nécessite indiscutablement une interprétation car il s'agit d'une métaphore. Le *libbu* en tant que siège des émotions se trouve ici abaissé, *šapil* (*šapālu*). CAD définit *šapālu* de plusieurs manières : « to become low, to go deep, to reach the lowest point » de manière générale (Š/1, 422a) et « to be depressed » avec *libbu* pour sujet (424a). AHW ne traduit pas l'expression, mais traduit *šapālu* par « niedrig, tief, gering sein, werden » (1169a). Les auteurs du CMAWR ainsi que J. Scurlock traduisent « his heart is depressed » (Abusch, Schwemer, 2011, p. 329 et 343 ; Scurlock, 2014, p. 491), tandis que M. Stol préfère « his heart is low » (2002, p. 62). Le champ lexical de l'abaissement est présent encore aujourd'hui en français lorsque l'on parle de dépression par exemple : les termes « déprime » ou « abattu » possèdent étymologiquement ou sémantiquement cette notion de bas¹⁹⁵. *Libbāšu šapil* trouve d'ailleurs son opposé dans une expression telle que *libbu ṭābu*, comme dans le montrent ces passages de deux lettres d'Adad-šumu-ušur, *mašmaššu* du roi, adressées à Assurbanipal à qui il se plaint de ne pas avoir son fils, Urad-Gula, à ses côtés à la cour : *ina birtušūnu ikkīni kurī libbīni šapil* : « parmi eux, nous étions irritables (lit. notre humeur était courte) et notre *libbu* était bas » (SAA 10 226 rev. 5-6¹⁹⁶) à quoi le roi répond : *ūma libbaka liṭbka ikkaka aḥḥūr lū lā ikkaru* : « maintenant, que ton *libbu* se réjouisse ! ne sois plus irritable ! (lit. que ton humeur ne soit plus courte) » (SAA 10 227 obv. 16-17¹⁹⁷). *Libbāšu šapil* est d'ailleurs fréquemment

¹⁹⁵ Il y a quelques années, des scientifiques (Fritz *et al.*, 2009) ont fait l'expérience de faire écouter à des membres d'une population africaine, vivant en dehors de l'influence occidentale, de la musique aux notes graves et provoquant généralement des sentiments tristes (mais aussi d'autres airs plus aigus évoquant la joie et la peur). Le résultat a été que naturellement, ils avaient ressenti de la tristesse en écoutant les notes basses. Il s'agit là d'un fait qui suggère que fondamentalement l'homme identifie le bas au chagrin, d'où les expressions similaires dans plusieurs langues très différentes.

¹⁹⁶ = LAS 121 ; ABL 2. L'ensemble de la lettre est rédigé avec une rhétorique très travaillée et nul doute que les termes qu'il emploie sont hyperboliques. S. Parpola traduit *libbāšu šapil* par « restless » (1993, p. 178 et 179).

¹⁹⁷ = Rm. 76 = ABL 358. Cette lettre est rédigée par Adad-šumu-ušur, où celui-ci rapporte les propos du roi dans une lettre qu'il a reçue en réponse à SAA 10 226 (= ABL 2 = LAS 121) : le roi accède à sa requête et cette longue lettre sont des remerciements.

rencontré avec *ikkašu kuri*¹⁹⁸ (par exemple dans AMD 8/1 8.6 13 ou AMD 8/1 8.7 1). AMT 76,1 donne une variante intéressante du symptôme : *libbi [a]na dabābi šapil* (peut-être précédé de *libbu*) : « mon *libbu* est (trop) déprimé pour parler » (l. 7). L'expression même de *libbāšu šapil* n'est pas forcément pathologique, elle exprime un sentiment normal face à des événements tristes : par exemple, Assarhaddon dit : *libbi šapil*, « mon *libbu* est bas » lorsqu'il décrit ce qu'il ressent face à la maladie de son fils (SAA 10 187 obv. 9¹⁹⁹). Employer le verbe « déprimer » en français paraît respecter le sens premier de *šapālu* « bas » et correspondre à la connotation du caractère « abaissé » de l'humeur. Le fait de garder le terme de « *libbu* » dans les traductions marque une volonté de préserver le sens original d'un mot au champ sémantique bien plus large qu'un équivalent français.

'NH

CAD traduit *anāhu* par « to toil, exert oneself ; to become tired, exhausted, to have had enough ; to become weakened » et *šūnuhu* par « to make (someone) work hard, to worry; to have a hard time (?), to be painful (?) » etc. (CAD A/2, 101b) et le AHw par « müde sein, ermüden » (AHw, 48b). Chez les auteurs, on constate deux directions dans la traduction de ce verbe : émotionnelle d'une part, et physiologique de l'autre. Dans le premier groupe, M. Stol traduit le passage *uštannaḥ* ('NH) *ittanaššaš* ('ŠŠ) par « (he) is in anxiety and sadness » (2002, p. 66). N. Heessel, similairement, traduit « er sich abquält » (2000, p. 258). Enfin, le CMaWR le terme est traduit de plusieurs manières : pour le texte 8.2, *uštannaḥ* est traduit par « he is depressed » (Abusch, Schwemer, 2011, p. 92) ce qui place les auteurs dans le premier groupe. Mais au cours de l'ouvrage, les auteurs semblent donner un aspect somatique au même verbe : « he wearies himself », pour le texte 8.6 (Abusch, Schwemer, 2011, p. 329) ; puis, pour *anḫāku*, « I am tired » (p. 344) ; et enfin, pour *zamar zamar uštannaḥ*, « he is experiencing fatigue from time to time » (p. 441). Tout comme Scurlock qui rend *uštannaḥ* par « he is dejected » (2005, p. 22), T. Abusch et D. Schwemer pensent à un état d'abattement et de fatigue, voire à un ralentissement psychomoteur.

Ces deux types de traductions prouvent que la traduction est difficile. Le problème se situe probablement au niveau de l'interprétation des émotions. *Anāhu* correspond à la fois à l'état

¹⁹⁸ Mais il peut parfois figurer seul dans une symptomatologie (STT 256 obv. 3) malgré ce qu'en dit M. Stol (Stol, 1993, p. 30 n. 70).

¹⁹⁹ S. Parpola traduit ici « I have become so depressed » (1993, p. 154).

psychique de tourment intérieur et à la réaction physique qu'il produit : la fatigue intense. Le terme qui se rapproche le plus de ces notions, bien qu'imparfait, semble être « abattu ».

‘DR

CAD définit *adāru* comme « to be worried, disturbed, restless » mais aussi comme « to become obscured (said of heavenly bodies) ». Le système III aurait le sens de « to cause annoyance, frighten » (A/1, 103a). AHW parle de « finster sein, fürchten » (11a). Les exemples des textes médicaux peuvent suggérer pour *adāru* un sens proche d'« anxiété » ou d'« angoisse ». Par exemple, M. Stol choisit de traduire *libbāšu šu'dur* par « his heart has been brought into fear » (2002, p. 62) gardant le sens du système III préconisé par CAD²⁰⁰. Le CMaWR opte également pour la peur en traduisant *dinā itanaddar* par « he is in constant fear of a lawsuit » (Abusch, Schwemer, 2016, p. 25), *ginā šūdur* par « (he) is constantly frightened » (Abusch, Schwemer, 2011, p. 24 et 25), *ātanamdaru* par « I am constantly anxious » (p. 265), *adrāku u šutaddurāku* par « scared and constantly terrified » (p. 330) et enfin *itanamdar* par « in constant fear » (p. 441). Cependant, à d'autres moments, on constate une traduction un peu plus éloignée comme « he becomes gloomy » pour *ūtaddar* (p. 92) et « misery » pour *adirta* (p. 302). « Gloomy » se rapproche de la traduction adoptée par J. Scurlock : « is continually made sad » (2014, p. 662).

La racine ‘DR peut être citée avec ou sans cause : *ūtaddar* ou *dīna itanaddar* ; le verbe peut aussi avoir un sujet plus précis que le patient lui-même : *libbāšu šū'dur*²⁰¹. Une lettre du *mašmaššu* Adad-šumu-ušur à Assarhaddon, roi assyrien de santé fragile, utilise *adāru* de manière intéressante :

« (...) Pourquoi, en ce jour et pour le second jour (de suite), la table n'est pas servie (lit. entrée) au roi, mon seigneur ? Qui peut s'obscurcir (*idduru*) plus longtemps que Šamaš, le roi des dieux, t[oute] la journée et la nuit, et s'obscurcit à nouveau (*eddar tūra*) pendant deux

²⁰⁰ M. Stol voit dans *adāru* de la peur, notamment face à la déchéance sociale provoquée par la maladie. Il relève BAM 316 ii 28 (*tādirātu ultadir*), STT 2 247 : 4, BAM 231 : 4 (*tādirtu irašši*, + dupl. 232 : 8) et AMT 71,1 : 7 et décrit la différence entre *tādirtu* « single moment(s) of fear » et *adirtu* « continuous state of fear ». Bien que notre traduction diverge, la nuance entre les deux termes est intéressante et correspond aux exemples donnés (Stol, 2002, p. 64). En effet, les incantations utilisent généralement *adirtu* pour marquer l'état constant de ce sentiment.

²⁰¹ Voir aussi l'analyse de M. Stol : il suggère que *ginā šūdur* aurait remplacé l'expression *adir(a)tu libbāšu* (Nougayrol, 1971, p. 76 : 36), davantage utilisée en paléo-babylonien (Stol, 2002, p. 65-66).

jours ? Le roi, seigneur de tous les pays, est l'image même de Šamaš : il ne devrait pas s'obscurcir (*ūtaddar*) que la moitié d'un jour ! » (SAA 10 196 obv. 14. – rev. 6)²⁰².

Adāru semble ici s'attacher à l'action de Šamaš, le soleil qui se couche la « moitié du jour », c'est-à-dire la nuit. Tout comme *erēpu* (AMD 8/1 8.2 77), *adāru* montre donc un aspect d'obscurcissement. Ici, le roi est le sujet d'*adāru*, laissant interpréter qu'il est d'humeur maussade ou déprimée²⁰³. La lettre SAA 10 43 (= LAS 51), qui est probablement écrite un jour après SAA 10 196 est rédigée par les astrologues du roi, également concernés par son état : *šalšu ina ūme annē šarru kusāpi lā ekkal* : « Voici le troisième jour que le roi ne mange rien ! » (obv. 12-14). Cela fait dire à S. Parpola qu'Assarhaddon n'était pas seulement victime d'une déprime passagère ou d'un deuil, mais qu'il était touché par une maladie persistante²⁰⁴ (Parpola, 1983, p. 57-58 n. 97). Aussi l'*adāru* du roi se manifeste-t-il par l'isolement et le manque d'appétit. Dans ce corpus, la traduction la plus littérale a été adoptée : « assombrir » au système I et « obscurcir » lorsqu'est présente une marque emphatique (sous-système, systèmes II ou III). La langue française possède la notion d'humeur sombre qui semble s'adapter à l'akkadien.

Le champ sémantique de l'obscurité est présent dans d'autres expressions et notamment dans les incantations : *attana'batu u uzabalu ēten[errup]u ēteneṭṭû attanaktamu* : « je suis constamment effondré et je m'attarde (dans la maladie), je suis constamment ob[scur]i-*erēpu*, voilé, submergé » (AMD 8/1 8.2 77). *Erēpu* et *eṭû* présentent le patient comme obscurci et enténébré²⁰⁵, tandis qu'*abātu*, « effondrer » n'est pas sans rappeler le *šapālu* dont est victime le *libbu*.

bakû et nissatu

La tristesse, dans le SA.GIG, peut être exprimée à l'aide d'un verbe non rencontré dans la partie clinique des textes thérapeutiques, *bakû*, dont le sens varie entre « pleurer » et « se morfondre » et qui peut s'utiliser dans un contexte de deuil (CAD B, 35b). Le patient présente un état constant (système I).

²⁰² = ABL 5 = LAS 143 : *a-ta-a šá-ni-ú ina UD-mi an-ni-e GIŠ.BANŠUR ina pa-an LUGAL be-lí-ia la e-rab a-na* ^dUTU LUGAL DINGIR.MEŠ *man-nu 'id-du-ru' UD-mu 'kal mu-šú' e-da-ar tu-ú-ra ši-it-ta ú-ma-ti* LUGAL EN KUR.KUR *ša-al-mu šá* ^dUTU *šu-u mi-ši-il UD-me ú-ta-da-ar*.

²⁰³ La racine 'DR est aussi utilisée dans les contextes de deuil comme le montre la lettre SAA 10 234 (= LAS 197) qui mentionne la *bīt tādirti*, « la maison du deuil » (rev. 11) où s'est retiré le roi après la perte de son épouse (Parpola, 1983, p. 194-195).

²⁰⁴ Il relève plusieurs autres textes qui appuient le fait que le roi était malade à cette période donnée (au printemps de l'année 670), par exemple les lettres SAA 10 315 et 316 (= LAS 246 et 247).

²⁰⁵ Une fois dans le DPS, on trouve le patient enténébré, *ma-gal ú-te-te-et-te* (DPS 26 45'-47').

De même, *nissatu* (sum. ZARAH) est un terme également utilisé dans un contexte de lamentation et de deuil. Par exemple, ce terme est souvent associé à ÉR, *dīmtu* « la larme », symbole du chagrin²⁰⁶. CAD traduit ce terme par « grief, worry, depression » (N, 274a) et le AHW par « Wehklage, Jammern » (795b). Ce terme est présent dans les textes thérapeutiques : *nissatu irtanašši* (BAM 316 iii 23') (traduit par « depression » par J. Scurlock (2005, p. 169)) mais aussi dans la partie étiologique :

ana amēli nissatu lā ʔehē : « la peine ne s'approchera pas de l'homme »²⁰⁷ (BAM 208 r. 8, 11).

Il semble qu'il s'agisse d'un état durable. *Nissatu* est aussi présent dans une incantation de la cérémonie *Maqlû* et il est d'ailleurs entouré de toute une série d'expressions qualifiant la détresse du patient :

muršu d[i] 'u dilipta qūlu kū[r]u nissatu niziqtu imʔû tāniḥu u 'a ayya ḥuṣṣu ḥīpi libbi gilittu pir[i]ttu adirtu ; « Maladie, m[i]graine, insomnie, stupeur, étour[di]ssement, peine-*nissatu*, ennui, dommages, abattement, « oh ! » « hélas ! », oppression du *libbu*, tremblements d'effroi, pe[u]r, assombrissement » (*Maqlû* VII 124-127)²⁰⁸.

Un passage similaire de *Šurpu* est :

di 'ašu diliptašu nissassu lā ʔūb šīrišu u 'a ayyu lā ṣalālšu nazāqšu nissassu tāniḥšu : « sa migraine, son insomnie, sa peine-*nissatu*, pas de joie de la chair, « oh ! » « hélas ! », son manque de sommeil (lit. son non-endormissement), son ennui, sa peine-*nissatu*, son abattement » (*Šurpu* IV 84-85)²⁰⁹.

Dans BAM 316 iii 23', *nissatu* est inséré entre deux symptômes mentaux : l'oppression du *libbu* et le fait de préférer de la perfidie, et l'étiologie précise qu'il s'agit d'un cas de colère divine²¹⁰. La peine-*nissatu* peut également être le résultat d'une action humaine, à savoir la sorcellerie, sans que les dieux soient mentionnés :

²⁰⁶ Et également avec les termes akkadiens suivants : *tānēhu*, « abattement », *bikītu*, « pleurs », *gerrānu* « plaintes », *šīhtu*, « pleurs » (avec le sens de rire aussi), *tazzimtu* « plainte », *tassistu* « lamentation », *šigû* « lamentation ». Cela dans les listes lexicales Kagal A i 1-6 ; Diri III 155-161 et Aa I/1 133-144 (Civil, 1971 ; Civil, 1979 ; Civil, 2004). Cité par E. Couto-Ferreira (2010, p. 26).

²⁰⁷ Aussi *nissatu ul iṭehḥīšu* r. 9 et parallèle en BAM 318 i 40 (non-inclus dans le corpus).

²⁰⁸ (Abusch, 2015).

²⁰⁹ (Reiner, 1958, p. 28).

²¹⁰ BAM 316 iii 24' : Le dieu et la déesse *le tourmentent* (?) (lit. sont sur lui), son dieu est fâché contre lui.

šālta puḥpuḥḥâ nissata adirta ḥīpi libbi išīta dimīta ḥattu pirittu arratu diliptu qūla kūra lā ṭūb libbi lā ṭūb šīri iškunūni : « (les sorciers qui) ont placé sur moi querelles, disputes, peine-*nissatu*, assombrissement, oppression du *libbu*, confusion, convulsion, panique, peur, malédiction, insomnie, stupeur, étourdissement, ni joie du *libbu*, ni joie de la chair » (AMD 8/1 8.4 1.51-53).

Nissatu peut aussi figurer seulement en duo avec *lā ṭūb šīri*, peut-être en remplacement de *lā ṭūb libbi* :

šumma ina arḥi tebeti nadû nissatu u lā ṭūb šīri (...) šaknūšu : « Si (les fondations d'une maison) sont construites au mois de Tebetu : la peine (*nissatu*) et la non-joie de la chair (...) seront établies (pour le propriétaire) » (CT 38 10 : 14)²¹¹.

Cela en ferait l'aspect moral d'un malheur qui touche l'ensemble de la personne du patient.

La tristesse de l'humeur est largement décrite dans le *Ludlul bēl nēmeqi*, où Šubši-mešre-Šakan relate longuement ses malheurs à Marduk. Il y décrit précisément son état émotionnel. Le personnage donne l'image de quelqu'un d'anéanti moralement : « Ma dignité²¹² a été enlevée, ma virilité diminuée » (*inneṭir bāltī dūt utammil* ; I 47). Il est anxieux : « Des présages de terreur ont été établis pour moi » (*iššaknānimma idât piritti* ; I 49) ; « Lorsque je me couche, la nuit, mes rêves sont terrifiants » (*attil-ma ina šāt mūši šunāti pardat*, I 54) ; « mes organes internes tremblent constamment de peur » (*unāti libbia ina gitalluti irtubā* ; I 114). Il a perdu également toute notion de plaisir : « la bière, subsistance des hommes, me dégoûte » (^dŠIM *nablaṭ UN.MEŠ UGU.MU imtaršu* ; II 89). Globalement son état est qualifié par un accablement moral important. Il n'est pas évident de distinguer si la tristesse du narrateur est la conséquence ou la cause des malheurs qui l'entourent. Šubši-mešrê-šakan dit aussi *kīma summe adammu-ma gimir ūmia* : « comme une colombe, je me lamente quotidiennement » (I 107). La métaphore de la colombe est d'ailleurs fréquemment associée à la tristesse, aux lamentations et aux pleurs²¹³. Dans les présages de *Šumma alû*, par exemple, la colombe pleure ou se lamente (*bakû*) (CT 38 31 rev. 14) et son chant est communément associé au chagrin.

²¹¹ Aussi KAR 402 : 12; ZA 65 58 : 83 cités dans CAD N/2, 275b.

²¹² *Baltu* ou *baštu* comporte aussi une connotation sexuelle.

²¹³ Voir la partie sur les lamentations de la colombe dans l'ouvrage d'A.-C. Rendu-Loisel (2016, p. 84-87). L'auteur y relève les chants des oiseaux associés aux malheurs et aux pleurs.

L'Épopée de Gilgameš retrace également l'état de tristesse intense du héros après qu'il a perdu Enkidu. Le texte donne une description de son état émotionnel²¹⁴ :

¹*Gilgameš ana Enkidu ibrišu* ²*šarpiš ibakki-ma irappud šēra* ³*anāku amat-ma ul kī Enkidu-ma* ⁴*nissatum itērub ina karšia* ⁵*muta aplah-ma arappud šēra* : « Gilgameš pleure amèrement son ami Enkidu et il divague dans la steppe : 'Moi (aussi) devrais-je mourir et ne devrais-je pas être comme Enkidu ? La peine-*nissatu* est entrée dans mon *for intérieur*. Je crains la mort et je divague dans la steppe ! » (*Gilgameš IX i 1-5*²¹⁵).

La souffrance est décrite ici avec le terme *nissatu*. Précédemment, dans la tablette 8, Gilgameš traverse une phase de déni : pendant six jours et sept nuits, il refuse la mort de son ami et n'accepte de l'enterrer que lorsque son corps entre en décomposition. Ici, Gilgameš s'isole socialement, il est en deuil²¹⁶ : « il divague dans la steppe ». Plus tard, Šiduri, la cabaretière, emploie à nouveau le terme *nissatu* :

[*ammēni akla lēt*]āti quddudu pānūka
[*lummun libbāka qat*]û zimūka
[*ibašši nissatu*] ina karšikā(šū¹)
[*ana ālik urḫi ruqati*] pānāka mašlu
[*ina šarbi u šēti q*]ummu pānūka
[*u pān labbi šaknata-m*]a tarappud šēr[a]

« [Pourquoi (tes) jo]ues [sont-elles creusées], ton visage prostré ?
[(Pourquoi) ton *libbu* est-il misérable], ta figure [déchar]née ?
[(Pourquoi) y a-t-il de la peine-*nissatu*] en ton *for intérieur* (*karšu*) ?
[(Pourquoi)] ton visage est-il comme celui [de qui a marché une longue route ?]
[(Pourquoi)] ton visage [est-il é]reinté (lit. brûlé) [par le soleil et le froid ?]
[et (pourquoi) as-tu l'apparence d'un lion e]t divagues-tu dans la steppe ? »
(*Gilgameš X 40-45*)²¹⁷

En comparant les deux types de chagrin dont sont victimes Šubši-mešre-šakan et Gilgameš, on constate que le premier est un chagrin attribuable à une série de malheurs touchant le héros

²¹⁴ Voir aussi Gilg. I ii 49, X iii 4, 11.

²¹⁵ (George, 2003b, p. 666).

²¹⁶ J. Maier (2009) choisit d'interpréter le terme *nissatu* ainsi que l'état de Gilgameš par de la mélancolie.

²¹⁷ (George, 2003a, p. 680-681) et passage identique l. 113-128.

car il est abandonné par son dieu ; le deuxième suit le deuil d'un être cher²¹⁸. Cela porte le problème de la distinction entre la tristesse de l'humeur pathologique d'une part, et le chagrin qui suit le deuil, de l'autre. Cliniquement, le deuil implique des états comme la tristesse, l'angoisse, la colère, le désespoir ou la culpabilité. Ces états sont, lorsque le deuil n'est pas pathologique, passagers et s'estompent avec le temps (AESP, CNUP, 2016, p. 150). On constate que la plupart de ces symptômes sont présents chez Gilgameš, mais aussi chez Šubši-mešrê-šakan et dans certaines descriptions cliniques des textes thérapeutiques (comme AMD 8/1 8.6 par exemple). La différence repose sur l'analyse du rapport entre les signes cliniques et les circonstances auxquelles ils répondent : lorsque ces signes apparaissent à la suite d'un événement déclencheur comme un deuil, une perte ou un événement malheureux, ils ne sont pas forcément un état pathologique, ils sont une réaction normale ; en revanche, s'ils n'ont pas d'événement déclencheur et apparaissent « sans raison », ils peuvent être évocateurs d'un état pathologique. Voilà la différence qui, semble-t-il, réside dans ces deux textes. Gilgameš traverse une étape douloureuse normale ; d'ailleurs, on ne traite pas son chagrin, il disparaît avec le temps après qu'il a atteint l'objectif de son cheminement personnel. Šubši-mešrê-šakan présente dans son récit plusieurs phases : la description de son état émotionnel et des malheurs qui lui sont infligés, la cause de tout cela (la colère de Marduk) et le dénouement heureux de son récit : la guérison par l'intervention de Marduk. Ces phases rappellent la structure d'une prescription thérapeutique : symptomatologie, étiologie et traitement. Il n'est évidemment pas question de diagnostiquer l'état de Šubši-mešrê-šakan comme une dépression, mais il semble plus proche d'un état pathologique que celui de Gilgameš et le texte donne à entendre qu'une intervention est nécessaire. Les Mésopotamiens voyaient probablement une différence entre la tristesse normale et la tristesse malade, avec la conscience que cette dernière devait être soignée. *Nissatu* pouvait donc exprimer un chagrin normal et pathologique. Dans ce dernier cas, la peine-*nissatu* pouvait être soignée comme pathologie isolée, comme le montrent les listes pharmacologiques :

azallû šammu nissatu lā patan akālu u šatû : « la plante-*azallû* : plante (contre) la peine-*nissatu*. Manger ou boire à jeûn. » (BAM 1 i 59)

²¹⁸ L'essence de ce paragraphe repose sur le raisonnement de l'auteur dans l'ouvrage de A. Horwitz et J. Wakefield (2010, p. 74-77).

azallû ki.min (nīš libbi) nissatu lā irāšši : « la plante-*azallû* : dito (peine-*nissatu*). (Afin que) la peine-*nissatu* ne l’atteigne pas » (BAM 1 iii 35).

Le fait que la peine-*nissatu*, comme le *hīp libbi*, apparaisse seule dans une démarche thérapeutique suggère qu’il s’agissait d’un problème récurrent dont le seul nom évoquait un état connu des spécialistes (voir d et 1).

c. Colère

PARTIE CLINIQUE DES TEXTES THÉRAPEUTIQUES		
<i>ikkašu kurī</i> (var. <i>ikteneru</i>)	il est irritable (lit. son humeur est courte) (var. constamment)	AMD 8/1 2.3 46" AMD 8/1 7.2 12 AMD 8/1 8.6 13 AMD 8/1 8.7 3
<i>adu binûtešu ana ili u šarri libbīšu mali</i>	de tout son être, son <i>libbu</i> est plein (de colère) contre le dieu et le roi	BAM 234 6-7
<i>ana maḥar ili u ištari uggat libbi irtanašši</i>	devant le dieu et la déesse son <i>libbu</i> a constamment de la fureur	AMD 8/2 8.27 5
PARTIE INCANTATION		
<i>libbī ittīya uzennū</i>	(qui) m’ont fâché contre moi-même (lit. mon <i>libbu</i>)	AMD 8/1 8.4 50
PARTIE CLINIQUE DES TEXTES DIAGNOSTIQUES		
<i>uzza īšu</i>	il est en rage	AMD 8/1 12.1 91
<i>ikkī kurī iqtanabbi</i>	il dit constamment « je suis irritable » (lit. mon humeur est courte)	DPS 18 8-9

Le patient peut également présenter une hyperréactivité émotionnelle sous forme de colère.

ikkāšu kurī

ikkāšu kurī signifie littéralement que l’humeur ou la patience du patient est court(e), ou constamment court(e) (*ikteneru*). CAD (I-J, 59a) relève cette expression comme idiomatique dont le sens se situe entre l’irritabilité et l’impatience. AHW cite l’expression en premier dans l’occurrence « *ikku* » : « mit *karû* kurz werden : *ik-ka-šû ikteneru* wird er i. w. aufgeregt » (369b). M. Stol traduit l’expression de manière littérale « his breath is short » et interprétant entre parenthèses « he is restless » (2002, p. 66). Dans CMAWR, on la traduit systématiquement

« he is short-tempered » (Abusch, Schwemer, 2011, p. 329), faisant un parallèle intéressant avec l'expression idiomatique anglaise. Enfin, J. Scurlock n'interprète pas ce symptôme comme relevant du psycho-émotionnel et traduit simplement par « his breath is (continually) short » (2014, p. 635), rejoignant R. Labat qui écrivait : « sur l'expression *ikkī kurī*, cf. NKT 25 : m. à m. « mon palais est court (contracté) », idiotisme fréquent en akkadien pour exprimer une respiration pénible, haletante, et, d'une certaine façon plus générale, une angoisse physique » (1951, p. 294 n. 294)²¹⁹. L'irritabilité à laquelle pensent M. Stol, T. Abusch et D. Schwemer a été l'interprétation suivie ici. L'expression est plusieurs fois citée en accompagnement de *libbi šapil* dans les lettres : *ina birtūšunu ikkini kurī libbīni šapil* : « parmi eux, nous étions irritables (lit. notre humeur était courte) et notre *libbu* était bas » (ABL 2 rev. 5-6)²²⁰. Les deux états étaient souvent associés et caractérisaient deux facettes d'un mal être global. Enfin, cette impatience peut être la cause d'une confusion mentale : *ka[rū ik]ki lā akālu lā šatū tēmu uššaša* : « l'irritabilité (lit. l'humeur courte), ne pas manger (et de) ne pas boire confond la raison » (ABL 5 rev. 15-17). Ce dernier passage provient d'une lettre rédigée par un médecin qui recommande une hygiène de vie plus saine à son patient.

Le patient apparaît parfois « en rage », *uggatu*, contre les autorités supérieures, à savoir les dieux ou le roi. Dans un contexte religieux comme celui de la Mésopotamie où la crainte des dieux est le moteur de chaque action, ce type d'expression est surprenant. Généralement, ce sont des divinités qui sont en colère contre le patient : *šibsāt ili u ištari elīšu baši*, « la rage du dieu et de la déesse est sur lui » (AMD 8/2 3.4 1. 6 ; BAM 316 ii 9'), *kimilti ilīšu u ištarišu elīšu ibašši*, « le courroux de son dieu et de sa déesse est sur lui » ou *ilu u ištari ittišu zenû*, « le dieu et la déesse sont fâchés contre lui » (AMD 8/2 3.4 1. 7 ; BAM 316 ii 9'-10'). Dans les exemples donnés, cette colère, qu'elle soit divine ou humaine, est exprimée avec un vocabulaire varié :

- 1) *uggatu* : CAD U/W, 37b définit ce mot comme « anger, wrath » provenant du verbe *agāgu*. Les exemples du CAD montrent que la plupart du temps les sujets de *uggatu* sont les dieux ou le roi. AHW opte pour « Grimm, (schwerer) Zorn » spécifiant quand même l'intensité de l'émotion. Plus que de la colère, le mot semble correspondre à de

²¹⁹ *ikkī kurī iqtanabbi* (SA.GIG 17 8) est traduit par R. Labat comme « il ne cesse de dire "je suis angoissé" » (1951, p. 171 : 9).

²²⁰ = SAA 226 rev. 5-6. Voir aussi ABL 358 : 21 cité dans CAD I-J 59a-b.

la fureur : « dérèglement passager du comportement, pouvant caractériser certaines folies, et se manifestant par des actes d'extrême violence²²¹ ».

- 2) *šibsātu* : CAD Š/2, 382b définit *šibsātu* exactement de la même manière que *uggatu* : « anger, wrath », provenant du verbe *šabāsu*. AHW (1227b) choisit « Zorn(abwendung) ». Plus encore que pour *uggatu*, il semble que *šibsātu* appartienne uniquement aux dieux bien que le verbe *šabāsu* puisse être utilisé pour parler de la colère interpersonnelle, comme le montrent les exemples du CAD Š/1, 5b. L'une des définitions de la colère est : « Manifestation violente de la justice divine pour châtier l'homme pécheur²²² ».
- 3) *kimiltu* : est un mot traduit par « divine wrath, divine displeasure » (CAD K, 372a), ou « Groll, Zoll (v Gott) » (AHW, 478a) et dont le sujet est uniquement une instance supérieure. Le français possède le mot « courroux » qui a exactement la même tonalité : « [À propos d'une pers. occupant un rang social élevé, d'une divinité et *p. ext.* d'un animal considéré comme noble] Action de se courroucer, irritation véhémence et noble²²³ ».
- 4) *zenû* : ce verbe est traduit comme « to be angry » (CAD Z, 85a) ou « Zornig, aufgebracht » (AHW, 1519a). Son utilisation semble noter qu'il est de moindre intensité que les substantifs ci-dessus, c'est pourquoi il est traduit par « fâcher » dont la définition est : « affecter désagréablement et de manière assez durable ».
- 5) Enfin, un dernier verbe *ezēzu*, qualifie également la colère divine. Il semble renvoyer à une émotion plus durable qu'*agāgu*²²⁴. Cependant, CAD (E, 427a) le traduit par « to be furious » et AHW par « zürnen, Wut geraten » (269b). Le mot « rage » en français a une connotation d'état plus durable que la fureur : « état affectif pouvant se manifester par une grande violence verbale ou physique, ou par un silence hargneux fait de colère, de ressentiment ou de haine, qui est généralement causé par un sentiment d'impuissance devant une situation frustrante²²⁵ ».

²²¹ Trésor de la Langue Française en Ligne : <http://atilf.atilf.fr/> (consulté le 11/05/217).

²²² Trésor de la Langue Française en Ligne : <http://atilf.atilf.fr/> (consulté le 11/05/217).

²²³ Trésor de la Langue Française en Ligne : <http://atilf.atilf.fr/> (consulté le 11/05/217).

²²⁴ CAD E, 428b : « Although *ezēzu* and *agāgu* are often used as synonyms, the former refers basically to an inherent quality and the latter to a passing emotion ».

²²⁵ Sur le Trésor de la Langue Française en Ligne : <http://atilf.atilf.fr/> (consulté le 11/05/217).

Seuls trois des termes mentionnés sont associés aux hommes dans la symptomatologie : *uggatu* « fureur », *zenû* « fâcher » et *ezēzu* « rage ». Le premier et le deuxième ont une connotation plus forte que le troisième et sont généralement destinés à décrire les émotions divines, plus intenses. Le fait de les attribuer à des êtres humains rend les descriptions plus profondes, marquant peut être un aspect de la pathologie. Cette colère peut aussi être dirigée vers autre chose que la divinité : vers le patient lui-même. Le passage d'une incantation, où le patient se plaint de ce que le sorcier et la sorcière lui ont fait, explique que *libbī ittīya uzennû*, « ils ont fâché mon *libbu* contre moi ». Le verbe utilisé, *zenû*, dénote un état durable mais de moindre intensité, probablement un état chronique et marquant peut-être une culpabilité.

En somme, on constate que les accès de colère existent dans la symptomatologie, bien qu'ils ne soient pas aussi fréquents que la peur et la tristesse. En effet, les premiers à éprouver de la colère sont les dieux qui matérialisent cette dernière en envoyant la maladie sur le coupable.

d. *Oppression du libbu*

PARTIE CLINIQUE DES TEXTES THÉRAPEUTIQUES		
<i>hūš hīpi libbi irtanašši</i>	il a constamment des accès d'oppression du <i>libbu</i>	AMD 8/1 2.3 45" AMD 8/1 7.2 6 AMD 8/1 7.7 1, 38, 47 AMD 8/1 8.6 17 BAM 316 iii 23' BAM 317 rev. 10, 24
<i>hīp libbi irtanašši</i>	il a constamment l'oppression du <i>libbu</i>	BAM 234 4 BAM 316 iii 13' BAM 317 rev. 16, 22
<i>hīpi libbi šakinšu</i>	il subit l'oppression du <i>libbu</i>	AMD 8/2 3.4 1. 4 BAM 316 ii 9'
<i>libbīšu ihtenepīšu</i>	son <i>libbu</i> lui cause constamment une oppression	AMD 8/1 8.10 obv. 3 BAM 316 iii 8', 17' BAM 317 rev. 13, 20, 23, 27

PARTIE INCANTATION		
<i>hūš hīpi libbi gilittu pirittu hurbāšu artanaššū</i>	j'ai constamment des accès d'oppression du <i>libbu</i> , des tremblements d'effroi, de la peur, des frissons.	AMD 8/1 8.2 56-57
<i>nullāti hūš hīpi libbi hattu pirittu ša ina zumrīya šīrīya šer'ānīya</i>	(je ressens) de la perfidie, de l'oppression du <i>libbu</i> , de la panique, de la peur dans mon corps, dans ma chair et dans mes <i>šer'ānu</i>	AMD 8/1 7.7 21-22
PARTIE CLINIQUE DES TEXTES DIAGNOSTIQUES		
<i>libbāšu ihteneppīšu</i>	son <i>libbu</i> lui cause constamment une oppression	DPS 3 41-42 ; DPS 26 28'-29'
<i>hušša hīp libbi irtanašši</i>	il a constamment des accès d'oppression du <i>libbu</i>	DPS 13 154

Le *hīpi libbi* revient très souvent dans la symptomatologie. CAD définit l'expression comme « panic, anxiety » (H, 196a), tandis qu'AHw donne une définition plus nuancée : « Verstörung » (347b). Elles sont, toutefois, des traductions interprétatives. Le verbe *hepû*, dont dérive *hīpu* (ou *hīp*), signifie selon CAD « to smash, destroy, to break » etc. (H, 170b) en accord avec le AHw « zerbrochen » (340a). Ce verbe est également utilisé dans les textes culinaires que J. Bottéro traduit par « ouvrir, fendre une pièce culinaire » (Bottéro, 1995, p. 202), que l'on pourrait considérer comme la traduction au sens propre. Le *libbu*, terme déjà défini précédemment (voir II.B.2.c) est considéré ici comme le siège « des sentiments, des passions, de l'intelligence et de la sagesse » (Labat, 1972, p. 396).

Certains ont interprété *hīp libbi* comme un symptôme mental, comme J. Kinier Wilson qui opte pour « nervous breakdown » (1980, p. 25). D'autres, comme P. Adamson pensent à un symptôme purement physique et le définissent comme « abdominal pain associated with angina » (1981, p. 126-127). Enfin, quelques auteurs choisissent une traduction plus neutre et ouverte à l'interprétation comme N. Heessel qui traduit « sein herz ihm andauernd gebrochen ist » (2000, p. 288) ; J. Scurlock qui parle de « crushing sensation in his heart » (2014, p. 201)

ou « crushing sensation in his chest » (2014, p. 479) ; ou enfin M. Stol qui parle de « heartbreak » (1993, p. 27-32)²²⁶.

Une variante est *hūš hīpi libbi*. Le terme *hūš* est obscur. CAD traduit l'expression par « specific abdominal pain » ou « emotional hurt » (H, 260b), laissant le choix en fonction du contexte. AHW (361a) donne le sens de « Leibschmerzen ». *Hūš* pourrait dériver du verbe *huššu* « irriter, troubler, énerver », et bien que cela puisse convenir dans un contexte de souffrance mentale, il n'y a aucune certitude²²⁷. D'autre part, U. Steinert (2016, p. 222) propose que le mot soit en rapport avec la racine verbale araméenne *šū* (Jastrow, 1903, p. 437) signifiant « serré, tendu, divisé », qui marquerait cette fois-ci un pléonasme avec *hīpu*, figure de style fréquente en akkadien.

T. Abusch et D. Schwemer traduisent *hūš hīpi libbi irtanašši* par « he becomes more and more depressed », utilisant le même terme que pour *uštannaḥ* par exemple (2011, p. 92). M. Geller (2010, p. 151) y voit un symptôme physique, tel qu'une crampe d'estomac, une colique, en accord avec R. Labat (1951, p. 126-127) qui traduit : [š...] *hūša hīp libbi irtanašši qāt ištari* (...) [...] : « [Si...et] s'il a une colique déchirante : 'main' d'Ištar (...) » (SA.GIG XIII iii 43). Effectivement, la tablette 13 du SA.GIG concerne le *libbu* troublé par des affections pour la plupart intestinales et d'autres non-mentales, ce qui a probablement influencé ces traductions. Néanmoins, certaines entrées restent floues et l'état de la tablette ne permet pas d'être catégorique. On trouve toutefois un commentaire néo-babylonien de cette entrée qui définit *hūš* par deux verbes : *šamû* et *kabābu* (Dougherty 1933, n° 406, 10)²²⁸ signifiant « rôtir » et « brûler ». Tandis que M. Stol n'accorde pas d'importance à ce commentaire, estimant que le terme n'est plus compris à une époque tardive (Stol, 1993, p. 30 note 63), M. Geller remarque que ces deux verbes ne font pas partie du vocabulaire médical, mais plutôt du vocabulaire

²²⁶ M. Stol (1993, p. 27-32) analyse l'expression comme de la mélancolie, en la mettant en rapport avec la bile noire, selon la terminologie grecque. La mélancolie, littéralement « humeur de la bile noire » dérive directement de la théorie des humeurs, et se présente chez le patient qui a un excès de bile noire (produite par la rate), par rapport aux trois autres humeurs, bile noire qui est responsable des symptômes dépressifs (Voir aussi la critique de J. Scurlock de cette traduction (2005, p. 710)). Or les Mésopotamiens ne pensaient pas le corps comme un équilibre entre quatre humeurs. Le mot « mélancolie », en outre, possède un sens qui s'est étendu au fil des siècles : il est utilisé pour qualifier une maladie, mais aussi un sentiment non-pathologique (en particulier dans la littérature), un symptôme isolé et également un syndrome (ou groupe de symptômes connexes) ; le mot mélancolie est donc emprunt d'innombrables connotations qui amènent une certaine ambiguïté, dans le cas d'une traduction d'un symptôme mésopotamien. Voir aussi l'article de G. Buisson qui reprend les différentes définitions de « mélancolie » (Buisson, 2016a, p. 2-8).

²²⁷ Voir la note consacrée à ce terme (Al-Rashid, 2014).

²²⁸ Cité dans l'ouvrage de M. Geller (2010, p. 151) et dans la note de M. Al-Rashid (2014).

culinaire et fait le rapprochement avec la terminologie médicale de la Grèce antique. En effet, le vocabulaire médical y est empreint du vocabulaire utilisé en cuisine (Geller, 2010, p. 152)²²⁹.

M. al-Rashid considère qu'il y a une relation étroite entre *hūšu* et *hīpu* (Al-Rashid, 2014) : en effet, ils sont généralement tous les deux à l'état construit. L'expression aurait donc un sens comme « l'emportement (ou l'irritation, ou encore l'exaltation) du brisement du *libbu* ». Elle se demande si cette connexion ne serait pas une relation de cause à effet : si l'hypothétique énervement-*hūšu* n'est pas la cause de la douleur du brisement-*hēpu* ou vice-versa.

Les termes *hūš* et *hīp* ne sont toutefois pas toujours mis en apposition, *hūš* n'étant pas systématique. On connaît d'autres variantes comme *hīp libbi irtanašši*, *libbīšu iḥtenepīšu* ou *hīpi libbi šakinšu*. Deux tablettes proposent des traitements alternatifs pour cette oppression du *libbu* : BAM 316 et BAM 317. BAM 316, une grande tablette fragmentaire, contient les quatre expressions susmentionnées (BAM 316 iii 13' pour *hīp libbi irtanašši* ; ii 9' pour *hīpi libbi šakinšu* ; iii 8' et 17' pour *libbīšu iḥtenepīšu* et iii 23' pour *hūš hīpi libbi irtanašši*). Il semble que la tablette rassemble les traitements des symptômes provoqués par la colère divine et possède des parallèles avec BAM 317, qui regroupe différents traitements de l'oppression du *libbu*.

- *hīp libbi irtanašši* : l'expression comprend le verbe *rāšu* qui signifie globalement « obtenir, avoir » mais qui a également le sens de développer, de « présenter une maladie » (CAD R, 193a) et est fréquemment utilisé dans les parties cliniques des tablettes médicales. Le système I/3 signale la répétition du symptôme en marquant sa chronicité²³⁰.
- *hīpi libbi šakinšu* utilise le verbe *šakānu* au permansif, qualifiant également un état qui dure. *Šakānu* possède un champ sémantique très large mais son sens général dénote l'action de placer et établir. Le verbe est surtout utilisé dans la partie thérapeutique et peu dans la partie clinique. Probablement comme ci-dessus, le symptôme est chronique et installé dans la maladie du patient.
- Enfin, *libbīšu iḥtenepīšu* formule le symptôme différemment, en conjuguant le verbe *hēpu* dont la racine apparaît dans les autres expressions sous forme d'un

²²⁹ Pour d'autres interprétations, voir l'article de G. Buisson (2016a, p. 18-21).

²³⁰ M. Stol parle également de chronicité pour ce symptôme (Stol 1993, 28).

substantif à l'état construit. Le sujet devient « son *libbu* » et le verbe au système I/3 dénote également la récurrence du symptôme.

Ces trois expressions semblent synonymes. BAM 317 utilise chacune d'entre elles pour soigner l'oppression du *libbu*²³¹. Cependant, on constate que ces expressions sont utilisées en alternance mais semblent évoquer une nuance aux yeux du scribe : en effet, on voit à la ligne 10 du revers un traitement contre le *hūš hīpi libbi irtanašši*, puis deux traitements alternatifs aux lignes 11 et 12 (*šumma ki.min*). Puis on trouve à la ligne 20 un traitement pour soigner le *libbāšu ihteneppīšu* suivi à la ligne suivante d'un nouveau traitement contre le *hūš hīpi libbi irtanašši*. *Hūš hīpi libbi irtanašši* est l'expression qui possède le plus grand écart avec les trois autres à cause du mot *hūš*. S'il s'agit effectivement du verbe *huššu* on pourrait penser à des crises ponctuelles, d'où la traduction d'« accès ». Par conséquent, à la différence des trois autres expressions, on pourrait penser à un symptôme aigu. Il est toutefois nécessaire d'expliquer la présence du verbe *rašû* au système I/3 qui pourrait signifier que ces crises aiguës se répètent constamment. Ainsi, les trois autres expressions seraient le témoignage d'un mal-être constant²³² de moindre intensité mais les nuances de chacune demeurent encore mystérieuses.

Le *hīp libbi* est présent aussi dans les incantations des rituels thérapeutiques et notamment dans celles destinées à calmer la colère d'un dieu. Une incantation à Marduk dit par exemple²³³ : *adirāt hīp libbi ša šūdurū* : « l'assombrissement (et / de) l'oppression du *libbu* qui (m')obscurcissent » (Prayer to Marduk n° 2 ii 90)²³⁴. *Maqlû*, dans des énumérations de symptômes, présente également *huššu hīpi libbi* (*Maqlû* VII 126²³⁵ et V 71 + 72²³⁶) tout comme AMD 8/1 8.2 1.56 et AMD 8/1 7.7 1.21. Dans les trois cas, l'expression est entourée de symptômes impliquant le psycho-émotionnel (effroi, terreur, folie...)²³⁷.

²³¹ Cette tablette ne mentionne pas systématiquement que le *hīp libbi* est provoqué par la colère divine, c'est pourquoi attester que « the wrath of the gods is always the cause » (Stol, 1993, p. 29) n'est pas tout à fait exact.

²³² Sens renforcé par le verbe *šakānu*.

²³³ M. Stol explique que les textes littéraires (dont les incantations) contiennent systématiquement l'expression *hūš hīp libbi* tandis que les textes médicaux font rarement précéder le symptôme du terme *hūš*, et lorsque c'est le cas, *hūš hīp libbi* serait interchangeable avec *hīp libbi* (Stol, 1993, p. 30). Cependant, *Prayer to Marduk* n° 2 ii 90, qu'il cite, ne présente pas le terme *hūš*.

²³⁴ (Lambert, 1959, p. 64)

²³⁵ Cité en 1.A.2.b.

²³⁶ *Maqlû* v 71 : *ašūstu arurtu hūš hīp libbi gilittu piritti u adirti yāši taškunāni* : « tu m'as infligé l'inquiétude, la terreur, l'oppression du *libbu*, le tremblement d'effroi, la peur et l'assombrissement » (Abusch, 2015, p. 333).

²³⁷ Ajoutons qu'en analysant les origines des manuscrits du corpus où l'oppression du *libbu* apparaît, on constate que toutes les tablettes de Ninive, sauf une (AMD 8/1 8.10), contiennent le terme *hūš*. De même, parmi les occurrences de *hūš hīpi libbi*, seuls cinq manuscrits sur 14 proviennent d'une localité différente de Ninive. Tout en gardant à l'esprit que les manuscrits de Ninive sont les plus nombreux, on note que ceux-ci contiennent plus

Enfin, en dehors des textes médicaux, l'expression *hīp libbi* est présente dans le langage courant depuis l'époque paléo-babylonienne, comme en témoigne le vocabulaire de la littérature épistolaire²³⁸, et aussi dans les inscriptions. Dans ce contexte, CAD choisit de traduire les passages mentionnés²³⁹ par « panic, anxiety » (H, 196b) sans autre précision. S. Parpola traduit également cette expression par « panique » dans une lettre au roi assyrien : *hīp libbi išsabtanni aptalaḥ addaniš* : « panic seized me, I became exceedingly frightened » (SAA 10 334 rev. 15). La situation de ces textes ne permet pas toutefois de statuer de manière certaine sur une telle traduction : la manifestation psycho-émotionnelle ressentie exprime, tout comme dans les textes médicaux, une oppression du *libbu*²⁴⁰. Il est possible, néanmoins, que le langage courant allège l'intensité dont le mot est lesté dans les textes médicaux²⁴¹ : tout comme aujourd'hui, une même expression n'a pas le même poids lorsqu'elle est utilisée dans une conversation familière ou prononcée par la bouche d'un médecin. Par ailleurs, l'expression apparaît dans une lettre d'Adad-šumu-ušur, *mašmaššu* d'Assarhaddon : (Urad-Gula) *ina hīp libbāte imūat* : « (Urad-Gula) est mourant d'oppression du *libbu* » (SAA 10 224, rev. 3-4). Adad-šumu-ušur parle ici de son fils qui souffre de cette affection.

En somme, tous ces éléments nous amènent à la conclusion que la traduction la plus prudente est la traduction littérale. Elle est aussi, à mon avis, la plus proche de la réalité du patient : son *libbu*, qui est, rappelons-le, une entité à la fois physique et psychique, se trouve brisé ou comprimé. La présence de ce symptôme dans un contexte de détresse psychologique, à la fois dans les textes médicaux et la littérature épistolaire, exclut un symptôme uniquement physique. Cette sensation apparaît effectivement comme psychosomatique et ne nécessite pas de traduction interprétative car elle est une manière épurée de décrire une sensation. Elle peut

fréquemment l'expression de *hūs ḥippi libbi* ce qui donne lieu à des hypothèses diverses : est-ce que le travail éditorial de la bibliothèque d'Assurbanipal a uniformisé les symptômes d'oppression du *libbu* vers *hūs ḥippi libbi*, et dans ce cas la théorie de l'interchangeabilité des différentes expressions prendrait du sens ? ou est-ce que le *hūs ḥippi libbi* était un symptôme plus fréquent ou plus important et donc davantage traité par les spécialistes ?

²³⁸ AbB 3 80 : 11 : *libbi ittenēpi* ; AbB 10 28 : 9, 11 : *libbi mādiš iteḥ[pi]* ; AbB 11 168 : 17 : *libbi la ittenē[pi]* ; TIM 1 ABIM 20 : 10 : *libbi itteḥpi* ; AbB 1 124 : 19 ; TUM 2-3 256 : 19 ; CT 54 521 rev. 3 : *libbi ḥepû* ; BaM Beih. 2 (1980) 113-117 ; TCL 9 138 : 28 : *hīp libbi* ; ARM 10 1 (LAPO 1216) : Lettre de Gabetum à Yasmah-Addu, 7-8 *Dagan hīp lib[bika] anumiam [I]is[uḥ]* : « Puisse Dagan supprimer l'oppression de ton *libbu* ».

²³⁹ Par exemple une inscription assyrienne : VAB VII/2 62 ; une lettre : ABL 687 rev. 18.

²⁴⁰ Aussi, l'expression d'une lettre comme A.577 : *amminim kayyantam hīpi libbi[m] bēli išanapparam* ; « Pourquoi mon seigneur m'écrit-il toujours (des choses) qui oppressent le *libbu* ? » serait difficile à traduire avec le terme « panique ».

²⁴¹ Cette lettre utilise un langage hyperbolique : l'auteur se plaint de ne pas être traité équitablement. Le mot *libbu* y est employé quatre fois, dont une fois pour exprimer qu'il est en train de mourir de « *libbu* brisé » : *ina kussup libbi amuat* (rev. 10-11).

bien-entendu suggérer un état d'anxiété, mais aussi un état d'affliction car nous avons vu que les deux étaient étroitement liés dans le vocabulaire.

e. *Variation de l'humeur*

PARTIE CLINIQUE DES TEXTES THÉRAPEUTIQUES		
<i>libbāšu ittanadlaḥ</i>	son <i>libbu</i> est constamment troublé	AMD 8/1 8.1 5
PARTIE INCANTATION		
<i>libbī milkī tēmī</i> (var. <i>tēmī milkī ikkī libbī(?)</i>) (var. <i>šikin zumrīya ittanakkirū u</i>) <i>ištanannū</i> (var. <i>tēm ramānīya u milkīya la idē</i>)	mon <i>libbu</i> , mon intelligence, ma raison (var. ma raison, mon intelligence, mon humeur, mon <i>libbu</i>) (var. l'apparence de mon corps s'altèrent constamment et) changent constamment. (var. je ne contrôle (lit. connais) pas mes propres actions (lit. la raison de moi-même) et mon intelligence)	AMD 8/1 8.2 75
<i>libbī idātū 'a ittanakkirū</i>	mon <i>libbu</i> et les présages me concernant sont constamment altérés	AMD 8/1 8.2 60
<i>libbī ētanaššašu ittanadlaḥu</i>	mon <i>libbu</i> est constamment inquiet et constamment troublé	AMD 8/1 8.2 61
PARTIE CLINIQUE DES TEXTES DIAGNOSTIQUES		
<i>pīqa lā pīqa ittanadlaḥ</i>	de temps en temps, il est troublé	DPS 3 41-42
<i>ḥādi u pārid</i>	il est joyeux puis apeuré	DPS 22 63
<i>išṣeniḥ</i>	il rit constamment	DPS 22 62
<i>šūḥ lā pakki iṣṣeniḥ</i>	il rit constamment sans raison	DPS 22 6-7

libbāšu ittanadlaḥ

Le verbe *dalāḥu* signifie « to stir up, to disturb, to embarrass, to denounce, to interfere, to confuse, make unintelligible » selon CAD (D, 43a) et « trüben, aufstören » selon AHw (152b). CAD donne plusieurs exemples de la racine DLḤ employée avec *libbu* : *adallaḥ libbaki tamašši amāti<ki>* (*Maqlû* III 149) qu'il traduit « I shall confuse you (lit. your heart) (so that) you (sorceress) will forget your words » ; et aussi : *šumma libbāšu daliḥ iḥaddu inammir* (ZA 43 98 : 22) qu'il traduit par « if his mood is perturbed, he will be happy and joyous » (CAD D,

44b)²⁴². Le CMaWR interprète *libbāšu ittanadlaḥ* comme « his mind is always perturbed » (Abusch, Schwemer, 2011, p. 251). On constate qu’il y a peu de divergence sur le sens général de *dalāḥu* qui trouve son sens dans « perturber, confondre, déranger ». Ce qui amène la confusion est le sujet employé : *libbu* est traduit par CAD comme « heart » ou « mood » qui décide de rendre l’aspect moral des expressions citées. Le CMaWR, en revanche, traduit *libbu* par « mind » ce qui signifie qu’il y voit plutôt un symptôme affectant le système cognitif du patient. Nous avons vu précédemment que le *libbu* était le siège du processus intellectuel et émotionnel. Cela amène à un choix difficile quant à sa traduction, d’où les divergences. Néanmoins, nous partons du postulat que lorsqu’il s’agit du processus cognitif, le mot *ṭēmu* est préféré à *libbu*. Ici, un *libbu* troublé signifie par conséquent une humeur instable. De manière très semblable, dans une incantation, le patient dit : *libbī ittanakkirū* (AMD 8/1 8.2 60) et *libbī (...) iṣtanannū* (75)²⁴³, expressions que l’on distingue de *ṭēmšu ittanakkir* et *ṭēmšu iṣtanannīšu* que l’on décrit ci-dessous (voir III.C.3.a). Ainsi, un symptôme comme *libbāšu ittanadlaḥ* (AMD 8/1 8.1 5 et 8.2 61) indique un état émotionnel instable, plutôt qu’une fonction intellectuelle.

Dans le SA.GIG, c’est la tablette 22 qui contient les symptômes en rapport avec les variations de l’humeur²⁴⁴. Premièrement, *hādi u pārid* où N. Heessel voit deux états simultanés : « Wenn er erfreut und (gleichzeitig) schreckhaft ist » (2000, p. 261). J. Scurlock donne une traduction plus prudente : « If he rejoices and is terrified » (2014, p. 192). La conjonction *u* peut prendre ici le sens d’une indication temporelle marquant la succession des deux émotions, permettant une traduction comme : « il est joyeux puis apeuré ». De même, *iṣṣeniḥ*, « il rit constamment » appuie l’hypothèse où il est question de patients qui ne maîtrisent pas leurs

²⁴² *dalāḥu* est également utilisé pour qualifier un symptôme oculaire qui semble donner une vision trouble (BAM 159 iv 23’).

²⁴³ Pour la différence entre *nakāru* et *šanū*, voir III.C.3.a.

²⁴⁴ On trouve aussi le verbe *nabalkutu* qui, dans certains cas, est traduit par la variation d’humeur. *Nabalkutu* est régulièrement rencontré avec les parties du corps, mais apparaît parfois avec le patient pour sujet. Il est traduit par CAD d’abord comme « to cross (over something), to become dispalced, to turnover » (N/1, 11a) mais aussi par « to change mood » (17a). J. Scurlock traduit l’expression comme « he has frequent changes of mood » (2014, p. 191) ; N. Heessel semble avoir un avis plus tranché avec « er sehr launisch ist » (2000, p. 260). Toutefois, les exemples du CAD ne montrent pas clairement que de telles traductions soient attestées, c’est pourquoi ces expressions ont été écartées de l’analyse. Il s’agit notamment des entrées DPS 11 obv. 37 et 40, et DPS 22 41 et 42a.

émotions et qui ont probablement un rire immotivé. On retrouve un symptôme similaire au début de la tablette 22 : *ṣūḥ lā pakki iṣṣeniḥ*, « il rit constamment sans raison ».

Les différents états émotionnels étudiés sont généralement accompagnés de troubles de la parole à la fois dans les textes thérapeutiques et dans les textes diagnostiques.

2. Le discours

Les troubles de la parole sont tout aussi nombreux que ceux qui concernent l'affect. Les expressions décrivant le discours du patient sont généralement difficiles à interpréter. On relève toutefois quatre types de troubles du discours : le premier est exprimé par un rythme de discours augmenté, le deuxième, au contraire, concerne le patient dont la dynamique de discours est diminuée ; le troisième traite le contenu du discours et, enfin, le dernier décrit un discours perturbé.

a. Rythme de discours augmenté

PARTIE CLINIQUE DES TEXTES THÉRAPEUTIQUES		
<i>magal iddanabbub</i>	il parle constamment beaucoup	JMC 21 obv. 3 ; rev. 6'
<i>itti libbīšu iddanabbub</i>	il (se) parle constamment à lui-même (lit. à son <i>libbu</i>)	AMD 8/1 8.6 9 AMD 8/1 8.7 11
<i>ṣasū lā apālu izīmtu</i> <i>ka<ṣādu> nišē ḥiāṭu</i>	(il pousse) des cris sans réponse, (il demande à) atteindre son désir, (il veut) prendre soin des gens	BAM 234 5
<i>kīma enzi iṣassi</i>	il crie comme une chèvre	JMC 21 rev. 5'
<i>irammum</i>	il grogne	JMC 21 rev. 6'
PARTIE INCANTATION		
<i>itti libbīya addanabbu</i>	je (me) parle constamment à moi-même (lit. à mon <i>libbu</i>)	AMD 8/1 8.2 58
PARTIE CLINIQUE DES TEXTES DIAGNOSTIQUES		
<i>magal iddanabbub</i>	il parle constamment beaucoup	DPS 26 82'-83
<i>pāšu ana amāti dān</i>	sa bouche se force pour parler	DPS 3 50
<i>ina pišu ittenetbū</i>	(des mots) apparaissent constamment dans sa bouche (lit. dans sa bouche (ses paroles ?) se lèvent)	DPS 3 50
<i>itti libbīšu idanabbub</i>	il se parle constamment (lit. à son <i>libbu</i>)	DPS 22 6-7
<i>ilebbu</i>	il hurle	DPS 22 58
<i>iṣtanassi</i>	il crie constamment	DPS 9 76 ; DPS 22 58

<i>magal ištanassi</i>	il crie constamment beaucoup	DPS 22 59
<i>ina kal emūqišu ištanassi</i>	il crie constamment de toutes ses forces	DPS 22 60
<i>ina šapulīšu ša šumēli maḥiṣ-ma kīma iddanabbi lā īdē</i>	il a été frappé à l'aîne gauche de sorte qu'il parle constamment sans savoir (ce qu'il dit)	DPS 14 67
<i>irammmum</i>	il grogne	DPS 7 B rev. 15

Le rythme du discours peut donc être augmenté : le patient parle constamment beaucoup, *magal iddanabbub*. Le verbe *dabābu* possède une large gamme de significations et peut s'utiliser dans un nombre de contextes important : CAD relève un grand nombre de sens au système I : « to speak, to talk, to tell, te relate... to complain, to protest, to interfere » (D, 4a/b). AHW donne « sprechen, reden » (146b) et « immer wieder reden » au système I/3 (147a). Dans les textes médicaux, il est difficile d'établir un contexte pour choisir entre ces différents sens : « il parle beaucoup » pourrait aussi être « il se plaint beaucoup » ou il « proteste beaucoup »²⁴⁵. J. Scurlock, de manière neutre, traduit « he talks a lot » (2014, p. 204) et N. Heessel, semblablement, « er sehr viel spricht » (2000, p. 61). En revanche, CAD traduit *iddanabbub* par « he constantly talks (incoherently) » (N/1, 169a) rapprochant le symptôme de la logorrhée²⁴⁶.

La troisième tablette du SA.GIG (DPS 3 50) fait figurer des symptômes liés à la parole :

šumma qaqqassu qātāšu u šēpāšu itarrura pāšu ana amāti dān ina ʿpī[šu ittenetbū ši]btu iṣbassu, « Si sa tête, ses mains et ses pieds tremblent (*tarāru*), sa bouche se force pour parler²⁴⁷, (les mots) [s'étalent constamment] dans [sa] bou[che : *le saisi*]ssement l'a saisi ».

J. Scurlock traduit les deux symptômes par : « his mouth is (too) strong for the words (and) [they tumble over one another] in [his] mouth » (2014, p. 21). Dans son ouvrage co-écrit avec B. Andersen, elle explique que le premier symptôme suggère des difficultés à articuler, quant au deuxième, elle parle d'« abnormal speech patterns ». Elle place le tout dans une partie sur la maladie de Parkinson (Scurlock, Andersen, 2005, p. 337). L'interprétation d'une difficulté physique pour parler est partagée par CAD qui cite TDP 162 : 55 : *pīšu ana KA.KA dān*, qu'il

²⁴⁵ Voir par exemple le sens que prend *bēl dabābi*, « l'adversaire en justice ».

²⁴⁶ *magal idabbub* est aussi analysé par V. Chalendar (2013, p. 26).

²⁴⁷ Le même symptôme est présent en DPS 12 109''-110''.

traduit par « he is heavy of tongue (lit. of mouth) in speaking » (D, 6b), mais aussi par « his mouth is too stiff (?) to speak » (P, 460b). R. Labat traduit *pâ-šú ana a-wa-ti da-an* (17 57) par : « sa bouche fait effort (?) pour (émettre) des paroles » (1951, p. 163 : 57)²⁴⁸, mais choisit pour 3 50 de traduire « si sa bouche se force pour parler » (1951, p. 23 : 41) et il ajoute : « ou bien : si sa bouche a la force pour parler » (note 38). L'objectif de cette note est probablement d'indiquer que grammaticalement, les deux interprétations sont possibles, bien qu'elles soient totalement opposées. D'ailleurs, N. Heessel, pour 17 57, reprend cette deuxième possibilité et traduit : « sein Mund für eine Äußerung kräftig genug ist » (2000, p. 209)²⁴⁹. Il a été choisi ici de suivre l'interprétation de R. Labat car elle est la traduction la plus littérale mais aussi parce qu'elle ne considère pas le symptôme comme positif, procédé plus rare dans la symptomatologie akkadienne.

Le second symptôme de DPS 3 50 est plus difficile à comprendre. Il est ici une reconstitution de la part de J. Scurlock qui s'appuie sur DPS 7 B obv. 6'-7' où l'on trouve : *i[na K]A-šú at-mu-ú it-te-né-et-bu-u* (2014, p. 58). Elle ajoute à cette entrée une note où elle fait référence à la lecture du CAD (A/2, 498b) où la même traduction est présente. Cependant, R. Labat lit la suite de signes différemment : *[ina p]î-šú at-mu-ú it-te-ne-et-pu-ú* qu'il traduit par « dans sa bouche, les paroles 's'étalent' continuellement »²⁵⁰. Deux lectures sont donc envisageables, l'une avec le verbe *tebû*, « to get up, to rise ; to begin to do, to start something : to emerge etc. » (T, 306-307) et l'autre avec *tepu*, « hinbreiten, auftragen, addieren » (AHw, 1388a) et « auftragen werden (?) » pour le système IV (1388b). La translittération DPS 3 50 de J. Scurlock ne contient pas le mot *atmu* qui pourtant apparaît dans DPS 7 B obv. 6'-7', mais sa traduction y fait référence : « they tumble over one another in his mouth ». Toutefois, littéralement, l'expression signifie « dans sa bouche, ses mots se lèvent constamment », ce qui fait de la traduction de J. Scurlock une interprétation assez éloignée. Rapprochant ce symptôme de celui qui le précède, l'interprétation de R. Labat semble être plus proche du texte, et bien qu'incertaine, pourrait renvoyer à des mots difficiles à prononcer.

Ce rythme de discours augmenté peut également se manifester par un patient qui se parle à lui-même : *itti libbīšu iddanabbub*. J. Scurlock traduit l'expression par « he continually talks

²⁴⁸ Voir aussi lignes 55 et 56 : *pâ-šú ana dabâbi dān*, « si sa bouche fait effort (?) pour parler ».

²⁴⁹ Voir aussi lignes 55 et 56 : « sein Mund zum Sprechen kräftig genug ist ».

²⁵⁰ R. Labat fait également une note renvoyant à W. Von Soden qui a traduit *tepu* par « immer wieder 'ausgebreitet' werden » (1947, p. 74).

with himself » (2014, p. 189) et N. Heessel : « er andauernd mit sich selbst spricht » (2000, p. 258). Le CMAWR, de manière semblable, traduit « he keeps talking to himself » (Abusch, Schwemer, 2011, p. 329). L'expression fait aussi l'objet d'une plainte dans une incantation, où le patient dit *itti libbīya addanabbu*, « je parle constamment à mon *libbu* »²⁵¹. Enfin, dans une lettre, Issar-šumu-ēreš donne un conseil à Assarhaddon : *ina muḥḥi lā tūb šīri anni šarru bēlī itti libbīšu lā idabbub* (SAA 8 1 : 6-7)²⁵². Ici, l'expression ne peut pas être traduite par « (ne pas) se parler à soi-même » et H. Hunger traduit : « The king, my lord need not worry about this illness ». Effectivement, *itti libbīšu dabābu* a clairement ici le sens de « se questionner » ou de « ressasser quelque chose ». De fait, l'expression pourrait signifier plutôt l'inquiétude qu'une soliloquie. Ce symptôme rappelle d'ailleurs à quel point il serait difficile ici de distinguer entre un symptôme relatif au comportement et observable (le fait de se parler à soi-même) et un symptôme relatif à l'émotionnel (le patient ressent de l'anxiété)²⁵³.

Le discours peut également avoir une intensité plus forte et être ponctué par des cris et des exclamations : *u'a iqabbi aya išassi*, « il dit 'oh !' et crie 'hélas' ! ». Les textes diagnostiques présentent également des symptômes similaires : *ilebbu*, « il hurle », *ištanassi*, « il crie constamment » avec parfois une mention de fréquence : *magal ištanassi*, « il crie constamment beaucoup », ou d'intensité : *ina kal emūqišu ištanassi*, « il crie de toutes ses forces ».

On note par ailleurs que les symptômes du SA.GIG se suivent dans trois entrées consécutives dans la tablette 22, riche en symptômes impliquant la parole : *irammmum*, « il grogne », *kīma enzi išassi*, « il crie comme une chèvre », comparent le patient à un animal. Le verbe *ramāmu* est généralement employé pour qualifier le cri des animaux, le bruit de l'orage ou d'un tremblement de terre. Il est d'ailleurs presque systématiquement associé à la détresse psychologique dans les textes²⁵⁴. Ici, plus qu'un trouble du discours, on décrit comportement anormal qui se manifeste de manière verbale. La comparaison à un animal de l'homme dont la raison dysfonctionne rappelle d'une part celle qui est faite dans la description d'Enkidu, ami de Gilgameš, lorsqu'il broutait l'herbe et qu'il n'avait pas encore été civilisé et d'autre part, celle

²⁵¹ On peut rapprocher cette expression de celles qui existent en sumérien : ŠÀ KÚŠ (-Û), « fatiguer le cœur », INIM ŠÀ-GA GÁL, « penser, monologuer » et ŠÀ-GE DU₁₁ « dire/parler au cœur » (Jaques, 2006, p. 12 n. 25).

²⁵² Voir aussi SAA 10 278 rev. 1-2 ; SAA 10 290 rev. 1'-2' : *itti libbini lā 'ni'd[abbub]* ; les astrologues qui sont inquiets pour Assarhaddon l'expriment avec *niddubub niptalah* (SAA 10 43 = LAS 51).

²⁵³ Ce symptôme, ainsi que les suivants cités ici, pouvaient donc figurer dans la partie sur l'affectivité ou le comportement.

²⁵⁴ Voir le passage sur le « zoomorphisme sonore » de l'ouvrage d'A.-C. Rendu-Loisel (2016, p. 109-115).

de Nabuchodonosor II dans le livre de Daniel, lorsqu'il devient fou et se comporte comme une bête²⁵⁵.

b. *Dynamique de discours diminuée*

PARTIE CLINIQUE DES TEXTES THÉRAPEUTIQUES		
<i>ana dabābi libbāšu lā inaššišu</i>	son <i>libbu</i> ne le dispose pas à parler (lit. ne se lève pas pour parler)	AMD 8/1 2.3 31' AMD 8/1 7.2 5
<i>lišānšu ittanašbat</i>	sa langue est constamment saisie	AMD 8/2 10.9 3'
<i>šaptāšu ušabbatā</i>	ses lèvres sont <i>très saisies</i>	AMD 8/1 8.2 2
<i>ana tebē izuzzi</i> (var. <i>nazazzi</i>) <i>dabābi mūq</i>	il a des difficultés à se lever, à rester debout, à parler	AMD 8/1 8.2 11 AMD 8/1 8.6 8 AMD 8/1 8.7 6-7
PARTIE INCANTATION		
<i>ana tebī uzuzzi u dabābi muqqāka</i>	j'ai des difficultés à me lever, à rester debout, à parler	AMD 8/1 8.2 67-68
PARTIE CLINIQUE DES TEXTES DIAGNOSTIQUES		
<i>pāšu išabbat-ma lā iddanabbub</i>	sa bouche est saisie et il ne peut plus du tout parler	DPS 26 75'
<i>ūmi 1 ūmi 2 māriš-ma šassišu imṭi</i>	il est malade depuis un ou deux jours, son cri s'affaiblit	DPS 22 60
<i>amatūšu itteneprikkā</i>	son discours s'arrête constamment	DPS 22 51-52 ; DPS 22 53-54
<i>dabābšu itteneprikkū</i>	son élocution s'arrête constamment	DPS 8 14 ²⁵⁶
<i>maršu šuātu tušadbabšu-ma lā ippal</i>	tu fais parler ce malade, mais il ne répond pas	DPS 26 64'-65'

La deuxième catégorie se rapporte, à l'inverse de la première, à une dynamique de discours diminuée. Dans les textes thérapeutiques nous trouvons *ana dabābi libbāšu lā inaššišu*. L'expression est idiomatique : *našû*, « lever » avec *libbu* comme sujet pour signifier « to wish,

²⁵⁵ Voir 3.

²⁵⁶ Aussi présent en DPS 22 5, non traduit ici.

to desire » selon CAD (N/2, 105a). Le CMaWR traduit l'expression par « (he) does not want to talk » (Abusch, Schwemer, 2011, p. 92). AHW traduit *našû*, entre autres, par « Forttragen » (764b). Littéralement, le symptôme signifie que le *libbu* du patient ne le porte pas à parler, probablement dans le sens où il n'est pas disposé à communiquer, peut-être en raison d'une absence de volonté.

Il existe aussi des expressions qui utilisent le verbe *šabātu*, « saisir » pour qualifier le mutisme du patient : *lišānšu ittanašbat*, *šaptāšu ušabbatā* et *pāšu išabbat-ma lā iddanabbub*. Le CMaWR traduit *lišānšu ittanašbat* par « his tongue is constantly seized » (Abusch, Schwemer, 2016, p. 386) et *šaptāšu ušabbatā* par « his lips are seized » (Abusch, Schwemer, 2011, p. 263). J. Scurlock utilise de verbe « 'seized' » entre guillemets (2014, p. 204) et N. Heessel « gepackt » (2000, p. 290). Le verbe *šabātu* possède une large gamme d'utilisations : CAD propose 13 sens parmi lesquels : « 1) to seize, overcome (a person, said of demons, diseases, misfortunes and sleep) ; 5) to be concerned, to think ». De manière générale, lorsqu'il s'agit de parties du corps, CAD propose de traduire par « to affect » (Š, 7a). S. Salin place *šabātu* au sommet des termes consacrés à la description de la douleur : « *šabātu* describes an intense contact, involving violence » (2015, p. 328). Il implique donc également l'idée de souffrance. Cependant, les expressions impliquant la douleur utilisent généralement une forme avec un double « -šu » comme dans les expressions *qaqqassu itanakkalšu*, « sa tête le fait souffrir d'une douleur dévorante » ; *kimšāšu šēpāšu ikassasūšu*, « ses jambes et ses pieds le font souffrir d'une douleur consumante » ou encore *qaqqassu išanabbassu*, « sa tête le saisit constamment (de douleur) ». Cette forme est absente de *lišānšu ittanašbat*, *šaptāšu ušabbatā* et *pāšu išabbat*, pouvant laisser supposer qu'il ne s'agit pas ici de douleur. D'autre part, une occurrence comme : *pāšu šabit-ma lā iddanabbub*, que R. Labat transcrit par « sa bouche est prise au point qu'il ne puisse plus parler » (1951, p. 191 : 21-22), associe le symptôme au fait de ne pas parler, ce qui peut faire penser plutôt à une incapacité physique à émettre un discours.

Le patient peut donc éprouver des difficultés à parler, comme le signale l'expression : *ana tebê izuzzi* (var. *nazazzi*) *dabābi mūq*. Elle dénombre trois symptômes, sans doute liés, et se trouve dans plusieurs prescriptions sous la même forme. Le CMaWR traduit par : « he is slow to rise, to stand up and to speak » (Abusch, Schwemer, 2011, p. 263) et plus loin par « too weak » (p. 343). Ici, comme dans le cas de la bouche saisie, il semblerait que c'est l'état physique du patient qui ne lui permet pas de parler. Il en va de même pour *ūmi 1 ūmi 2 māriš-ma šassišu imti*, « il est malade depuis un ou deux jours, son cri s'affaiblit ».

Enfin, trois symptômes : *amatūšu itteneprikkâ*, *dabābšu itteneprikkū* et *marṣu šuātu tušadbabšu-ma lā ippal* impliquent la parole. *Naparku* a le sens de « to stop, to cease doing something » (CAD N/1, 279b). R. Labat traduit *atmû-šú it-te-ni-ip-rik-ku* : « si ses paroles s’embarrassent » (1951, p. 71 : 14) là où CAD voit « he is halting in his speech » (N/1, 282a) et J. Scurlock : *INIM.MEŠ-šú it-te-né-ep-rik-ka-a* : « his words hinder each other in his mouth » (2014, p. 191). N. Heessel traduit par « er bei seinem Sprechen immer wieder abbricht » (2000, p. 258) qu’il interprète comme « Der Patient ist wohl aus Gefühlsgründen nicht fähig, klar und frei zu sprechen. » (p. 263). Il semblerait donc que le discours se bloque ou résiste lorsque le patient essaie de parler. Il pourrait s’agir d’un discours saccadé et irrégulier qui ne permet pas au patient de s’exprimer librement. Enfin, le dernier symptôme de cette série *marṣu šuātu tušadbabšu-ma lā ippal* « tu fais parler ce malade, mais il ne répond pas » est l’une des rares attestations du dialogue, ou ici de tentative de dialogue, entre le médecin et le malade. Il marque aussi l’importance de la communication avec le patient en affichant que son absence représente un symptôme²⁵⁷. Il peut aussi s’agir d’une tentative de faire réciter quelque chose au patient qui ne veut pas répéter.

Notons également que Šubši-mešrê-šakan subit ce type de trouble, il se plaint : *šāptâ ša ittaṣbara hašikkiš eme* : « mes lèvres, qui jacassaient constamment sont devenues (celles d’un) sourd-muet » (*Ludlul I 71*). Le silence du patient apparaît comme un symptôme grave et nul doute que cette gravité s’explique par l’association du silence avec la mort dans la culture mésopotamienne²⁵⁸.

c. Contenu du discours

PARTIE CLINIQUE DES TEXTES THÉRAPEUTIQUES		
<i>u`a iqabbi aya išassi</i>	il dit « oh ! » et crie « hélas ! »	AMD 8/1 8.6 18 AMD 8/1 8.7 14
<i>aḥulapya iqabbi</i>	il dit « ayez pitié de moi ! »	AMD 8/1 8.6 20
<i>libbī libbī iqabbi</i>	il dit : « mon <i>libbu</i> , mon <i>libbu</i> »	BAM 316 iv 3

²⁵⁷ Qui, par ailleurs, peut être ici clairement défini comme un signe clinique en tant qu’observation objective du médecin.

²⁵⁸ Voir la discussion dans l’ouvrage d’A. C. Rendu-Loisel (2016, p. 146-147).

		AMD 8/1 7.7 1-2 AMD 8/2 8.27 6 AMD 8/1 8.6 10 BAM 316 iii 20', 24', vi 4' BAM 317 rev. 31 STT 256 obv. 3
PARTIE CLINIQUE DES TEXTES DIAGNOSTIQUES		
<i>u'i libbu u'i libbī ištanassi</i>	il crie constamment « oh <i>libbu</i> , oh mon <i>libbu</i> ! »	DPS 7 B rev. 16
<i>u'a libbī iqabbi</i>	il dit « oh mon <i>libbu</i> ! »	DPS 22 8-9
<i>libbī libbī ištanassi</i>	il crie constamment « mon <i>libbu</i> , mon <i>libbu</i> »	DPS 26 64'-65' ; DPS 26 66'-68'
<i>ikkī kurī iqtanabbi</i>	il dit constamment « je suis irritable » (lit. mon humeur est courte)	DPS 18 8-9

Le contenu du discours est évoqué dans un premier temps avec les plaintes du patient, puis avec la mention que ce contenu est perturbé ou inapproprié.

Šubši-mešrê-šakan, après avoir expliqué qu'il était comme un sourd-muet (*Ludlul* I 71), dit : *kīma summe adammu-ma gimir ūmia* : « comme une colombe, je me lamente quotidiennement » (I 107). Le patient des tablettes médicales émet des sons de déploration, *u'a iqabbi aya išassi*, il lui arrive d'implorer la pitié, *aḫulapya iqabbi*. Ces deux expressions représentent un patient en train de gémir, *u'a* et *aya* étant des cris de désespoir, poussés par une personne en détresse. Ils sont généralement accompagnés d'une autre expression semblable : *aḫulap*. Il s'agit d'une interjection qui n'a pas vraiment de répondant en français, qui correspondrait approximativement à « ayez pitié de moi ! » (CAD A/1, 213b). Elle possède plusieurs niveaux de sens. Dans le commentaire du *Ludlul*, (I rev. 5), *aḫulapī* est expliqué par *adi mati*, « jusqu'à quand ? » qui constitue une partie de la définition de cette expression (Oshima, 2014, p. 282). W. G. Lambert (1975, p. 286)²⁵⁹ explique qu'il s'agit d'un mot prononcé en cas de détresse pour obtenir l'aide d'un dieu qui, s'il accepte, répond par le même

²⁵⁹ Cité par T. Oshima (2014, p. 282).

mot. Il s’agirait donc d’un terme qui demande le pardon quand il est prononcé par l’orant et qui garantit la délivrance, lorsqu’il est prononcé par le dieu. Le passage d’une prière à Ištar dit :

amurinni-ma bēltī leqē unninā
kiniš naplisinni-ma šimē teslitī
aḫulapya qibī-ma kabattaki lippašra
aḫulap zumrūya nassi ša malû ešâti u dalḫāti
aḫulap libbīya šumrušu ša malû dimti u tānīḫi
aḫulap tērētīya nassāti ešâti u dalḫāti
aḫulap bītīya šudlupu ša unassasu ibakkû
aḫulap kabatīya ša uštarru dimti u tānīḫi

Regarde-moi, ma dame, prends ma prière !

Considère-moi favorablement, écoute mes suppliques !

Dis-moi « C’en est assez ! » (et) que ton for intérieur-*kabattu* s’apaise !

« C’en est assez ! » pour mon corps misérable, qui est rempli de perturbations et de troubles !

« C’en est assez ! » pour mon *libbu* maléfique, qui est rempli de larmes et d’abattement !

« C’en est assez ! » pour mes misérables présages, perturbés et troublés !

« C’en est assez ! » pour (les habitants de) ma maison insomniaque, qui récite(nt) des lamentations !

« C’en est assez ! » pour mon for intérieur-*kabbatu*, qui est forcé à souffrir les larmes et l’abattement !

(Prière à Ištar 2 43-50)²⁶⁰

Il s’agit donc d’un mot créateur d’un dialogue entre l’orant et le dieu, plus qu’une simple plainte.

Le contenu du discours est également décrit dans le symptôme *libbī libbī iqabbi*, « il dit ‘mon *libbu*, mon *libbu*’ » (présent sous différentes formes dans les textes thérapeutiques et diagnostiques²⁶¹). J. Scurlock traduit par « he continually cries out ‘woe (/ ua), my heart’, ‘woe (/ ua) my heart’ » pour DPS 7 B rev. 16 et 22 8-9 (2014, p. 62 et 189). En revanche, elle choisit

²⁶⁰ (Mayer, 1976, p. 389 ; Zernecke, 2011) Cité par (Oshima, 2014, p. 283).

²⁶¹ Trois symptômes de ce type existent. Le patient se plaint de son *libbu* : *libbi libbi* ; de son humeur : *ikkī kurī* (DPS 18 8-9) et de son aine : *ribitī ribitī* (DPS 14 188).

de traduire « he continually cries out ‘my insides, my insides’ » pour DPS 26 64’-65’ et DPS 26 66’-68’ (p. 203) en expliquant qu’il s’agit probablement d’un « abdominal discomfort » (2005, p. 436). M. Stol, pour la tablette 26, traduit par « he shouts time and again ‘my belly, my belly’ » (1993, p. 67) ; mais N. Heessel choisit plutôt « immer wieder ‘mein Herz, mein Herz’ ruft » (2000, p. 290) et explique dans la note correspondante : « Vergleiche den inhaltlich sehr ähnlichen Eintrag in den Zeilen 22’-25’ sowie den folgenden Eintrag. Es ist nicht zu entscheiden, ob der Ausruf *libbi libbi* hier mit ‘mein Herz, mein Herz’ oder ‘mein Bauch, mein Bauch’ zu übersetzen ist » (p. 295). Le choix du mot chez chaque auteur indique leur interprétation du symptôme : M. Stol pense à des douleurs abdominales ; N. Heessel préfère le mot « cœur » qui signifierait un problème plutôt émotionnel et enfin J Scurlock alterne les deux sens selon le reste de la symptomatologie. La question de savoir si la plainte est relative à un problème abdominal ou émotionnel s’est donc déjà posée. Il est difficile de trancher pour l’une ou l’autre solution de manière systématique. Par exemple, *šumma amēlu libbī libbī iqabbi libbi lā ikkalšu akala lā ikkal mē lā išatti*, « Si un homme dit : « mon *libbu*, mon *libbu* », son *libbu* ne le fait pas souffrir d’une douleur dévorante, il ne mange pas de pain, il ne boit pas d’eau » est une prescription qui pourrait indiquer que les plaintes du patient sont sans fondement : il n’a pas vraiment mal. Est-ce pour dire que la douleur n’est pas une douleur gastro-intestinale ? Ou est-ce que cela exprime plutôt l’idée que le patient feint sa douleur ? La première solution suggérerait que les Mésopotamiens distinguaient clairement la douleur physique et la douleur psychique, or cela semble peu probable. La deuxième serait davantage envisageable, mais cela n’expliquerait toujours pas si le *libbī libbī* exprime l’émotionnel ou le problème abdominal. L’expression peut se trouver d’ailleurs au sens figuré dans des contextes différents : *ša Imgur-^dEnlil ušša elīšu tūm-mid-ma u’a libbī iqabbi* que CAD (E, 143-144) traduit par « as to (the city wall) Imgur-Enlil, you have struck it with (your) arrow so that it says ‘Woe my heart’ » (Gössmann, 1955, p. IV 16)²⁶². Une expression semblable est présente dans le SA.GIG : *ikkī kurī iqtanabbi*, « il dit constamment “je suis irritable” (lit. mon humeur est courte) ». Il s’agit d’une attestation rare, mais pour laquelle il n’y a pas de doute qu’elle présente le patient se plaignant de son état émotionnel.

²⁶² Voir aussi ZA 43 18 : 71 cité dans CAD Š/2, 448b.

Enfin, une expression très fréquente est *libbāšu nullâti itammu*. Le verbe *amû*²⁶³ signifie au système I/2 « to discuss, to talk over, to speak with somebody » (CAD A/2, 86b). Ici, le sujet est le *libbu* du patient, avec le complément *nullâtu*. Celui-ci a plusieurs significations : selon AHW (803a), il signifie : « Niedertracht, Gemeinheit » et selon CAD (N/2, 333b) : « treacherous talk », mais CAD lui ajoute un second sens de « foolish talk, foolishness », notamment lorsqu’il se présente avec le mot *libbu* (CAD N/2, 334b)²⁶⁴. Cette interprétation est reprise par plusieurs auteurs, dont J. K. Wilson qui traduit « he is obsessed with delusions of his own mind » (1965, p. 292) et T. Abusch et D. Schwemer qui suivent CAD avec : « his heart ponders foolishness » (2011, p. 156). D’autres auteurs préfèrent une traduction dénotant l’aspect de « mensonge » ou de « ce qui ne peut pas être dit », ce qui est le cas notamment de J. Scurlock : « (he) ponders untruths with his heart » (2014, p. 661) ou d’E. Reiner qui traduit *nullâtu itammu* « spoke what is no allowed to speak » (1958, p. 13) pour *Šurpu* (II 8). Cette traduction peut s’appuyer sur une liste lexicale, IGITUḪ (version longue), où sur la tablette 1²⁶⁵, on trouve la séquence suivante :

203. KA.É.GAL	<i>šil-la-tu</i>
204. KA.É.GAL	<i>šu-bu-ú</i>
205. EME ¹ .SIG	<i>kar-šu</i>
206. INIM.DUG ₄ .GA.BAL	<i>nu-ul-la-[tu]</i>
207. KA.NU.GAR.RA	<i>nu-ul-la-[tu]</i>
208. INIM.GAR	<i>gir-ru-u</i>
209. KA.[NU].GI.NA	<i>la kit-tú</i>
210. KA.TAK ₄	<i>te-ki-tú</i>

On remarque que *nullâtu* est précédé ou suivi de termes renvoyant à la parole calomnieuse ou fausse : *šillatu*, « blasphemy, sacrilege, insult, insolence, slander » (CAD Š/2, 445a) ; *šubû*, « calumny, slander » (CAD Š/3, 187a) ; *karšu*, « calumny, (unfounded) accusation » (CAD K,

²⁶³ *nullâti* est aussi possible avec *dabābu* : *šumma pāni rapaš nullâta iddanabbub* : « si (son) visage est grand, il dira constamment de la perfidie » (Kraus, 1939, p. 24 : 17).

²⁶⁴ On peut également considérer que l’expression *itti libbi atmu* se rapproche d’*itti libbi iddanabbub*.

²⁶⁵ CAD (N/2, 333b) cite aussi : *nu-ul-la-tum* = [*šil-la-tu*]*m* (AN IX 100) *nu-ul-la-tum* = *la qa-bi-[tum]* (AN IX 103).

222b) ; *lā kittu*, « falsely, lies » (CAD K, 469b) ; et *tēkītu*, « unjust act or word²⁶⁶ » (CAD T, 326a).

Dans le *Ludlul*, Šubši-mešrê-šakan dit : *dābib nullātīya ilu rīšušu*, « Celui qui profère de la *nullāti* à mon égard, le dieu est à ses côtés » (*Ludlul* I 95). Le passage se présente dans une longue tirade où le narrateur liste les calomnies qui sont faites contre lui de la part de son entourage. De même, dans un hymne pour Assurbanipal, on lit : *ša ana LUGAL ina ŠÀ-bi-šú i-kap-pu-du MÍ.ĪHU[L] (...) šá a-na LUGAL ina ŠÀ-bi-šú i-ta-mu-ú nu-ul-la-a-ti (...)* qu'A. Livingstone traduit par « he who in his heart plots evil against the king (...) he who in his heart utters improprieties against the king (...) » (LKA 31, rev. 11-13)²⁶⁷.

Nullāti se trouve donc régulièrement dans un contexte de propos pervertis, malveillants et trompeurs. *Nullāti* engloberait à la fois les propos injustes, infâmes ou ignobles et les déclarations mensongères, incorrectes, qu'elles soient volontaires ou non. Le contexte de la symptomatologie ne laisse pas évaluer l'intention du patient. Le terme de « perfidie » a été choisi pour *nullātu*, afin de marquer à la fois le caractère négatif et trompeur des propos tenus²⁶⁸.

d. Discours perturbé

PARTIE CLINIQUE DES TEXTES THÉRAPEUTIQUES		
<i>atmūšu išanni</i>	son propos change	BAM 316 vi 4'
<i>amātūšu ittanakkirū</i>	son discours est constamment altéré	JMC 21 obv. 2
<i>pūšu ittanađlah</i>	sa bouche est constamment troublée	AMD 8/1 8.6 21 AMD 8/1 8.7 3
<i>pūšu iđtanađđāššu</i>	sa bouche le trompe constamment	AMD 8/1 1.8 19
<i>ina dababīšu upaššađ</i>	dans son discours, il y a des blancs	BAM 59 22
PARTIE INCANTATION		
<i>atmāya lā kullāku</i>	je ne retiens pas mon discours	AMD 8/1 8.2 76

²⁶⁶ J.-M. Durand traduit *tēkītu* par « prétexte, faux-fuyants » (1983, p. 229).

²⁶⁷ (Livingstone, 1989, p. 27)

²⁶⁸ « Perfide » est défini par le Trésor de la Langue Française comme : « qui cherche à nuire, qui manque à sa parole » (<http://atilf.atilf.fr> ; consulté le 01/12/2017).

PARTIE CLINIQUE DES TEXTES DIAGNOSTIQUES

<i>dabābšu ittakir</i>	son élocution est altérée	DPS 7 B rev. 3 ; DPS 7 B rev. 5 ; DPS 7 B rev. 6 ; DPS 7 B rev. 7 ; DPS 7 B rev. 8 ; DPS 7 B rev. 9 ; DPS 7 B rev. 10 ; DPS 7 B rev. 11 ; DPS 7 B rev. 12 ; DPS 7 B rev. 13 ; DPS 7 B rev. 14 ; DPS 7 B rev. 15 ; DPS 7 B rev. 16 ; DPS 7 B rev. 17 ; DPS 19-20 14' DPS 22 49-50 ;
<i>amâtūšu urappad</i>	son discours divague	DPS 15 21'
<i>lišānšu irtanappud</i>	sa langue divague constamment	DPS 22 48

Plusieurs expressions s'inscrivent dans cette catégorie. La première, *amâtūšu / dabābšu ittanakkir(ū)* (KÚR) présente le discours du patient comme étranger. *Nakāru* est défini comme « to become hostile, to be or become an enemy » au sens premier, et peut signifier « to change one's mind, to become deranged, to talk senselessly, to become angry » (CAD N/1, 159a). L'idée principale du verbe est la notion d'étrangeté, d'ennemi et du changement vers le négatif. AHW donne, similairement, les sens de « anders, fremd, feindlich sein, werden » (718b). J. Scurlock traduit ce symptôme comme « his words are unintelligible » (2014, p. 61) ; N. Heessel rend plutôt compte de l'idée de changement avec « seine sprechweise sich immer wieder verändert » (2000, p. 260). R. Labat opte pour « son élocution est altérée » (1951, p. 65 : 61'). *Nakāru* se rapproche de l'*alienus* (« qui appartient à l'autre ») qui a longtemps servi à désigner le fou dans la société occidentale, celui qui est aliéné mentalement. Il possède indéniablement la notion d'opposition ; ici, son discours est « autre ». V. Chalendar (2013, p. 24), dans son étude du BAM 202, parle de trois possibilités d'interprétation de cette expression, avec une gradation des perspectives : la première est que les paroles du patient sont changeantes les unes par rapport aux autres avec un enchaînement décousu, une fuite d'idée. La deuxième voit ce changement par rapport au patient lui-même : il ne parle pas comme d'habitude. Enfin, la troisième interprétation considère le discours du patient par rapport à une norme générale : le patient parle de manière inintelligible. *Nakāru* est écrit dans les textes avec le sumérogramme

KÚR. Celui-ci est également utilisé dans les tablettes scolaires par exemple, en marge de passages erronés, tracé probablement par le correcteur des apprentis scribes. KÚR prend alors le sens d'« erreur, faux ». Avec *amātu*, son sens pourrait être non seulement « altéré », mais aussi « erroné » : le patient profère des paroles fausses, ce qui rappelle le *nullātu* discuté ci-dessus.

Atmûšu išanni se rapproche également de cette expression. La différence entre *šanû* et *nakāru* est étudiée dans leur rapport avec *ṭēmu*, « la raison » plus loin (voir III.C.3.a). Ici, il a été choisi de prendre de sens de « changer » pour le verbe *šanû*, bien qu'il existe une autre proposition de traduction de la part de J. Scurlock qui s'appuie sur le deuxième sens du verbe : « répéter » (CAD Š/1, 398a). Elle traduit *atmûšu išanni* par « he repeats his words » (2005, p. 385).

De la même manière, la bouche du malade, *pûšu*, est constamment troublée, *ittanadlaḥ*. Le verbe *dalāḥu* a déjà été discuté dans son rapport avec le *libbu* (voir III.C.2.d). Le CMaWR traduit l'expression *pûšu ittanadlaḥ* par « his mouth is always troubled » (Abusch, Schwemer, 2011, p. 329), tout comme M. Stol (2002, p. 66). Ici, le parti pris a été de considérer que le mot « bouche » est une métonymie, et qu'il ne s'agit pas d'un problème physique, mais bien d'un problème d'élocution.

On ajoute à cette série *amâtûšu urappad* et *lišānšu irtanappud*, deux expressions du SA.GIG. Le sens premier de *rapādu* est « to run, to roam ». Au système II, il signifie « to run around, to wander » (CAD R, 147b) ou « umherlaufen » (AHw, 954a) et au système I/3 « to wander, to roam » (CAD R, 147b). Dans un contexte médical, AHw parle aussi de « Krampfbewegungen todkranker » (954b). N. Heessel traduit *lišānšu irtanappud* par « seine Zunge andauernd in Bewegung » (2000, p. 260) tandis que J. Scurlock préfère « his tongue continually roves about » (2014, p. 191). Sa traduction d'*amâtûšu urappad* diffère quelque peu : « his speech wanders about » (p. 145) ; quant à Heessel, il translittère plutôt KA(*pû*)-*šû ú-rap-pad* et traduit par « sein Mund in Bewegung gerät » (2000, p. 151 et 157)²⁶⁹. (Ces deux expressions sont en étroite relation avec celles qui concernent la fonction cognitive, analysées plus loin (III.C.3.a)).

²⁶⁹ Voir aussi la note qu'il y consacre p. 164 : « Bei KA-sú *ú-rap-pad* könnte auch der Patient das Subjekt sein, wodurch dann 'er setzt seinen Mund in Bewegung' zu übersetzen wäre ».

Le patient peut aussi avoir des problèmes pour retenir son discours, une incantation le fait dire : *atmāya lā kullāku*. Le verbe *kullu* est défini par CAD de la manière suivante : « 1. to hold (physically an object). 2) to contain, hold (said of containers, the body, the soil) » (K, 508a). AHW parle de « (fest)halten » (502a). On peut donc exprimer le fait de tenir / retenir / garder un objet avec le verbe *kullu*, mais il existe également un sens abstrait. Effectivement, ici, le sujet est ici « la parole » et nous verrons plus loin que le patient est parfois également incapable de retenir ses rêves (III.D.1.a). Il peut avoir le sens de « contenir » un liquide, comme dans *īn imittišu dimta ukallā* : « son œil droit contient des larmes » (AMT 14/5 8). Fréquemment, le verbe *kullu* a pour sujet une partie du corps et lorsqu'il n'est pas à la forme négative, il possède un COD, par exemple *aḥīšu šimmatu ukāl* : « son bras retient de la paralysie » (AMD 8/1 8.6 5) ou *libbāšu umma ukāl* : « son libbu retient/contient de la fièvre » (Küchler Beitr. pl. 14 i 9). CAD donne également à *kullu* le sens de « keep in mind » (K, 513b) comme par exemple dans *šipirtī ... šisā kil*, « read and keep in mind the message (that I send to you) » (514a). Le CMaWR choisit de traduire *atmāya lā kullāku* par « I cannot remember what I said ! » (Abusch, Schwemer, 2011, p. 265), faisant de ce symptôme un problème mnésique. Ce verbe, à double sens, peut effectivement suggérer, en anglais ou en français, un rapprochement avec la mémoire, comme dans l'expression « retenir une leçon ». Il peut également dénoter le sens de « détenir, conserver, réfréner ». Cependant, une autre expression existe pour l'oubli des paroles qui utilise le verbe *mašû*, *qibīt pīšu imdanašši* (AMD 8/1 8.6 11). Ainsi, *atmāya lā kullāku*, et c'est ce sens qui a été ici sélectionné, pourrait signifier que le patient n'a pas, ou n'a plus, la maîtrise de ses propres paroles et donc renvoyer à l'incapacité à garder les paroles en soi : celles-ci échapperaient au patient.

Enfin, *ina amātīšu upaššaṭ* pose un problème semblable à celui qui vient d'être évoqué. Le passage est reconstitué dans BAM 59 à partir d'une prescription parallèle de BAM 575 (iii 51). *Pašātu* signifie « to efface, to erase » (CAD P, 249b) et « tilgen, auslöschen » (344a) pouvant, de ce fait, évoquer des mots qui s'effacent de la mémoire du patient. Cependant, le symptôme se présente dans une séquence où le précédent évoque déjà un problème mnésique : *amatīšu imdanašši ina amātīšu upaššaṭ*. J. Scurlock traduit cela par « he continually forgets his words (and) slurs them when speaking » (2014, p. 636). Considérant l'utilisation de ce verbe pour les suppressions de mots dans les inscriptions, il est possible que croire que le sens voulu ici suggère l'effacement de certaines paroles chez le patient, c'est-à-dire une interruption de son discours.

L'expression *pûšu ihtanattašu* implique le verbe *haṭû* qui signifie « to make a mistake, to fail, neglect, miss » selon CAD (H, 156b) et « fehlerhaft ; schuldig » selon le AHW (337b). Le CMaWR traduit par « his mouth constantly fails him » (Abusch, Schwemer, 2011, p. 63) et J. Scurlock par « he continually stutters » (2005, p. 503). Le pronom enclitique du verbe *-šu* à la troisième personne du masculin singulier est probablement un rappel du patient, c'est pourquoi *ihtanattašu* est traduit par « le trompe », néanmoins si le *-šu* n'est pas traduit (comme cela arrive souvent dans ce genre de formulations), cela pourrait être simplement « sa bouche se trompe constamment » et qualifierait des erreurs d'élocution de la part du patient.

Ces symptômes marquent l'importance de la parole comme expression de l'état mental. La parole est un intermédiaire de la raison-*tēmu*, ce qui est confirmé par l'utilisation d'un vocabulaire très similaire à la fois pour la parole et pour le processus cognitif.

3. Le processus cognitif

La fonction cognitive est généralement exprimée par le mot *tēmu*. Cette partie analyse à la fois les problèmes dus au fonctionnement du *tēmu* mais également ceux concernant la fonction mnésique.

a. Raison affectée

PARTIE CLINIQUE DES TEXTES THÉRAPEUTIQUES		
<i>tēmšu imtanaqqussu</i>	sa raison s'effondre constamment	JMC 21 obv. 2
<i>demmakurrū iṣbassu</i>	un égarement (ndt. mental) l'a saisi	JMC 21 obv. 1
<i>tēnšu iṣtananni</i>	sa raison change constamment	JMC 21 obv. 1
<i>tēnšu iltanannīšu</i>	sa raison change constamment	AMD 8/1 8.6 10
<i>tēmšu uštanna</i>	sa raison est constamment <i>très changeante</i>	STT 256 obv. 2
<i>tēnšu lā ṣabit</i>	il ne saisit pas sa raison	BAM 59 23
PARTIE INCANTATION		
<i>libbī milkī tēmī</i> (var. <i>tēmī milkī ikkī libbī(?)</i>) (var. <i>šikin zumrīya ittanakkirū u</i>) <i>iṣtanannū</i> (var. <i>tēm ramānīya u milkīya la īdē</i>)	mon <i>libbu</i> , mon intelligence, ma raison (var. ma raison, mon intelligence, mon humeur, mon <i>libbu</i>) (var. l'apparence de mon corps s'altèrent constamment et)) changent constamment (var. je ne contrôle (lit. connais) pas mes propres actions (lit. la raison de moi-même) et mon intelligence)	AMD 8/1 8.2 75

<i>dimmakurrê</i>	un égarement (ndt. mental)	AMD 8/1 8.1 87"
<i>šinīt tēmi</i>	un changement (une altération) de la raison	AMD 8/1 8.1 88"
PARTIE CLINIQUE DES TEXTES DIAGNOSTIQUES		
<i>tēmšu šanīšu</i>	sa raison est changeante	DPS 22 47
<i>tēmšu išananni</i>	sa raison change constamment	DPS 22 49-50
<i>tēmšu išanannīšu</i>	sa raison change constamment	DPS 22 48
<i>tēmšu ittakir</i>	sa raison est altérée	DPS 8 14 ; DPS 13 19-20 ; DPS 19-20 13' ; DPS 22 51-52 ; DPS 22 55 ; AMD 8/1 12.1 24
<i>tēmšu ittakiršu</i>	sa raison est altérée	DPS 3 46 ; DPS 3 91-92
<i>tēmšu ittanakkiršu</i>	sa raison est constamment altérée	DPS 13 32
<i>ramānšu uttanakkar</i>	son soi- <i>ramanu</i> est constamment très altéré	DPS 26 66'-68'
<i>muršu iṣbatušu inaṭṭal ittišu iddanabbub</i>	la maladie qui l'a saisi, il la voit et lui parle constamment	DPS 26 66'-68'
<i>tēmšu lā ṣabit</i>	il ne saisit pas sa raison	DPS 7 A obv. 22 ; DPS 9 38 ; DPS 10 34b ; DPS 11 obv. 20 ; DPS 11 obv. 28 ; DPS 12 84'' ; DPS 12 85'' ; DPS 12 97'' ; DPS 14 217' ; DPS 15 8' ; DPS 15 18' ; DPS 15 19' ; DPS 15 24'a ; DPS 15 39' ; DPS 15 40' ; DPS 22 47 ; DPS 15 57' ; DPS 15 64'b ²⁷⁰
<i>tēmšu lā iṣabbat</i>	il ne saisit pas sa raison	DPS 14 66
<i>rapādu sudduršu</i>	il divague régulièrement (lit. divaguer est régulier chez lui)	DPS 7 B rev. 4

²⁷⁰ Ce symptôme existe aussi dans une version antérieure au SA.GIG (Labat, 1956, p. 122 : 23).

<i>urappad</i>	il divague	DPS 6 15 ; DPS 7 B rev. 6 ; DPS 11 rev. 36 ; DPS 12 4 ; DPS 12 86'' ; DPS 12 87'' ; DPS 12 127'' ; DPS 15 26' ; DPS 15 30' ; DPS 15 32' ; DPS 15 44' ; DPS 15 45' ; DPS 22 57 ; DPS 27 19
<i>ina lā idē urappad</i>	il divague sans savoir (ce qu'il fait)	DPS 3 46 ; DPS 12 84'' ; DPS 14 66 ; DPS 14 177'-178' ; DPS 14 179'-180' ; DPS 15 39' ; DPS 15 52' ; DPS 15 53' ; DPS 15 57'

tēmšu MQT

La raison, *tēmu*, peut être touchée de plusieurs manières. Dans *tēmšu imtanaqqussu*, le verbe *maqātu* signifie « 1. to fall down, collapse (said of a wall, house, statue etc.) ; 4. to attack, invade, to afflict, attack (said of diseases, misfortune, fear, demons) » (CAD M/1, 240b). Deux types de traductions existent chez les auteurs : le premier considérant l'expression comme un problème intellectuel, et le second relevant du domaine émotionnel. AHW (II, 657b) propose « Verzweiflung » pour l'expression similaire *miqit tēme* et CAD donne plusieurs traductions : il traduit *tēmšu imtanaqqussu* par « his reason becomes continually diminished » mais « have I lost my mind ? » pour *tēmi imtaqut-ma* (AbB 5 138 : 8) (M/1 245a). *Tēmšu imtanaqqussu* est interprété par J. Scurlock comme « his thinking continually fails him » (2005, p. 383) et *miqit tēmi* comme « insanity » (2006, p. 535). De même, D. Schwemer pense à « Irrsinn » pour *miqit tēmi* (2010, p. 125). Ailleurs dans CAD, cette dernière expression est traduite par « desperation » (M/2, 104b), « depression » ou « dejection » (CAD T, 96a). M. Stol, enfin, propose la traduction de « his minds falls time and again » en expliquant qu'un esprit qui tombe signifie « dépression » (2009, p. 1). Le *tēmu*, tel qu'il a été défini²⁷¹, s'applique essentiellement au processus intellectuel et la fonction cognitive, le mot *libbu* étant préféré pour les aspects émotionnels. Une raison qui s'abat ou qui tombe pourrait suggérer une « faillite intellectuelle »,

²⁷¹ Voir II.B.2.d.

une « abolition du discernement »²⁷². Enfin, un texte babylonien tardif, AMD 8/2 7.24²⁷³ possède une incantation construite autour d'un mot « *rapādu* »²⁷⁴, qui est décrit comme une plante, aux fleurs bleues ou mauves, dont l'ingestion provoquerait le *tēmšu maqātu* : *šiqišu-ma šammu annā tēnšu l[imqut]*, « fais-lui boire cette plante, puisse son *tēmu* [s'effondrer] » (l. 9)²⁷⁵. Tout comme les plantes thérapeutiques, celle-ci est censée provoquer une action sur la raison de la personne qui l'ingère (ici, négative).

DEMMA.KÚ.RA

L'expression sumérienne DEMMA.KÚ.RA (ou KA.ĪI.KÚR.RA, ou encore DÍM.MA.KÚR.RA), traditionnellement rendue en akkadien par *demakurrû* a pour équivalents dans les listes lexicales *nakār tēmi*, *šanê tēmu* et *dubbubu*²⁷⁶. Enfin, la liste lexicale Igituh (l. 170, version longue) donne le sens supplémentaire de *šinīt tēmi*, partageant la même racine ŠN' avec la deuxième traduction akkadienne²⁷⁷. Ces trois sens semblent synonymes. Les deux premiers qualifient l'état interne du *tēmu*, de la raison, qui est étrangère au patient.

tēmšu ŠN'

Šanû est écrit en cunéiforme à l'aide du sumérogramme MAN qui signifie d'abord le chiffre 2. *Šanû* a donc le sens de « to do again, to do for a second time » (CAD Š/1, 398b) mais aussi un autre sens : « to become different, strange, to change » (403a), « sich ändern » (AHw, 1166a); et par extension : « to change one's mind, mood, to become deranged, insane (with *tēmu*, *milku* (rarely *libbu*) as subject) » (403a). Les deux sens ont un lien étroit et font référence au fait que ce qui est « autre » est changeant, différent. Les auteurs interprètent généralement cette expression par une confusion mentale : J. Scurlock fait de *tēmšu šanīšu* « his mentation is altered » (2014, p. 191) et N. Heessel « sein Verstand ihm verändert ist » (2000, p. 260). V. Chalendar traduit *tēmšu iṣtananni* par « sa raison ne cesse d'être dérangée » (2013, p. 13). Le

²⁷² V. Chalendar, à qui revient le mérite des références données, pense également à une fonction cognitive (Chalendar, 2013, p. 24-26).

²⁷³ BD Collection, California : il s'agit d'un texte d'aspect médical qui ne possède pas de partie clinique et qui est constitué d'une incantation et d'un rituel.

²⁷⁴ Le nom de cette plante aurait-il un rapport avec la racine RPD, rencontrée dans la symptomatologie mentale pour qualifier l'errance mentale par exemple ? Cf. DPS 7 B rev. 6 ; DPS 22 57 (*urappad*).

²⁷⁵ Voir aussi SpTU I 32 rev. 8-9 et Tablet Funck 2 obv. 8.

²⁷⁶ Je renvoie le lecteur à l'article de V. Chalendar, où l'expression est très précisément analysée et recensée dans différentes listes lexicales (Chalendar, 2013, p. 14-19).

²⁷⁷ Aussi KA.ĪI.BI BA.AN.KÚR, traduit en akkadien par [*te*]-*en-šú uš-ta-an-ú* dans un texte bilingue, appartenant à la série *Ašakki maršūti* (CT 17 pl. 15 : 16-17) ; et [KA.DIB.BÉ.DA] DIM.MA KÚR.RA dans une incantation adressée à la plante-*imhur-līm* (CBS 1720 : 9).

CMAWR donne plusieurs traductions : *ṭēnšu iltanannīšu* est traduit par « his mind is getting more and more confused » (Abusch, Schwemer, 2011, p. 329) ; *ṭēmi* (...) *ištananni* par « my understanding (...) become deranged » (p. 265) et enfin, *šinīt ṭēmi* par « madness » (p. 253). *Šanû* associé à *ṭēmu* est souvent utilisé dans le langage littéraire pour qualifier un état de stupéfaction, voire de confusion, face à un événement surprenant : on parle d'*ištani ṭēmšu*, lorsqu'Ea constate après le Déluge, le désastre qu'Enlil a provoqué (*Atrahasīs* III iii 25) ; de même, dans l'*Enuma Eliš*, Tiamat *mahḫûtiš itemmi ušanni ṭēnša*²⁷⁸, « est devenue comme une extatique, sa raison a changé » (*Enuma Eliš* IV 88)²⁷⁹. *Ṭēma šanû* (mais aussi *nakāru*) peut aussi avoir le sens de « changer d'avis » que l'anglais « change one's mind » exprime mieux²⁸⁰. L'association du *ṭēmu* et de la racine ŠN' est souvent précédée ou suivie de symptômes mentaux, comme dans AMD 8/1 8.6 10 ou JMC 21 1-3. En outre, le *ṭēma šanû* apparaît, dans *Maqlû*, comme le résultat d'un coup porté à la tête : *amaḫḫaṣ muḫḫaki ušanna ṭēnki adallaḫ libbāki tamašši širīki* : « je frapperai ton crâne, ta raison changera ! Je troublerai ton libbu, tu oublieras ta chair ! » (*Maqlû* III 144-145)²⁸¹. Enfin, Šubši-mešrê-šakan utilise également l'expression : *kī petê u katāmi ṭēmšina šitni*, « comme (quelque chose qui) s'ouvre et se referme, sa raison change constamment » (*Ludlul* II 43).

ṭēmšu NKR

La racine NKR, transcrite par le sumérogramme KÚR, plus qu'un changement, marque la notion d'étrangeté, d'ennemi. CAD donne les définitions suivantes : « to become hostile, or be or become an enemy, to engage in hostilities ; to change one's mind, to become deranged, to talk senselessly, to become angry », (N/1, 159a) ; et AHW : « anders, fremd, feindlich sein, werden » (718b). NKR peut être ressenti au niveau du corps : *zumrušu ittanakkir*, « son corps est constamment altéré » (AMD 8/2 8.27 9) ; de l'apparence : *šikinšu ittanakkir(?)*, « son apparence s'altère constamment » (AMD 8/1 2.3 43") ; du discours : *amātušu ittanakkirū*, « son discours est constamment altéré » (JMC 21 obv. 2²⁸²) ; mais aussi de la raison : *ṭēmšu ittanakkir*,

²⁷⁸ Voir la comparaison de S. Olyan à propos de cette expression et celle utilisée pour qualifier la folie de David dans la Bible (Sam. 21 : 13). Selon lui, *šinīt ṭēmi* suggère « a loss of self control » à la fois dans le contexte biblique et en akkadien (2008, p. 66-67).

²⁷⁹ (Lambert, 2013, p. 90).

²⁸⁰ CAD Š/1 405 ; CAD N/1 163a.

²⁸¹ Voir aussi l'*Epopée de Tukulti-Ninurta*, (v 39') où Ištar frappe des soldats avec sa corde et provoque chez eux le *šane ṭēmi* (Van Soldt, 2003, p. 208).

²⁸² Aussi dans le SA.GIG : DPS 7 B rev. 3 ; DPS 7 B rev. 5 ; DPS 7 B rev. 6 ; DPS 7 B rev. 7 ; DPS 7 B rev. 8 ; DPS 7 B rev. 9 ; DPS 7 B rev. 10 ; DPS 7 B rev. 11 ; DPS 7 B rev. 12 ; DPS 7 B rev. 13 ; DPS 7 B rev. 14 ; DPS

« sa raison est constamment altérée » (AMD 8/1 12.1 24²⁸³) et du « soi » : *ramanšu uttanakkar*, « son soi-*ramanu* est constamment très altéré » (DPS 26 66'-68'). Dans les expressions avec *tēmu* comme *tēnšu KÚR-šú*, CAD traduit par « he became deranged » (N/1, 163a). T. Abusch et D. Schwemer adoptent cette traduction pour *tēmšu ittanakkir* : « his mind becomes more and more deranged » (2011, p. 439). J. Scurlock traduit la même expression par « his mentation is altered » (2014, p. 110), proche de la traduction de R. Labat pour *tēmšu ittakiršu* « sa raison est altérée » (1951, p. 71 : 14). Le CMaWR et J. Scurlock ne semblent pas différencier *šanû* et *nakāru* et donnent, pour le premier, des traductions systématiquement adaptées au contexte²⁸⁴, et pour la deuxième des traductions identiques pour les deux verbes.

Différence entre ŠN' et NKR

Šanû et *nakāru* ont indéniablement un sens proche et sont parfois utilisés comme variantes dans le même contexte, comme par exemple dans la série *Šumma izbu* où l'on trouve : « *tēm nišī išanni* (var. [*i-na*]-*ki-ir*) (Leichty, Von Soden, 1970, p. VI : 54). Pour le SA.GIG, R. Labat note par exemple : « Pour désigner les troubles mentaux, l'akkadien emploie trois expressions, qui, toutes trois, se retrouvent dans notre passage (XXIII 47) : *tēmu šani* (*ša-ni-e tē-e-me ; ú-ša-an-na tē-en-ki* etc.) « l'esprit change » ; *tēmu ittakir* « l'esprit est altéré » ; *tēmu šabit* « l'esprit est pris ». Les deux premières paraissent désigner un trouble passager de la raison, alors que la troisième s'applique plutôt à un également définitif des facultés mentales, à la folie » (Labat, 1951, p. 183 n. 326). Cependant, certains auteurs tentent d'en percevoir la différence. M. Stol suggère que les deux termes exprimeraient des degrés différents du même symptôme, plus léger pour *nakāru* et plus grave pour *šanû* : « This passage suggests that the mind "alters" here in two ways. The first alteration (KÚR, *nakāru*) must be a mild derangement, the second refers to full insanity, *šinīt tēmi* a well known Semitic concept, as will be shown below. » (Stol, 2009, p. 2)²⁸⁵. *Šinīt tēmi* serait alors pour lui la folie totale. N. Heessel également choisit d'apporter une nuance entre les deux expressions : *tēmšu šanīšu* est « sein Verstand ihm

7 B rev. 15 ; DPS 7 B rev. 16 ; DPS 7 B rev. 17. Avec comme variante *dabābšu ittanakkir* : « son élocution est constamment altérée » (DPS 22 49-50).

²⁸³ SA.GIG : DPS 13 19-20 ; DPS 22 51-52 ; DPS 22 55 ; DPS 8 14 ; BAM 449 25'.

²⁸⁴ Par exemple pour AMD 8/1 8.2 75 : *libbī milkī [t]ēmī* (var.: *tēmī milkī ik[kī libbī(?)]*) ((*šikin zumrīy[a it]tanakkirū u*)) *ištanannū*, les auteurs proposent « my heart, my intelligence, my understanding (var. : My understanding, my intelligence, [my] mo[od, my heart]) ((the appearance of m[y] body)) become ((strange and)) deranged », où c'est *šanû* qui est traduit par « deranged » (Abusch, Schwemer, 2011, p. 265).

²⁸⁵ Cité par V. Chalendar (2013, p. 20).

verändert ist » (2000, p. 260) et *tēmšu ittanakkir*, « sich sein Verstand ihm immer wieder verändert » (p. 261).

V. Chalendar, enfin, voit dans ces deux verbes une nuance qui correspondrait à « changer – altérer » pour *šanû* et « altérer – aliéner » pour *nakāru*. Elle remarque d’ailleurs que la graphie suit cette hypothèse car le signe MAN est constitué d’un redoublement d’une tête de clou, tandis que le signe KÚR se présente comme deux clous obliques se croisant. Le sens de la racine ŠN’ de « deuxième » confirme que *šanû* serait un changement vers « autre chose » avec une connotation neutre, contre NKR qui serait un changement vers quelque chose d’ennemi et de nocif. Au contraire de l’hypothèse de M. Stol, *šanû* évoquerait une perturbation dans le sentiment de soi et *nakāru*, une perte de soi. V. Chalendar poursuit en conjecturant qu’il soit possible également que dans le cas de JMC 21 obv. 1 : *šumma amēlu KA.[HI.KÚR.R]A iṣbassu tēnšu i[štananni]*, l’expression sumérienne KA.ĤI.KÚR.RA aurait une valeur de constat général ou de diagnostic et constituerait une appellation scientifique sumérienne, suivie de la symptomatologie akkadienne classique par la suite ; la traduction serait alors « si un homme, l’aliénation mentale s’est emparée de lui *de telle sorte que* sa raison [est constamment changée] » (Chalendar, 2013, p. 22). L’expression finale du JMC 21 obv. 3, qui ne décrit plus un symptôme mais qui complète nos informations sur la raison, *ana tēmišu turrišu*, « afin que sa raison revienne » suggère que cette dernière n’est plus à sa place (Stol, 2009, p. 11).

tēmšu lā ṣabit

Ṣabātu est un verbe très fréquemment rencontré dans la symptomatologie. Quasiment chaque partie du corps peut être victime de *ṣabātu* : *qaqqassu iṣṣanabbassu*, « sa tête est constamment saisie » (AMD 8/1 2.3 19', AMD 8/1 8.4 1, BAM 59 21, DPS 3 45) ; *ṣaptāšu uṣabbatā*, « ses lèvres sont *très saisies* » (sys. II de *ṣabātu*) (AMD 8/1 8.2 2) ; *lišānšu ittanaṣbat*, « sa langue est constamment saisie » (AMD 8/2 10.9 3') ; *pūšu ṣabit-ma la iddanabbub*, « sa bouche est saisie et il ne peut plus du tout parler » (DPS 26 75') ; *pūtātīya uṣabbitū*, « (ceux qui) ont saisi mon front » (AMD 8/1 8.4 70) ; *aḥāya kimṣāya birkāya šēpāya ṣubbutā*, « mes bras, mes jambes, mes genoux, mes pieds sont saisis » (AMD 8/1 8.2 54). Peuvent également être saisis les fonctions motrices ou les sens : *nīš libbīya iṣbatū*, « (qui) ont saisi ma virilité » (AMD 8/1 8.4 49, 71) ; *qibīt pīya iṣbatū*, « (qui) ont saisi mon discours (lit. les mots de ma bouche) » (AMD 8/1 8.4 75) ; *ḥasīsīya iṣbatū*, « qui ont saisi mon ouïe » (AMD 8/1 8.4 78). Ici, le sujet est « les sorciers » (ou individuellement la sorcière), mais quelquefois le sujet peut aussi être l’affection : *ummu iṣṣanabbassu*, « la fièvre le saisit constamment » (DPS 7 B rev. 6) ; *demmaḥurrū iṣbassu*, « un égarement (ndt. mental) l’a saisi » (JMC 21 obv.

1). *Ṣabātu* implique donc systématiquement un état négatif. Dans les seuls cas où le patient est sujet, une négation est présente : *ṣutti immaru lā iṣabbat*, « il ne saisit pas des rêves qu’il voit » (AMD 8/2 3.4 1. 5). Dans *ṭēmšu lā ṣabit*, le problème est donc que le patient est incapable de se saisir lui-même, avec parfois la conscience de son état : *murṣu iṣbatūšu inaṭal* : « la maladie qui l’a saisie, il la voit » (DPS 26 66’-68’).

La traduction de *ṣabātu* est difficile à établir car il s’agit d’un verbe utilisé dans différents contextes. R. Labat choisit de traduire certaines des occurrences de *ṣabātu* du TDP par « saisir » : *kišpi iṣbassu*, « des sortilèges l’ont saisi » (Labat, 1951, p. 25 : 51) ; d’autres par « être pris » : *kappi ênē-šu 2-ta-àm ṣabta*, « ses paupières, toutes deux, sont prises » (25 : 52) ; et certaines enfin « tenir » : *ummu iṣṣanabassu*, « la fièvre le tient continuellement » (67 : 62’). J. Scurlock préfère le verbe « to afflict » et traduit par exemple : SAG.DU-*su* DIB.DIB-*su* par « his head continually afflicts him » (2014, p. 636) ; ou GIDIM₇ DIB-*su*, « a ghost afflicts him » (p. 19 pour DPS 3 23). Le CMaWR choisit parfois d’interpréter le verbe par de la douleur, comme dans AMD 8/1 2.3 19’ où *qaqqassu iṣṣanabassu* est traduit par « a man’s head keeps on hurting him » (Abusch, Schwemer, 2011, p. 91), et parfois préfère le verbe « to be seized », comme dans *lišānšu ittanaṣbat*, « his tongue is constantly seized » (2016, p. 386). Dans AMD 8/1 8.4, *qibīt pīya iṣbatū* est traduit par « (who) have disabled my ability to speak » (l. 75) (2011, p. 303) et *ḥasīsīya iṣbatū* par « (who) have impaired my sense of hearing » (l. 78)²⁸⁶. Enfin, avec le patient pour sujet, *ṣutti immaru lā iṣabbat* est traduit par « he cannot hold on to the dreams he sees » (AMD 8/2 3.4 1. 5 ; 2016, p. 24). Ainsi, les variantes sont visibles chez plusieurs auteurs qui font le choix de traduire en fonction du contexte plutôt qu’en fonction de la racine du verbe. En français, le verbe « saisir » correspond à la plupart des occurrences du verbe dans les symptomatologies, mais quelquefois, une explication est nécessaire. Afin de préserver l’importance de ce verbe dans le texte français, il a été choisi de conserver le verbe « saisir » pratiquement dans toutes ces occurrences. Ce choix qui, limite parfois la compréhension des symptômes, évite également la surinterprétation.

En ce qui concerne les symptômes mentaux, R. Labat voit dans *ṣabātu* une marque de « folie » dans certains cas : « Der häufigste dieser Ausdrücke ist *šanī ṭēmi* Wahnsinn, Zerrüttung des Geistes... Alles, was mit *nakār ṭēmi* Störung des geistigen Vermögens und

²⁸⁶ Mais sans certitude et en italique, il traduit *aḥāya kimṣāya birkāya šēpāya ṣubbutā* par « My arms, my lower legs, my [kne]es (and) my feet are cramped » (AMD 8/1 8.2 54 ; 2011, 264).

šanī/šunnu tēmi bezeichnet wird, scheint nur auf vorübergehende Störungen hinzuweisen im Gegensatz zu *šibit tēmi* Ergriffensein des Geistes, was eine endgültige Verwirrung des Geistes, den Wahnsinn bezeichnet » (RIA III, Geisteskrankheiten).

On décrit donc un manque de contrôle sur son propre corps²⁸⁷. R. Labat propose une gradation des symptômes, où *šabātu* serait le degré le plus fort de l'altération du psychisme. Deux symptomatologies parlent de la raison *tēmu* comme *lā šabit*, non saisie par le patient :

[*šumma tēm*]šu *šanīšu-ma tēmšu lā šabit qāt eṭemmi murta[ppi]du imât* : « [Si] sa [raison] est changeante et il ne saisit pas sa raison : « main » d'un esprit-*eṭemmu* errant, il mourra ». (DPS 22 47)

šumma amēlu šikari rēšti išattī-ma qaqqā[dišu iššanabbassu] amātišu imdanašši ina dabā[bīšu upaššaṭ] tēnšu lā šabit 'amēlu' šu ī[nušu izuzzu] : « Si un homme boit de la bière fine et [sa] tête le saisit constamment (de douleur), il oublie constamment son discours, dans son discours, il y a des blancs, il ne saisit pas sa raison : cet homme [ses] yeux restent fixes ». (BAM 59 21-23)

Dans les deux cas, la précision *tēmšu lā šabit* arrive en dernière position de la symptomatologie. Ce symptôme peut se traduire de deux manières différentes, dont la deuxième est « sa raison n'est pas saisie », solution préférée par N. Heessel par exemple qui traduit : « sein Verstand (dabei) nicht gepackt ist » (2000, p. 260). Dans ce cas, il s'agirait d'un signe clinique négatif (expression qualifiant l'absence significative d'un signe pour le diagnostic et le pronostic). Ce type de symptôme est rare dans les parties cliniques qui s'efforcent de décrire les symptômes qui touchent le patient et non pas ceux qui ne l'affectent pas. Un autre argument en faveur de notre interprétation est le symptôme *tēmšu lā ukāl*²⁸⁸, « il ne retient pas sa raison » dont la forme similaire permet de faire un parallèle avec *tēmšu lā šabit*²⁸⁹.

RPD

Enfin, *rapādu* est un verbe souvent utilisé dans le SA.GIG. Nous l'avons vu, il peut qualifier la langue ou le discours (voir III.C.2.d). Tandis que N. Heessel fait de *urappad* un symptôme relatif à la posture du patient : « er sich aufbäumt » (2000, p. 157), R. Labat le

²⁸⁷ L'idée du patient dominé et en perte de contrôle est utilisée également dans l'analyse de S. Salin des termes relatifs à la douleur (Salin, 2015, p. 325-328).

²⁸⁸ Voir aussi l'expression *šutti ammar[u] lā ukāl u lā šabātāk[u]* (var. *ašabbatu*) (AMD 8/1 8.2 74) où *lā šabātāku* possède indéniablement le patient pour sujet.

²⁸⁹ Voir aussi STT 95+295 : 86 : UMUŠ-šú NU DIB-*al* (Scurlock, 2014, p. 655).

considère comme un problème cognitif qu'il traduit par : « il divague » (1951, p. 141 : 46), interprétation suivie par J. Scurlock qui choisit « he wanders about » (2014, p. 20). CAD propose également « he wanders about » (R, 149b) mais choisit « he is restless » dans un contexte différent pour TDP 100 : 4. M. Stol, quant à lui, laisse un point d'interrogation à côté de sa traduction « he runs around (?) » (1993, p. 78). La traduction de R. Labat semble avoir le champ sémantique le plus large. Le terme « divaguer » possède ainsi les définitions suivantes : au sens propre, « 1. (rare) Errer çà et là. 2. (hydrographie) Sortir de son lit pour couler ailleurs » ; et au sens figuré, « 1. Parler ou écrire en laissant libre cours à son imagination, au hasard du cheminement de l'esprit. 2. Tenir des propos privés de bon sens, dire des absurdités »²⁹⁰. Cette définition pourrait donc correspondre à l'utilisation de *rapādu* dans la littérature, pour parler de l'errance des animaux par exemple (CAD R, 148a) ; mais aussi pour des cas comme celui de Gilgameš qui divague (*irappud*) dans le désert lorsqu'il perd Enkidu (*Gilgameš IX i 2*)²⁹¹. Elle trouve son sens également pour les expressions comme celle de la partie sur le discours perturbé, faisant de *amâtūšu urappad* et *lišānšu irtanappud* « son discours divague » et « sa langue divague constamment ».

Le terme *urappad* est fréquemment associé au verbe *maḥāšu* « frapper »²⁹². On constate qu'un coup sur une partie du corps (la poitrine, le haut du dos, le rein...) peut être suivi d'un comportement de *rapādu*²⁹³. Il est difficile d'affirmer avec certitude qu'il s'agit d'un coup physique ou que *maḥāšu* correspond plutôt « l'affliction qui frappe le patient ». Cependant, une entrée du SA.GIG (DPS 15 32') parle de sang qui se déverse après avoir été frappé à la poitrine, et dans ce cas, il semble correct de considérer qu'il s'agisse d'un coup que le patient a reçu et qui lui provoque une hémorragie. Le lien entre le coup et la divagation reste énigmatique, mais il est possible de penser à un étourdissement après avoir été frappé (au sens propre ou figuré). Le sens d'étourdissement peut aussi être argumenté avec l'expression dans laquelle figure *urappad* : *ina lā īdê*. La phrase est elliptique et pose un problème de compréhension car le français nécessite un complément. J. Scurlock choisit, par exemple, de traduire par « he wanders about without knowing (where he is) » (2014, p. 20, 100, 129), mais R. Labat pense plutôt à « sans s'en rendre compte, il divague » (1951, p. 141 : 46). N. Hessel traduit par « er sich

²⁹⁰ atilf.atilf.fr « divaguer » (consulté le 6/11/2017).

²⁹¹ Qu'A. George traduit par « he roamed » (2003a, p. 667).

²⁹² DPS 11 rev. 36 ; DPS 12 4 ; DPS 12 86'' ; DPS 12 87'' ; DPS 14 66 ; DPS 14 177'-178' ; DPS 14 179'-180' ; DPS 15 21' ; DPS 15 26' ; DPS 15 30' ; DPS 15 32' ; DPS 15 39' ; DPS 15 44' ; DPS 15 45' ; DPS 15 52' ; DPS 15 53' ; DPS 15 57'.

²⁹³ On peut rappeler que *ṭema šanû* peut également être le résultat d'un coup porté à la tête.

unbewusst aufbäumt » (2000, p. 158). *Lā idē* qualifie effectivement quelque chose qui n'est pas connu. Par exemple, Gilgameš explique à Ninsun *qabla ša lā idē amaḥḥar harrāna ša lā idē arak[kab]* qu'A. George traduit par « I shall face a battle that I do not know, I shall ride a road that I do not know » (III l. 26-27)²⁹⁴.

b. *Mémoire*

PARTIE CLINIQUE DES TEXTES THÉRAPEUTIQUES		
		AMD 8/1 1.8 18 AMD 8/2 8.27 9 AMD 8/1 8.4 3 AMD 8/1 8.7 9 BAM 59 22 STT 256 obv. 2
<i>amatīšu imdanašši</i>	il oublie constamment son discours	
<i>qibūt pīšu imdanašši</i>	il oublie constamment son discours (lit. les mots de sa bouche)	AMD 8/1 8.6 11
<i>amat iqabbû imašši</i>	il oublie son discours (lit. le discours qu'il dit)	BAM 234 9
PARTIE CLINIQUE DES TEXTES DIAGNOSTIQUES		
<i>mimmû iqabbû imašši</i>	il oublie tout ce qu'il dit	DPS 22 49-50
<i>pagaršu maši</i>	il oublie son corps- <i>pagru</i>	DPS 11 obv. 14
<i>ramanšu imašši</i>	il s'oublie lui-même (il oublie qui il est ?)	DPS 22 55 ²⁹⁵
<i>ramanšu maši</i>	il s'oublie lui-même (il oublie qui il est ?)	DPS 6 102 ; DPS 12 131''
<i>arkīšu immaṭṭišum-ma ramanšu imašši</i>	après qu'il a été affaibli, il s'oublie soi-même (lit. son <i>ramanu</i>)	DPS 26 26'-27'
<i>ireḥḥišum-ma ramanšu imašši</i>	il est <i>submergé</i> ²⁹⁶ et il s'oublie soi-même (lit. son <i>ramanu</i>)	DPS 26 22'-25' ; DPS 26 48'-49'
<i>marša šuāti āšipu ušadbabšu-ma ša ušadbabūšu iqabbi enūma ubdešširūšu ša idbubu lā idē</i>	si l' <i>āšipu</i> fait parler ce malade, celui-ci dit ce qu'il lui fait répéter (lit. parler) (mais) lorsqu'il est délivré, il ne sait plus ce qu'il a répété (lit. parlé)	DPS 26 22'-25'

²⁹⁴ (George, 2003a, p. 575).

²⁹⁵ Aussi dans DPS 12 131'' et 15 49' non présents dans nos traductions du DPS.

²⁹⁶ *Reḥû* signifie « engendrer » mais a le sens aussi d'être pénétré par quelque chose. Ici, le patient peut être pénétré par la sorcellerie ou la maladie qui l'a touché (Steinert, 2012, p. 241)

Pour qualifier l'oubli, on utilise le verbe *mašû* qui signifie « to forget (a matter, a person, an act), to neglect (a matter) » (CAD M/1, 397b), « vergessen » (AHw, 631b). Dans la partie clinique des textes thérapeutiques, le sujet est systématiquement relatif au discours du patient : *amatīšu imdanašši*, « il oublie constamment son discours », *qibīt pīšu imdanašši*, « il oublie constamment les mots de sa bouche » et *amat iqabbû imašši*, « il oublie le discours qu'il dit ». Le CMaWR traduit *imdanašši* par « he keeps forgetting » (Abusch, Schwemer, 2011, p. 63) et M. Stol par « all the time he forgets » (2002, p. 66). Il existe deux niveaux de compréhension : soit le patient souffre de pertes de mémoire et ne se souvient plus de ce qu'il a dit à un moment donné ; soit il possède un discours digressif ou contradictoire, sans pouvoir revenir sur le fil conducteur de ses idées. Il pourrait donc tout aussi bien s'agir de troubles du discours.

Dans le SA.GIG, on rencontre l'expression *ramanšu imašši* ; « il oublie son *ramanu* ». J. Scurlock traduit l'expression par « he loses consciousness » (2014, p. 191) ; N. Heessel « er sich selbst vergißt » et M. Stol par « he forgets himself » (1993, p. 61). Il est à noter que dans le cas du DPS 22 55, l'expression arrive à la fin d'une suite de problèmes affectant l'intellect, laissant entendre qu'il y ait de grandes chances qu'elle fasse partie de cette catégorie. On peut la mettre en relation avec *ramanšu lā idê* : (...) *šumma enūma iṣbassu ramanšu lā idê lā itebbi* ; « Si lorsqu'il est saisi, il ne connaît pas son *ramanu* : il ne se relèvera pas » (DPS 10 3²⁹⁷). U. Steinert traduit cette expression par « nicht weiß, wer er ist » (Steinert, 2012, p. 263). La différence entre ces deux expressions est difficile à établir : pourquoi le patient oublie dans un cas et ne sait pas du tout de l'autre ? Le mot *ramanu* (voir II.B.2.b) qualifie le soi d'une personne. Pour U. Steinert, les deux expressions caractérisent la perte d'identité, de la conscience de soi et sont associées aux symptômes mentaux (Steinert, 2012, p. 264). Ainsi « l'oubli de son *ramanu* », signifie que le patient n'est plus conscient de lui-même, de ses actes. Après une longue tirade sur ses souffrances, Šubši-mešrê-šakan conclut : *ramanu ul iši*, « je ne me possède plus moi-même » (*Ludlul* II 83). La mémoire et le souvenir comportent une importance primordiale dans la mentalité mésopotamienne. L'oubli symbolise la menace de l'ordre cosmique et par extension fait partie du chaos (Steinert, 2012, p. 267-268). Cette perte de conscience peut aussi s'interpréter comme une perte d'identité, qui met en jeu le statut social du patient et qui est reflété par d'autres symptômes souvent associés (voir III.C.5).

²⁹⁷ Aussi DPS 10 5 et 27 20.

Deux autres passages peuvent être ajoutés : un passage de *Maqlû* déjà cité : ¹⁴⁴*amaḥḥaṣ muḥḥaki ušanna tēnki* ¹⁴⁵*adallah libbāki tamaššī šīrīki* : « je frapperai ton crâne, ta raison changera ! Je troublerai ton *libbu*, tu oublieras ta chair ! » (*Maqlû* III 144-145)²⁹⁸ et le passage d'une lettre du roi babylonien Adad-šumu-ušur adressée au roi assyrien Aššur-nērārī III (1192-1187), où le roi babylonien dénigre ses correspondants :

[*ina m*]ašē šīri šitakkuri u lā šibit tē[*me tē*]nkunu iltannikunu[*ši anu*]mma ina libbikunu ša tēme u milku iba[ššī] : « [dans l'o]ubli de la chair, l'ivrognerie et la déraison (lit. le non-saisissement du tē[*mu*]) : votre [rai]son change constamme[nt. Avez-vous] en vous (lit. en vos *libbu*) de la raison ou de l'intelligence ? » (K. 3045²⁹⁹).

L'expression « oubli de la chair » est interprétée par U. Steinert par « fehlender Selbstbeherrschung ». L'expression se trouve dans une énumération de défauts, de critiques : l'ivrognerie-*šitakkuri*, *lā šibit tēme*, *tēmu šanû*... Toutes ces expressions (à part *šitakkuri*) sont présentes dans la symptomatologie des textes médicaux. On peut remarquer que l'oubli, le « non-saisissement » et le changement sont plusieurs façons d'exprimer que les interlocuteurs ne se possèdent plus, qu'ils se sont perdus et ne savent plus ce qu'ils sont ni ce qu'il font (cela est vrai également lorsqu'on est ivre). L'oubli apparaît comme un symptôme grave, peut être plus grave que le *šanê tēmi* : il est d'ailleurs en première et en dernière position des énumérations ci-dessus, ce qui pourrait renforcer sa place par rapport aux autres expressions. Il en va de même dans le passage d'une série de prescriptions contre les affections de la tête : [*tē*]nšū uštannû šīrīšu uštamšû : « sa raison change constamment, il oublie sa chair » (CT 17 pl. 15 : 16).

²⁹⁸ Voir note 281.

²⁹⁹ = ABL 924 l. 6-8. Passage transcrit dans L'article d'A. George et J. Llop (2002, p. 9) et cité par U. Steinert (2012, p. 254).

c. *Contenu de la pensée : idées de mort ?*

PARTIE CLINIQUE DES TEXTES DIAGNOSTIQUES		
<i>arkātimēšu uḥassas</i>	il médite sur ce qui sera après lui	DPS 22 42b ; DPS 22 43
<i>kurmassu erreš-ma ikkal</i>	il demande sa ration (funéraire) et la mange	DPS 22 43
<i>kurummat quburišu ilqi</i>	il a pris sa ration funéraire	DPS 17 24

Globalement, les textes médicaux donnent peu de renseignements sur le contenu des pensées du patient. Très peu d'attestations de suicide ou de tentatives de suicide sont présentes dans les sources en général³⁰⁰. Pour ce qui est des textes médicaux thérapeutiques et diagnostiques, aucun ne mentionne clairement le suicide. Cependant, trois entrées du SA.GIG décrivent le comportement du patient qui pourrait évoquer des idées de mort : *arkātimēšu uḥassas*, « il médite sur ce qui sera après lui » ; *kurmassu erreš-ma ikkal*, « il demande sa ration (funéraire) et la mange » et *kurummat quburišu ilqi*, « il a pris sa ration funéraire ». Les traducteurs sont plutôt d'accord entre eux : J. Scurlock traduit ces trois expressions de la manière suivante : « if he thinks seriously about arranging his affairs » (2014, p. 191) ; « asks for his travel provisions (to the Netherworld) and eats them » (p. 191) ; et « he has eaten provisions for his grave » (p. 167). N. Heessel traduit par « er über seine Zukunft nachdenkt » (2000, p. 260) ; « sein Ration verlangt und (auch) ißt » (p. 260) ; et « er hat die Ration seines grabes genommen » (p. 207). On décrit le patient méditer sur ce qui sera après lui *arkātimēšu*, probablement « après sa mort ». L'ajout sur l'entrée suivante *kurmassu erreš-ma ikkal* : « il demande sa ration et la mange » concerne probablement la ration funéraire, comme on le précise en DPS 17 24 : *kurummat quburišu ilqi*. On se demande donc si le patient a des idées noires et pense à sa propre mort (avec peut-être l'intention de passer à l'acte), ou s'il est en phase de délire et se considère comme déjà mort.

Il convient toutefois de rester très prudent sur ce concept, particulièrement lorsque l'on suggère des idées suicidaires au regard du contexte. En effet, bien que cela reste très rare, on relève des expressions qui montrent que le suicide est envisageable. Dans l'almanach *Iqqur*

³⁰⁰ H. Schaudig consacre une partie de son article sur la folie au suicide (Schaudig, 2014, p. 401-418).

*ipuš*³⁰¹, on relève l'expression suivante : *Lamaštu išabbassu ramanšu idâk* : « Lamaštu le saisira et il se tuera (lit. il tuera son *ramanu*) » (K. 2809 iv 8, CAD R ; 119b (Labat, 1965, p. pl. 45)). Dans une lettre paléobabylonienne de la princesse Kiru à son père Zimrî-Lîm de Mari, elle décrit son mariage malheureux et dit³⁰² :

« Dis au Seigneur et à l'Étoile : ainsi parle Kiru, ta fille. J'en ai assez de la vie, à force d'entendre les propos de Šimatum ! Si mon Seigneur ne me remmène pas à Mari, je courrai à l'instant me jeter du toit. Que Yarim-Dagan expose toute l'affaire au Seigneur ! Je suis allée trouver moi-même Haya-Sumu : 'Tu es assurément roi ; qui suis-je, moi ? la servante d'un particulier ? À force de supporter cette situation, j'en ai assez de la vie. Que mon père m'envoie (un message) qu'on me remmène à Mari. Je ne désire plus une situation de premier plan. Et puis, bien le bonsoir !' (...) » (ARM 10 33 : 1-21³⁰³).

On constate que Kiru vit une détresse émotionnelle et bien qu'il serait imprudent de suggérer qu'il s'agisse d'un état pathologique, le fait est qu'elle menace son père de se suicider.

Au premier millénaire, dans le compte rendu de la huitième campagne de Sargon I^{er} (au VIII^e siècle avant notre ère), un cas de suicide est également relevé avec Rusa, le roi d'Urartu, défait par les Assyriens³⁰⁴. Le texte explique d'abord l'état psychologique de Rusa après sa défaite :

išmēma Rusa qaqqariš ippalsih nahlapātīšu ušarriṭma uššerā idēšu išḫuṭ kubussu pērassu ihsipma urappis libbāšu ina kilallēšu buppāniš issahip izzizma šurrušu iḫmuṭa kabattuš ina pīšu ittaškunū qubbê marṣūte : « (Quand) Rusa entendit cela, il se jeta par terre, déchira ses vêtements, laissa ses bras pendants, il arracha son turban et ses cheveux, et il frappa son torse avec ses deux (mains) et s'étendit face contre terre. Son intérieur-*šurru* s'enragea, son for intérieur-*kabattu* se consuma, des gémissements douloureux s'installèrent dans sa bouche » (TCL 3 411-414).

³⁰¹ (Labat, 1965 ; Livingstone, 2007 ; Waerzeggers, 2012).

³⁰² Dans une autre lettre, Yamšum, serviteur de Zimrî-Lîm, décrit la situation malheureuse de Kîru : « Maintenant, la fille de mon seigneur, Kîru, qui demeure ici, (m'a) dit ceci : 'Écris à mon seigneur que Haya-sumu ne se soucie plus jamais de moi'. Maintenant, elle (m'a) dit ceci : 'Du fait que mon seigneur ne se soucie plus de moi, ou il tuera la femme (que je suis), ou bien je me jetterai du toit' Voilà ce que Kiru m'a dit avec force. » (ARM 26/2 304 : 37-46).

³⁰³ <http://www.archibab.fr> (consulté le 23/05/2017), où le texte est transcrit et traduit.

³⁰⁴ Cet événement fait l'objet d'une partie de l'article de (Van de Mieroop, 2016, p. 29-35).

À ces lignes, le cylindre de Khorsabad de Sargon I^{er} (écrit probablement un an après, en 713) ajoute : « Rusa mit un terme à sa vie avec sa propre arme »³⁰⁵ (l. 27, (Fuchs, 1994, p. 36 et 291)).

Cet exemple est cité car il date de l'époque néo-assyrienne, il est toutefois à prendre avec précaution car il s'agit d'un contexte exceptionnel de guerre et Rusa est un roi urartéen et non mésopotamien. Il est fort probable, d'ailleurs, que cette description ait pour objectif de marquer le côté méprisable de la réaction de Rusa face à sa défaite. De la même manière, plus tard sous Assurbanipal, lorsque des envoyés élamites voient leur roi Teuman défait et décapité, ils se suicident en s'enfonçant un poignard dans le cœur³⁰⁶ :

« Ils virent la tête coupée de leur seigneur Teuman au centre le Ninive, (et) ils ont été saisis par l'égarement (*šanē tēme*). Umbadarā tira sa barbe. Nabû-damiq se poignarda dans le ventre avec le couteau qu'il portait à la ceinture » (Prisme B d'Assurbanipal, vi 62-65³⁰⁷)

Pour la même période, M. van de Mieroop cite le cas de Šamaš-šum-ukin, frère d'Assurbanipal qui lors sa défaite après le siège de Babylone, se serait jeté dans le feu. Néanmoins, les événements sont relatés de manière confuse et l'attestation reste peu sûre³⁰⁸, toujours est-il que le suicide est une conduite souvent attribuée aux ennemis que l'on présente comme méprisables, mais est également la conséquence d'un état psychologique intense.

³⁰⁵ Un autre cylindre de Sargon dont la provenance n'est pas attestée et dont il ne subsiste qu'un fragment (probablement rédigé en 711) dit : « [Rusa the Ur]artian, because of the awesomeness of his (Sargon's) weapons, died by his own hand » (l. 6'-7', (Abraham, Klein, 2007, p. 255-256)). D'autres passages mentionnent ce même suicide, voir l'article de M. van de Mieroop pour plus de références (2016, p. 29-35).

³⁰⁶ M. van de Mieroop (2016, p. 33-34) relève encore trois cas de suicide dans un contexte très semblable qui ne sont pas repris ici.

³⁰⁷ *nikis qaqqadi Teuman bēlišūnu qēreb Ninive emurū šanē tēme išbassunūti Umbadarā ibquma ziqna Nabû-damiq ina patar šibbišu išhulā karassu* (transcription unifiée, pour la translittération) (Borger, 1996, p. 106-107).

³⁰⁸ Voir l'article de M. Van de Mieroop (2016, p. 32-33).

4. La perception

PARTIE CLINIQUE DES TEXTES THÉRAPEUTIQUES		
<i>mītūti ītanammar</i>	il voit constamment des morts	AMD 8/1 8.6 13 AMD 8/1 8.7 11
<i>uznāšu išaggumā</i>	ses oreilles bourdonnent	AMD 8/1 2.3 46", 56" AMD 8/1 7.2 7 AMD 8/1 7.7 49 AMD 8/1 8.1 2 AMD 8/1 8.2 2 AMD 8/1 8.6 2
<i>šunātūšu ešā ma'dā</i>	ses rêves sont confus et nombreux	AMD 8/1 8.6 12
<i>šunātūšu pardā</i>	ses rêves sont terrifiants	AMD 8/1 2.3 20' AMD 8/2 3.4 2. 5 BAM 316 ii 8'
<i>šunāte pardā(te) šunāte) (lemnēte šunāte) lā ṭābāte ītanammar</i>	il voit constamment des rêves terrifiants, malveillants (et) défavorables	AMD 8/2 8.27 4-5
<i>šunāti pardāti itanammar</i>	il voit constamment des rêves terrifiants	BAM 234 8
<i>ina šuttīšu mītūti ītanammar</i>	dans son rêve, il voit constamment des morts	AMD 8/2 3.4 1. 4 BAM 316 ii 8' STT 256 obv. 5
<i>ina šunātīšu mītūti idaggal</i>	dans ses rêves, il regarde des morts	AMD 8/2 3.4 2. 6
<i>šunātūšu lamnā</i>	ses rêves sont malveillants	AMD 8/2 3.4 1. 4
<i>šutti immaru lā iṣabbat</i>	il ne saisit pas des rêves qu'il voit	AMD 8/2 3.4 1. 5
<i>šunāt immaru lā ukāl</i>	il ne retient pas les rêves qu'il voit	AMD 8/1 8.6 14 AMD 8/1 8.7 10
PARTIE INCANTATION		
<i>diglīya ušamṭū</i>	(les sorciers ont) beaucoup amoindri ma vision	AMD 8/1 8.4 78
<i>ḥasīsīya iṣbatū</i>	(les sorciers ont) saisi mon ouïe	AMD 8/1 8.4 78
<i>uznāya iṣtanassā išaggumā u ikabbītāninni</i>	mes oreilles sifflent constamment, bourdonnent et me pèsent	AMD 8/1 8.2 62-63

<i>šunāte pardāte anaṭṭalu</i>	je vois des rêves terrifiants	AMD 8/1 8.2 59
<i>ina šalālīya ina šunātīya ilī u (?) ištārī(?) eṭemmī mītūti baḷḷūti mūdāya la mūdāya ātanammaru</i>	dans mon sommeil, dans mes rêves, je vois constamment mon dieu (et ?) ma déesse, l'esprit- <i>eṭemmu</i> , les morts, les vivants qui me sont connus et inconnus	AMD 8/1 8.2 72-73
<i>šutti ammaru lā ukāl u lā šabtāku (var. ašabbatu)</i>	les rêves que je vois je ne les retiens pas et je ne les saisis pas	AMD 8/1 8.2 73-74
<i>ina šuttī mītūtu uštabrū</i>	dans mes rêves, les morts sont toujours présents	AMD 8/1 8.2 74-75
PARTIE CLINIQUE DES TEXTES DIAGNOSTIQUES		
<i>šābissu ipallas</i>	il regarde <i>celui</i> qui l'a saisi	DPS 26 43'-44'
<i>ina šalūtišu šābissu- ma iṣbassu ipallas</i>	dans son sommeil, il est saisi et il regarde <i>celui</i> qui l'a saisi	DPS 26 48'-49'
<i>ikkillu ištānassīšu u šū itanappalšu</i>	un cri hurle constamment (sur) lui et lui, il y répond constamment	DPS 26 86'-87' ; DPS 26 88'
<i>enūma ištānassīšu atta mannu idabbub</i>	lorsqu'il crie constamment (sur) lui, il dit : « qui es tu ? »	DPS 26 86'-87'
<i>ikkillu ištānassīšu enūma išassušu šū itanappalšu</i>	un cri hurle constamment (sur) lui (et) lorsqu'il crie, il lui répond constamment	DPS 26 89'-90'

La vision et l'ouïe

La perception est l'outil par lequel se fait la connaissance du réel. Elle utilise pour cela les données sensorielles, mais aussi l'intelligence et l'intuition. La perception du patient peut être altérée et modifiée à plusieurs niveaux. Les textes médicaux marquent parfois le fait que les sens du patient le trompent : *mītūti itanammar*, « il voit constamment des morts » ou *šābissu ipallas*, « il regarde *celui* qui l'a saisi » présentent le patient avec des visions. D'autres entrées décrivent le patient entendant des voix : *ikkillu ištānassīšu u šū itanappalšu*, « un cri hurle constamment (sur) lui et lui, il y répond constamment » ; *enūma ištānassīšu atta mannu idabbub*, « lorsqu'il crie constamment (sur) lui, il dit : « qui es tu ? » ; *ikkillu ištānassīšu enūma išassušu šū itanappalšu*, « un cri hurle constamment (sur) lui (et) lorsqu'il crie, il lui répond constamment ». Le fait qu'il soit précisé qu'il s'agisse d'un cri qui hurle indique que le patient l'a exprimé au soigneur ou à ses proches. En plus d'un symptôme, il s'agit également d'un

présage présent dans la série *Šumma ālu* : *šumma ana bīt amēli eṭemmu īrub ištānassi sinniṣṭi bīti imāt* : « Si dans la maison d'un homme, un esprit-*eṭemmu* est entré (et) crie constamment : la femme de la maison mourra » (*Šumma ālu* 19 : 52³⁰⁹).

Ces troubles de la perception ne manquent pas d'évoquer ce que l'on connaît aujourd'hui sous le nom d'hallucinations. En effet, une hallucination est définie en psychiatrie comme une perception sans objet³¹⁰ et peut toucher tous les sens. Cependant, le manque d'expression subjective dans la partie clinique ne permet pas de savoir si ces illusions étaient considérées comme telles par les personnes extérieures ; en d'autres termes, on ne sait pas si le symptôme était pour eux la perception de quelque chose qui n'existait pas, ou s'il était la perception réelle d'un être que personne d'autre ne pouvait voir. En effet, ces représentations pouvaient être considérées comme un contact entre le malade et la maladie. Ainsi, « les morts » et le « saisisseur » seraient simplement une vision de l'élément pathogène. D'ailleurs, J. Scurlock : voit dans *ittīšu iddanabbub* une référence à la maladie : « he talks with it » (2014, p. 203), tout comme N. Heessel : « er mit ihr (der Krankheit) immer wieder spricht » (2000, p. 290).

Le bourdonnement d'oreilles, *uznāšu išaggumā*, est un symptôme très fréquemment rencontré au sein de la symptomatologie mentale. Il confronte cependant le lecteur au même problème que ci-dessus : dans quelle mesure peut-il être une hallucination acoustico-verbale ? Il peut également être un acouphène, comme le suggère J. Scurlock (Scurlock, Stephens, 2008). Elle relève d'ailleurs plusieurs traitements pour cette symptomatologie qui consistent en un traitement médicamenteux mais aussi en des récitations de formules « abracadabresques », probablement en hourrite³¹¹. Ce traitement est intéressant car, en plus de ses vertus magiques, il permet probablement au patient de se concentrer sur autre chose que le bourdonnement.

A l'inverse, un passage de la partie incantation des textes thérapeutiques montre le patient avec une ouïe saisie, *ḥasīsīya išbatū*, et une vision très amoindrie, *diglīya ušamṭū*. Les parties cliniques n'évoquent pas ces symptômes, mais Šubši-mešrê-šakan dit : *balšā-ma ul inaṭṭal ināya / petā-ma ul išemmā uznāya* : « mes yeux regardent (mais) ne voient pas / mes oreilles

³⁰⁹ Édité dans l'ouvrage de S. Freedman (1998, p. 275-293). Les lignes 52' à 698 traitent de l'esprit-*eṭemmu* qui crie, entre dans l'oreille, bourdonne, se plaint, pleure... Les présages ne sont pas toujours mauvais. Sur le cri des esprits et des démons, voir l'ouvrage d'A. C. Rendu-Loisel (2016, p. 155-169)

³¹⁰ Voir la définition dans l'article de P. Geoffroy (2017, p. 4).

³¹¹ Par exemple BAM 503 ii 16'-18' ; BAM 506 : 2'-6' ; BAM 508 iv 28-31 etc. Voir l'article de J. Scurlock pour plus de références (Scurlock, Stephens, 2008, p. 6). Pour le traitement par la glossolalie, voir (Rendu-Loisel, 2016, p. 214-215).

sont ouvertes mais n'entendent pas ». (*Ludlul* II 73-74) et un passage de la série *UDUG-ḪUL* explique : « (Le démon) s'est approché de cet homme, il a touché sa main, l'a poursuivi, est allé dans sa maison, lui a fait négliger ses membres, ses yeux sont ouverts, mais il ne voit personne, ses oreilles sont ouvertes, mais il n'entend personne » (*UH* VII 34-40)³¹². Ces sens atrophiés provoquent une relation au monde décalée, enfermant le patient dans un cloisonnement mental.

Symptomatologie onirique

La symptomatologie onirique est également très fréquente. Le sommeil est avant tout un besoin naturel et il est considéré comme bienfaisant bien qu'il soit un moment de vulnérabilité. En effet, il est un moment propice aux messages divins, mais aussi aux attaques malveillantes (Da Silva, 1993, p. 301). Le rêve se dit *šuttu* en akkadien, dérivé de *šittu* « le sommeil »³¹³ et est écrit parfois avec le sumérogramme MĀŠ.GE₆. Ce mot est également utilisé pour parler d'une vision mais on connaît aussi le mot *munattu*³¹⁴. Il n'existe pas de verbe pour rêver, mais on peut voir – *naṭālu* ou *amāru* – un rêve (Bottéro, 1997, p. 136-137). Les rêves sont avant tout des présages, comme tout autre phénomène, et figurent régulièrement dans la symptomatologie. Il existe d'ailleurs un *Livre des rêves* qui fonctionne à la manière d'un recueil de présages et qui indique les cérémonies à effectuer pour éviter les mauvais rêves et en obtenir de bons (Butler, 1998, p. 99-101)³¹⁵. Ils peuvent également représenter autre chose et témoigner d'un mal-être émotionnel : ils sont fréquents dans la symptomatologie. Un passage du texte littéraire *Conseils d'un pessimiste* dit : *[aya] imqut ana libbika lemuttum šittum / [qū]lu u kūru iduka šussi / [qū]lu u kūru ibanni šutta* : « que le mauvais sommeil ne s'abatte pas sur toi (lit. ton *libbu*) / éloigne de toi (lit. ton côté) [la stu]peur et l'étourdissement / (car) [la stu]peur et l'étourdissement font (faire) des rêves » (Lambert, 1975, p. 108). Ce passage suggère que les Mésopotamiens pouvaient voir les rêves comme résultat d'un état émotionnel, et pas seulement

³¹² L'akkadien est reconstitué à partir de plusieurs manuscrits édités par M. Geller (2016, p. 258-260) : *ana amēlu šuāti iḫe qātīšu iltapat arkišu irdi-ma ana bītīšu ittalak bīnātīšu ultamšīšu ināšu petā-ma manma ul ippallas uzna petā manma ul išemme*. Voir aussi VI 89-90 : *sukkukūtu iktumšu-ma inīšu utaṭtu ša amēlu šuātu ittāšu ul utaddi* : « la surdité l'a couvert (le patient) et ses yeux sont constamment enténébrés ; cet homme, on ne connaît pas ses signes (ou symptômes) ».

³¹³ Voir l'article d'A. Da Silva (1993, p. note 8) cf. « songe » qui vient de *somnium* (lat.), « le sommeil ».

³¹⁴ *Munattu* et *šunattu* sont étroitement synonymes mais les parties cliniques privilégient le terme *šunattu* (Butler, 1998, p. 41).

³¹⁵ Voir le travail de L. Oppenheim (1956).

comme un signe en provenance des dieux. Les rêves possèdent donc la double fonction de présage et symptôme en présentant à la fois un signe divin et la souffrance du malade.

Les rêves peuvent être terrifiants, *pardāte* (ou *pardā*), ou mauvais et défavorables *lemnēte lā t̄abāte*. Il n'existe pas de mot pour dire « cauchemar ». Le patient peut y voir, *amāru*, apparaître des morts ou les regarder, *dagālu*. *Dagālu* est un verbe polysémique et possède d'abord le sens de « regarder », mais peut aussi signifier « être indifférent » ou « posséder » (CAD D, 21a). *Ina šunātīšu mītūti idaggal* pourrait être une variante de *ina šuttīšu mītūti itanammar* ou préciser le sens de l'expression, bien qu'il soit difficile de comprendre comment. Šubši-mešrê-šakan est également victime de mauvais rêves : *attil-ma ina šat mušu šutti pardat* : « je m'allonge pour dormir et la nuit, mon rêve est terrifiant » (*Ludlul* I 54) et plus loin il ajoute : *[u]rra u mušu ištēniš ana[ssus] / šuttu munattu malmališ šumr[ušāku]* : « [j]our et nuit, je me lam[ente] de la même manière / le rêve comme la vision (diurne) me rendent ma[lade] » (*Ludlul* III 7-8)³¹⁶.

Les mauvais rêves, le patient ne les saisit pas, *lā iṣabbat*, ils lui échappent et parfois, il ne les (re)tient pas, *lā ukāl*. Le verbe *kullu* a déjà été analysé ci-dessus pour *atmāya lā kullāku* (voir III.C.2.d). CAD Š/3 (407a) traduit *šuttam ša immaru lā ukāl* par « if a man does not remember the dream he had » (AfO 18 64 i 31), tout comme le CMaWR : « the dreams he sees he cannot remember (lit. 'hold back') »³¹⁷. S. Butler argumente cette interprétation en expliquant que dans la culture mésopotamienne, l'oubli est d'une grande gravité et notamment pour le rêve : en effet, le caractère prémonitoire d'un rêve rend son contenu très important et son oubli ne permet pas de le transmettre et de prendre des mesures pour le contrer avec des rituels appropriés (Butler, 1998, p. 91-92). Cependant, CAD K (513b) donne une traduction plus proche du texte « if a man cannot keep in mind the dream he has » proche d'AHw (1293a) « behält er nicht ». Le sujet de *kullu*, dans *šunāt immaru lā ukāl* est le patient lui-même et il n'arrive pas à tenir, à contenir ou à retenir ses rêves. Le fait de ne pas contenir ses rêves pourrait signifier que le patient les voit s'échapper durant la journée ce qui est une des caractéristiques de l'onirisme en psychiatrie³¹⁸, dont la définition est la suivante : « Délire aigu constitué de représentations concrètes, mobiles comme celles du rêve et vécues intensément par le sujet »

³¹⁶ N. Ziegler opte pour une traduction différente : « Jour et nuit, pareil je me plains. Le rêve (profond) (ou) le sommeil (léger) du matin m'étaient également désagréables » (Ziegler, 2015, p. 39).

³¹⁷ Comme de nombreux auteurs qui optent pour cette traduction (Butler, 1998, p. 91-92).

³¹⁸ Mes remerciements vont à Gilles Buisson pour cette idée.

³¹⁹ . Cette hypothèse peut être soutenue par le fait que ce symptôme est accompagné de deux autres : *mītūti itanammar* : « il voit constamment des morts » et *šunātūšu ešā ma'dā* : « ses rêves sont confus et nombreux » qui marquent le caractère répétitif et continu de ces état.

5. Les relations socio-environnementales

PARTIE CLINIQUE DES TEXTES THÉRAPEUTIQUES		
<i>Rejet des dieux</i>		
<i>šibsāt ili u ištari elīšu baši</i>	la rage du dieu et de la déesse est sur lui	AMD 8/2 3.4 1. 6 BAM 316 ii 9'
<i>ilu u ištaru ittišu zenū</i>	le dieu et la déesse sont fâchés contre lui	AMD 8/2 3.4 1. 7 BAM 316 ii 9'-10'
<i>itti ili u ištari šuzzur</i>	il est détestable (aux yeux) du dieu et de la déesse	BAM 316 ii 10'
<i>têrētūšu dalhā</i>	ses présages sont obscurs	BAM 316 ii 11'
<i>itti bārī u šā'ili dīnšu adi sebišu lā iššer</i>	selon le devin- <i>bārū</i> et le devin- <i>šā'ilu</i> , son jugement (oraculaire) ne se confirme pas sept fois de suite (lit. ne se rassemble pas sept fois)	BAM 316 ii 12'
<i>itti bārī u šā'ili dīnšu u purussūšu lā šurši</i>	selon le devin- <i>bārū</i> et le devin- <i>šā'ilu</i> , son jugement (oraculaire) et ses sentences (oraculaires) ne sont pas favorables	AMD 8/2 3.4 1. 7 ; AMD 8/2 3.4 2. 7-8
<i>Rejet des hommes</i>		
<i>ina ēkallīšu ittanallak (var. izzazzu) lā maḥrāšu (var. ul imaḥḥarūšu)</i>	(lorsqu')il se trouve (va constamment) dans son palais, il n'est pas (bien) reçu (var. on ne le reçoit pas (bien)) ³²⁰	AMD 8/2 3.4 1. 3 ; AMD 8/2 3.4 2. 5 BAM 316 ii 7'-8' STT 256 obv. 10
<i>ina maḥar ili šarri kabti u rubē šuškun</i>	il est rejeté par le dieu, le roi, le noble et le prince	AMD 8/2 3.4 2. 2
<i>ina maḥar ili šarri kabti rubē ginā šuškun</i>	il est continuellement rejeté par le dieu, le roi, le noble et le prince	STT 256 obv. 6
<i>ilu šarru kabtu rubū šuzzuqūšu</i>	le dieu, le roi, le noble et le prince lui causent des ennuis	BAM 316 ii 11'

³¹⁹ <http://dicosemiopsy.asso-aesp.fr> (consulté le 07/08/2017).

³²⁰ Littéralement « elles ne le reçoivent pas » *maḥrāšu* étant une forme plurielle au féminin ; peut-être qe le verbe se réfère à *nīšū*, les gens qui est un féminin (Abusch, 1999, n. 19).

<i>ilu šarru kabtu u rubû dašûšu</i>	le dieu, le roi, le noble et le prince sont injustes envers lui	AMD 8/2 8.27 7
<i>iqabbi-ma lā inamdinûšu</i>	il lui promet (lit. dit) mais il ne lui donne pas	AMD 8/2 8.27 7
<i>inaddin-ma lā innaddinšu</i>	il donne, mais on ne lui donne pas	AMD 8/2 3.4 1. 10
<i>iqabbi-ma lā išemmûšu</i>	il parle mais on ne l'écoute pas	AMD 8/2 8.27 3 BAM 234 5 STT 256 obv. 10
<i>qabû u lā šemû šakinšu (iššakkinûšu?)</i>	<i>son lot est de parler sans être écouté</i>	AMD 8/2 3.4 1. 8 BAM 316 ii 13'
<i>dābibšu ittîšu kîtte lā idabbub</i>	celui qui lui parle ne dit pas la vérité	AMD 8/2 3.4 1. 2-3 BAM 316 ii 6'-7'
<i>karšîšu ikkalû</i>	<i>des calomnies sont retenues contre lui</i>	AMD 8/2 3.4 1. 2 ; AMD 8/2 3.4 2. 4 BAM 316 ii 6' STT 256 obv. 7
<i>ina pî nišû (var. šalmat qaqqadi) zîru šakinšu</i>	il y a de la haine envers lui dans la bouche des gens	AMD 8/2 8.27 6 STT 256 obv. 7
<i>āmiršu ana amārîšu lā ḥadi</i>	celui qui le voit ne se réjouit pas à sa vue	AMD 8/2 3.4 1. 9
<i>eli āmiršu maruṣ</i>	<i>celui qui le voit est malade</i>	AMD 8/2 3.4 1. 8
<i>ina bîti šāltu ina sūqi puḥpuḥḥû šaknûšu</i>	il subit des querelles à la maison et des disputes dans la rue	AMD 8/1 8.6 17 BAM 317 rev. 27
<i>sinništi libbîšu lā irriṣsu</i>	la femme de son <i>libbu</i> ne le veut pas	AMD 8/2 8.27 9
<i>Infortunes</i>		
<i>miḥru maḥir-ma kî imḥurûšu ul idi</i>	des infortunes l'approchent et il ne sait pas comment elles l'ont approché	BAM 234 1
<i>ḥulqu ṣîtu kayyanam irtanašši</i>	il a constamment (et) régulièrement des pertes et des dommages	BAM 234 2
<i>ṣîtu saderšu</i>	les pertes lui sont régulières	AMD 8/2 3.4 1. 1 ; AMD 8/2 3.4 2. 3 BAM 316 ii 5' STT 256 obv. 8

<i>ṣīti še'am u kaspi-ma ṣīt ardi u amti alpē sisē u ṣēnu kalbē ṣaḥē u amēlūtu mithariš imdanuttū</i>	(il a) des pertes de grain et d'argent, et des pertes d'esclaves hommes et femmes, de bœufs, de chevaux et de petit bétail, de chiens et de cochons, et (même) d'hommes (qui) meurent régulièrement	BAM 234 2-4
<i>iṣdiḥṣu paris</i>	son profit (lui) est coupé	AMD 8/2 3.4 1. 2 ; AMD 8/2 3.4 2. 4 BAM 316 ii 6' STT 256 obv. 8
<i>mārū mārātu ittanabšūšu ṣubbutū(?)</i>	des fils (et) des filles sont engendrés par lui régulièrement (mais) sont saisis	STT 256 obv. 9
<i>ubān lemutti arkīšu tarṣat</i>	un doigt malveillant est tendu vers lui	AMD 8/2 3.4 1. 3 ; AMD 8/2 3.4 2. 6 BAM 316 ii 7' STT 256 obv. 11
<i>īnu lemuttu irteneddīšu</i>	un mauvais œil le harcèle constamment	AMD 8/2 3.4 2. 7
<i>bēl lemmutti irši</i>	il a un ennemi	AMD 8/2 3.4 2. 1 STT 256 obv. 1
<i>bēl amatīšu zīra dibalā zikurudā kadabbedā epīš(i) lemnūti iṣḥuršu</i>	son adversaire a employé contre lui le maléfice- <i>zīru</i> , le maléfice- <i>dibalū</i> (extorsion de justice), le maléfice- <i>zikurudū</i> (qui coupe le souffle), le maléfice- <i>kadabbedū</i> (qui saisit la bouche), de la sorcellerie- <i>epīšu</i> -malveillante	AMD 8/2 3.4 2. 1-2
<i>kišpī epšūšu</i>	on a pratiqué contre lui la sorcellerie- <i>kišpū</i>	BAM 316 ii 10'
P A R T I E I N C A N T A T I O N		
<i>ṣāлта puḥpuḥḥā nissata adirta ḥīpi libbi iṣīta dimīta ḥattu pirittu arratu diliptu qūla kūra lā ṭūb libbi lā ṭūb šīri iṣkunūni</i>	(ils) ont placé sur moi querelles, disputes, peine, assombrissement, oppression du <i>libbu</i> , confusion, convulsion, panique, peur, malédiction, insomnie, stupeur, étourdissement, ni joie du <i>libbu</i> , ni joie de la chair	AMD 8/1 8.4 51-53
<i>libbī idātū`a ittanakkirū</i>	mon <i>libbu</i> et les présages me concernant sont constamment altérés	AMD 8/1 8.2 60
<i>ina bīti ṣāltu ina sūqi puḥpuḥḥū iṣṣaknamma irteneddīni</i>	à la maison les querelles, (et) dans la rue des disputes me sont infligées, elles me persécutent constamment	AMD 8/1 8.6 62'
<i>ṣītu nušurrū</i>	la perte, le déclin	AMD 8/1 8.6 64'
<i>arkatī lā parsāku</i>	je ne sais pas trancher pour mes affaires	AMD 8/1 8.2 76

<i>ila šarra kabta rubâ ittīya uzannû</i>	le dieu, le roi, le noble et le prince sont en colère contre moi	AMD 8/1 8.4 49
<i>egerrâya ulamminû</i>	(ils) corrompent ma réputation	AMD 8/1 8.4 75
<i>kišpî ruḥê [r]usê upšāšê lemnûti ša amēlûti ibbašûni-ma ina pân ilūt[ka rabīt]i ina pân ili u ištari ušaškinû 'inni an.ta.šub.ba^dlugaùr.ra šu.dingir.ra šu.^dinanna šu.gidim.ma šu.nam.érim šu.nam.lú.u₁₈.lu nissatu u lā ṭūb šīri iḥḥûnim-ma anassussa ūmišamma ila šarra kabta u rubâ ušašhirûnni</i>	la sorcellerie- <i>kišpû</i> , le maléfice- <i>ruḥû</i> , le maléfice- <i>[r]usû</i> et la sorcellerie maleveillante- <i>upšāšû</i> des hommes est sur moi et devant la face de t[a grande divnité], devant la face du dieu et de la déesse ils (l)'ont placé. L'effondrement du ciel, le seigneur-du-toit, la main du dieu, la main de la déesse, la main de l'esprit- <i>eṭemmu</i> , la main du serment- <i>māmītu</i> , la main de l'homme, la peine et la mauvaise santé (lit. la non-joie) de la chair m'ont approché et je suis en peine. Quotidiennement, ils ont détourné de moi de dieu, le roi, le noble et le prince	AMD 8/2 8.27 37-40
PARTIE CLINIQUE DES TEXTES DIAGNOSTIQUES		
<i>mimma ša immaru ušalla</i>	il fait des supplices à tout ceux qu'il voit	DPS 27 29-31

Cette catégorie de symptômes est problématique à plusieurs niveaux. D'une part, les événements extérieurs tels que ceux de cette liste surprennent par leur présence dans une partie clinique. Il s'agit de manifestations qui *a priori* ne concernent pas la santé du patient. Cependant, la maladie mésopotamienne est avant tout due à l'abandon du patient par son dieu, qui le prive de son « système immunitaire » (voir II.C.2.b). Le patient se voit donc attaqué physiquement mais également socialement. L'aspect social fait donc partie intégrale de la maladie mésopotamienne.

D'autre part, la perception de ces manifestations sociales pose également problème. Effectivement, il est avant tout difficile de placer ces manifestations dans une des catégories créées car on ne sait pas qui les a définies. Est-ce le médecin qui constate ces événements dans la vie du patient ? ou est-ce le patient qui, avec sa perception propre, décrit les mésaventures qui le touchent ? La question est de savoir s'il s'agit d'observations objectives ou subjectives. Deux cas de figures émergent : soit il s'agit d'observations objectives et le patient se présente

comme une victime de ce qui lui arrive, avec toutefois la possibilité qu'il soit la cause consciente ou inconsciente de ses malheurs (comportement pessimiste, défaitisme, mise en échec...) ; soit les événements décrits le sont par le patient lui-même qui interprète la réalité selon son état d'esprit : ainsi les difficultés relationnelles, les troubles du comportement et le sentiment de persécution pourraient être manifestés par la pensée paranoïaque que le patient serait en train de développer.

On peut diviser ces symptômes en trois catégories. La première, le rejet des dieux, est en fait la cause de toute le reste. Puis le rejet des hommes : à la fois des autorités (le roi, le prince, le noble) qui l'écartent (*ina maḥar ili šarri kabti u rubê šuškun*³²¹) mais aussi qui lui causent des ennuis (*šuzzuqūšu*). Cela pose la question de l'identité du patient : est-ce un signe pour affirmer que les tablettes thérapeutiques s'adressent essentiellement à un public de haute société, qui a accès au palais et aux autorités ? ou a-t-on affaire à des constructions idiomatiques, dont la signification est générale, par exemple « rejet par tout le monde » ? T. Abusch est d'avis que ces symptômes étaient appliqués aux membres des classes supérieures, qui avaient forcément un contact avec l'administration (Abusch, 1985, p. 95). Quoi qu'il en soit, le patient perd toute la bonne volonté des autorités mais aussi des gens qu'il côtoie : il donne mais on ne lui donne pas (en retour) (*inaddin-ma lā innaddinšu*), il parle mais on ne l'écoute pas (*iqabbi-ma lā išemmūšu*) ou on change son discours contre lui (*amatūšu uštanannū*), celui qui lui parle, ne dit pas la vérité (*dābibšu ittīšu kītte lā idabbub*) ou on le calomnie (*karšišu ikallū, ina pī nišū zīru šakinšu*) et sa vue ne réjouit pas (*āmīršu ana amārīšu lā ḥadi*). Il en va de même pour sa vie familiale, il subit des querelles (*ina bīti šāltu (...)* *šaknūšu*) et sa femme ne veut plus de lui (*sinništi libbīšu lā irrissu*). Enfin, la troisième catégorie concerne les infortunes socio-économiques qui touchent le patient : il subit constamment des pertes financières (*šītu saderšu, išdiḥšu paris*), le malheur le poursuit constamment (*ubān lemutti arkišu taršat*) et il semble qu'il s'agisse d'un état qui s'inscrit dans une longue période compte tenu du fait qu'« il engendre des enfants qui sont saisis » (*mārū mārātu ittanabšūšu šubbutū*).

³²¹ Le problème de cette traduction réside dans le verbe *šuškun*. Il est au système III de la racine ŠKN, aux multiples sens. Le verbe signifie « placer » au système I, dont le sens s'étend jusqu'à « établir, imposer, exister » (CAD Š/1, 116b-118a). CAD (154a) donne pour traduction « to cause to be in bad repute » (10h). T. Abusch, dans un article consacré à ce terme et aux expressions associées, propose de traduire « to dismiss », en faisant de *šušku* un synonyme de *šušuru*. Ainsi, le patient serait rejeté par les autorités, non seulement professionnellement (Th. Jacobsen pense que le patient est licencié (Jacobsen, 1956, p. 45-48)), mais surtout rejeté comme demandeur, dont on ne satisfait jamais les requêtes (Abusch, 1985, p. 92-93).

Ces symptômes accompagnaient fréquemment les symptômes mentaux et par exemple une incantation à Šamaš, Ea et Marduk inscrite sur une amulette protectrice associe le *demmakurrû* au fait de ne pas être entendu : *munakkir(û) lumnu šākin(û) dumqi mupaššir(û) kišpī ruḥê rusê (...)* *dimmakurrû šūd pāni šanê ṭēmi lā šemû* : « (Vous êtes) ceux qui enlevez le mal, qui établissez le bien, qui défaites la sorcellerie-*kišpū*, le maléfice-*ruḥû* et le maléfice-*rusû* (...) l'égarément (mental), les spasmes du visage, la raison changeante, (le fait) ne pas être entendu » (AMD 8/2 11.4 : 7-11).

Le nombre important de ce type de « symptômes » dans les textes thérapeutiques s'explique par l'importance du statut social en Mésopotamie. En effet, plus qu'un amas d'individualités, les Mésopotamiens se considéraient comme un groupe : la personne était avant tout un rôle dans la société. L'identité se justifiait avec le statut social de l'individu. Aussi, l'identité de chacun était non pas ce qu'il était, mais ce qu'il montrait au public (Van der Toorn, 1996, p. 115-118). La déchéance générée par une affection était d'autant plus forte qu'elle provoquait la perte ou une altération du statut social. Le principal problème du patient est donc ici l'isolement qui implique une certaine « mort sociale »³²². Šubši-mešrê-šakan dit lors d'un long passage :

⁷³*šaqaṭum rēšâ iknuš qaqqaršun*

⁷⁴*libbī kabbarā pirittum utāniš*

⁷⁵*rapaštum irāti agašgû ite'e*

⁷⁶*šaddihā aḥaya kutettu-ma itaḥzā*

⁷⁷*ša ētelliš attallāku ḥalāla almad*

⁷⁸*šarraḥāku-ma atūr ana rēši*

⁷⁹*ana rapši kīmati eteme ēdāniš*

⁸⁰*sūqu abāma turrušā ubanāti*

⁸¹*errub ekalliš-ma iṣamburā ināti*

⁸²*ālī kīma ayyābi nekelmanni*

⁸³*tušāma nakrāti nāndurti mātī*

⁸⁴*ana aḥi aḥī iturra*

⁸⁵*ana lemni u gallê iturra ibrī*

⁸⁶*nālbubu tappê unamgaranni*

⁸⁷*kīnattī ana nāq damu umarraš kakki*

³²² Expression de M. Stol (2002, p. 67-68) qui renvoie à d'autres auteurs (Hirsch, 1968 ; Hasenfratz, 1983).

⁸⁸*rū 'a ṭābi u karaṣa napištī*
⁸⁹*šupiš ina pūhri iruranni ardi*
⁹⁰*amṭī ina pān ummāni ṭapilti iqbi*
⁹¹*imuranni-ma mudû šaḥati imid*
⁹²*ana lā šīrīšu iškunanni kimtī*
⁹³*ana qāb dameqtīya pētatsu ḥašti*
⁹⁴*mûtamū ṭapiltīya šakin ana rēši*
⁹⁵*dābib nullātīya ilu riṣušu*
⁹⁶*ana ša iqbū aḥulap ḥamuṣsu mûtu*
⁹⁷*ša lā kâsim-ma itemme balaṭu šeduš*
⁹⁸*ul arši ālik īdī gamēlu ul amūr*
⁹⁹*ana šindi u birti uza 'izu mimmua*
¹⁰⁰*ina pī nārīya umandidū sakika*
¹⁰¹*ina qerbētīya ušassū^d alāla*
¹⁰²*kīma āl nakri ušqamēm ālī*
¹⁰³*paršīya ušalqū šanamma*
¹⁰⁴*u ina pelludēa aḥā ušzizū*

⁷³(ma) tête haute s'est courbée vers le sol,
⁷⁴mon *libbu* solide, la peur (l')a affaibli,
⁷⁵ma large poitrine, le novice (l')a ébranlée,
⁷⁶mes bras longs sont (re)couverts et attachés (lit. pris).
⁷⁷Je marchais noblement, j'ai appris à ramper ;
⁷⁸j'étais glorieux mais je me suis transformé en esclave.
⁷⁹(Issu) d'une nombreuse famille, je me suis retrouvé seul.
⁸⁰(Lorsque je) marche le long de la rue, les doigts sont tendus vers moi.
⁸¹(Lorsque j')entre dans le palais, on ferme (lit. cligne) les yeux (pour ne pas me voir).
⁸²Comme si j'étais un opposant, ma ville s'est renfrognée contre moi.
⁸³Tout comme mon ennemi, mon pays était furieux.
⁸⁴Mon frère s'est transformé en étranger,
⁸⁵mon ami s'est transformé en (être) malveillant, en démon-*gallû*,
⁸⁶mon compagnon féroce me dénonce,
⁸⁷mon employé souille son arme pour verser du sang,
⁸⁸mon bon ami calomnie ma vie,

⁸⁹mon esclave m'a maudit publiquement dans l'assemblée,
⁹⁰mon esclave-femme m'insulte devant la foule.
⁹¹(Quand) une connaissance me voit, elle se cache dans un coin,
⁹²ma famille me considère (lit. m'a placé) comme quelqu'un (d'étranger) à leur chair (et à leur sang).
⁹³Pour celui qui parle favorablement de moi, une tombe ouverte (l'attend),
⁹⁴(mais) celui qui dit des injures à mon égard, il est placé au sommet !
⁹⁵Celui qui profère de la perfidie à mon égard, le dieu est à ses côtés,
⁹⁶(mais) pour celui qui dit « pitié pour toi ! », la mort vient promptement !
⁹⁷Pour celui qui (me) refuse son aide, le démon-*šedû* devient sa santé !
⁹⁸Je n'ai eu personne à mes côtés, je n'ai vu personne d'agréable.
⁹⁹On a distribué mes possessions au gremlin et au voyou,
¹⁰⁰on a *bloqué* (lit. mesuré) l'embouchure de mon canal avec de la vase,
¹⁰¹supprimé la chanson des travailleurs de mon champ,
¹⁰²(rendu) ma ville silencieuse, comme une ville ennemie.
¹⁰³On a pris mes fonctions rituelles (pour les donner) à quelqu'un d'autre,
¹⁰⁴et on a placé un étranger pour mes fonctions culturelles.

(*Ludlul* I 73-104)

Après avoir décrit son état psychologique (peur (I 49), cauchemars (I 54), impossibilité de communiquer (I 69-72)), Šubši-mešrê-šakan explique la manière dont le monde extérieur l'a considéré depuis sa disgrâce aux yeux de Marduk. Les parallèles entre ce qu'il décrit et ce que l'on trouve dans les textes thérapeutiques sont marquants : le mauvais accueil au palais, le doigt malveillant tendu vers lui, les pertes financières... Dans les deux cas, il s'agit clairement de conséquences de la colère divine. Dans le *Ludlul*, on voit clairement Marduk jouer un rôle actif dans le malheur de Šubši-mešrê-šakan : « Pour celui qui parle favorablement de moi, une tombe ouverte (l'attend) » (I 93) ; « Celui qui profère de la perfidie à mon égard, le dieu est à ses côtés, (mais) pour celui qui dit 'pitié (pour toi) !', la mort vient promptement ! » (I 95-96), ce qui n'apparaît pas dans les textes thérapeutiques. Les personnes tierces deviennent des agents de Marduk chargés de punir Šubši-mešrê-šakan (Oshima, 2014, p. 35-36).

6. Le comportement

PARTIE CLINIQUE DES TEXTES DIAGNOSTIQUES		
<i>qatūšu qaqqassu magal ulappatû</i>	ses mains cognent beaucoup sa tête	DPS 11 obv. 31
<i>pânēšu umaššad</i>	il contusionne son visage	DPS 9 75
<i>pânēšu umaḥḥaṣ</i>	il frappe son visage	DPS 9 76
<i>īnāšu / panāšu umaḥḥaṣ</i>	il frappe ses yeux / son visage	DPS 27 19
<i>rēš appīšu ulappat</i>	il cogne le bout de son nez	DPS 26 64'-65' ; DPS 26 66'-68'
<i>qatūsu pagaršu ulappatû</i>	ses mains cognent son corps- <i>pagru</i>	DPS 11 obv. 29
<i>qatūšu pagaršu magal ulappatû kīma ulappatû lā īdê</i>	ses mains cognent beaucoup son corps- <i>pagru</i> comme s'il ne savait pas qu'elles le cognaient	DPS 11 obv. 30
<i>šubassu ittanassuk</i>	il enlève ses vêtements	DPS 11 obv. 28
<i>mamma īmur-ma šubassu ittanassuk</i>	il voit quelqu'un et enlève ses vêtements	DPS 27 19

Cette dernière sous-partie clôture la liste des symptômes relatifs aux problèmes mentaux mais constitue une catégorie particulière. En effet, y sont inclus tous les symptômes impliquant le comportement et n'ayant pas trouvé leur place dans les sous-parties précédentes. Ces symptômes proviennent exclusivement du DPS. Il est extrêmement difficile d'évaluer un problème de comportement dans des descriptions dépourvues de contexte. La mention d'un tel problème est brève et précédée ou suivie d'autres symptômes qui peuvent être liés ou au contraire n'avoir aucun rapport. Toute analyse implique donc une interprétation de la part du lecteur, en l'absence d'autres données. On relève ici deux types de symptômes liés au comportement.

Le premier, dont les occurrences sont les plus nombreuses, concerne les violences que s'inflige le patient lui-même. Trois verbes sont utilisés avec le patient pour sujet : *maḥāṣu*, *lapātu* et *mašādu*. *Maḥāṣu* est traduit par « to hit, to wound, to kill » (CAD M/1, 71b) et « Schlagen, weben » (AHw, 580a). *Lapātu* peut avoir le sens de « to affect, to attack, to hurt, to bother, to strike » (CAD L, 82b) bien que son sens premier soit « anfassen, schreiben » (AHw, 535a). *Mašādu* est traduit par CAD comme « to strike with palsy » et par AHw par « schlagen, walken » (623a). Tous ces verbes impliquent de la violence, et les deux premiers

sont fréquemment utilisés pour décrire le processus de la douleur (voir III.D.6). Les occurrences du DPS présentent donc le patient se frapper, se cogner ou se contusionner la tête, le visage, le bout du nez ou le corps. Ce type de gestes est évidemment relevé à cause de sa ressemblance avec des pratiques comme l'automutilation qui correspond à un « geste auto-agressif caractérisé par des blessures et dommages physiques directs (par exemple, la scarification)³²³ ». Les éditeurs du DPS : R. Labat, N. Heessel et J. Scurlock ne donnent pas d'interprétation sur le sujet. L'entrée DPS 9 76 associe avec la conjonction *u* le fait que le patient se contusionne le visage et ses cris incessants. Il est possible qu'il s'agisse d'une situation provoquée par un déséquilibre émotionnel mais également d'une réaction du patient face à une douleur insoutenable par exemple. Malgré ces incertitudes, il semble toutefois important de mentionner ce type de symptômes³²⁴.

Le deuxième type de symptômes concerne le patient qui retire ses vêtements. M. Stol dit à propos de ce symptôme : « 'Throwing off the garment', however, is clear and looks like an automatism in fits » (1993, p. 78)³²⁵. L'occurrence DPS 27 19 comporte la particularité de présenter trois symptômes typiquement comportementaux : le fait d'enlever ses vêtements, celui de divaguer et celui de se frapper les yeux. On constate la même chose pour les quatre entrées qui la précèdent, toutes diagnostiquées comme des saisissements par le démon Gallú³²⁶. On peut noter qu'il s'agit de phénomènes qui peuvent être observés par le médecin sans la participation du patient.

D. Symptômes associés

Les troubles liés aux fonctions physiologiques ne sont pas à proprement parler des symptômes mentaux mais ils se trouvent étroitement associés à ces derniers. On parle ici de symptômes associés : le patient atteint de symptômes mentaux a plus de chances de présenter des troubles liés aux besoins primaires par exemple. Les expressions listées sont étudiées en

³²³ <http://dicosemiopsy.asso-aesp.fr> (consulté le 14/12/2017).

³²⁴ L'entrée DPS 11 36 présente par exemple le patient en train de sucer ses doigts, ce qui de la même manière pose la question de la cause d'un tel comportement.

³²⁵ À noter qu'à la page 96 de l'ouvrage de M. Stol, on trouve le passage d'un autre diagnostic qui contient TÚG-su i-kal, « il mange ses vêtements ». Voir aussi l'énumération de J. Scurlock des textes relatifs à ce type de gestes car ils n'ont pas tous été repris ici (2005, p. 378) + DPS 13 128.

³²⁶ Voir ces entrées dans l'ouvrage de J. Scurlock (2014, p. 207 et 209).

regard de leur contexte car l'intérêt de ces symptômes réside dans le fait qu'ils soient justement associés à des symptômes psychiques³²⁷.

1. La physiologie

a. *Sommeil perturbé*

PARTIE CLINIQUE DES TEXTES THÉRAPEUTIQUES		
<i>urra u mūša lā iṣallal</i>	jour et nuit, il ne s'endort pas	BAM 234 8
<i>ina kaṣāti ittanayyal</i> <i>ina mūši igallut</i>	le matin, il reste constamment allongé, la nuit il est tremblant d'effroi	AMD 8/2 10.9 4'
PARTIE INCANTATION		
<i>ṣālta puhpuḥḥâ</i> <i>nissata adirta ḥīpi</i> <i>libbi išīta dimīta ḥattu</i> <i>pirittu arratu diliptu</i> <i>qūla kūra lā ṭūb libbi</i> <i>lā ṭūb šīri iškunūni</i>	(ils) ont placé sur moi querelles, disputes, peine, assombrissement (?), oppression du <i>libbu</i> , confusion, convulsion, panique, peur, malédiction, insomnie, stupeur, étourdissement, ni joie du <i>libbu</i> , ni joie de la chair	AMD 8/1 8.4 51-53

Les troubles du sommeil, outre les rêves qui ont déjà été évoqués (voir III.C.4), se manifestent par l'insomnie pendant la nuit. Plusieurs expressions témoignent du patient insomniaque à la fois dans la partie clinique : *ina kaṣāti ittanayyal ina mūši igallut, urra u mūša lā iṣallal* ; et dans les plaintes du patient dans l'incantation : *diliptu (...) iškunūni, šudlupāku*. Les troubles du sommeil sont fréquents dans la symptomatologie mésopotamienne. S. Butler en relève sept³²⁸ auxquels il associe des références de textes akkadiens : sommeil perturbé,

³²⁷ Il n'est pas étonnant qu'un trouble psychiatrique ait un retentissement physique, les Mésopotamiens en avaient parfaitement conscience. Aujourd'hui encore, dans *Le dictionnaire de l'anxiété* (Ferreri, Ferreri, 2001), pour la définition de « crise d'angoisse aiguë », qui est un symptôme psychiatrique bien connu, on trouve des troubles cardiaques (palpitations, accélérations), respiratoires (gêne, souffle coupé, étouffement), digestifs (nausées, pesanteur abdominale), moteurs : (tremblements, secousses musculaires), sensitifs (paresthésie, picotements, engourdissements), sensoriels (vertiges, instabilité), thermiques (transpiration, froid, chaud, bouffées de chaleur) et psychiques (impression de devenir fou, peur de mourir). On trouve dans la partie qui suit un bon nombre de ces symptômes associés.

³²⁸ En accord avec E. Weitzman (1981)

grincement des dents³²⁹, énurésie nocturne³³⁰, somniloquie³³¹, ronflements³³², somnambulisme³³³ et cauchemars³³⁴ (Butler, 1998, p. 43).

b. *Alimentation*

PARTIE CLINIQUE DES TEXTES THÉRAPEUTIQUES		
<i>akala u šikara muṭṭu</i>	il mange (peu) et boit peu	AMD 8/1 8.6 19 AMD 8/1 8.7 14 BAM 234 9
<i>libbi lā ikkalšu akala lā ikkal mē lā išatti</i>	<i>son libbu ne se nourrit pas</i> : il ne mange pas de pain, il ne boit pas d'eau	AMD 8/1 7.7 4' BAM 316 iv 3
<i>ikkal išattī-ma ana šīrišu lā iṭeḥḥe</i>	mange, boit et (la nourriture) ne s'approche pas de sa chair	AMD 8/1 2.3 28'
<i>šikari rēšti išattī-ma</i>	il boit de la bière et ...	BAM 59 21
PARTIE CLINIQUE DES TEXTES DIAGNOSTIQUES		
<i>akalu šātu muṭṭu</i>	il mange et boit peu	DPS 18 8-9
<i>akala lā ikkal mē lā išatti</i>	il ne mange pas de pain, il ne boit pas d'eau	AMD 8/1 7.7 4' ; BAM 316 iv 3
<i>akala lā ikkal šikara lā išatti</i>	il ne mange pas de pain, il ne boit pas de bière	DPS 12 111-112''
<i>akala ikkal mē (var. šikara) išattī-ma elīšu lā illak</i>	il mange du pain, boit de l'eau (var. de la bière) et (la nourriture) ne va pas (jusqu'à) lui	DPS 22 8-9
<i>ikkal u išattī lā itār-ma ikkal</i>	il mange et boit, (mais) ne mange, ni ne boit à nouveau	DPS 3 41-42
<i>ukullū maḡal irriš</i>	il demande beaucoup de nourriture	DPS 22 42a
<i>kurmassu erreš-ma ikkal</i>	il demande sa ration et la mange	DPS 22 43
<i>mē pilakki nāri išti</i>	il a bu de l'eau de la rivière <i>dans un récipient en bois-pilakku</i>	DPS 13 32

³²⁹ BAM 157 obv. 6'-9'.

³³⁰ AMT 65/4 8'-9'.

³³¹ BAM 30 54'.

³³² CT 37 pl. 49b + K. 14843 obv. 7 et 18-19).

³³³ AMT 65/4 10'-11'.

³³⁴ Voir 4.

azzūzâ bibil libbi

madamma irtanašši il a grand appétit jusqu'à ce qu'on lui apporte (ce qu'il

adi uballuniššu libbu veut) ; il (son *libbu*) recrache (ce qu'on lui apporte) ;

DPS 27 29-31

iḥaḥu enūma lorsqu'on lui apporte (ce qu'il veut), il (le) regarde et il

uballuniššu īmaru-ma n'en veut pas

lā ilem

Il arrive également que les symptômes concernant l'alimentation apparaissent dans la symptomatologie. Trois cas de figure existent. Le premier concerne le patient qui refuse de s'alimenter : à la fois les textes thérapeutiques et les textes diagnostiques utilisent le verbe *maṭû* qui signifie « to be missing, to decrease in number, to be(come) smaller » au système I et « to reduce, diminish, to humble » au système II (CAD M/1 429a). *Akalu šātu muṭtu* se traduit donc littéralement « manger et boire diminue » laissant suggérer qu'il s'agisse de son « désir de manger et de boire ». M. Stol traduit ce passage par « he has little interest in food and beer » (2002, p. 65), le CMaWR par « he has no desire to eat and drink » (Abusch, Schwemer, 2011, p. 329) et J. Scurlock et N. Heessel, respectivement « his desire for food and drink is diminished » (2014, p. 175) et « er keinen Appetit auf Essen und Trinken verspürt » (2000, p. 220). On trouve un parallèle à ce symptôme dans une lettre d'Adad-šumu-ušur qui présente Assarhaddon très mal en point :

« (...) Pourquoi, en ce jour et pour le second jour de suite, la table n'est pas servie (lit. apportée) au roi, mon seigneur ? Plus que Šamaš, le roi des dieux, qui s'obscurcit t[oute] la journée et la nuit, pendant deux jours ? Le roi, seigneur de tous les pays, représente la figure de Šamaš : il ne s'obscurcit que la moitié du jour ! [...] n'est pas bon³³⁵ ! [...] du pays [...] est diminué ? [...] [manger du p]ain, [boire du v]in [r]éduira [rapidement la mal]adie [du roi]. Un bon dis[cernement doit être pris en compte ! l']irrit]abilité (*karû ikki*), le fait de ne pas m[anger] (et) le fait de ne pas boire rend la raison confuse et remue³³⁶ (?) la maladie. À ce propos, le roi devrait écouter [son] serviteur » (SAA 10 196 obv. 14. – rev. 19)³³⁷.

³³⁵ S. Parpola pense à : « Exaggeration is not good » (1993, p. 159 ; SAAOnline, s. d.).

³³⁶ S. Parpola interprète sans certitude : « adds to the illness » (ibid.)

³³⁷ (ibid.) : *a-ta-a šá-ni-ú ina ud-mi an-ni-e giš.banšur ina pa-an lugal be-lí-ia la e-rab a-na 4utu lugal dingir.meš man-nu 1id-du-ru1 ud-mu 1kal mu-šú1 e-da-ar tu-ú-ra ši-it-ta ú-ma-ti lugal en kur.kur ša-al-mu šá 4utu šu-u mi-ši-il ud-me ú-ta-da-ar [o? še-tu]-ru !1 la dūg.ga [x x x DI]-mu šá ma-a-te [x x x ik]-ki lal-e [a-ka-lu šá ku]-sa-pi [šá-tu-u šá] 1ka1-ra-ni [ba-si mur]-šu [TA! igi lugal i]-na-šar 1mil!1-[ku dam]-qu 1iḥ-ḥa-sa-sa ka-[ru-u] 1ik1-ki la a-[ka]-lu la šá-tu-u ṭe-e-mu ú-šá-šá mur-šu ú-rad an-ni-tu lugal a-na 1arad!1-[šu] 1liš-mi**

Le manque d'appétit du roi est critiqué par son médecin qui l'encourage à s'alimenter davantage. En effet, il explique, de manière très rationnelle, que s'il ne mange pas il aura la raison confuse : *lā a[kā]lu lā šatū tēmu ešaša*. Ainsi, Adad-šumu-ušur justifie la présence de symptômes relatifs à l'alimentation parmi les symptômes mentaux.

Šubši-mešrê-šakan décrit aussi son manque d'appétit : *[a]rkat bubūte kātīm ur'udi / asnān šumma daddariš ala'ut / sīrāšu napšat nišī eliya imtar'šu* : « la faim se [p]ronlonge, ma gorge se resserre, j'avalais du grain comme si c'était une plante malodorante (*daddanu*), la bière, la vie du peuple, me rendait malade » (*Ludlul* II 87-89). Et plus loin : *appuna-ma iterik sile'tum / ina lā makalē zimua itt[akru] / šīri ištaḥḥa dami izzu[ba] / ešetum ussuqat arimāt maš[ki] / šīranūa nuppuḥu uriqtum³³⁸ maḥ[šāt]* : « De plus, l'affection s'est prolongée. Sans repas, mon apparence s'est alt[érée], ma chair s'est affaissée, mon sang m'[a] quitté, mes os étaient marqués (et) (seulement) couverts de [ma] peau, mes ligaments-šer'ānu étaient gonflés, le jaune (m') a frappé » (*Ludlul* II 90-94).

Enfin, *azzūzā bibil libbi madamma irtanašši adi uballuniššu libbu iḥaḥu enūma uballuniššu īmaru-ma lā ilem*, « il a grand appétit jusqu'à ce qu'on lui apporte (ce qu'il veut) ; il (son *libbu*) recrache (ce qu'on lui apporte) ; lorsqu'on lui apporte (ce qu'il veut), il (le) regarde et il n'en veut pas » montre également un patient incapable de s'alimenter.

Le deuxième cas de figure est une alimentation normale mais inefficace, avec deux symptômes : l'une dans les textes thérapeutiques : *ikkal išattī-ma ana šīrīšu lā iṭeḥḥe*, « il mange et il boit mais (les aliments) ne s'approchent pas de sa chair » ; et l'autre dans les textes diagnostiques : *akala ikkal mē* (var. *šikara*) *išattī-ma elīšu la illak* : « il mange du pain, il boit de l'eau (var. de la bière) mais (les aliments) ne vont pas (jusqu') à lui ». L'expression « ne pas aller jusqu'à / ne pas s'approcher de sa chair / de lui » est interprétée comme signifiant que le patient ne reçoit pas de bénéfice lié à l'alimentation. Le CMAWR donne la traduction suivante pour *ikkal išattī-ma ana šīrīšu lā iṭeḥḥe* : « a man eats and drinks, but it (the food) does not 'approach' his flesh » (Abusch, Schwemer, 2011, p. 91). J. Scurlock, pour *akala ikkal mē* (var. *šikara*) *išattī-ma elīšu la illak*, écrit « he eats bread (and) drinks water (var. beer) but it does not

³³⁸ Le mot est difficilement traduisible : B. Foster opte pour « jaunice » (Foster, 2005, p. 401), T. Oshima pense plutôt à une partie du corps : la nuque ou un muscle, mais propose également de lire *uriktum*, « l'arrière » du corps (Oshima, 2014, p. 259-260).

agree with him » (2014, p. 189) et N. Heessel : « er Brot ißt, Bier trinkt uns es ihm nicht bekommt » (2000, p. 258).

Les deux occurrences où figurent le symptôme sont semblables. Dans AMD 8/1 2.3, il figure aux côtés des symptômes suivants : changement de couleur de teint, obscurcissement, abattement, mutisme, inquiétude, démarche voûtée et alitement. Dans DPS 22 8-9, il est accompagné d'inquiétude, souffle court, plaintes (« oh mon *libbu* ! ») et abattement. Le premier texte (thérapeutique) explique la symptomatologie par de la sorcellerie³³⁹, le deuxième donne le diagnostic de « maladie d'amour » (*rami mariš*). Dans les deux cas toutefois, on constate la présence d'inquiétude et d'abattement.

Le troisième cas, enfin, concerne le patient qui présente un grand appétit : *ukullû magal irriš*, « il demande beaucoup de nourriture » et *kurmassu erreš-ma ikkal*, « il demande sa ration et la mange ». Cette dernière expression a été précédemment interprétée comme « il a pris sa ration (funéraire) et la mange » (voir III.C.3.c) mais n'est pas exclu que le patient demande sa ration quotidienne et la mange avec appétit.

On note enfin que toutes les occurrences des textes thérapeutiques sont accompagnées d'un trouble de l'humeur : dans AMD 8/1 8.6, le manque d'appétit (l. 19) est précédé d'obscurcissement (l. 12); dans AMD 8/1 8.7, d'inquiétude (l. 2) et dans BAM 234, le but thérapeutique est « d'enlever l'obscurcissement » (l. 12). De même, le fait de ne pas manger et de ne pas boire dans AMD 8/1 7.7 et dans BAM 316 est accompagné de lamentations. Dans AMD 8/1 8.3 enfin, le fait que la nourriture de « s'approche pas de la chair » (l. 28') est suivie de la description d'un patient qui s'obscurcit, qui est abattu (l. 30') et qui est inquiet (l. 31'). Il en va de même pour la plupart des occurrences des textes diagnostiques : DPS 18 8-9, 22 8-9 et 27 29-31 traitent des troubles de l'alimentation liés à l'inquiétude du patient. Ces données ainsi que la lettre expliquant la situation d'Assarhaddon montre que pour les Mésopotamiens, l'inquiétude ou l'humeur maussade conduisent au manque d'appétit.

³³⁹ Le texte est toutefois cassé en partie, ne permettant pas de faire une comparaison parfaite.

c. *Sexualité*

PARTIE CLINIQUE DES TEXTES THÉRAPEUTIQUES		
		AMD 8/1 7.7 51
<i>ana sinništi alāka</i>	il va peu vers une femme	AMD 8/1 7.2 9
<i>muṭṭu</i> (var. <i>umaṭṭa</i>)		AMD 8/1 2.3 45'
		AMD 8/1 8.6 19
		AMD 8/1 7.2 10
<i>ana sinništi libbāšu lā</i>	son <i>libbu</i> ne le conduit plus vers une femme	AMD 8/1 8.6 19
<i>inaššišu</i>		
<i>sinništi libbīšu lā</i>	la femme de son <i>libbu</i> ne le veut pas	
<i>irrissu</i>		AMD 8/2 8.27 9
<i>ina šuttīšu kīma ša itti</i>	dans son rêve, son sperme coule comme s'il avait des relations sexuelles avec une femme	
<i>sinništi uštaḥḥū</i>		AMD 8/2 3.4 1. 5-6
<i>riḥūssu iṣarrurū</i>		
<i>mārū mārātu</i>	des fils (et) des filles sont engendrés par lui régulièrement (mais) sont saisis	
<i>ittanabšūšu šubbutū(?)</i>		STT 256 obv. 9
PARTIE INCANTATION		
<i>nīš libbīya</i>	ma libido (et) ma <i>physionomie</i> sont liées	
<i>bunnānīya(?) kasū</i>		AMD 8/1 8.2 55
<i>nīš libbīya iṣbatū</i>	ont saisi ma libido	AMD 8/1 8.4 49, 71

Les problèmes liés à la sexualité sont occasionnellement associés dans les symptomatologies présentant des problèmes cognitivo-émotionnels. Le plus souvent, la libido, traduction de l'akkadien *nīš libbi*³⁴⁰ dont le sens littéral est « soulèvement de l'intérieur » est affaiblie, *maṭū*, voire liée, *kasū*. Ce type de problème fait l'objet d'une série rituelle à part entière appelée ŠÀ.ZI.GA. Il s'agit d'un ensemble de textes médico-magiques qui donnent des instructions pour augmenter la libido. Les « prescriptions » contiennent des expressions très imagées, avec beaucoup de métaphores à caractère sexuel (Biggs, 2002, p. 72-73). *Šumma ana sinništi alāka muṭṭu* est une formule que l'on trouve fréquemment dans ce type de textes³⁴¹. Beaucoup de ces textes impliquent la sorcellerie comme cause de l'impuissance (Biggs, 2002, p. 75). Les traitements sont généralement des substitutions, des incantations, des frictions

³⁴⁰ Que le CMaWR traduit tantôt par « libido » (Abusch, Schwemer, 2011, p. 264), tantôt par « potency » (p. 302 ; 303)

³⁴¹ Par exemple LKA 96 (Biggs, 1967, p. 62)

des parties intimes avec de l'huile, l'administration de potions à base de produits animaux ou encore l'élaboration de sacs de cuir.

D'autres problèmes liés à la sexualité sont davantage du registre des problèmes sociaux liés à la colère du dieu (voir III.C.5), comme le fait que la femme du patient ne veut pas de lui ou que les enfants qu'il engendre sont saisis.

2. La motricité

Plusieurs verbes font référence à la manière de se mouvoir du patient. Ces verbes dénotent souvent des problèmes de motricité voire de la paralysie. Les expressions utilisant ces verbes sont très régulièrement dans les parties cliniques qui contiennent également le *ḥīp libbi*, l'oppression intérieure³⁴², mais aussi des symptômes comme l'inquiétude ou un état déprimé³⁴³. On établit clairement une relation entre un état psycho-émotionnel ralenti et une motricité atrophiée. Cette partie est divisée en deux catégories très proches, mais dont la deuxième marque une intensité supplémentaire dans la description.

a. *Mobilité*

PARTIE CLINIQUE DES TEXTES THÉRAPEUTIQUES		
<i>ana tebê izuzzi</i> (var. <i>nazazzi</i>) <i>dabābi mūq</i>	il a des difficultés à se lever, à rester debout, à parler	AMD 8/1 8.2 11 ; AMD 8/1 8.6 8 ; AMD 8/1 8.7 6-7
<i>birkāšu kasiā</i>	ses genoux sont entravés	AMD 8/1 2.3 21'
<i>mayyālšu lā inašši</i>	il ne se lève pas de son lit	AMD 8/1 2.3 33' ; AMD 8/1 7.2 12
<i>itebbi ikammis</i>	il se lève et s'agenouille	AMD 8/1 8.6 16
<i>kiṣāšu irtanammāšu</i>	ses jambes sont constamment faibles	AMD 8/1 2.3 54''
<i>kiṣallāšu uptanaṭṭarā</i>	ses chevilles sont constamment relâchées	AMD 8/1 8.4 5

³⁴² Par exemple dans AMD 8/1 8.6, où l'oppression du *libbu* côtoie les difficultés à se lever, la crispation, la paralysie ou encore des cuisses qui se tordent...

³⁴³ Par exemple AMD 8/1 8.7, où le patient présente un *libbu* affecté et des difficultés à se lever, des membres relâchés etc.

<i>mīnātūšu ittanašpakā</i>	ses membres sont constamment « relâchés »	AMD 8/1 7.2 6 ; AMD 8/1 7.7 47 ; AMD 8/1 8.2 9 ; AMD 8/1 8.7 2 ; BAM 234 7 ; BAM 317 rev. 24
<i>qaddiš illaka</i>	sa démarche est voûtée	AMD 8/1 2.3 32'
<i>imtanaggag</i>	il est constamment crispé	AMD 8/1 8.6 20
<i>ittanablakkat</i>	il se tord constamment	AMD 8/1 8.7 8
<i>šapūlāšu ittanablakkat</i>	son aine se tord constamment	AMD 8/1 8.6 5 ; AMD 8/1 8.7 6
PARTIE INCANTATION		
<i>ana tebî uzuzzi u dabābi muqqāka</i>	j'ai des difficultés à me lever, à rester debout et à parler	AMD 8/1 8.2 67-68
<i>šer'ānīya iksū</i>	lient mes fibres-šer'ānu	AMD 8/1 8.4 70
<i>aḥāya kimšāya birkāya šēpāya šubbutā</i>	mes bras, mes jambes, mes genoux, mes pieds sont saisis	AMD 8/1 8.2 54
<i>šīrūya qablāya birkāya ... kišallāya uptanaṭṭarā</i>	ma chair, mes hanches, mes genoux ..., mes chevilles se relâchent constamment	AMD 8/1 8.2 66-67
PARTIE CLINIQUE DES TEXTES DIAGNOSTIQUES		
<i>iṭammu</i>	il se tord	DPS 3 91-92
<i>itebbi u ikammis</i>	il se lève et s'agenouille ³⁴⁴	DPS 12 111-112'' ; DPS 26 88' ; DPS 26 89'-90'
<i>itebbi u uttaššab</i>	il se lève et s'assoit constamment	DPS 17 24
<i>itebbi-ma ikaššuš</i>	il se lève et s'étourdit	DPS 26 89'-90'
<i>imaqqatu</i>	il tombe	DPS 26 28'-29'
<i>imтанаqqut</i>	il tombe constamment	DPS 22 41, DPS 22 57
<i>ittanablakkat</i>	il (se) tord constamment (dans tous les sens)	DPS 26 28'-29'
<i>ittanaddi</i>	il se jette constamment	DPS 22 57
<i>umâq</i>	<i>fait les choses lentement</i>	DPS 22 57
<i>qaqqassu qātāšu u šēpāšu itarrura</i>	sa tête, ses mains et ses pieds tremblent (<i>tarāru</i>)	DPS 3 50
<i>aḥīšu itanannaš</i>	ses bras sont constamment faibles	DPS 22 34-35

³⁴⁴ Il existe aussi le symptôme inverse : *itbi-ma ilsum*, « il se lève et court » (DPS 13 137) qui montre peut être une agitation excessive.

Globalement, lorsque la mobilité du patient est évoquée, il s'agit de présenter un patient amoindri dont l'état physique ne lui permet pas de bouger.

b. *Paralysie*

PARTIE CLINIQUE DES TEXTES THÉRAPEUTIQUES		
<i>(kala) šīrīšu simmatu irtanaššū</i>	(toute) sa chair a de la paralysie	AMD 8/1 8.1 3-4 ; AMD 8/2 8.27 8
<i>šīrūšu šimmatu ukallū</i>	sa chair <i>retient</i> de la paralysie	AMD 8/1 8.6 7
<i>zumuršu šimmatu ukāl</i>	son corps <i>retient</i> la paralysie	AMD 8/1 8.2 8
<i>aḥāšu ušammamāšu</i>	ses bras sont paralysés	AMD 8/1 8.4 4
<i>aḥīšu šimmatu ukāl</i>	ses bras <i>retiennent</i> de la paralysie	AMD 8/1 8.6 5
<i>qātāšu išammamāšu</i>	ses mains sont paralysées	AMD 8/1 7.2 8 ; AMD 8/1 7.7 49
<i>qātāšu u šēpāšu ušammamāšu uzaqqatāšu</i>	ses mains et ses pieds sont paralysés et le font souffrir d'une douleur de picotement	AMD 8/1 8.2 5-6
<i>bāmassu šimmatu ukāl</i>	son torse <i>retient</i> de la paralysie	AMD 8/1 2.3 21'
<i>dādānūšu šaggū</i>	les tendons de son cou sont raides	AMD 8/1 8.2 5
<i>ubānātūšu qātāšu ītenešsilāšu</i>	ses doigts et ses mains sont constamment alourdis	AMD 8/1 8.6 6
<i>pīqa lā pīqa ūtašsal</i>	de temps en temps, il est alourdi	AMD 8/1 7.2 13
<i>rimūtu irasši</i>	il a des engourdissements	BAM 234 6
<i>rimūtu irtanašši</i>	il a constamment des engourdissements	BAM 234 8
PARTIE INCANTATION		
<i>dikiš šīrī šimmatu rimūtu ... artanaššū</i>	j'ai constamment une douleur perçante dans la chair, de la paralysie, de l'engourdissement...	AMD 8/1 8.2 65
<i>mangu lu 'tu eli šīrīya itbukū</i>	déversent la rigidité et la saleté sur ma chair	AMD 8/1 8.4 72
<i>ummu mungu zu 'tu sili 'tu šihhat šīrī [...]</i> <i>pūti irti qaqqadi dimītu artanaššū</i>	j'ai constamment de la fièvre, de la rigidité, de la sueur, de la maladie, la maladie- <i>šihhatu</i> de la chair, [...] du front, de la poitrine, de la tête et (j'ai) des convulsions	AMD 8/1 8.2 52-53
<i>dādānūya šaggū</i>	les tendons de ma nuque sont raides	AMD 8/1 8.2 64
<i>aḥīya ušsilū</i> (var. <i>uzzirū</i>)	alourdisent mes bras	AMD 8/1 8.4 71

<i>dalḥāku dulluḥāku</i> <i>lā 'šāku pardāku</i> <i>ḥamāku damāku</i>	je suis troublé, chamboulé, opprimé, apeuré, immobilisé, convulsionné	AMD 8/1 8.2 76
PARTIE CLINIQUE DES TEXTES DIAGNOSTIQUES		
<i>minātūšu mangā</i>	ses membres sont rigides	AMD 8/1 12.1 24
<i>ḥamitu</i>	immobilisation	DPS 26 28'-29'
<i>qātāšu amša-ma</i> <i>tarāša lā ile'e</i>	ses mains sont figées (et) il ne peut pas les tendre	DPS 11 obv. 20 ; DPS 15 18'
<i>qātāšu u šēpāšu amša-</i> <i>ma tarāša lā ile'e</i>	ses mains et ses pieds sont figés et il ne peut pas les tendre	DPS 15 19'
<i>šēpāšu amša-ma ana</i> <i>tarāša lā ile'e</i>	ses pieds sont figés et il ne peut pas les tendre	DPS 14 217' ; DPS 15 64'b
<i>šēpāšu iṭarraṣ</i>	ses pieds sont tendus	DPS 26 43'-44'
<i>enūma immaṭṭīšu</i> <i>minātušu išammamašu</i>	lorsqu'il est affaibli, ses membres sont paralysés	DPS 26 22'-25'
<i>minātūšu iptanaṭṭar</i>	ses membres sont constamment déliés	DPS 22 34-35

Plus encore que des problèmes de motricité générale, le patient présente des symptômes de paralysie avec un vocabulaire très riche. Le terme le plus fréquent est *šimmatu*, que l'on traduit par « paralysie ». Le verbe *šamāmu* peut donc toucher à la fois les membres et la chair, et parfois même le corps dans sa globalité (*zumrušu šimmatu ukāl*). Une incantation contre le *šimmatu* dit :

« Incantation : *šimm[at]um*, [*šimmatum*], *šimmatum* de la chair, *š[immat]um* des fibres-*šer'ānu*, *šimmatum* [des mains], [*šimma*]tum des pieds, *šimmatum* (de la morsure) de s[erpen]t, *šimmatum* (de la pique) du scorpion, *šimmatum* mor[t]el : tu as été créé dans le corp[s], tu es né dans la chair ! » (STT 136 i 1-5)³⁴⁵.

Un terme synonyme est *mangu*, traduit par « rigide », dont le sens est peut-être plus général, moins grave que *šimmatu* (CAD M/1, 211a). Tandis que le *šimmatu* peut atteindre toute la chair (*kala šīrīšu šimmatu irtanaššū*), le *mangu*, lui, peut parfois toucher le *libbu*, peut-être au sens métaphorique : *šumma amēlu libbāšu mangu* (AMT 58/2 : 12). De manière assez similaire, on connaît également le verbe *šagû*, « raide » (CAD Š/1, 71a). Apparaissant comme

³⁴⁵ én *šim-m[a-t]um* [*šim-ma-tum*] *šim-mat šīrī š[im-mat] šer'āni šim-mat [qātē]* [*šim-ma*]t *šēpē šim-mat ṣ[ēr]i šim-mat zuqaqīpi šim-mat mū[t]i tabbanī ina zumrit[a]'alḏi ina šīrī*. Cité (CAD Š/3, 7b).

des symptômes plus légers, *eṣēlu*, « alourdir » (CAD E, 341a) et *rimûtu*, « engourdissement » (CAD R, 363a) figurent régulièrement avec le patient pour sujet, sans mentionner de partie du corps (*rimûtu irasši* par exemple). *Rimûtu* est d'ailleurs souvent cité avec *šimmatu* dans les textes³⁴⁶.

Trois autres termes apparaissent dans les textes diagnostiques. Le premier est *hamû*, « immobilisé » (CAD H, 72a) qui n'est pas strictement médical. Le deuxième est *amšû / amšûtu* (CAD A/2, 80a), traduit par « figé » et figurant dans un contexte où le patient n'a clairement plus d'influence sur le maintien de ses extrémités (*qātāšu u šēpāšu amša-ma tarāša lā ile'e*). Le dernier terme est *tarāšu*, « tendre » (CAD T, 208b), mais le patient n'en est plus le sujet : ses pieds se tendent seuls (*šēpāšu iṭarraṣ*).

Enfin, Šubši-mešrê-šakan est également victime de ce type de symptomatologie qu'il décrit avec un vocabulaire tout aussi varié : *kāl pagria itaḥḥaz rimûtu / mišittu imtaqut eli šrīya / mangu iṣbat idīya / lu'utu imtaqut eli birkīya / mašâ-ma namušiša šēpāya* : « Tout mon corps-pagru a été pris d'engourdissements / l'affliction-mišittu³⁴⁷ s'est abattue sur ma chair / la rigidité a saisi mes bras / la mollesse s'est abattue sur mes genoux / mes pieds ont oublié (comment) bouger » (*Ludlul* II 75-79).

Ce problème de motricité ralentie voire de paralysie demande une étude poussée à la fois au niveau du vocabulaire utilisé et des occurrences des termes. Toutefois, si l'on s'intéresse seulement à la relation qui existe entre ces problèmes de motricité et les affections psycho-émotionnelles, on constate qu'elle existe indéniablement. En ce qui concerne le *hīp libbi* par exemple, seules quelques parties cliniques le font figurer non-accompagné de problèmes de motricité³⁴⁸. Il est possible alors de penser qu'un « problème de *libbu* » impliquait systématiquement un ralentissement moteur et aller plus loin encore en pensant au syndrome catatonique, tellement tentant pour conclure ce raisonnement. La catatonie se définit comme « syndrome psychiatrique associant un syndrome moteur (dont perte initiative motrice, raideur, hypertonie, résistance active, écholalie, échopraxie, maniérismes et stéréotypies), un négativisme (ou syndrome oppositionnel) et une passivité/apathie³⁴⁹ ». Elle apparaît dans plusieurs maladies psychiatriques, dont la dépression par exemple. Un tel diagnostic est, bien

³⁴⁶ Par exemple dans LKA 88 : 3 ; BAM 194 iv 6.

³⁴⁷ T. Oshima traduit par « paralysis fell on my flesh » (Oshima, 2014, p. 91).

³⁴⁸ AMD 8.1 8.10 et les prescriptions courtes de BAM 316 et BAM 317.

³⁴⁹ <http://dicosemiopsy.asso-aesp.fr> « catatonie » (consulté le 07/08/2017).

évidemment, impossible à établir pour ces prescriptions mais la comparaison avec la catatonie permet de comprendre qu'une connexion entre la sphère psychique et motrice est observable et probablement observée par les Mésopotamiens.

3. Le système gastro-intestinal

PARTIE CLINIQUE DES TEXTES THÉRAPEUTIQUES		
<i>errūšu i'arrurū</i>	ses intestins ont des contractions	AMD 8/1 8.6 6
<i>ittenenbiṭ</i>	il est constamment ballonné	AMD 8/1 7.2 7
<i>qerbūšu ittanapaḥū</i>	son ventre est constamment enflé	AMD 8/1 8.4 3 ; AMD 8/1 8.6 6
<i>qerbūšu ittenenbiṭū</i>	son ventre est constamment gonflé	AMD 8/2 10.9 3'
<i>rēš libbīšu ittanazqar</i>	son épigastre est constamment protubérant	AMD 8/1 7.2 9 ; AMD 8/1 7.7 50
PARTIE CLINIQUE DES TEXTES DIAGNOSTIQUES		
<i>arqu iarru</i>	il vomit du vert	DPS 7 B rev. 5
<i>errūšu našū</i>	ses intestins se soulèvent (il a des hauts-le-cœur ?)	DPS 7 B rev. 10
<i>libbāšu nāpiḥ</i>	son <i>libbu</i> est enflé	DPS 11 rev. 36 ; DPS 15 21'
<i>emir u esil</i>	il est plein et constipé	DPS 13 77
<i>rēš libbīšu umma ukāl</i>	son épigastre retient de la fièvre	DPS 13 32
<i>rēš libbīšu šuḥḥuṭ</i>	son épigastre est saillant	DPS 13 73-74
<i>rēš libbīšu zaqir</i>	son épigastre est protubérant	DPS 13 19-20
<i>rēš libbīšu dikša irašši</i>	son épigastre a une douleur perçante	DPS 22 34-35
<i>ugašši</i>	il a des renvois (fréquents)	DPS 7 B rev. 11

Occasionnellement, le patient présente des affections gastro-intestinales associées à des problèmes psychiques. Les prescriptions dont sont issus ces symptômes dans la partie thérapeutique mentionnent toutes la sorcellerie comme cause des affections.

4. L'altération de l'apparence

PARTIE CLINIQUE DES TEXTES THÉRAPEUTIQUES		
<i>zamar sāmû zamar aruq</i>	il devient tantôt rouge, tantôt verdâtre	AMD 8/1 8.6 9
<i>zamar aruq zamar sāmû zamar pānūšu išsanallimū</i>	il (son teint) est tantôt verdâtre tantôt rouge tantôt son visage se noircit	AMD 8/1 2.3 28'-29'
<i>pānūšu sāmû arqū u šalmū</i>	son visage est rouge, verdâtre ou noir	AMD 8/2 8.27 8
<i>pānūšu išsanundū</i>	son visage est constamment secoué de spasmes	AMD 8/1 8.4 1 AMD 8/1 8.10 obv. 4 BAM 317 rev. 24 AMD 8/1 8.7 1 AMD 8/1 8.1 1 AMD 8/1 2.3 42" AMD 8/1 8.6 2
<i>šikinšu ittanakkir(?)</i>	son apparence s'altère constamment	AMD 8/1 2.3 43"
<i>šikinšu(?) ūtaṭṭa</i>	son apparence (?) se voile constamment	AMD 8/1 2.3 44"
<i>zumrušu ittanakkir</i>	son corps est constamment altéré	AMD 8/2 8.27 9
<i>ikabbir ibaḥḥu</i>	il est gros et maigre (à tour de rôle ?)	AMD 8/1 7.7 51 AMD 8/1 7.2 11
<i>eli āmiršu maruṣ</i>	celui qui le voit est malade	AMD 8/2 3.4 1. 8
PARTIE INCANTATION		
<i>šidaḥ pānīya itablū</i>	éloigné l'apparence saine de mon visage	AMD 8/1 8.4 76
PARTIE CLINIQUE DES TEXTES DIAGNOSTIQUES		
<i>šīrušu arqu</i>	sa chair est verdâtre	DPS 7 B rev. 5
<i>pānūšu sāmû u arqu kīma šibissu imqussu</i>	son visage est rouge et verdâtre (à tour de rôle) comme si le saissement était tombé sur lui (?)	DPS 3 91-92
<i>pānūšu sāmû : suḥḥuru</i>	son visage est rouge ou se détourne	DPS 26 22'-25'

Les textes décrivent parfois l'apparence *šiknšu* du patient. Elle peut être altérée, *ittanakkir*, ou voilée, *ūtaṭṭa*.

Quelques rares fois, l'apparence du patient est décrite avec notamment une description de la couleur de son teint. Le visage a trois couleurs possibles : rouge (*sāmû*), vert (*arqu*) ou noir

(*šalmu*). La couleur verte désigne probablement la pâleur³⁵⁰, témoignant d'une peau moins irriguée en sang, au contraire de la peau rouge. Le visage noir ou noirci (*iššanallimū*) reste plus difficile à interpréter et se réfère peut-être à une apparence morbide ou violacée (cf. CAD Š, 78a sub. 2b).

5. La salivation

PARTIE CLINIQUE DES TEXTES THÉRAPEUTIQUES		
<i>ina dabābīšu illātūšu</i> <i>illakā</i>	de la salive s'écoule quand il parle	AMD 8/1 1.8 16' ; AMD 8/1 8.2 3 (?)
<i>ina mayyālīšu illātūšu</i> <i>ittanallakāšu</i>	dans son lit, sa salive s'écoule constamment	AMD 8/1 8.7 8
<i>ru'ta ina pīšu</i> <i>ittanaddi</i>	de la salive s'écoule de sa bouche	AMD 8/1 7.2 11 ; AMD 8/1 7.7 52
<i>ru'ussu</i> (var. <i>ana maḥar amēli</i>) <i>išallu</i>	il asperge (var. autrui) de salive	AMD 8/1 8.4 2
PARTIE INCANTATION		
<i>ru'tī(ya) ubbilū</i>	assèchent ma salive	AMD 8/1 8.4 71
PARTIE CLINIQUE DES TEXTES DIAGNOSTIQUES		
<i>ru'ussu lā ibašši</i>	il n'a plus de salive	DPS 26 28'-29'
<i>ru'usu ina pīšu illak</i>	la salive s'écoule de sa bouche	DPS 26 17'
<i>ru'ussu pešât</i>	sa salive est blanche	AMD 8/1 12.1 25

Les textes parlent de salive en utilisant deux termes qui semblent synonymes : *ru'tu* ou *illātu*. La salive-*ru'utu* se jette, *ittanaddi* de la bouche du patient ; et la salive-*illātu* s'écoule *illakā* (lit. « va » du verbe « aller »). La différence est difficile à déterminer, la première expression signifie peut-être que le patient postillonne beaucoup. La salive est parfois dite

³⁵⁰ Un passage de la *Descente d'Istar* décrit Ereškigal, choquée de la visite de sa sœur, qui *kīma nikis bīni ērīqū pānūša*, « devint pâle / verdâtre comme un morceau de tamaris-*bīnu* » (*Descente d'Istar* 1. 29). La question se pose de savoir de quelle partie du tamaris il s'agit (mais aussi de quelle sous-espèce de tamaris). L'identification de *bīnu* avec le tamaris ne semble plus être remise en question (Van de Mierop, 1992, p. 1-31 ; Streck, 2012). Le bois du tamaris présente différentes teintes, mais la sous-espèce du Tamarix gallica donne par exemple un bois particulièrement clair. L'écaille du tamaris quant à elle a une couleur verte vive aux reflets blancs et pourrait également correspondre à la métaphore du changement de teint d'Ereškigal.

blanche *pešât*, que l'on imagine comme une écume autour des lèvres du patient. La plupart des symptômes impliquant la salive concernent un excès, mais une incantation dit : *ru 'tī(ya) ubbilū*, que les sorciers « assèchent » la salive et une entrée du DPS explique que le patient n'a plus de salive, *ru 'ūssu lā ibašši*.

Ces symptômes sont donc associés à des problèmes psychiques, ce qui rappelle l'épisode biblique où David simule la folie devant la ville de Gath, en laissant couler sa salive (voir II.C.3). Le verbe employé dans le passage hébreu *תִּרְיַן* a le même sens que le *nadû* akkadien : la salive « se déverse, coule, se jette » de la bouche de David. On peut supposer que si cette vision s'étend à toute la région du Proche-Orient, la salivation était un signe extérieur d'une personne ayant perdu la raison, ce qui expliquerait sa présence dans les prescriptions médicales aux côtés de symptômes psychiques.

D'autre part, la salive est un symbole très fréquent dans les textes mettant en scène la sorcellerie. La bouche, le crachat et la salive représentent très fréquemment la sorcière. T. Abusch suggère que cette vision a ses origines dans une perception de la sorcière comme un personnage dément, dont la salive s'écoule dans la bouche (Abusch, 1987, p. 128). Cette salive, assimilée à ses paroles magiques et malveillantes, provoquant douleurs et mal-être, aurait fini par symboliser la déraison. Ainsi, la salive autant que les paroles perturbées (voir III.C.2) font de la bouche l'organe le plus affecté par les symptômes psychiques.

6. Les douleurs

PARTIE CLINIQUE DES TEXTES THÉRAPEUTIQUES		
<i>qaqqassu itanakkalšu</i>	sa tête le fait souffrir d'une douleur dévorante	AMD 8/1 8.7 1 ; AMD 8/1 8.6 1
<i>labânšu itanakkalšu</i>	le tendon de son cou le fait constamment souffrir d'une douleur dévorante	AMD 8/1 8.6 3 ; AMD 8/1 8.7 7
<i>irassu u šašallāšu itanakkalūšu</i>	sa poitrine et son dos le font constamment souffrir d'une douleur dévorante	AMD 8/1 8.6 4 ; AMD 8/1 8.7 4-5
<i>qātāšu u šēpāšu itanakkalāšu</i>	ses mains et ses pieds le font constamment souffrir d'une douleur dévorante	AMD 8/1 8.7 5-6
<i>šīrāšu itanakkalāšu</i>	sa chair le fait constamment souffrir d'une douleur dévorante	AMD 8/1 8.4 2
<i>kimšāšu šēpāšu ikassasūšu</i>	ses jambes et ses pieds le font souffrir d'une douleur consumante	AMD 8/1 8.6 7

<i>kunuk kišādīšu umahḥassu</i>	la vertèbre cervicale lui cause une douleur frappante	AMD 8/1 8.2 4
<i>lišānšu uzaqqassu</i>	sa langue le fait souffrir d'une douleur piquante	AMD 8/1 8.6 1
<i>mīnāt šīrīšu umahḥašā<šu> uzaqqatāšu</i>	les membres de sa chair le font souffrir d'une douleur frappante, le font souffrir d'une douleur piquante	AMD 8/1 8.7 12
<i>qātāšu u šēpāšu ušammamāšu uzaqqatāšu</i>	ses mains et ses pieds sont paralysés et le font souffrir d'une douleur piquante	AMD 8/1 8.2 5-6
<i>šēpāšu uzaqqatāšu</i>	ses pieds le font souffrir d'une douleur piquante	AMD 8/1 8.4 5 ; AMD 8/1 8.10 obv. 4
<i>qaqqassu iṣṣanabbassu</i>	sa tête le saisit constamment (de douleur)	AMD 8/1 2.3 19' ; AMD 8/1 8.4 1 ; BAM 59 21
<i>tību ittenebbīšu</i>	le tību le fait souffrir d'une douleur pulsatile	STT 256 obv. 5
PARTIE INCANTATION		
<i>piṭrūya(?) ikkalāninni</i>	mes piṭru me font souffrir (d'une douleur dévorante)	AMD 8/1 8.2 64
<i>irtī ... naglabāya ikkalāninni</i>	ma poitrine ..., mes épaules me font souffrir d'une douleur dévorante	AMD 8/1 8.2 69
<i>dikiš šīrī šimmatu rimūtu ... artanaššū</i>	j'ai constamment une douleur perçante dans la chair, de la paralysie, de l'engourdissement...	AMD 8/1 8.2 65
<i>kunuk kišādīya umahḥašanni</i>	ma vertèbre cervicale me fait souffrir d'une douleur frappante	AMD 8/1 8.2 63
<i>pūtātīya ušabbitū</i>	ont saisi mon front	AMD 8/1 8.4 70
<i>šīrīya uzaqqitū(ninni)</i>	me causent une douleur piquante	AMD 8/1 8.4 69
<i>irtī id'ipū</i>	pressé ma poitrine	AMD 8/1 8.4 76
PARTIE CLINIQUE DES TEXTES DIAGNOSTIQUES		
<i>?-šu ša imitti ikkalšu</i>	son / sa ? de droite le fait souffrir d'une douleur dévorante	DPS 12 127''
<i>enūma immaṭṭīšu nakkaptušu ikkalāšu</i>	lorsqu'il est affaibli, ses tempes le font souffrir d'une douleur dévorante	DPS 26 28'-29'
<i>enūma immaṭṭīšu tammašu kabassu u uzaqqassu</i>	lorsqu'il est affaibli, son torse est pesant et le fait souffrir d'une douleur de picotement	DPS 26 26'-27'
<i>irassu ūtanakkalšu</i>	sa poitrine le fait souffrir d'une douleur dévorante	DPS 3 41-42
<i>šaḥaššu imitti ikkal</i>	son aisselle ou son aisselle (var. orthographique) droite lui cause une douleur dévorante	DPS 15 30'
<i>šer'ān pēm imittīšu iltanappassu</i>	les fibres-šer'ānu de sa cuisse droite sont constamment affectés	AMD 8/1 12.1 23

<i>kišādīšu iltanappassu</i>	sa nuque est constamment affectée	DPS 3 41-42
<i>qaqqassu</i> <i>iššanabbassu</i>	sa tête est constamment saisie	DPS 3 45 ; DPS 3 41-42

La question de la douleur soulève un problème terminologique important considérant le caractère extrêmement subjectif du processus de la souffrance. Sa nature intangible rend la terminologie qui la définit riche et difficilement transposable d'une culture à une autre. Les termes relatifs à la douleur sont donc nombreux dans les textes médicaux mésopotamiens et des tentatives sont en cours pour essayer de les définir et de les comprendre³⁵¹.

En règle générale, les douleurs ne sont pas listées les unes après les autres dans les parties cliniques. Elles respectent toutefois l'ordre de la tête aux pieds. Les parties du corps du patient qui semblent douloureuses sont : sa tête *qaqqassu*, la langue *lišānšu*, la vertèbre *kunuk* ou le tendon *labānšu* de son cou *kišādīšu*, sa poitrine *irassu* (ou *bāmassu*) et son dos *šašallašu* mais aussi ses membres *mīnātušu* que ce soient ses mains *qātāšu*, ses pieds *šēpāšu*, ses jambes *kimšāšu*, ses genoux *birkāšu*... Il est intéressant de relever que parmi toutes les expressions de douleur de notre corpus, on relève huit types de douleurs :

- *akālu* (I/3) : il s'agit du verbe le plus rencontré pour signifier la douleur. Le verbe signifie d'abord « manger », et lorsqu'il décrit une douleur, prend le sens de « dévorer, ravager » (CAD A/1, 255a). La douleur ressentie prend l'aspect d'une souffrance dévorante, intense.
- *kasāsu* (I) : très proche de sens d'*akālu*, il peut s'employer dans un contexte de brûlure (CAD K, 243a). Son sens semble être proche d'une douleur qui consume le patient de l'intérieur.
- *maḥāšu* (II) : ce verbe est fréquemment utilisé dans la symptomatologie (le patient peut être frappé par la main, le démon ou l'esprit) et il peut également concerner la douleur. Le sens paraît assez clairement être une « douleur frappante » (CAD M/1, 71a).

³⁵¹ S. Salin s'est attelée à cette tâche difficile en rédigeant une thèse intitulée « Le espressioni della sofferenza individuale nei testi assiro-babilonesi ». Des articles issus de cette thèse commencent à être publiés (Salin, 2015 ; Salin, 2017).

- *zaqātu* (II) : s'utilise par exemple pour marquer la douleur d'une piqûre de scorpion (CAD Z, 56b). A la fois la langue et les membres peuvent être le sujet de cette douleur avec des sensations de piqûre ou de picotement³⁵².
- *šabātu* (I/3) : prend également quelquefois le sens de « saisir » de douleur, particulièrement lorsqu'il est au sous-système 3 qui marque la répétition.
- *lapātu* (I/3) : signifie « toucher » au sens premier, mais CAD y ajoute d'autres sens tels que « to affect, to attack, to hurt, to bother, to strike » (L, 82b). Son sens prend un caractère plutôt général comme « affecté » par une douleur, une maladie ou un symptôme lorsqu'il est rencontré dans la symptomatologie.
- *tebû* (I/3) : « se lever » au sens premier, et si son sujet est une partie du corps (CAD T, 318a), il signifie « battre, émettre une pulsation ». On le rencontre une seule fois dans le corpus en parlant du *tību*³⁵³, dont on ne connaît pas la traduction.
- *dikšu* : issu de la racine DKŠ, dont le verbe *dakāšu* signifie « percer » (CAD D, 137a), marque une douleur perçante³⁵⁴.

Cette liste n'est pas exhaustive et d'autres types de douleurs existent dans l'ensemble des textes médicaux.

7. Les variations de température

PARTIE CLINIQUE DES TEXTES THÉRAPEUTIQUES		
<i>ħurbāšu irtanašši</i>	il a constamment des frissons	AMD 8/1 2.3 58" ; AMD 8/1 8.6 16
<i>iktanašša</i>	il a constamment froid	AMD 8/1 8.7 7
<i>šīrūšu ruṭibta imtanallu</i>	sa chair est constamment pleine de fièvre?- <i>ruṭibtu</i>	AMD 8/1 2.3 22'
<i>ummu munga li'ba u tādirta irāšši</i>	il a de la fièvre, de la rigidité, une infection <i>li'bu</i> et de l'assombrissement	AMD 8/1 8.6 12 ; AMD 8/1 8.7 4

³⁵² Voir (Salin, 2017, p. 36-39). L'auteur présume que *zaqātu* serait une douleur plus vive que *dikšu* par exemple.

³⁵³ L'expression *tību ittenebbīšu* ne possède pas toutefois la structure classique de l'expression de la douleur (partie du corps-*šu* + verbe-*šu*), ce qui rend sa traduction très incertaine.

³⁵⁴ Voir l'article de S. Salin (2017, p. 42-44).

PARTIE INCANTATION		
<i>ummu mungu zu 'tu sili 'tu šiḥḥat štrī [...] pūti irti qaqqadi dimītu artanaššū</i>	j'ai constamment de la fièvre, de la rigidité, de la sueur, de la maladie, la maladie- <i>šiḥḥatu</i> de la chair, du front, de la poitrine, de la tête et (j'ai) des convulsions	AMD 8/1 8.2 52-53
<i>qatāšu šēpāšu ukappar</i>	<i>il se frotte</i> les mains et les pieds	DPS 26 28'-29'
PARTIE CLINIQUE DES TEXTES DIAGNOSTIQUES		
<i>appat ubānāt qāti u šēpīšu kaṣṣa</i>	le bout de ses doigt de mains et de pieds sont froids	DPS 26 22'-25' ; DPS 26 64'-65' ; DPS 26 66'- 68'
<i>ḥurbāšu imtanaquussu</i>	les frissons s'abattent constamment sur lui	DPS 3 91-92
<i>iktanattam</i>	il se couvre constamment	DPS 22 41
<i>ubānāt šēpīšu kaṣa</i>	ses orteils sont froids	DPS 13 65-66
<i>minātušu umma u zu 'ta ummišamma irašši</i>	ses membres subissent chaleur et sueur quotidiennement	DPS 27 29-31
<i>qatāšu šēpāšu ukappar</i>	<i>il se frotte</i> les mains et les pieds	DPS 26 28'-29'
<i>ummu lā irašši</i>	il n'y a pas de fièvre	DPS 13 19-20
<i>zumuršu umma lā išu</i>	son corps n'a pas de fièvre	DPS 18 8-9
<i>rēš libbišu umma ukāl</i>	son épigastre retient de la fièvre	DPS 13 32
<i>ummim</i>	il est fiévreux	DPS 22 59
<i>ummi šariḥ</i>	il est brûlant de fièvre	DPS 11 obv. 27 ; DPS 11 rev. 36 ; DPS 15 21'
<i>ummu imtanaquussu</i>	la fièvre s'abat constamment sur lui	DPS 7 B rev. 12
<i>ummu irakkibšu</i>	la fièvre le tient (lit. le chevauche)	DPS 22 58
<i>ummu iṣṣanabbassu</i>	la fièvre le saisit constamment	DPS 7 B rev. 6
<i>ummu išteniš šubussu</i>	la fièvre siège en lui entièrement	DPS 3 45
<i>ummu li 'ba išu</i>	il a de la fièvre <i>li 'bu</i>	DPS 26 64'-65' ; DPS 26 66'-68'
<i>libbāšu umma zu 'uta kīma lubāṭi imtanaquussu</i>	la chaleur (et) la sueur s'abattent constamment sur son <i>libbu</i> comme la maladie- <i>lubātu</i>	DPS 13 62

Enfin, les variations de température corporelle accompagnent souvent les troubles psychiques. Deux cas de figures existent : le froid et les frissons (avec des attestations du patient qui se couvre constamment, *iktanattam*, ou qui se frotte les mains et les pieds, *qatāšu šēpāšu ukappar*) ; et la chaleur (*ummu*). Bien que le mot *ummu* ait été traduit par « fièvre », il n'est pas

certain qu'il soit à proprement parler de la fièvre due à une infection. Effectivement, *ummu* désigne « la chaleur » et peut signifier par exemple l'été, ou le feu (CAD U/W, 131a). On peut supposer que dans un contexte médical, *ummu* soit de la fièvre, mais peut également désigner de la chaleur ressentie par le patient, sans que sa température corporelle ne soit élevée.

L'analyse des expressions de la symptomatologie permet d'avoir une compréhension plus claire de certains symptômes individuels, mais aussi de comprendre les différentes difficultés d'interprétation. Ces symptômes s'inscrivent, dans les textes thérapeutiques, dans un ensemble complet de prise en charge qui permet également un certain nombre d'hypothèses.

IV. ANALYSE DES PRESCRIPTIONS

Les symptômes étudiés ont des interactions les uns avec les autres. L'étude individuelle des prescriptions permet non seulement de relever ces interactions, mais aussi de découvrir l'intérêt des traitements pour différentes symptomatologies. À première vue, il est difficile de déduire une quelconque méthodologie quant aux soins apportés : on ne sait pas quels facteurs motivent le choix d'un traitement organique ou rituel, d'un traitement compliqué et long, ou au contraire court et concis. L'hypothèse de départ est que de manière générale, les symptomatologies compliquées nécessitent des traitements longs et fastidieux. Ainsi, des troubles digestifs par exemple requièrent des traitements organiques classiques et rapides à administrer. Les troubles mentaux, qui sont des troubles chroniques, exigent un « traitement de fond ». Ce type de traitement se présente comme une cérémonie rituelle qui demande de l'expérience et du savoir-faire, mais aussi une connaissance en matière organique qui participe au traitement dans certains cas. Cette partie s'attèle à prouver que les traitements des symptômes mentaux sont le résultat d'une démarche thérapeutique complexe et s'appuie sur l'étude individuelle de chaque prescription. Toutefois, une introduction aux deux types de traitements est donnée : les traitements organiques et minéraux et les traitements par cérémonies rituelles.

A. Introduction aux traitements pour les symptômes mentaux

En pratique, le traitement consiste d'une part à retirer l'élément pathogène du corps du patient (et parfois même de sa maison) et d'autre part, à protéger ce dernier des attaques futures. La présence de l'élément pathogène se manifeste par des symptômes ou des calamités répétées. C'est pourquoi, le médecin examine le patient mais également son environnement. Il peut même se faire aider par le devin-*barû* en cas de situation difficile (Schwemer, 2011, p. 427). Si les présages ou le diagnostic sont bons, il pratique le traitement, s'ils sont mauvais, le patient est condamné.

On distingue dans le traitement : les recettes, les rituels et les incantations, ces deux derniers faisant partie généralement d'une cérémonie commune. Les recettes utilisent majoritairement des ingrédients organiques, avec seulement quelques ajouts rituels et parfois des directives de récitaions d'incantations courtes³⁵⁵. Les cérémonies rituelles reposent davantage sur les formulations magiques, utilisant minoritairement des ingrédients organiques.

Rappelons enfin l'importance des symptômes par rapport à l'individu. En effet, la partie clinique des prescriptions est une liste de symptômes et n'accorde que très peu de valeur à l'individualité des patients. La partie traitement en accorde davantage car le patient apparaît parfois comme acteur dans le processus de soins. Enfin, la raison pour laquelle l'étude des symptômes mentaux présente un intérêt particulier réside dans le fait que l'on y perçoit nettement la liaison du corps et de l'esprit dans la médecine mésopotamienne. Aucun des deux aspects n'est négligé dans le traitement ni dans l'analyse des symptômes.

1. Les traitements organiques et minéraux

Les substances organiques sont utilisées en général sous forme de listes de plantes avec peu de renseignements sur les quantités et les parties à utiliser, ces informations étant probablement connues des spécialistes qui pratiquaient les rituels. Pour les maladies mentales, les prescriptions incluant uniquement des recettes sont plus rares que celles impliquant des rituels. Les médicaments pouvaient prendre plusieurs formes : baumes, potions (que l'on laissait souvent infuser sous une étoile), phylactères, amulettes contenant des plantes ou des pierres (mais on n'utilisait parfois qu'un fil en guise d'amulette), etc³⁵⁶. On ingérait rarement les substances sous leur forme sèche et les lavements semblent ne pas avoir été utilisés dans les cas de sorcellerie, contrairement aux émétiques qui étaient assez fréquents. La prise des médicaments s'étalait souvent sur plusieurs jours. On récitait des incantations et formules au-dessus de ces préparations et objets afin de renforcer (ou activer) leur action (Abusch, Schwemer, 2011, p. 24).

³⁵⁵ Certains textes font penser que les recettes étaient utilisées lorsque les cérémonies avaient échoué : il existe des prescriptions destinées à l'*asû* pour des maladies que l'*āšipu* n'est pas capable de soigner (Schwemer, 2011, p. 426). Voir aussi d'autres auteurs sur le sujet (Farber, 1983, p. 445a ; Maul, 2004 ; Scurlock, 2006, p. 78-83 ; Schwemer, 2007, p. 188-192).

³⁵⁶ Une référence datée mais incontournable est l'ouvrage de P. Herrero qui explique chaque processus de fabrication des recettes (1984).

La question de pose de savoir si les plantes combattaient les symptômes ou l'entité qui les avait déclenchés. Par exemple, quelques ingrédients reviennent fréquemment dans nos prescriptions : *azallû*, *tarmuš*, *imḥur-līm*, *imḥur-ešrā*, *maštakal* et *sikillu* qui sont des plantes utilisées contre la sorcellerie³⁵⁷, mais qui soignent aussi des symptômes individuels. Malheureusement, aucune de ces plantes n'est identifiée avec certitude.

Azallû (sum. A.ZAL.LÁ) par exemple est une plante qui figure régulièrement dans les recettes des prescriptions. Le formulaire thérapeutique³⁵⁸ BAM 1 lui donne l'utilisation suivante avec une prise à jeun :

úA.ZAL.LÁ Ú ZARAḤ NU *pa-tan* GU₇ u NAG : « la plante-*azallû* : plante (contre) le chagrin-*nissatû*. Manger ou boire à jeun ». (BAM 1 i 59)

Ou encore :

úA.ZAL.LA.A KI.MIN (ŠÀ.ZI.GA) ZARAḤ NU TUK-š*i* : « la plante-*azallû* : dito. (afin que) la peine ne l'atteigne pas » (BAM 1 iii 35).

Dans BAM 316, *azallû* est utilisée contre le *ḥīp libbi* :

« Si dito (= son *libbu* est constamment oppressé), une plante-*azallû* tu broieras et tu lui feras boire dans de la bière » (BAM 316 iii 19').

Il n'est pas possible actuellement d'identifier *azallû* avec une plante connue. Les listes de plantes ne donnent que des comparaisons avec d'autres plantes inconnues en guise de description (Couto-Ferreira, 2010, p. 33). Il semble toutefois que la plante était destinée à soulager un problème mental.

De la même manière, la plante-*tarmuš* est fréquemment rencontrée dans les prescriptions impliquant le *libbu*³⁵⁹ ou le *tēmu*³⁶⁰. Elle apparaît régulièrement dans la séquence « *imḥur-līm*, *imḥur ešra*, *tarmuš* », ce qui peut laisser penser que le mélange de ces trois plantes a un effet contre la sorcellerie et peut-être contre les affections touchant la sphère psycho-émotionnelle.

³⁵⁷ KADP 1 rev. v 29, 24, 27-28, 30.

³⁵⁸ C'est à dire une liste de plantes, dont on précise pour chacune quel symptôme elle traite.

³⁵⁹ AMD 8/1 7.2 54 ; BAM 316 iii 21' ; BAM 317 rev. 31.

³⁶⁰ BAM 59 23.

Seule, la plante-*tarmuš* est également utilisée pour les affections de l'estomac : ^ú*tar-muš* ^ú.tùn.meš (BAM 1 ii 52³⁶¹), ce qui complète sa propriété de « plante qui soigne l'intérieur »³⁶².

Imḥur-ešra est une plante que l'on n'identifie pas non plus. CAD (I-J, 117a) parle de « plante grimpante » et une description nous indique qu'elle est également appelée « l'éclat d'Ištar » et ses graines sont comme du *šigguštu*³⁶³, une autre plante que l'on n'identifie pas. Étymologiquement, *imḥur-ešra* désigne « qui (en) affronte 20 », se référant certainement aux maladies qu'elle soigne. Sa partenaire dans les recettes est *imḥur-līm*, « qui (en) affronte mille », aussi non-identifiée³⁶⁴. *Tarmuš*, *imḥur-ešra* et *imḥur-līm* sont souvent citées en tête dans les recettes de potions, souvent donc ingérées par le patient. Elles constituent peut-être un trio de plantes aux qualités médicinales universelles, prescrites pour soigner une très large gamme de symptômes.

Les définitions suggèrent qu'*imḥur-ešra* et *imḥur-līm* sont des mots d'origine étrangère, tout comme le serait *maštakal*, ce qui laisse penser que ces plantes ont été importées par le passé mais facilement accessibles à l'époque de l'application des prescriptions médicales.

De nombreuses plantes sont utilisées pour leur qualités odorantes. Parmi celles-ci, le cèdre-*erēnu* utilisé en fumigation ou en friction. Le parfum du cèdre serait supposé attirer les dieux, afin qu'ils soient plus attentifs aux requêtes des incantations (Starr, 1983, p. 48). Il dispose également de qualités purificatrices, de même que le tamaris-*bīnu*, régulièrement utilisé en fumigation (Starr, 1983, p. 49).

Il est légitime de se poser la question de savoir si ces plantes avaient une quelconque efficacité sur les maladies, particulièrement sur les symptômes mentaux. Malheureusement, le nombre de plantes non-identifiées est encore trop important pour savoir si elles étaient employées pour leur principe actif.

La matière minérale la plus utilisée dans les traitements visant à soulager les symptômes mentaux est l'eau. Elle sert à infuser les substances organiques, à diluer les potions et joue également un très grand rôle dans le processus de lavage rituel. Elle possède des propriétés

³⁶¹ Cité dans CAD T, 238a.

³⁶² L'intérieur physique n'est pas différencié du centre des émotions, c'est pourquoi il existe souvent une relation entre les affections gastro-intestinales et mentales.

³⁶³ ^úIGI-niš *kīma šarūru* ^úIštar *šanīš* ^úIGI-niš *kīma* ^ú ^úUTU *zēršu kīma šigušti* (BRM 4 32 : 7, cité dans CAD I-J, 117b).

³⁶⁴ Ni CAD, ni AhW n'en disent beaucoup sur la signification de ces deux plantes (CAD I-J, 117-118 ; AhW 376b).

clairement purificatrices. On utilise parfois l'eau d'une provenance bien précise, par exemple l'eau de la rivière, de la mer ou de l'océan. Par exemple, dans *Šurpu*, on lit :

*utallul utabbib urtammik umtessi uzz[akki] / ina A.MEŠ I7.IDIGNA I7.BURANUNA KÙ.MEŠ A.MEŠ A.AB.BA tamāti [DAGAL-ti] ; « Il est purifié, nettoyé, baigné, lavé, pro[pre] / avec de l'eau pure du Tigre et de l'Euphrate, (avec) de l'eau de mer et du [vaste] océan » (*Šurpu* VIII 83-84)³⁶⁵.*

Cette eau, à l'origine, fait partie de l'Apsû, dont Ea est le dieu. Elle contient probablement le caractère purificateur, créateur et sage de celui-ci. L'eau est par conséquent destructrice de démons³⁶⁶, notamment dans le processus de transmission d'identité. Quelquefois, le patient (ou le guérisseur) se lave au-dessus des figurines pour leur transmettre l'élément pathogène avec l'eau³⁶⁷ (Abusch, Schwemer, 2011, p. 384 ; Verderame, 2013, p. 8). L'élément pathogène est déplacé et peut être manipulé en dehors du patient. Dans le mythe d'*Enki et Ninmah*, Enki pratique le premier acte médical en lavant le malade avec de l'eau sacrée (voir II.A.1.a). En pratique, le lavage rituel intervient à la fin des cérémonies rituelles après les préparatifs et les incantations destinées à apaiser les dieux et affaiblir l'élément pathogène à l'intérieur du patient³⁶⁸. Il s'agit de donner au patient un nouveau départ et quelquefois, les instructions précisent qu'il n'est pas permis au patient de se retourner et de regarder en arrière. Cette conception chapeaute également l'acte de dissolution des figurines dans la rivière : on les jette dans l'eau afin que celle-ci les emmène et qu'elles ne reviennent pas. Ainsi, le mal ne peut pas contrer la puissance de l'eau qui l'emène vers le monde des morts³⁶⁹.

2. Les cérémonies rituelles

Les instructions rituelles, à l'instar des recettes, ont pour objectif de soigner le malade ; on parle aussi de cérémonies thérapeutiques. Elles se composent généralement de deux parties distinguées sur la tablette, souvent délimitées par un trait horizontal : une partie dont les

³⁶⁵ (Reiner, 1958, p. 43-44).

³⁶⁶ « Wasser » dans RIA 15, 7.

³⁶⁷ AMD 8/1 8.1 57''-60''.

³⁶⁸ AMD 8/1 7.7 26-37 où par exemple, après un rituel de substitution complexe, le patient se lave avec de l'eau et du gypse avant de ranger l'arrangement rituel et de rentrer chez lui. Aussi dans AMD 8/1 8.2 103-117 et STT 256 rev. 6-12.

³⁶⁹ Dans BAM 248, ii 57-59, on trouve une incantation parlant de la pluie qui ne revient pas sur ses pas, de la rivière qui ne va que dans un sens... (Couto-Ferreira, 2013, p. 103-105).

instructions concernent principalement les gestes à effectuer qui débute parfois par l'expression sumérienne DÙ.DÙ.BI, « son rituel » ; et une autre, axée davantage sur les paroles avec pour incipit KA.INIM.MA ou ÉN, « incantation ». Ces parties se suivent, s'entrecourent ou alternent, dépendant des cérémonies. Quelquefois, seule l'incantation indique les gestes à effectuer ; d'autres fois, l'instruction rituelle mentionne juste le titre de l'incantation à réciter avant, pendant ou après les différentes actions à effectuer. C'est pourquoi, instructions rituelles et incantations sont étroitement liées. On parle de *dromena*, « ce qui est fait » et de *legomena* « ce qui est dit » : deux faces d'une même pièce qui ont leur place dans chacune des deux parties évoquées. Lorsqu'il étudie les prières, A. Lenzi explique que la plupart d'entre-elles sont en réalité des « prières-rituelles » et qu'elles utilisent le langage comme principal outil de guérison, mais qu'il ne faut pas négliger la « prière non-verbale » qui les accompagne (Lenzi, 2011, p. 7).

a. **Généralités**

Les cérémonies rituelles ont toutes une structure globalement similaire. Elles se pratiquent en général dans un cercle privé, avec pour participants le patient et le praticien (l'*āšipu* dans la grande majorité des cas³⁷⁰). On observe quatre phases : 1) l'élaboration et les actes d'offrandes, de libations et la mise en place de l'autel ; 2) les rites de purification avec lavage et changement de vêtements ; 3) le transfert de l'élément pathogène vers un substitut si la cérémonie est un rituel de substitution et enfin, 4) toutes les mesures préventives (amulettes, figurines, fumigations, etc.) contre les futures attaques (Schwemer, 2011, p. 425 ; Abusch, Schwemer, 2011, p. 21b). Ces phases peuvent suivre un ordre différent, mais sont généralement toutes présentes à chaque fois.

Le plus souvent, on ne précise pas le lieu dans lequel le rituel doit être pratiqué, mais quelquefois on trouve des recommandations précises : par exemple la maison du patient, le toit de la maison du patient, son lit, la « steppe » en dehors de la ville ou près d'un cours d'eau. Le moment du rituel, par contre, dépend de la divinité invoquée dans les incantations. Par exemple, lorsque l'on s'adressait à Šamaš, l'aube ou le crépuscule étaient des moments privilégiés :

(([*ina qidd*]at ūmi lāma Šamaš irtabi)) ina tēḫ dūri : « ((en fin d'après midi, avant le coucher du soleil), tu balayeras près du mur ». (AMD 8/1 7.7, 13)

³⁷⁰ Comme le montre le *Manuel de l'Exorciste* (KAR 44).

Lorsqu'il s'agit de divinités astrales, on choisit davantage la nuit ; si le dieu invoqué est Sîn, on préfère le 15^e jour du mois, à la pleine lune, où il apparaîtrait dans son intégralité :

²[m]ullil šamê apsî biblu ³mupaššer kišpī ruḥê ⁴našparāt mūši u kala ū[mi] ⁵ša taltanapparāni ana muḥḥīya ⁶biblu ūmka ezzu likšussināti : « ²[ce]lui qui purifie le ciel et la nappe d'eau douce, pleine lune ! ³celui qui défait la sorcellerie-*kišpū* et le maléfice-*ruḥû* ⁴les messages de la nuit et de toute la journée ⁵que tu m'envoies constamment ⁶pleine lune ! Puisse le jour de ta colère les vaincre ! ». (AMD 8/1 7.8, 3. 2'-6').

Ce sont les hémérologies qui indiquaient quand il était possible d'effectuer les rituels mais on pouvait aussi interroger les devins. Les jours fastes, il était interdit de pratiquer les rituels. Par exemple, un texte contre la sorcellerie-*zikurudû* précise :

ina ūmi rīqi ul inneppeš : « Il ne sera pas pratiqué pendant un jour faste » (BAM 461 obv. ii 37).

Le mois d'Abu (juillet-août), le mois des morts, était un mois préconisé pour réaliser *Maqlû* par exemple (Abusch, Schwemer, 2011, p. 20b-21a). Il était un moment où les frontières entre le monde des morts et celui des vivants étaient faibles et permettaient une efficacité plus grande dans les rituels destinés à renvoyer les éléments pathogènes chez eux (Schwemer, 2017, p. 2a). De même, certains jours étaient appropriés à certains types de rituels comme par exemple les jours de pleine lune pour les rituels contre la sorcellerie (Schwemer, 2011, p. 425).

Les offrandes et les libations étaient en général faites au début du rituel. On disposait un autel portatif et un encensoir rempli d'encens et souvent de genévrier-*burāšu*. L'autel était chargé de pain, de dattes, de viande, de farine fine et d'une confection faite de miel, de beurre et de sirop de dattes appelée *miršu*. La libation était souvent faite de bière versée dans des récipients spéciaux. On délimitait souvent l'espace des offrandes et libations par des lignes ou des tas de farine de différents types.

Plusieurs techniques de purification existent : l'acte de nettoyage de l'endroit rituel, par exemple, a lieu en début ou en fin de cérémonie ; le praticien balaie la pièce, l'asperge d'eau, dispose des tas de farine à différents endroits de la pièce ou allume de l'encens ou des fumigations³⁷¹. L'eau joue également un grand rôle. Pratiquement chaque cérémonie implique l'eau dans les actes rituels : on baigne le patient, on lui verse de l'eau sur la tête, le patient et le

³⁷¹ AMD 8/1 8.2 21-39, par exemple.

médecin se lavent les mains... La purification la plus courante est le lavage rituel qui se pratique souvent au-dessus des substituts. Le patient se lave parfois juste les mains, et parfois le corps en entier. On insère parfois des substances purifiantes dans l'eau que l'on préparait au préalable dans des récipients sacrés (*egubbû*). Certains rituels reposent essentiellement sur ce type de purification, comme par exemple le rituel appelé *Mīs pî* (sum. KA.LU.Û.DA) qui consiste fondamentalement à débarrasser une idole de toute trace d'impureté humaine. Certaines parties de *Mīs pî* peuvent aussi s'utiliser dans des rituels contre la sorcellerie³⁷² (Abusch, Schwemer, 2011, p. 23b). Le patient peut aussi mâcher des substances purifiantes, les garder simplement dans sa bouche ou les agiter en les tenant dans ses mains³⁷³. Il peut également se tenir debout sur une pierre noire³⁷⁴ ou sur une marche recouverte de goudron pour être purifié, et regarder en direction d'un objet en or ou en argent avait visiblement le même effet³⁷⁵. Enfin, les purifications les plus communes consistaient à changer de vêtements, à diffuser de l'encens ou de la fumigation en présence du patient.

b. *La substitution*

Les cérémonies thérapeutiques utilisent très souvent la mise en scène d'un substitut censé accueillir l'élément pathogène qui s'est introduit dans le corps du patient. On parle alors de rituels de substitution.

Principes et origines des rituels de substitution

La substitution est un principe qui consiste à transférer un état d'un individu vers un autre. Il s'agit d'un principe neutre dont le caractère bénéfique ou néfaste est déterminé dans un second temps, selon l'intention de celui qui pratique le rituel. Elle est utilisée à la fois dans la sorcellerie, afin d'identifier la personne ensorcelée avec un substitut et projeter sur lui l'état souhaité, et dans la thérapeutique.

La substitution se déroule lors d'un rituel plus ou moins complexe, complexité qui se mesure probablement avec la gravité du problème, le statut du substitué ou encore le but recherché. C'est un procédé très utilisé en thérapeutique, car le substitut réalise le destin du

³⁷² *Maqlû* III, AMD 8/1 7.6.5 16 : [...] *marša mīs pî teppuš* : « tu feras le rituel-*Mīs pî* sur le malade ».

³⁷³ AMD 8/1 7.8, partie 4 l. 19' à 22' par exemple.

³⁷⁴ AMD 8/1 7.8, partie 7 l. 19' par exemple.

³⁷⁵ AMD 8/1 10.3 63''.

substitué, sans bouleverser l'ordre établi par les dieux. Il s'agit également d'un procédé prophylactique : le substitué n'est pas encore atteint par le mal, et on réfléchit son destin sur un réceptacle. Enfin, la substitution s'emploie dans les sortilèges : on crée un réceptacle que l'on connecte avec le substitué, puis on lui attribue des événements bons ou mauvais.

Plusieurs classifications sont possibles pour étudier la substitution. On peut classer les rituels selon le réceptacle utilisé pour la substitution (le substitut) et il existe alors trois types de substitutions : la substitution par un objet (la plus nombreuse), la substitution par un animal et enfin la substitution par un être humain (Verderame, 2013). On peut également classer les rituels par l'être substitué : ceux qui utilisent un substitut pour les sorciers et ceux qui en utilisent un pour le patient. Cette dernière catégorie inclut la sorcellerie qui utilise l'effigie de sa victime pour lui faire du mal, mais aussi les rituels qui extraient l'esprit-*eṭemmu* pour l'enfermer dans un réceptacle représentant le patient.

La substitution existe dans les textes mythologiques. Une attestation se trouve dans le mythe de *La descente d'Ištar aux Enfers* (Jastrow, 1915, p. 456 ; Lapinkivi, 2010). L'histoire relate la descente d'Ištar (ou Inanna) dans le royaume de sa sœur Ereškigal à qui elle veut probablement subtiliser le trône. Avant de voir sa sœur, elle passe par sept portes ; à chacune d'entre elles, elle doit se séparer d'un vêtement ou d'un bijou. Elle se présente nue devant sa sœur qui, furieuse, lui envoie toutes sortes de maladies et la fait enfermer par Nergal. La suite du récit met en scène les grands dieux qui tentent de faire revenir Ištar du monde des morts. Ereškigal décide d'accéder à leur demande et libère Ištar à condition qu'elle lui amène quelque chose en échange. Ištar choisit son époux Dumuzi et la vie sur terre revient. Ainsi Ištar devait apporter un substitut pour qu'il puisse accomplir la punition que la déesse avait choisi pour elle³⁷⁶. Ištar prend ici le même rôle qu'un esprit-*eṭemmu*, sortant du monde des morts afin de trouver quelque chose qui pourrait prendre sa place (Geller, 2016, p. 10).

Le poème d'*Atrahasis* donne également plusieurs indices sur le rituel de substitution. En effet, selon l'ordre établi, c'étaient les Igigi qui devaient travailler pour nourrir les Annunaki. Les Igigi lassés de leur corvée, Ea les remplace et crée un réceptacle d'argile où il insuffle

³⁷⁶ Il s'agit là d'une représentation du passage des saisons, et cette première partie ferait référence à la vie qui s'éteint à l'approche de l'hiver.

l'esprit d'un dieu. Les hommes apparaissent ici comme des substituts des dieux et ils prennent sur eux leur destin, à savoir le travail pour nourrir les dieux³⁷⁷ (voir II.A.1.a).

On a à faire à deux types de substitutions : le premier empêche la mort et on substitue l'un à l'autre deux êtres de la même nature ; le deuxième a pour but de transférer une responsabilité et le transfert se fait à partir d'un être (divin) vivant vers un réceptacle d'une autre nature. L'objectif de la substitution du premier mythe présente davantage de ressemblances avec les rituels thérapeutiques que l'on connaît. On note également que dans ces deux cas, la substitution essaie de contrer une décision divine : dans le premier, la décision d'Ereškigal de garder Inanna en captivité, et dans le deuxième, le fait que les Igigi doivent travailler pour les Annunaki.

Déroulement d'un rituel de substitution

Les rituels de substitution thérapeutiques cherchent donc avant tout à substituer deux êtres : les sorciers et le patient. Pour le premier cas, les prières expliquent la nécessité de la substitution par l'absence des sorciers et de la sorcière, lorsqu'il s'agit de les combattre : *kīma šunu lā izzazzū*, « du fait qu'ils ne se trouvent pas ici³⁷⁸ ». En plus de se venger, il s'agit de leur faire du mal afin d'anéantir leur pouvoir et leur emprise sur le patient. On pratique un retournement de destin : on cherche à faire revenir sur la sorcière les actes qu'elle avait pratiqué contre la victime. Pour le second cas, on cherche à pratiquer une extraction, on fait sortir l'esprit-*eṭemmu* et on le place ailleurs.

Dans la prescription AMD 8/1 8.1, on enlève une épine d'une figurine que l'on pique ensuite dans des figurines des sorciers. Plus rarement, d'autres substitués existent : on peut utiliser un substitut sous forme de figurine pour représenter une divinité, comme dans *Maqlû*, où on représente la déesse du destin-*šīmtu* (III 102-115). De la même manière, bien que la figurine anthropomorphe est la plus courante, il existe d'autres formes de réceptacles : on rencontre les figurines en forme de langue (AMD 8/1, 7.8 2), des mains faites de cire et de suif (*Maqlû* IV 95-106), des fragments provenant de la rue (*Maqlû* III 136-53), des fils avec des nœuds, tous pour représenter les sorciers et sorcières ; on voit aussi un cas où l'on substitue un sac d'argent au patient pour accueillir l'élément pathogène (8/1 8.2) (Abusch, Schwemer, 2011, p. 23a-b).

³⁷⁷ *libni-ma lu[llâ awīlam] abšanam libil* : « puisse-t-elle (ndt. Bēlet-ilī) créer l'homme-Lullû, puisse-t-il porter le joug (des dieux) » (*Atrahasīs* I ii 9-10)

³⁷⁸ Par exemple dans AMD 8/1 8.3 l. 19 et 38 ; ou 8.4 l. 54 ; ou 9.1 l. 31.

Dans les prescriptions impliquant la substitution, le rituel thérapeutique suit généralement la partie symptomatologique mais l'énumération des symptômes ne diffère pas des énumérations pour les traitements sans substitution. La symptomatologie peut être très longue (AMD 8/1 7.2 ; AMD 8/1 8.2 ; AMD 8/1 8.6 ; AMD 8/1 8.7 ; STT 256) ou au contraire brève (JMC 21, AMD 8/1 8.1). Pour ce qui est de l'étiologie, deux cas de figure se présentent : la sorcellerie et la possession.

De nombreux rituels de substitution sont pratiqués en face de Šamaš et utilisent quelquefois un langage et une mise en scène juridique. En effet, le patient se tient devant le juge en tant que partie lésée lors d'un procès et accuse le sorcier ou la sorcière de l'avoir malmené. À la fin du rituel-procès, la sorcière ou le sorcier est condamné(e) à subir le sort qu'il ou elle avait fait subir à la victime, conformément à ce qui se pratiquait dans la justice mésopotamienne (Abusch, Schwemer, 2011, p. 22).

Différents types de matériaux sont utilisés pour fabriquer les substituts. Le plus commun est l'argile (*tīdu*) (AMD 8/1 8.1 ; AMD 8/1 8.7 ; AMD 8/1 8.10 ; STT 256). On utilise également du bois (*išu*), comme du tamaris-*bīnu* ou du cèdre-*erēnu* (AMD 8/1 8.2 ; AMD 8/1 8.7), du roseau (*qanû*) (AMD 8/1 8.7), de la cire (*iškūru*) (AMD 8/1 8.1 ; AMD 8/1 8.2 ; AMD 8/1 8.7), du suif-*lipû* (AMD 8/1 8.1 ; AMD 8/1 8.2) (parfois mélangé à du cresson comme dans AMD 8/1 8.7), du bitume (*ittû*) (AMD 8/1 8.2), du marc de sésame (*kupsu*) (AMD 8/1 8.2 ; AMD 8/1 8.7), du gypse (*gaššu*) ou de la pâte (*līšu*). Pour cette dernière, on précise parfois de quoi elle est constituée, comme dans AMD 8/1 7.7, où le corps du patient est frictionné avec une pâte de farine de blé dont on se sert pour fabriquer la figurine en question. On peut également fabriquer des figurines en étain (*annaku*) ou en cuivre (*erû*), en écrasé de bière (*agarinnu*) ou en bière-*bappiru*. Quelquefois, le substitut est un sac rempli d'argent (AMD 8/1 8.2).

Ces substituts, une fois fabriqués, étaient soumis au processus d'identification. Il fallait faire croire qu'ils prenaient l'identité de l'être souhaité.

Plusieurs méthodes étaient possibles :

- La figurine pouvait contenir une **partie du corps de la personne visée** sous forme d'ongles, de cheveux ou de sécrétions. Par exemple, dans AMD 8/1 7.7, le corps du patient est frictionné d'une pâte de farine de blé dont on se sert pour fabriquer la figurine qui doit lui servir de substitut. On peut remarquer que cette méthode d'identification n'est jamais utilisée pour le sorcier et la sorcière.

- On pouvait faire une **inscription** sur la figurine, comme dans le cas où on fabrique deux figurines sur lesquelles on inscrit leur nom (BAM 234). On utilise cette technique volontiers pour le sorcier et la sorcière.
- Identification par **contact** : dans JMC 21, la figurine est parée et allongée trois jours durant à la tête du lit du malade. Il s'agit là de transférer l'élément pathogène dans le réceptacle. On travaille ici directement avec le corps du patient. Dans AMD 8/1 8.6, le patient se met debout sur les figurines et l'on peut supposer que l'élément pathogène s'y transfère à ce moment-là.
- Quelquefois on n'a pas de précision, la transmission se faisait peut-être uniquement de manière **verbale**³⁷⁹.

La manière dont on traite le substitut dépend du substitué. Lorsque c'est le patient, toutes les pratiques visent à le débarrasser de l'élément pathogène : on le fait remonter du monde des morts, on lui enlève les éléments que les sorciers et sorcières avaient pu lui mettre dans le corps... Lorsqu'il s'agit de l'ennemi à combattre, les sorciers, les traitements sont souvent punitifs. Une multitude de méthodes sont connues, quelques exemples :

- Le substitut pouvait être **brûlé**. S'il était seulement brûlé, la fumée était censée conduire le substitut dans les mondes souterrains (AMD 8/1 8.7). On pouvait également brûler et enterrer le substitut, le jeter dans la rivière ou le poser à l'extérieur de la ville, dans une steppe inhabitée. Le texte AMD 8/1 2.3 comprend un rituel qui utilise un sac d'argent pour accueillir l'élément pathogène. Celui-ci est posé dans la rue et emmenée par un passant.
- Le substitut pouvait également être **emprisonné dans un trou de mur** que l'on rebouche après (AMD 8.1 8/6). La figurine pouvait être emprisonnée **face au soleil levant** (AMD 8.1 2/3), dans ce cas on précise qu'il faut lui donner des provisions de voyage. En effet, lorsque le rituel est dirigé contre Lamaštu par exemple, on lui permet de faire le voyage vers les mondes souterrains : on lui fournit une couverture, des chaussures, de la nourriture et des objets de toilette typiquement féminins comme un peigne et des bijoux (Farber, 1983). La route, longue et dangereuse,

³⁷⁹ L'identification est renforcée par l'appel à Šamaš : il est le dieu soleil qui voit tout, il met en lumière l'obscurité (Verderame, 2013, p. 7).

traversait les déserts, les montagnes et le fleuve des morts, l'Ulaya. Tout comme le défunt après sa mort, Lamaštu (mais cela est vrai également lorsque l'on chasse l'esprit-*eṭemmu*) devait emprunter ce chemin³⁸⁰. Parfois, il est précisé que l'*āšipu* ne devait pas entrer dans la maison du malade avant que le soleil ne soit couché, probablement pour ne pas perturber le processus du voyage (AMD 8/1 7.7). Parfois, on précise que ce trou **se situe à l'ouest**. En effet, les Mésopotamiens voyaient à l'ouest l'entrée du monde souterrain, car c'était par-là que le soleil quittait le monde des vivants tous les soirs.

- Lorsque l'esprit-*eṭemmu* était identifié avec un défunt de la famille du patient, un de ses parents par exemple ; le substitut était alors traité **respectueusement**. On le nourrissait avec de la soupe chaude, on lui procurait aussi des provisions pour lui faciliter le voyage dans le monde souterrain (BAM 234).
- Certains rituels cherchent au contraire à **humilier** le substitut. On tord les bras de la figurine, on enduit son visage de diverses substances répugnantes, on les écrase en marchant dessus ou on la perce avec un outil pointu. STT 256 demande d'enduire la figurine de bitume, et de la frapper avec un bâton. Ce châtiment existe dans la pratique judiciaire à l'époque paléo-babylonienne pour le délit de vol par exemple (Charpin, 2012, p. 6). On punit le substitut avant d'en finir, on lui inflige le châtiment qui suit sa condamnation.

Dans les cérémonies rituelles thérapeutiques en général, mais plus particulièrement dans celles impliquant la substitution, l'acte thérapeutique ressemble intrinsèquement à l'acte de sorcellerie. La différence se situe en premier lieu dans l'objectif recherché et le vocabulaire employé insiste sur la défense, l'ignorance et l'innocence de la victime. Il y a également le fait que le rituel thérapeutique ne se pratique pas en secret, comme la sorcellerie. Enfin, lorsque l'élément ensorcelé a été ingéré par la victime, le processus de guérison ne demande jamais de faire ingérer une substance à la sorcière : en effet, tout contact est évité (et probablement impossible car l'identité de la sorcière et du sorcier est rarement connue) (Abusch, Schwemer, 2011, p. 22). L'aspect verbal du rituel a une place extrêmement importante dans la

³⁸⁰ Sur plaque de Lamaštu, on voit la démonsse sur un bateau, sur son âne avec ses provisions à droite.

thérapeutique médicale et certaines incantations se révèlent être très complémentaires des parties cliniques des prescriptions.

c. *Les incantations*

Les incantations, les *šiptu*, font partie du quotidien des Mésopotamiens. Elles sont très présentes dans les traitements de divers symptômes. Les récitation avaient sans doute un grand impact dans les rituels, leurs récitation contiennent souvent un rythme et des figures de styles particuliers qui poussent probablement le patient à entrer dans le processus de guérison. La verbalisation donnait un sens concret à l'affection et aux procédés censés la guérir. Comme le souligne A. C. Rendu-Loisel, « la voix donne vie et présence à l'invisible » (Rendu-Loisel, 2016, p. 197). Cette voix, ces récitation, ne sont certainement qu'une facette de la partie « sonore » des rituels, le reste n'étant pas transcrit dans les instructions rituelles³⁸¹.

Les *šiptu* akkadiens peuvent se diviser en quatre groupes : 1) les prières adressées à une ou plusieurs divinités, 2) les sorts invoquant une substance utilisée lors du rituel, 3) les incantations se concentrant principalement sur l'action rituelle, et enfin 4) les incantations adressées aux forces maléfiques directement. Tous ont un objectif précis : l'élimination de l'élément pathogène et la purification du patient (Schwemer, 2011, p. 425).

Les rites oraux, au sens général sont complémentaires et inséparables des opérations magiques rituelles. Les incantations font partie du rituel et en composent la partie orale. Elles portent le titre sumérien de ÉN (akk. *šiptu*) qui se place avant le texte de l'incantation ou encore la formule KA.INIM.MA. Parfois, on peut trouver aussi TU₆ (akk. *tê šipti*) à la fin (Bottéro, 1990, p. §27). Il existe des incantations claires et expressives adressées aux êtres surnaturels (dieux ou démons) soit en akkadien, soit en sumérien, parfois bilingues, mais on trouve également des formulations dans un langage incompréhensible, assimilées aux « abracadabras³⁸² » (Bottéro, 1990, p. §28). Les incantations font partie de rituels destinés à protéger du mal (fonction apotropaïque) ou à le combattre (fonction exorcistiques) (Lenzi, 2011, p. 15).

³⁸¹ Par exemple, on précise parfois que l'*āšipu* frappe le lit du patient pour faire un « bruit terrifiant » (UH XIII-XV 240-253, cité Par A.-C. Rendu-Loisel (2016, p. 174).

³⁸² Voir aussi J. van Dijk (1987).

L'**incantation** (*šiptu*) est à distinguer de la **prière** (*kalû*). La prière est adressée à un être bienveillant et elle est utilisée dans la liturgie quotidienne. L'incantation, quant à elle, demande l'intercession pour une occasion spéciale, lors d'un rituel et peut contenir une prière. (Geller, 2016, p. 31). Bien que l'on traduise *šiptu* par « incantation » (CAD Š/3, 86a), une formulation plus pertinente serait « prière incantatoire ». A. Lenzi met l'accent sur la gestuelle qui devait être présente dans chaque récitation de prière et propose de considérer la plupart des prières comme des prières rituelles comprenant le duo inséparable *dromena-logomena* (Lenzi, 2011, p. 7). Il existe également le genre de l'**hymne** qui a pour objectif d'honorer une divinité et de trouver son soutien ; il peut faire partie de la prière mais aussi de l'incantation. T. Oshima pense d'ailleurs que l'hymne, différent de l'incantation, était chanté (Oshima, 2011, p. 35).

M. Geller considère que les incantations, tout comme les rituels, influent sur l'état mental du patient en calmant son anxiété et son sentiment de culpabilité à travers un dialogue organisé (Geller, 2016, p. 4). A. Lenzi cite dans le même esprit une prière-*šuiilla* à Gula, qui est censée donner de la confiance au suppliant, et qui se termine ainsi :

²⁸*šiptu annitum šalaššu tumanna-ma teslit[su ...] iššemmi[i]* : « tu réciteras cette incantation trois fois et sa prière (au suppliant) ... sera entendue ». (*šuiilla* Gula 1a ; (Lenzi, 2011, p. 252))³⁸³

De même, certaines prières incantatoires ont une phrase finale comme *šiptu ul yuttun-ma šipat DN (anāku ušanni)* « l'incantation n'est pas de moi, l'incantation est à untel ». Cette formule sert à donner une autorité supplémentaire à la prière afin qu'elle soit mieux entendue³⁸⁴. Il s'agit toutefois de cas rares, car la prière incantatoire se termine le plus souvent par une requête ou des remerciements (Lenzi, 2011, p. 19-20).

T. Oshima parle de trois rôles principaux pour les prières qui s'appliquent aussi aux incantations : 1) l'énonciation de requêtes personnelles ; 2) la récitation de louanges ; 3) et enfin source d'apprentissage à propos des dieux (Oshima, 2011, p. 37). Les prières reflètent une vision générale des dieux mais ne peuvent pas refléter l'image d'une foi personnelle et le fait que les prières-*šuiilla* comportent des parties « à remplir » concernant les données personnelles de la personne pour laquelle elles sont récitées, confirment cette hypothèse. Ainsi, le dieu invoqué n'est pas invoqué en fonction des croyances personnelles des personnes concernées, mais de la situation (Oshima, 2011, p. 26).

³⁸³ Texte translittéré et traduit aux pages 243-254 avec éditions précédentes page 246. Cité page 18.

³⁸⁴ Voir également ce qu'en dit A. Lenzi (2010).

L'incantation possède une structure bien définie, avec trois ou quatre sections. 1) Elle débute par une introduction hymnique, puis 2) continue sur la présentation du problème avec éventuellement des plaintes et des lamentations et 3) les louanges au dieu. Enfin, 4) elle peut se terminer sur les remerciements au dieu miséricordieux. Elle comprend aussi quelquefois des indications rituelles qui reprennent en résumé la description du rituel accompagnant l'incantation, ou qui apportent de nouveaux éléments (Oshima, 2011, p. 14 ; Lenzi, 2011, p. 12).

Les instructions rituelles sont souvent présentes séparément dans les textes akkadiens, mais dans les textes sumériens c'est plus rare : on ne précise parfois rien du tout, les gestes étant probablement standardisés, et parfois les gestes sont mentionnés dans le contenu de l'incantation (Schwemer, 2011, p. 424).

Nous avons noté que beaucoup d'incantations s'adressent à Šamaš, dieu de la justice qui apporte la lumière sur l'obscurité ; mais Marduk-Assalūhi peut également être invoqué, notamment pour sa fonction de dieu-exorciste, tout comme son père Ea-Enki. Il y a des incantations qui s'adressent à ces trois dieux à la fois qui sont considérés comme les dieux de la magie par excellence (Schwemer, 2015, p. 41). Quelquefois, le type de rituel détermine le dieu à invoquer : les incantations des rituels contre la sorcellerie-*zikurudû* par exemple s'adressent davantage à des divinités astrales mais aussi à Šîn. Lorsque le transfert de sorciers et sorcières est en jeu, on s'adresse fréquemment à des divinités du monde souterrain comme les Annunaki, Gilgameš, Namtar ou Dumuzi. Sans le rituel *Maqlû*, on invoque Girra, personnification du feu dont la force destructrice du feu égale son aspect purificateur. Un certain type d'incantation peut également être adressée aux sorcier et sorcière responsables de la magie malveillante. Enfin, parfois, les instructions rituelles invitent le patient à s'exprimer à travers la prière :

ina maḥar Ištar (...) uškên mala libbāšu šabtu idabbub, « Il se prosterne devant Ištar et (lui) dit tout ce que son *libbu* contient (lit. a saisi) » (AMD 8/1 8.13 20)³⁸⁵.

Il n'est pas toujours facile de déterminer qui récite les prières. Le texte est toujours rédigé à partir de la perspective du patient, mais l'instruction utilise deux idéogrammes généralement : ŠID-*nu* ou DU₁₁.GA sans que l'on puisse savoir s'il s'agit de la deuxième ou de la troisième

³⁸⁵ (Abusch, Schwemer, 2011, p. 22).

personne. Parfois, le texte précise *tušadbabšu* ou *tušaqbāšu* (« tu lui feras réciter » ou « tu lui feras dire ») et l'on suppose que l'*āšipu* récitait et le patient répétait après lui, lorsque son état le lui permettait (Abusch, Schwemer, 2011, p. 22).

Les prières incantatoires se déclinent en plusieurs types³⁸⁶ :

Les prières-*šuilla*, (ŠU.IL.LA, « prières à mains levées ») adressées généralement à une seule divinité de haut rang. Elles étaient probablement utilisées en combinaison avec des procédures rituelles dans la plupart des cas. Elles sont les plus nombreuses. Les prières-*šuilla* mettent généralement l'accent sur les causes fondamentales qui motivent la prière, souvent l'inquiétude et la peur (Frechette, 2012, p. 132-133). Elles impliquent également un rapport visuel entre le subordonné et le dieu, avec la gestuelle des mains levées lors de la récitation (Frechette, 2012, p. 153-154).

Les prières-*namburbi* (NAM.BÚR.BI, « sa libération ») sont systématiquement récitées dans les rituels du même nom. Elles ont pour but de libérer une personne du mal qui doit la toucher³⁸⁷.

Les prières-*dingiršadibba* (d'après la formule finale : KA.INIM.MA DINGIR.ŠÀ.DIB.BA GUR.RU.DA.KAM, « formule pour retourner le cœur saisi du dieu ») ont pour objectif la pénitence de la personne qui les récite. On les récitait lorsque le dieu personnel était en colère c'est pourquoi on peut affirmer qu'elles font partie de la piété privée³⁸⁸. W. Lambert a pu constater que ces prières pouvaient être récitées pendant le rituel du Bīt-rimki (Lambert, 1974, p. 267). K. van der Toorn (1985, p. 121-124) met en relation les prières-*dingiršadibba* avec des textes médicaux³⁸⁹. Ce type de prière est donc récité lors des affections provoquées par la colère du dieu personnel : BAM 316 par exemple est principalement composé de ce type de prescriptions et utilise la prière-*dingiršadibba* comme traitement. On constate par ailleurs que la colère divine provoque un bon nombre des symptômes psychiques ainsi que des désagréments financiers, familiaux et sociaux en général³⁹⁰, ce qui fait de cette prière un traitement essentiel. Ce type d'incantation est assez unique dans ce contexte, car son objectif

³⁸⁶ (Lenzi, 2011, p. 24-56)

³⁸⁷ Voir le chapitre de J. Bottéro à propos des *namburbis* (Bottéro, 1985, p. 29-64).

³⁸⁸ A ce propos, l'ouvrage de M. Jaques (2015).

³⁸⁹ En réalité, il parle de textes diagnostiques mais il s'agit plutôt de textes thérapeutiques (Heessel, 2000, p. 83)

³⁹⁰ Par exemple, BAM 316 obv. iii 12' // 315 iv 14 : *ana DINGIR.ŠÀ.DIB.BA BÚR* ; un commentaire néo-babylonien, *BRM* 4 20:76, explique que *DINGIR.ŠÀ.DIB.BA.BÚR.RA* signifie *libbi ili kamri* (= *kamli*) *lippas[ir]* : « puisse le cœur du dieu en colère être apaisé ».

est, certes, de remédier au mal qui touche le patient, mais il semblerait qu'il vise également à soigner le dieu, à apaiser ses émotions et à le guérir de la colère. Le guérisseur pratique donc une double thérapeutique. Une incantation est très éloquente :

¹⁰[*mimmu*] *malâ ana ili [u ištari] aḥṭū lipa[ašra]* ¹¹*libbi ili u [ištari] zēnute ana ittišu l[itūr]* ¹²*aggu libbaka li[nuḥa]* ¹³*lipašra kabtat[ka] rišā rem[u]* : « ¹⁰Puissent [toutes] les fautes (que j'ai commises) contre mon dieu [et ma déesse] être dissipiées]. ¹¹Puisse le cœur fâché de mon dieu et de [ma déesse] s'apaiser (lit. revenir à lui). ¹²Puisse ton cœur hostile se calmer ¹³Puissent [tes] émotions être dissipées (lit. puisse ton intérieur être libéré). Ai[e] pitié » (BMS 6 ; CT 51 211 ; LKA 50)³⁹¹.

Les prières-*eršahunga* (ÉR.ŠÀ.ḪUN.GÁ, « lamentation pour apaiser le cœur »), textes bilingues emesal-akkadien, sont également des prières personnelles ce qui les rapproche des prières-*dingiršadibba*. Elles font néanmoins partie des textes attribuées au *kalû*, ne débutent pas par la formule ÉN et ne possèdent pas actuellement de rituels attachés.

Les prières-*ikribu*. C'est un terme utilisé de manière générique pour désigner les prières en général (CAD I/J, 62). Elles seraient plus précisément les prières récitées en accompagnement de gestes rituels.

Trois autres types de prières existent également, mais qui ne figurent pas dans un contexte thérapeutique : les prières-*tamitu*, qui sont des textes de requête adressés à un dieu et se présentent sous forme de question ; ensuite, les lettres-prières qui sont écrites par des personnes individuelles (parfois même le roi) dans des situations particulières ; et enfin, les prières-royales qui sont généralement des inscriptions demandant une longue vie, un long règne, etc.

Tous les traitements évoqués sont présents dans le corpus de ce travail et il est intéressant de comprendre si ces traitements interagissent avec la symptomatologie qu'ils soignent et si oui, ce qu'apporte cette interaction à la compréhension des symptômes mentaux.

³⁹¹Édités dans (Lenzi, 2011, p. 219-226).

B. Les prescriptions contre les symptômes mentaux

Les prescriptions du corpus se divisent en deux types : le premier regroupe celles qui soignent principalement les symptômes mentaux, et le deuxième celles qui ont une partie clinique mélangée. Le premier est étudié selon le nombre de symptômes décrits : les prescriptions à symptôme unique, celles qui associent deux symptômes et celles qui en comportent plusieurs.

1. Symptomatologie unique

Dans le corpus présenté, huit prescriptions comportent une partie clinique ne présentant qu'un seul traitement. Excepté deux prescriptions (n° 29 et 41, qui sont des parallèles) contre le *libbu* qui profère de la perfidie, toutes (numéros 13, 28, 33, 36,37, 38) concernent l'oppression du *libbu*. Le premier constat concerne, tout d'abord, le fait que le *libbu* soit systématiquement présent. Le deuxième est que tous les traitements de ces prescriptions sont des recettes, avec parfois des traitements alternatifs (n° 13 : six traitements ; n° 28 : deux ; n° 33 : trois).

Toutes les recettes sont composées d'ingrédients végétaux (plantes, graines, arbres) exceptée une (n° 13, 6^e recette ; n° 33 et n° 36 qui sont probablement les mêmes, mais assez fragmentaires), qui comporte des criquets (*timbuttu* et *uppattu*), de la « poussière d'une tempête de poussière » et un os humain. L'ingrédient végétal le plus utilisé est la plante-*imhur-līm* suivie de la plante-*azallû*.

Le mode d'administration des traitements n'est pas toujours connu, soit parce qu'il est implicite (n° 13, 1^e recette ; n° 37 et 38), soit parce que la prescription est cassée (n° 13, 2^e, 3^e, 5^e, 6^e recette ; n° 33 2^e et 3^e recette ; n° 36). Quand il est connu, il s'agit généralement de potions à ingérer par le patient (n° 13, 4^e recette ; n° 28, 2^e recette), d'amulettes sous forme de sac en cuir (*mašku*) garni d'ingrédients (n° 29, n° 33 et n° 41) ou de traitements combinés, comme dans la première recette de n° 28, où le patient boit à jeun de la plante-*imhur-līm* dans de la bière, puis se fait frictionner avec cette même plante mélangée à de l'huile. Cette plante est enfin insérée dans une touffe de laine puis dans un sac en cuir-*mašku* dont on fait probablement une amulette.

Le fait que l'oppression du *libbu* et le fait de proférer de la perfidie soient les seuls symptômes soignés de manière individuelle peut être dû à deux choses : la première est qu'il

s'agit probablement de symptômes fréquents que l'on soigne régulièrement chez les patients et qui nécessitent plusieurs séances de traitements. Pour le cas de l'oppression du *libbu*, cette hypothèse est également soutenue par le fait qu'il s'agisse d'un symptôme très souvent présent dans les parties cliniques complexes. Cela amène à la deuxième hypothèse selon laquelle ces deux symptômes renvoient à une réalité générale et non spécifique. Par exemple, le fait d'être affecté par l'oppression du *libbu* peut signifier simplement que le patient ressent une détresse intérieure indéterminée, ce raisonnement pouvant s'étendre également au fait de proférer de la perfidie. Enfin, les traitements n'impliquent à aucun moment de cérémonies rituelles et restent dans le domaine de l'*asûtu*. Cela pourrait indiquer éventuellement que ces affections ne sont pas d'une grande gravité car leur traitement reste court et facile à réaliser. D'ailleurs l'hypothèse du *hîp libbi* comme symptôme multi-usage pour dénoter un mal-être psychologique concorde bien avec les occurrences de l'expression dans différents contextes.

2. Symptomatologie associée

Les parties cliniques peuvent également soigner deux symptômes. Six prescriptions suivent ce schéma dans le corpus : numéros 11, 26, 27, 34 (// 26), 35 (// 27) et 40. Toutes impliquent également l'oppression du *libbu*. N° 26 et n° 34 l'associent au sentiment de crainte et n° 27 et n° 35 à de la peur. Le traitement apparaît très similaire dans les deux cas. N° 26 et n° 34 utilisent une série de plantes à insérer dans une touffe de laine puis dans un sac de cuir-*mašku* (comme dans le cas d'un traitement de *hîp libbi* individuel³⁹²). Une seule plante est ajoutée au n° 26, le *būšānu*. Les deux prescriptions précisent (différemment) l'étiologie : la colère divine. N° 27 et n° 35 de la même manière utilisent un certain nombre de plantes, et n° 35 présente en plus une recette alternative fragmentaire. Pour ces prescriptions, on constate peu de différences avec les traitements individuels. La prescription n° 40 est très similaire : elle associe le *hîp libbi* aux querelles et aux disputes que le patient subit. L'étiologie est la colère de Marduk et le traitement est une recette, malheureusement fragmentaire.

En revanche, la prescription n° 11 apparaît différente. Elle traite le *hîp libbi* avec le fait de proférer de la perfidie et recommande un traitement long (36 lignes). Ce traitement requiert dans un premier temps la fabrication de deux figurines qui s'embrassent l'une l'autre sur lesquelles on inscrit des mots qui caractérisent (?) les ennemis responsables de l'affection :

³⁹² Par exemple n° 29, n°33 et n° 41.

« renégat, fuyard » et « *pleureur, crieur* ». Au-dessus de ces deux figurines, on place une autre figurine qui représente le substitut du patient, que l'on a préalablement fabriqué avec de la pâte de farine qui a servi à frictionner le corps du malade. Après avoir fait cela, le soir, la pièce doit être purifiée et une récitation à Šamaš récitée. L'incantation fait parler le patient qui se plaint en premier lieu des deux symptômes déjà évoqués de la partie clinique auxquels il ajoute d'autres plaintes (panique, peur, assombrissement et crainte). Enfin, la deuxième partie du rituel implique la fabrication d'une amulette et la suite des actions sur les figurines : le visage de la figurine du patient est enduit avec l'écoulement du prépuce de celui-ci. Autour de son cou, on accroche un tissu rempli d'ongles et de cheveux du patient. Toutes les figurines sont ensuite enfermées dans une bouche d'égout, leurs visages dirigés vers l'ouest. Des tas de poudre sont disposées autour d'elles, et l'arrangement rituel est rangé, juste après que le patient s'est lavé les mains à l'eau de rivière et au gypse³⁹³. Le patient doit rentrer chez lui et le *mašmaššu* ne peut pas retourner chez lui avant l'aube.

Ce rituel fait partie des rituels complexes que l'on trouve dans les prescriptions à partie clinique longue (voir par exemple AMD 8/1 8.6 ou 8.7). L'explication ne peut être qu'hypothétique, mais cette prescription doit probablement être une alternative issue de l'*āšipūtu* peut-être pour un cas de pathologie particulièrement résistante.

3. Symptomatologie multiple

D'autres prescriptions peuvent énumérer de trois à cinq symptômes mentaux avec des traitements divers. C'est le cas des numéros 12, 23, 30, 31 (=12), 32, 39, 42 et 43. Elles sont divisées en trois catégories en s'appuyant sur le traitement : le traitement à l'aide de recettes (amulette sous forme de potion ou de sac de cuir-*mašku*) (n° 30, n° 39, n° 43 et n° 23), le traitement par cérémonie rituelle (n° 12, n° 31 et n° 32) et les traitements mélangés où est traité le cas unique de la prescription n° 42.

La prescription n° 23 présente un patient qui subit une douleur (saisissante) à la tête, qui oublie son discours, « efface » ses paroles (qui est hypothétiquement une répétition du

³⁹³ Le gypse a des propriétés purifiantes semblables à l'eau. Il est régulièrement utilisé pour les lavages mais aussi pour purifier le lieu rituel comme dans *Maqlû* par exemple, où on dispose des tas de gypse pour faire des cercles apotropaiques (I 50-60).

symptôme précédent) et qui ne saisit pas sa raison. Une potion de 12 plantes est prescrite³⁹⁴ à placer une nuit devant la déesse Gula et à boire avant l'aurore et avant que quelqu'un n'embrasse le patient. J. Scurlock (2014, p. 636-637) considère cette prescription comme une description clinique d'un patient alcoolique. Elle s'appuie sur le premier symptôme qui précise que les céphalées se produisent lorsque le patient boit de la bière fine. Cependant, faire de la boisson la cause des symptômes qui suivent ne correspond pas à l'organisation classique des parties cliniques, la cause étant généralement évoquée après l'énumération de symptômes³⁹⁵. Toujours est-il que le diagnostic est atypique : « ses yeux restent fixes » à l'endroit où l'on s'attend à un nom de maladie ou à la « main » d'un démon ou d'un dieu. On retrouve l'expression *īnāšu izuzzu* dans un texte de divination : *šumma amēlu ina naplusišu īnāšu ittanzazzaz diliḥ ramanīšu nadīšu* ; « Si un homme, ses yeux sont constamment fixes lorsqu'il regarde : il sera troublé (lit. le trouble de son soi-*ramanu* tombera sur lui) » (VAT 7525 ii 18-19³⁹⁶). Une relation est donc établie entre un regard fixe et un trouble (probablement) psychique. Sans aller jusque parler d'alcoolisme, peut-être que la prescription soigne le simple fait d'avoir trop consommé d'alcool. Cela expliquerait le fait que le traitement ne soit pas plus compliqué qu'une potion pour une partie clinique qui contient un symptôme comme « il ne saisit pas sa raison » considéré généralement comme symptôme « grave ».

Les prescriptions n° 30, n° 39 et n° 43 utilisent toutes une amulette en guise de traitement. On peut considérer que les numéros 30 et 43 contiennent uniquement des symptômes mentaux, la prescription n° 39 n'en contient que deux sur quatre. Celle-ci est diagnostiquée « main de l'homme », les numéros 30 et 43 respectivement « cet homme est saisi » et « main de Benu ». Nous sommes en présence de trois types de diagnostics différents : le premier est généralement interprété comme de la sorcellerie, le deuxième comme l'action d'un esprit-*etemmu* ou d'un dieu et le troisième est l'action d'un démon qui est souvent associé par les auteurs à l'épilepsie. Le type de traitement ne dépend donc pas du diagnostic et atteste le fait qu'il doit résulter plutôt de la symptomatologie.

³⁹⁴ On n'en compte que 11 en réalité, une plante devant certainement se situer dans la cassure entre *sikillu* et *imbūtanti*.

³⁹⁵ L'alcoolisme est toutefois possible dans d'autres prescriptions, notamment dans le SA.GIG : DPS 7 B rev. 13 : *šumma amatūšu ittanakkir u šikara itanarriš ana ūmi 10 [...]* ; « Si son discours est constamment[ent altéré] et il demande constamment de la bière : le 10^e jour [...] » ; ou encore DPS 7 B rev. 14 : *šumma amatūšu ittanakkir u karāni itanarriš ana ūmi itabi[šu ana ūmi 10 ...]* ; « Si son discours est constamment altéré] et il demande constamment du vin : dans un bon jour [pour lui, le 10^e jour ...] ».

³⁹⁶ (Köcher, Oppenheim, 1957).

Les prescriptions numéros 12, 31 et 32³⁹⁷ utilisent un traitement rituel pour soulager les symptômes décrits. La prescription n° 32 apparaît après une série de prescriptions courtes (BAM 316) contre des problèmes de *libbu* et le traitement est décrit sur près de 23 lignes. Mise à part la prescription n° 25 qui possède une symptomatologie longue et qui prend une grande partie de la deuxième colonne de la tablette, n° 32 est la seule qui propose un traitement complexe (toute la colonne vi !), peut-être parce qu'elle soigne une symptomatologie grave impliquant entre autres le fait que le patient ne « retient pas sa raison³⁹⁸ ». La partie clinique contient quatre symptômes dont trois affectent le mental, disposition que l'on retrouve dans les prescriptions n° 12 et n° 31. Celles-ci ont une partie clinique qui donne une certaine importance au *libbu* : le patient s'en plaint, il répète « mon *libbu* ». Cependant, le texte s'empresse de préciser qu'il ne s'agit pas d'une douleur dévorante qui fait souffrir son *libbu* (*libbīšu lā ikkalšu*) ce qui donne lieu à plusieurs hypothèses : 1) la plainte du patient est infondée et il ne souffre pas du *libbu* ; 2) le texte distingue la douleur physique-*akālu* et la douleur psychique dont se plaint le patient en premier lieu. La particularité de *libbīšu lā ikkalšu* réside également dans le fait qu'il s'agisse d'un symptôme négatif, rare en médecine mésopotamienne, marquant ainsi l'importance de cette précision. Enfin, considérant les deux derniers symptômes « il ne mange pas de pain, il ne boit pas d'eau » et « il se lamente » on peut concevoir deux interprétations possibles à cette partie clinique : 1) le patient est déprimé ; 2) il est touché par une affection gastro-intestinale avec perte d'appétit et inconfort physique. La deuxième hypothèse est toutefois difficile à accommoder avec *libbīšu lā ikkalšu*, sauf si le verbe *akālu* est utilisé pour préciser qu'il ne s'agit pas d'une douleur dévorante, mais modérée³⁹⁹. Enfin, le traitement pour ces symptômes ne nécessite qu'une récitation à sept reprises avec le patient agenouillé⁴⁰⁰.

La dernière prescription de cette catégorie est la n° 42 qui comporte plusieurs traitements⁴⁰¹. Cinq propositions de traitements sont présentes pour une seule

³⁹⁷ Les prescriptions 12 et 31 sont parallèles et sont associées dans l'analyse.

³⁹⁸ On peut aussi se poser la question de savoir si ce traitement ne concerne pas toutes les symptomatologies précédentes considérant sa place finale sur la tablette. Est-ce un traitement alternatif en dernier recours au cas où rien n'a fonctionné ? Ce problème est difficile à résoudre car la question des compilations des tablettes n'est toujours pas claire : le BAM 316 faisait-il vraiment une différence entre toutes les symptomatologies de la tablette fortement ressemblantes, où le scribe a-t-il pioché dans différentes sources et a recopié ce qu'il considérait comme approximativement la même affection ?

³⁹⁹ Mais dans ce cas, comment le médecin le sait ? Le patient lui a-t-il expliqué sa douleur tout en se plaignant de son *libbu* ?

⁴⁰⁰ L'étiologie présente une petite variation entre n°12 où seule Ištar est responsable et n°31 où on incrimine le dieu et la déesse personnels du patient. Le traitement reste le même.

⁴⁰¹ Elle a déjà fait l'objet d'une analyse de la part de V. Chalendar dans un article du JMC (Chalendar, 2013).

symptomatologie : il s'agit probablement de traitements complémentaires. Le premier consiste en l'élaboration d'une amulette à accrocher autour du cou ; le deuxième en la concoction d'une potion ; le troisième demande de créer une figurine en roseau, avec une tête en argile, habillée d'un manteau et d'un turban. Ensuite, le quatrième consiste en une fumigation à partir de sept têtes d'oiseaux. Enfin, le dernier, le traitement le plus long et détaillé, requiert la création de la même figurine que précédemment mais celle-ci doit être placée à la tête du lit du malade trois jours durant.

Le matériau de la figurine est donc ici composite : il se peut que la tête soit distinguée du corps car elle a une importance particulière et cela a fait l'objet d'une réflexion dans l'article de V. Chalendar (Chalendar, 2013, p. 32-33) ; le fait que l'un des traitements alternatifs propose une fumigation à partir de têtes d'oiseaux permettrait aussi de penser que l'élément pathogène résidait dans la tête du patient, et qu'un transfert se faisait à partir de la tête du patient jusqu'à la tête des oiseaux. Il en irait de même pour la figurine, dont seule la tête permettrait d'accueillir l'élément pathogène parce qu'elle est constituée d'argile. Le mal serait naturellement attiré vers un réceptacle fait de la même matière que l'homme à l'origine. Effectivement, l'hypothèse est tentante car on peut trouver une référence à la tête dans tous les traitements : l'amulette se trouve accrochée près de la tête, la potion se prend par la bouche, les statuettes possèdent la particularité d'avoir une tête d'argile et la deuxième se positionne à la tête du lit du patient ; enfin, la fumigation est faite à partir de sept têtes d'oiseaux. Il est possible de voir dans cette redondance un indice sur la localisation de l'élément pathogène dans le corps du patient : il s'agirait d'un mal qui siège dans la tête. C'est à la tête du lit du patient que la figurine doit rester allongée trois jours durant, zone dans laquelle s'opère le transfert. Selon la partie clinique, cet élément pathogène provoque les symptômes suivants : « Si un homme, un éga[rement] (ndt. mental) le saisit, sa raison est [sans cesse dérangée], ses paroles sont constamment altérées, [sa ra]ison s'eff[ondre constamment], il parle beaucoup ». Ni le diagnostic, ni l'étiologie ne sont mentionnés. La question peut se poser de la relation entre le lieu d'action de l'élément pathogène et le type de symptômes. S'il s'agit d'une possession, on pourrait penser que la tête serait un lieu de passage ou même de résidence d'un esprit ou d'un démon. La présence de l'un de ces derniers serait d'ailleurs un facteur d'altération de la parole, instrument de diffusion des émotions et du raisonnement du patient. C'est une hypothèse attrayante qui apporterait une réponse à cette importance de la tête dans cette série de remèdes. Il faut toutefois garder à l'esprit qu'un autre texte, visant à se débarrasser de la sorcellerie (*zikurudû, dibâlu...*), propose

un traitement essentiellement à partir de têtes d'animaux (oiseaux, chauves-souris...) mais n'implique aucunement la tête dans la symptomatologie (AMD 8/2 10.6).

La symptomatologie courte et cohérente de cette prescription permet d'avoir un regard plus clair sur l'ensemble de la partie clinique. L'auteur a choisi de ne pas évoquer le diagnostic et l'étiologie, mais mentionne le but thérapeutique : « afin que sa raison revienne », faisant de cette expression le principal problème à soigner (le mot *tēmu* est présent à chaque ligne !).

Enfin de manière très intéressante, la possession du patient est présentée ici comme un mariage : l'élément pathogène a pris (*aḥāzu*) pour époux le patient. Pour le soigner, il est nécessaire de les faire divorcer. On force le démon à se transférer dans la figurine, à se marier avec elle⁴⁰². D'ailleurs, on précise que la figurine doit porter un vêtement du premier jour, ce qui signifie probablement une tenue d'apparat, pour marquer l'occasion⁴⁰³. Cette hypothèse est argumentée par W. Farber (2004, p. 131) qui s'intéresse au verbe *aḥāzu*. Son sens est d'abord « prendre, saisir » mais s'emploie également dans les contrats de mariage pour signifier « épouser » (CAD A/1, 173b). Ainsi, pour W. Farber, le démon-*aḥḥazu*, démon apportant l'ictère, devrait être traduit non pas « démon saisisseur » mais « démon marieur ».

Les prescriptions présentées sont toutes relativement courtes et contiennent une symptomatologie unie, ce qui permet de voir qu'il existait une certaine volonté de catégoriser les symptômes mentaux et de les traiter ensemble. Néanmoins, toutes les prescriptions ne manifestent pas la même harmonie et beaucoup de parties cliniques mêlent problèmes mentaux et non-mentaux.

C. Les prescriptions mélangées

Ces prescriptions « mélangées » sont plus difficiles à appréhender et à analyser. Elles sont donc divisées en trois sous-catégories : les parties cliniques courtes listant jusqu'à neuf symptômes ; puis les parties cliniques longues allant de dix à une quarantaine de symptômes ;

⁴⁰² D'ailleurs l'incantation est claire « on t'a fait prendre une épouse », *šūḥuzāta* au permansif, on t'a fait prendre cet état, comme un fait accompli.

⁴⁰³ Le vêtement est un élément important dans le transfert d'identité car il définit l'aspect extérieur du substitut et du substitué. Il marque également le changement de statut : dans le rituel du roi substitut, le vrai roi se déguise en fermier et le faux roi revêt le costume royal et s'orne de ses attributs. Le rituel de AMD 8/1 8.6 demande au patient d'enlever son manteau et de réciter « *ašḥuṭ ašḥuṭ* » « j'ai retiré, j'ai retiré » (l. 100') pour avoir une représentation du malade qui se débarrasse de sa maladie.

et enfin les parties cliniques qui traitent particulièrement des problèmes socio-économiques et qui constituent une catégorie particulière. Alors que dans la première partie, seul le traitement était véritablement « analysable », ici, on trouve du matériel supplémentaire à étudier notamment dans l'organisation de la partie clinique.

1. Symptomatologie courte

Huit prescriptions ont été sélectionnées dans cette partie : celles qui traitent les symptômes à l'aide de friction (souvent associée à autre chose) (numéros 3, 6 et 22) ; celles qui utilisent plutôt des potions (numéros 1 et 2) et enfin celles qui proposent des rituels de substitution (numéros 4, 15 et 21). Toutes les prescriptions sélectionnées accusent la sorcellerie d'avoir causé les symptômes.

Les prescriptions numéros 3, 6 et 22 possèdent des symptomatologies différentes avec pour seul point commun le fait de présenter le patient comme « constamment tremblant d'effroi dans son sommeil » (*ina šittīšu igdanallut*) (n° 3), « apeuré » (*iptanarrud*) (n° 6) et « tremblant d'effroi la nuit » (*ina mūši igallut*) (n° 22). La prescription n° 3 recommande comme traitement un bain dans une infusion de plantes, une friction avec de l'huile de cèdre puis un autre bain dans une autre infusion de plantes. La n° 6 demande de réciter une incantation au-dessus de l'huile de cyprès et de frictionner le patient trois jours durant, trois fois par jour. Enfin, la n° 22 prescrit la fabrication d'une amulette (l'état de la tablette est mauvais) et la friction avec de l'huile de cèdre et de l'huile de cyprès. Ces trois traitements rappellent évidemment la série rituelle *Muššu 'u*⁴⁰⁴, constituée d'incantations médicales à réciter durant la friction du patient. Cette série, destinée à soigner, possède la particularité de ne pas posséder d'instructions rituelles et se construit avec un mélange d'incantations provenant d'autres séries (par exemple *UDUG-ḪUL*, *NAM.ERIM.BŪR.RU.DA* etc.) destinées à être récitées au-dessus de l'huile servant à frictionner le patient ou pendant la friction elle-même. Cette cinquantaine d'incantations se divise en huit tablettes soignant entre autres la fièvre, les maux de tête, les engourdissements, la paralysie et les douleurs musculaires. La prescription n° 3 correspond particulièrement aux types de symptômes soignés dans *Muššu 'u* : céphalées, genoux entravés, paralysie du torse et (peut-être) fièvre. La n° 6 a malheureusement beaucoup de parties cassées, ne permettant pas de restituer tous les symptômes listés, mais les jambes faibles et la douleur consumante

⁴⁰⁴ Étudiée par B. Böck (2007).

semblent être également des problèmes pouvant être soignés avec la friction. Enfin, dans la n° 22, le type de rapprochement ne peut pas être fait⁴⁰⁵. Cela amène à penser toutefois que la friction est ici choisie en fonction des symptômes non-mentaux et les symptômes relatifs à la peur sont des effets collatéraux de l'état physique du patient. De même, on constate que des plantes comme *tarmuš*, *imḥur-līm* et *imḥur-ešra*, qui sont généralement utilisées pour soigner les affections mentales, ne sont ici pas utilisées du tout, la friction étant suffisante. Notons enfin que ces trois traitements possèdent indiscutablement des propriétés relaxantes. Le bain de plantes et le massage à l'huile de cèdre devaient procurer un bien-être musculaire mais également psychique.

Les prescriptions numéros 1 et 2 utilisent des potions pour soigner les symptômes décrits. La première a une structure particulière car elle ne propose pas vraiment de partie clinique : elle débute par la description du traitement et se termine par le but thérapeutique, dont on déduit d'une part les symptômes ressentis par le patient : un *libbu* bas (*libbāšu šaplu*) et des poumons échauffés (*ḥašūšu emmūti*) ; et d'autre part, la cause de son mal-être : les mots de sa bouche doivent devenir doux au dieu, ce qui suppose que le dieu ne lui est pas favorable. La prescription n° 2 (qui fait partie de la même tablette) propose une symptomatologie beaucoup plus intéressante. En effet, la partie clinique liste cinq symptômes qui touchent le patient : de la salive qui s'écoule, des postillons qui aspergent ses interlocuteurs, l'oubli de ses paroles, une bouche trompeuse et de l'air qui sort de la bouche. Tandis que dans la prescription n° 42, tous les traitements alternatifs avaient un rapport avec la tête, ici, tous les symptômes sont relatifs à la bouche. On a l'impression d'ailleurs que le fait d'oublier ses paroles⁴⁰⁶, qui est d'abord un trouble mnésique, se situe sur le même niveau que la salivation et l'air qui sort de la bouche. Cette assimilation parole – salive a déjà été évoquée (voir III.D.5) et cette partie clinique marque le mécanisme d'association d'idée qui existait dans la réflexion médicale mésopotamienne. De

⁴⁰⁵ Cette prescription se rapproche par contre de certains textes diagnostiques comme AMD 8/1 12.1 52-56 : ⁵²[šumma amē]lu qerbū[šu itt]enenmerū pūšu lišānšu ⁵³[i]tta[n]ašbat ina kašāti i[tt]a[n]ayyal ⁵⁴[ina mū]ši igallut ana amēli šuāti ina Addari U₄.10+x.KÁM ⁵⁵[ana maḥar] Zuq[aq]īpi ipšū epšūšu ⁵⁶[qāt z]ikurud[ê] imât : « ⁵²[Si un hom]me son vent[re est consta]mment gonflé (*emēru*), sa bouche (et) sa langue ⁵³[s]ont constamment saisies, le matin, i[l] reste cons[t]amment allongé, ⁵⁴[la nu]it il est tremblant d'effroi : contre cet homme, au mois d'Addaru au ... jour ⁵⁵[en face] du Sco[rp]ion, on a pratiqué de la sorcellerie-*ipšū*. ⁵⁶[Main du maléfice-z]ikurud[û] : il mourra ». Ici, la symptomatologie semble incurable. On note que le manuscrit du texte thérapeutique est antérieur au texte diagnostique donnant lieu à la question de savoir pourquoi une affection curable s'est-elle transformée en mortelle. Voir aussi BAM 361 rev. 44-48 ; BAM 386 obv. i 11'-14' ; K. 3304+8785+9217 obv. i 11'-13'.

⁴⁰⁶ D. Schwemer, toutefois, pense que *amâtīšu imdanašši* désigne non pas une perte de mémoire, mais l'incapacité physique à parler (Abusch, Schwemer, 2011, p. 64a (note l. 18')), ce qui, certes, correspondrait bien à cette prescription et écarterait l'aspect psychique, mais l'interprétation difficile à confirmer avec la définition du verbe *mašû*.

même, l'étiologie est de la perfidie (*nullâti*) ingérée par la bouche du patient, qui est probablement une forme de sorcellerie. Enfin, le traitement consiste non seulement à ingérer une potion de plantes, mais également à appliquer celle-ci sur le bord des dents du patient. Peu de prescriptions sont aussi homogènes dans l'ensemble de leurs trois parties (partie clinique, étiologie et traitement). La prescription n° 1 peut en réalité avoir une connexion avec la n° 2 du fait qu'elle soigne, entre autres maléfices, le *kadabbedû* « qui saisit la bouche » mais aussi cause de la présence du terme *pû* « bouche » à l'avant dernière ligne⁴⁰⁷. La tablette aurait donc été composée avec l'idée de soigner les problèmes concernant la bouche.

Enfin, les prescriptions numéros 4, 15 et 22 demandent un traitement impliquant la substitution. La n° 4 possède la partie clinique la plus longue, mais le traitement le plus court. Cette partie clinique s'organise en trois phases : la première traite de l'apparence du patient : « (la nourriture) ne s'approche pas de sa chair » évoque peut être un amaigrissement tandis que le deuxième symptôme décrit un teint aux couleurs changeantes ; la deuxième phase présente l'état émotionnel du patient : obscurci, constamment abattu, non disposé à parler et inquiet ; enfin, la symptomatologie se termine par l'image d'un patient végétatif avec la mention d'une démarche voûtée et un alitement excessif (les cassures peuvent toutefois contenir d'autres symptômes). Ce type d'organisation apparaît parfois dans certaines parties cliniques et donne des indices sur l'idée de la construction de ces dernières ; le fait que les problèmes émotionnels soient mis côte à côte présume d'une conscience que ces symptômes font partie d'une même catégorie.

La prescription n° 15, à l'inverse de la n° 4, possède une très courte symptomatologie de quatre symptômes et un long traitement. Les symptômes listés sont des spasmes sur le visage, les oreilles qui bourdonnent, une paralysie de la chair et enfin un *libbu* troublé. Seul ce dernier mentionne un psychisme altéré bien que les autres soient très souvent des symptômes associés aux symptômes mentaux. La partie clinique précise également que la nature de cette maladie ne peut pas être identifiée, ne proposant ainsi pas de diagnostic, bien que l'étiologie soit connue : l'ensorcellement par fabrication de figurines remises « sur un lieu de destruction pour Ereškigal⁴⁰⁸ ». Le rituel consiste à fabriquer 14 figurines du sorcier et de la sorcière avec différentes matières. De multiples incantations sont récitées durant toute la durée de la

⁴⁰⁷ D'autant plus que tout le manuscrit B de AMD 8/1 1.8 (BAM 161), dont sont issues ces prescriptions, concerne la salivation.

⁴⁰⁸ Pour l'interprétation de cette expression difficile voir le CMAWR (Abusch, Schwemer, 2011, p. 253-254).

cérémonie. Le patient est ensuite représenté lui-même par une figurine qui imite la création des sorcier et sorcière : la figure enduite de pâte noire, une épine enfoncée dans le crâne, bras et pieds attachés... La cérémonie prend l'aspect d'un procès qui disculpe peu à peu le patient, dont la figurine est libérée progressivement de son supplice. Celui-ci est transféré sur les 14 figurines des sorciers qui sont finalement enduites d'huile de poisson. Le patient se lave au-dessus d'elles et les enterre, tandis que sa propre figurine est dissoute dans de la bière puis jetée dans le fleuve. Les figurines de sorciers sont donc destinées à retourner dans le pays du Non-Retour, tandis que celle du patient doit disparaître afin d'annuler la sorcellerie projetée contre lui. Alors que la partie clinique ne possède qu'un seul symptôme mental, la dernière incantation à Šamaš décrit une série de maléfices et se termine par la mention de l'égarement (mental) et le changement (ou l'altération) de la raison qui touche le patient. Ce type de problèmes implique effectivement les traitements par cérémonies rituelles (voir n° 42). La question se pose toutefois de savoir pourquoi la partie clinique diffère de ce que décrit l'incantation ? Plusieurs hypothèses sont possibles : 1) la description de l'incantation constitue un complément de la partie clinique, elle précise les problèmes du patient ; 2) ou bien l'incantation est une incantation standard récitée pour plusieurs types de symptomatologies et n'est pas « mise à jour » systématiquement selon la situation particulière du patient. Elle a donc une valeur générale et c'est au récitant de choisir le symptôme qui est le plus pertinent dans chaque situation ; 3) enfin, le contenu de l'incantation n'a pas de valeur du tout, et seule la partie clinique décrit l'état du patient.

La prescription n° 21 propose également quatre symptômes dans sa partie clinique avec un patient constamment effrayé, dont le *libbu* est oppressé et le visage secoué de spasmes et dont les pieds le font souffrir d'une douleur piquante. La prescription est toutefois difficilement analysable car la partie contenant le traitement est lourdement endommagée. On identifie toutefois qu'il s'agit d'une cérémonie rituelle de substitution.

On note, en somme, que les parties cliniques courtes ne sont pas un facteur de choix entre un traitement sous forme de recette ou de cérémonie rituelle, bien que les recettes soient légèrement plus nombreuses dans les cas étudiés. Ce phénomène n'est probablement pas dû à la longueur de la partie clinique mais à la lourdeur des symptômes décrits.

2. Symptomatologie longue

Sept prescriptions sont sélectionnées dans cette partie dédiée aux prescriptions longues contenant un mélange de symptômes mentaux et non-mentaux : numéros 5, 10, 14, 16, 18, 19

et 20. Ces prescriptions sont probablement les plus intéressantes à étudier et certainement les plus complexes. D'une part, elles contiennent de 12 à 47 symptômes dans la partie clinique, mais certaines contiennent également une symptomatologie riche dans la partie « incantation » dont nous avons déjà soulevé quelques questions. Une symptomatologie nombreuse permet d'aborder la question de l'organisation des symptômes. Des tableaux de chaque prescription ont semblé être un bon moyen de faciliter leur lecture. Un code couleur a également été choisi pour identifier les grands groupes de symptômes présents dans les énumérations⁴⁰⁹. Il permet d'avoir une vision globale des constructions des symptomatologies. Quatre catégories sont retenues :

- Celle qui concerne la tête, les cheveux, le visage, les oreilles, les dents, les lèvres, le cou et la nuque, marquée en rouge.
- Celle qui décrit le reste du corps « physique » tel que le dos, la poitrine, les bras, les mains, les doigts, les jambes, les cuisses, les pieds, la chair, le ventre et les intestins, marquée en bleu.
- Celle qui s'occupe de l'apparence générale du patient, incluant le changement de teint et la salivation, marquée en vert.
- Et enfin, celle relative aux problèmes de comportement (le patient se parle à lui-même, il a un discours altéré...), aux troubles oniriques (il a des rêves perturbés, il rêve de morts), émotionnels (peur, inquiétude, etc.) ou cognitifs (problèmes avec sa raison par exemple) et enfin aux problèmes économiques et sociaux (querelles et disputes dans la rue, etc.). Cette catégorie est marquée de violet.
- Certains symptômes ne sont pas marqués de couleur soit à cause de leur état de cassure, soit car n'appartiennent à aucune des catégories citées.

⁴⁰⁹ Ce code connaît, certes, des limites car les groupes apparaissent très larges.

PRESCRIPTION N° 5

son visage est constamment secoué de spasmes	<i>pānūšu iṣṣanundū</i>
son crâne [...]	<i>muḥḥašu [...]</i>
[et ?] <i>se fonce</i>	<i>[u?] ida'im</i>
son apparence s'al[tè]re constamment,	<i>šikinšu itt[anakkir(?)]</i>
[<i>son appa</i>]rence (?) se voile constamment	<i>[šiki]nšu(?) ūtaṭṭa</i>
son discours [...]	<i>atmūšu [...]</i>
[il] a constamment des accès d'oppression du <i>libbu</i>	<i>[ḥu]ṣṣa ḥīpi libbi irtanašši</i>
i[l va peu] vers une femme	<i>ana sinniṣti alāka u[maṭṭa(?)]</i>
il est constamment irritable	<i>[ik]kāšu iktenerru</i>
ses oreilles bou[rdonnent]	<i>uznāšu iša[ggumā]</i>
Étiologie :	Sorcellerie (des figurines de lui ont été enterrées)
Traitement :	Friction avec une huile de plantes sur laquelle a été récitée l'incantation « tu es en rage ».

PRESCRIPTION N° 10	
ses hanches [...]	<i>qablāšu(?) [...]</i>
[...] est diminué	[...] <i>muṭtu</i>
son <i>libbu</i> n[e le dispose pas] à parler	<i>ana dabābi libbāšu l[ā inaššīšu]</i>
il a constamment des accès d’oppression du <i>libbu</i>	<i>ḥ[ū]ṣ ḥīpi libbi irtanašši</i>
ses membres sont constamment relâchés	<i>minātīšu it[tanašpakā(?)]</i>
il est constamment ballonné (?)	<i>ittenenbiṭ</i>
il se mord les lèvres	<i>šaptīšu unaššak</i>
ses oreilles bou[rdonnent constamment]	<i>uznāšu iš[aggumā]</i>
ses mains sont paralysées	<i>qātāšu išammamāšu</i>
ses genoux et ses jambes le font souffrir d’une douleur consumante	<i>birkāšu kimšāšu ikaṣṣ[ašāšu]</i>
son épigastre est constamment protubérant	<i>rēš libbīšu ittanaṣqar</i>
il va peu vers une femme	<i>ana sinniṣti alāka muṭ[tu]</i>
son <i>libbu</i> ne le cond[uit plus] vers une femme	<i>ana sinniṣti libbāšu lā inaššīšu</i>
les frissons s’abattent constamment [sur lui]	<i>ḥurbāšu imtanaqqus[su]</i>
il est gros et maigre	<i>ikabbir ibahḥu</i>
de la salive s’écou[le] de sa bouche	<i>ru’ta ina pīšu ittana[ddi]</i>
il est constamment irritable	<i>ikkašu iktanarru</i>
il ne se lève pas de son lit	<i>mayyāla lā inašši</i>
de temps en temps, il est alourdi	<i>pīqa lā pīqa ūtaṣṣal</i>
Étiologie :	Sorcellerie (des figurines de lui ont été enterrées s dans le giron d’un mort)
But thérapeutique :	le délivrer de la sorcellerie- <i>kišpū</i> , sauver sa vie, afin de le réconcilier avec le dieu courroucé
Traitement :	Potion de plantes. Incantations et friction du patient.

PRESCRIPTION N° 14

a constamment des accès d'oppression du <i>libbu</i>	<i>ḥuṣṣa ḥīpi libbi irtanašši</i>
se[s membres sont constamment relâchés]	<i>m[inâtūšu ittanašpakā]</i>
sa langue est constamment gonflée	<i>lišānšu ittenenbiṭ</i>
il se mo[rd] la langue	<i>lišānšu una[ššak]</i>
ses oreilles bourdonnent	<i>uznāšu išaggumā</i>
ses mains sont paralysées	<i>qātāšu išammamāšu</i>
s[es genoux et ses jambes] le font souffrir d'une douleur consumante	<i>b[erkāšu kimšāšu] ikaššašāšu</i>
son épigastre est constamment pro[tubérant]	<i>rēš libbīšu ittan[azqar]</i>
il va peu vers une femme	<i>ana sinniṣti alāki muṭtu</i>
les frissons s'abattent constamment sur lui	<i>ḥurbāšu imtanaqqussu</i>
i[l est gros et maigre]	<i>i[kabbir ibaḥḥu]</i>
de la salive s'écoul[e] de sa bouche [...]	<i>ru'ta ina pīšu ittanadd[i ...]</i>
Étiologie :	Sorcellerie (en boisson, en nourriture ou en onction)
Traitement :	Potion et plantes à boire et à manger. Traitement émétique et bain à la nouvelle lune.

PRESCRIPTION N° 16

[l]es cheveux de sa tête se dr[essent...]	[š]ārat muḥḥīšu iz[zāz ...]
ses lèvres sont très saisies	šaptāšu ušabbatā
ses or[eilles bourdonnent (?)]	uz[nāšu išaggumā(?)]
sa salive s'écoule [...]	ru`ussu illaka [...]
la vertèbre cervicale lui cause une douleur frappante	kunuk kišādīšu umaḥḥassu
ses piḥru lui causent une dou[leur dévorante (?)]	piḥrūšu ik[kalūšu(?)]
les tendons de son cou sont raides	dādānūšu šaggū
ses mains et ses p[ieds] sont paralysés et [le] font souffrir d'une douleur piquante	qātāšu u šē[pāšu] ušammamāšu uzaqqat[āšu]
il (lit. [son] libbu) a des hauts-le-cœur (mais) il ne vo[mit] pas	libbā[š]u ētenellā lā i`a[rru]
[son corps] r[etient] de la par[alysie]	[zumurūšu š]immatu u[kāl]
[ses membre]s sont constamment relâchés	[minātūš]u ittanašpakā
[...]	[...]
il a des difficultés à se lever, à rester debout, à parler	ana tebē nazazzi dabābi mūq
Étiologie :	- Sorcellerie (dans la nourriture et la boisson) - Le courroux de son dieu et de sa déesse est sur lui
But thérapeutique :	- (que) ((son)) dieu et ((sa)) déesse se réconcili[ent] avec lui - ((afin que cet homme)) soit sauvé et épargné - (que) cette sorcellerie-[kiš]pu soit enlevée de son corps
Traitement :	Rituel de substitution. Incantation.

INCANTATION N° 16	
[j'ai constamment] de la fièvre	<i>ummu ar[tanaššû]</i>
[j'ai constamment] de la rigidité	<i>mung[u] ar[tanaššû]</i>
[j'ai constamment] de [la sue]ur	<i>[zu] 'tu ar[tanaššû]</i>
[j'ai constamment] de la maladie	<i>sili '[tu] ar[tanaššû]</i>
[j'ai constamment] la maladie- <i>šihhatu</i> de la chair, [... du f]ront, de la poitrine, de la tête	<i>šihhat šīrī [... p]ūti irti qaqqadi ar[tanaššû]</i>
[j'ai constamment] des convulsions	<i>dimītu ar[tanaššû]</i>
Mes bras, mes jambes, mes [genou]x, mes pieds sont sais[is]	<i>aḥāya kimšāya [birk]āya šēpāya šubbu[tā]</i>
Ma libido (et) ma <i>phy[si]onomie</i> sont liées	<i>nīš libbīya bu[nn]āniya(?) kasû</i>
Mes membres sont constamment relâchés	<i>minātīya ittanašpakā¹</i>
j'ai constamment des accès d'oppression du <i>libbu</i>	<i>ḥūš ḥīpi libbi (artanaššû)</i>
j'ai constamment des tremblements d'effr[oi], de la [te]rreur, des frissons	<i>gilit[tu] [pi]rittu ḥurbāšu artanaššû</i>
Je suis constamment anxieux	<i>ātanamdaru</i>
[je suis constamment crain]tif	<i>[ap]anallaḥu</i>
je (me) pa[r]le constamment à moi-même	<i>itti libbīya addanabb[ubu]</i>
je vois [des rêv]es terrifiants	<i>[š]nāte pardāte anaṭṭalu</i>
avec les morts [...]	<i>itti mītūti [...]</i>
mon <i>libbu</i> et les présages me concernant sont constamment altérés	<i>libbī idātū 'a ittanakkirū</i>
mon <i>libbu</i> est constamment inquiet et constamment troublé	<i>libbī ētanaššašu ittanadlaḥu</i>
mon vis[age] est constamment secoué de spasmes	<i>pānū[ya išša]nundū</i>
mes oreilles sifflent constamment, bourdonnent et me pèsent	<i>uznāya išta[n]assā išaggumā u ikabbitāninni</i>
M[a] vertèbre cervicale me fait souffrir d'une douleur frappante	<i>kunuk kišādī[ya] umaḥḥašanni</i>
[Mes <i>piṭru</i>] me font souffrir d'une douleur dévorante	<i>[piṭrūya(?)] ikkalāninni</i>
les muscles de ma nuque sont raides	<i>dādānūya šaggū</i>
J'ai constamment une douleur perçante dans la [ch]air de la paralysie, de l'engourdissement [...]	<i>dikiš š [īr]ī šimmatu rimūtu ... [...] ... artanaššû</i>
(([ma] chair)), mes hanches, mes genoux [...]	<i>((šīrū[ya])) qablāya birkāya [...]</i>
mes chevilles se relâchent constamment	<i>kišallāya uptanaṭṭarā</i>
J'ai des difficultés à me lever, [à rester debout], à p[a]rler	<i>ana tebī [uzuzzi] u d[a]bābi muqqāka</i>
mo[n souff]le est constamment cour[t]	<i>na[pišt]ī iktener[ū]</i>
((ma poitrine [...])), mes épaules [me font] souffrir d'une douleur dévorante	<i>((irti [...])) naglabāya ikkalān[inni]</i>
je suis constamment inq[uiet]	<i>ātanaš[šašu] [...]</i>
[me] fait dresser les cheveux sur le crâne	<i>šārat muḥḥīya uzzannaqqa<p>?a[nni]</i>

moi-même [...]	<i>ramanī [...]</i>
[... s]e noircissent pour moi ((et)) se détériorent [...]	<i>[š]uṣlumāni ((u) uptana[ṭṭarā(?) ((...))]</i>
dans mon sommeil, dans mes rêves, je [vois constamment] mon dieu (et ?) [ma déesse], l'esprit- <i>eṭemmu</i> , les morts, les vivants qui me sont connus et inconnus	<i>ina ṣalālīya ina šunāṭīya ilī u(?) [ištari(?)] eṭemmi mītūti balṭūti ⁷³mūdāya lā mūdāya āt[anammaru]</i>
Les rêves que je voi[s] je ne les retiens pas et je ne les sais[is] pas	<i>šutti ammar[u] lā ukāl u lā ṣabtāk[u] (var. aṣabbatu)</i>
(([dans mes rêv]es, les morts sont toujours présents))	<i>(([ina šu]tti mītūtu uštabrū))</i>
Mon <i>libbu</i> , mon intelligence, ma [r]aison (var. ma raison, mon intelligence, mon humeur, mon <i>libbu</i>) ((l'apparence de mon cor[ps s'al]tèrent constamment et)) changent constamment	<i>libbī milkī [ṭ]ēmī (var. ṭēmī milkī ik[kī libbī(?)) ((šikin zumrīy[a it]tanakkirū u) ištannū)</i>
((je ne contrôle (lit. connais) pas mes propre[s a]ctions (lit. la raison de moi-même) et mon [in]telligence))	<i>(([ṭē[m r]amānīya u [m]ilkīya lā idē))</i>
Je ne sais pas trancher pour mes affaires	<i>arkatī lā parsāku</i>
je ne retiens pas mon discours	<i>atmāya lā kullāku</i>
((je suis troublé, chamboulé, opprimé, apeuré, immobilisé, convulsionné))	<i>(([dalḥāku dulluḥāku la 'šāku pardāku ḥamāku damāku])</i>
je suis confus	<i>ešāku</i>
((je suis malade))	<i>(([maršāku])</i>
je suis captif	<i>abkāku</i>
je suis abattu	<i>nadāku</i>
je suis pei[n]é ((et insomniaque))	<i>nass[ā]ku ((u šudlupāku))</i>
((je suis constamment effondré et je m'attarde (dans la maladie)	<i>(([attana 'batu u uzabbalu])</i>
je suis constamment ob[scurc]i- <i>erēpu</i> , voilé, submergé)	<i>(([ē[tene]rrupu ēteneṭṭū attanaktamu])</i>
J'ai été affecté, j'ai été touché ((j'ai été [...] j'ai été [...] par la sorcellerie- <i>kišpū</i> , le maléfice- <i>ruḥū</i> , le maléfice- <i>rusū</i> , la sorcellerie- <i>upšāšū</i> , malveillante et défavorable, [...]((qu'aucun dieu ne connaît)) et que ta (([grand]e)) divinit[é] connaît.	<i>ina kišpī ruḥē rusē upšāšē lemnūti lā ṭābūti lu''ubāku lupputāku (([...-āku(?) ...ā]ku(?) ilu mamma ul idū)) ilūt[k]a (([rabīt]u) idū)</i>

PRESCRIPTION N° 18	
sa tête le saisit constamment (de douleur)	<i>qaqqassu iṣṣanabbassu</i>
son visage est constamment secoué de spasmes	<i>pānūšu iṣṣanundū</i>
[s]a chair le fait constamment souffrir d'une douleur dévorante	<i>[š]īrāšu(?) ītanakkalāšu</i>
sa salive asper[ge] (les autres)	<i>ru`tašu išal[lu]</i>
il oublie constamment son discours	<i>amatīšu imdanašši</i>
son ventre est constamment enflé	<i>qerbūšu ittananpaḥū</i>
ses bras sont paraly[sés]	<i>aḥīšu ušammam[āšu]</i>
[ses ma]ins sont constamment alourdi[es]	<i>[q]ātāšu etteṣṣilā[šu]</i>
ses pieds le fo[nt souffr]ir d'une douleur piquante	<i>šēpāšū uza[qqatā]šu</i>
ses chevilles sont constamment relâchées	<i>kišallāšu uptanaṭṭar[ā]</i>
Étiologie :	- Sorcellerie de l'ad[ver]saire (var. le seigneur du mal) - des plans mal[veillants sont plan]ifiés contre lui
Traitement :	- Rituel de substitution - Incantations (à Šamaš)

INCANTATION N° 18

Première partie (l. 49-53)

ont saisi ma libido	<i>nīš libbīya iṣbat[ū]</i>
m'ont fâché [contre moi-même (lit. mon <i>libbu</i>)]	<i>[libbī ittīy]a uzennū</i>
(ont placé sur moi) querelles	<i>šāлта (iškunūni)</i>
(ont placé sur moi) disputes	<i>puḥpuḥḥā (iškunūni)</i>
(ont placé sur moi) pei[ne]	<i>nissa[ta] (iškunūni)</i>
(ont placé sur moi) [assombrisse]ment (?)	<i>[adirt]a(?) (iškunūni)</i>
(ont placé sur moi) oppression du <i>libbu</i>	<i>ḥīpi libbi (iškunūni)</i>
(ont placé sur moi) confus[ion]	<i>išī[ta] (iškunūni)</i>
(ont placé sur moi) convulsion	<i>dimī[ta] (iškunūni)</i>
(ont placé sur moi) [panique]	<i>[ḥattu] (iškunūni)</i>
(ont placé sur moi) [pe]ur	<i>[p]irittu (iškunūni)</i>
(ont placé sur moi) malédic[tion]	<i>arr[atu] (iškunūni)</i>
(ont placé sur moi) inso[m]nie	<i>dil[i]ptu (iškunūni)</i>
(ont placé sur moi) stupeu[r]	<i>qūl[a] (iškunūni)</i>
(ont placé sur moi) [étourdisse]ment	<i>[kūr]a (iškunūni)</i>
(ont placé sur moi) ni joie du <i>libbu</i> , n[i joie] de la chair	<i>lā tūb libbi l[ā tū]b šīri (iškunūni)</i>

Deuxième partie (l. 69-78)

me causent une douleur piquante	<i>uzaqqitū((ninni))</i>
ont saisi mon front	<i>pūtātīya uṣabbitū</i>
lient mes fibres- <i>šer'ānu</i>	<i>šer'ānīya iksū</i>
dévèrsent mes <i>piṭru</i>	<i>piṭrīya utabbikū</i>
alourdissent mes bras	<i>aḥīya uṣṣilū (var. uzzirū)</i>
saisissent ma libido	<i>nīš libbīya iṣbatū</i>
assèchent ma salive	<i>ru'īt(ya) ubbilū</i>
ont déversé la rigidité et la saleté sur ma chair	<i>mangu lu'tu eli šīrīya itbukū</i>
m'ont fait manger du pain ensorcelé	<i>akal kaššāpūti ušākilūninni</i>
m'ont fait boire de l'eau ensorcelée	<i>mē kaššāpūti iškūninni</i>
(m'ont baigné dans un bain d'eau sale)	<i>([rimk]ī l[u]''[ūt]e urammikūninni)</i>
m'ont oint d'une onction de mauvaises plantes	<i>napšalti šammī lemnūti ipšušūn[i]nni</i>
ont saisi mon discours (lit. les mots de ma bouche)	<i>qibīt piya iṣbatū</i>
corrompent ma réputation	<i>egerrāya ulamminū</i>
ont plié mes vertèbres ((comme un sceau))	<i>ešenšērī ((kīma unqī)) ikpupū</i>
pressé ma poitrine	<i>irtī id'ipū</i>
éloigné l'apparence saine de mon visage	<i>šidaḥ pānīya itablū</i>
((altéré ma figure))	<i>((bunnannēya unakkirū))</i>
terni mon sens du toucher	<i>liptīya uda''imū</i>

saisi mon ouïe	<i>ḥasīsīya iṣbatū</i>
beaucoup amoindri ma vision	<i>diglīya uṣamṭū</i>
arraché mon éclat	<i>melammêya išdudū</i>

PRESCRIPTION N° 19

sa t[ête le fait constamment souffrir d'une douleur dévorante]	<i>q[aaqassu itanakkalšu]</i>
sa langue le fait souffrir d'une douleur piquante	<i>lišānšu uzaqqassu</i>
son visa[ge est constamment secoué de spasmes]	<i>pānūš[u iṣṣanundū]</i>
ses [oreilles] bourdonnent	<i>[uzn]āšu išaggumā</i>
son co[u...]	<i>kišass[u ...]</i>
le tendon de son cou le fait constamment souffrir d'une douleur dévorante	<i>labānšu itanakkalšu</i>
sa poitrine et [son dos] le font constamment souffrir d'une douleur dévorante	<i>irassu u [šašallašu] itanakkalūšu</i>
son aine se tord constamment	<i>šapūlāšu ittanablakkat</i>
ses bras retiennent de la paralysie	<i>aḫīšu šimmatu ukāl</i>
ses doigts et ses mains s'immobilisent constamment	<i>ubānātūšu qātāšu iteneṣṣilāšu</i>
son ventre est constamment enflé	<i>qerbūšu ittanapaḫū</i>
ses intestins ont des contractions	<i>errūšu i'arrurū</i>
ses jambes et ses pieds le [font souffr]ir d'une douleur consumante	<i>kimṣāšu šēpāšu ika[ssas]ūšu</i>
sa chair retient de la paralysie	<i>šīrūšu šimmatu ukallū</i>
il a des difficultés à se lever, à rester d[eb]ou[t] et à parler	<i>ana tebê [īzu]zz[i] u dabābi mūq</i>
il devient tantôt rouge, tantôt verdâtre	<i>zamar sāmū zamar aruq</i>
il (se) parle constamment à lui-même (lit. à son libbu)	<i>itti libbīšu iddanabbub</i>
son libbu profère de la perfidie	<i>libbāšu nullāti itammu</i>
sa raison devient constamment changea[nt(e)]	<i>ṭēnšu iltanann[īšu]</i>
il oublie constamment son discours (lit. les mots de sa bouche)	<i>qibīt pīšu imdanašši</i>
il a de la fièvre, de la rigidité, une infection li'bu, et de l'obscurcissement	<i>ummu munga li'[b]a u tādirta irašši</i>
ses rêves sont confus et [nom]breux	<i>šunātūšu ešā [ma]'dā</i>
il voit constamment des morts	<i>mītūti itanammar</i>
il parle constamment avec des morts	<i>itti mītūti iddanabbub</i>
son libbu est déprimé	<i>libbāšu šapil</i>
il est irritable	<i>ikkašu kurî</i>
il ne retient pas les rêves qu'il voit	<i>šunāt immaru lā ukāl</i>
il (lit. son libbu) est nauséux (et) il (lit. son libbu) vomit	<i>libbāšu i'āšam((-ma)) libbāšu i'arri</i>
dans son lit, il est constamment apeuré	<i>ina mayyālīšu iptanarrud</i>
sa sueur s'écoule const[amme]nt	<i>zu'tu imtanaq[quss]u</i>
il a constamment des frissons	<i>ḫurbāšu irtanašši</i>
((il se lève et s'agenouille))	((itebbi ikammis))

[... est douleur]eux (?)	[... <i>umahh</i>]assu(?)
il a constamment des accès d'oppression du <i>libbu</i>	<i>hūṣ hīpi libbi irtanašši</i>
il subit [des que]relles [à la maison] et des disputes dans la rue	<i>[ina bīti ṣal]tu ina sūqi puḥpuḥḥū ṣaknūšu</i>
<i>ses suffocations se rapprochent</i> (lit. ses <i>nipqū</i> sont proches)	<i>nipqūšu qerbū</i>
il dit « oh ! » et crie « hélas ! »	<i>u`a iqabbi aya išassi</i>
il [mange] (peu) et boit peu	<i>[akala u] ṣikara muṭtu</i>
il va peu vers une femme	<i>ana sinniṣti alāka muṭtu</i>
son <i>libbu</i> ne le conduit plus vers une femme	<i>ana sinniṣti libbāšu lā inaššīšu</i>
il ouvre la bouche constamment	<i>pāšu iptenette</i>
il est constamment <i>crispé</i>	<i>imtanaggag</i>
il est constamment abattu	<i>uštannaḥ</i>
il est constamment <i>submergé</i>	<i>irteneḥḥi</i>
il dit « ayez pitié de moi ! »	<i>aḥulapya iqabbi</i>
sa [bouche] est constamment troublée	<i>[pūš]u ittanaḍlaḥ</i>
Étiologie :	- Sorcellerie (dans la nourriture, la boisson et l'huile + figurines de lui ont été couchées avec un mort) - Confié à un esprit persécuteur - Remis à la colère de Marduk
Traitement :	Rituel de substitution. Incantation à Marduk.

INCANTATION N° 19	
la maladie, qui a été placée sur moi, me poursuit sans cesse	<i>murṣu ṣa išṣaknam-ma irteneddūni</i>
je suis craintif, assombri et obscurci	<i>palḥāku-ma adrāku u šutaddurāku</i>
À la maison les querelles, (et) dans la rue des disputes me sont infligées, elles me persécutent constamment	<i>ina bīti ṣāltu ina sūqi puḥpuḥḥū išṣaknamma irteneddūni</i>
[sa]ns joie du <i>libbu</i> , sans joie de la chair... [...]	<i>[in]a lā ṭūb libbi ina lā ṭūb šīri ... [...]</i>
[l]a perte, le déclin [...]	<i>[ṣ]ītu nušurrū [...]</i>

PRESCRIPTION N° 20

sa tête le [fait constamment souffrir d'une douleur dévorante]	<i>qaqqassu ita[nakkalšu]</i>
son visage est constamment secoué de spasmes	<i>pānūšu iṣṣanundū</i>
ses membres sont constamment « [re]lâchés »	<i>mīnātūšu ittan[aš]pakā</i>
il a constamment de l'inquiétude	<i>ašūštu irtanašši</i>
sa bouche est constamment troublée	<i>pūšu ittanadlaḥ</i>
son <i>libbu</i> est déprimé	<i>libbāšu šapil</i>
il est irritable	<i>ikkāšu kurî</i>
il a de la fièvre, de la rigidité, une infection <i>li'bu</i> , de l'obscurcissement	<i>umma munga li'ba tādirtu irašši</i>
sa poitrine et son d[o]s le font constamment souffrir d'une douleur dévorante	<i>irassu u ša[ša]l]ašu itanakkalūšu</i>
la sueur s'[écou]le constamment	<i>zu'tu [imta]naqqussu</i>
ses mains et ses [pi]eds le font constamment souffrir d'une douleur dévorante	<i>qātāšu u [šē]pāšu itanakkalāšu</i>
son aine se tord constamment	<i>šapūlāšu ittanablak[katā]šu</i>
il a des difficultés à se lever, à rester debout et à parler	<i>ana tebê uzuzzi u dabābi mūq</i>
le tendon de [son] cou le fait constamment souffrir d'une do[ule]ur dévorante	<i>labân[šu] itanakkalšu</i>
il a constamment froid	<i>iktanaṣṣa</i>
dans son lit, sa salive s'éc[ou]le constamment	<i>ina mayyālīšu illātūšu ittana[lla]kāšu</i>
il se tord constamment	<i>ittanablakkat</i>
il est constamment abattu	<i>uštannaḥ</i>
il est constammen[t in]quiet	<i>[i]ttanaššaš</i>
il ouvre sa bouche constamment	<i>pāšu iptenette</i>
il oublie constamment son discours	<i>qibīt pīšu imdanašši</i>
ses [rêv]es sont nombreux	<i>[šu]nātūšu ma'dā</i>
il ne retient pas les [r]êves qu'il voit	<i>šun[ā]t immaru lā ukāl</i>
il voit constamment des [mo]rts	<i>[mī]tūti itanammar</i>
il (se) parle constamment à lui-même (lit. avec son <i>libbu</i>)	<i>itti libbīšu iddanabbub</i>
il (son <i>libbu</i>) est nauséeux ? [il (son <i>libbu</i>)] vomit	<i>libbāšu i'āšma [libbāš]u i'arru</i>
les membres de sa chair le font souffrir d'une douleur frappante, le font souffri[r] d'une douleur piquante	<i>mīnāt šīrīšu umahḥaṣā<šu> uzaqqatāš[u]</i>
[...] il a ... <i>il est touché</i> (?)	<i>... irašši lapit(?)ma</i>
il est (...)	<i>duk[ku]m(?)</i>
ses <i>suffocations</i> se rapprochent (lit. ses <i>nipqū</i> sont proches)	<i>nipqūšu qerb[ū]</i>
il dit « [oh] ! » et cr[ie] « hélas ! »	<i>[u'a] iqabbi aya iša[ssi]</i>
il mange (peu) et boit peu[u]	<i>akala u šikara muṭṭ[u]</i>

Étiologie :	Sorcellerie (de l'eau de son <i>zikrudû</i> a été divisée et remise à Gilgameš ? + figurines remises à l'esprit <i>eṭemmu</i>)
Traitement :	Rituel de substitution. Incantation à Šamaš.

INCANTATION N° 20	
je suis abattu et insomniaque	<i>anḫāku-ma šudlupāku</i>
je suis abattu, je suis obscurci	<i>šūnuḫāku šutaddurāku</i>
j'ai constamment de l'inquiétude, de la panique et de la peur <i>qui se s'en vont pas</i>	<i>ašuštu ḫatta u pirittu lā al[āk]a(?) artanašši</i>

Le code couleur fait apparaître plusieurs choses. Tout d'abord, les symptômes sont généralement regroupés et on voit rarement une couleur isolée. Ensuite, mises à part les parties cliniques n° 10 et n° 14, toutes les parties cliniques commencent par de la couleur rouge. En revanche, les incantations commencent par du violet ou par un symptôme général, hors classement. Les deux parties cliniques les plus uniformes sont la n° 16 et la n° 19. La n° 16 commence par du rouge et se termine par du bleu et ne contient pas de symptômes verts et violets. La n° 19 est extrêmement longue et propose un classement rouge – bleu – vert – violet. Aucune autre prescription ici ne possède ce caractère uniforme avec un si grand nombre de symptômes. La prescription n° 20 par exemple, a une symptomatologie très nombreuse également, mais un classement très différent.

Les symptomatologies longues sont plutôt exceptionnelles dans l'ensemble des prescriptions médicales mésopotamiennes. En réalité, il est très peu probable qu'un si grand nombre de symptômes ait touché un seul et même patient à un moment donné. Plusieurs hypothèses sont possibles pour expliquer ce nombre : la première est qu'il s'agit d'une énumération faite sur une longue période de temps à partir d'un patient qui présente une affection chronique. Des symptômes confirment cette idée comme par exemple, *ikkabir ibahḫu*, « il est gros et maigre », suggérant que le patient a des problèmes de poids qui se remarquent forcément sur une longue période. D'autre part, le texte du *Ludlul* décrit un homme touché par un nombre incalculable d'affections, ce qui prouve que cela est acceptable dans l'imaginaire mésopotamien. La deuxième hypothèse est que ces parties cliniques sont des compilations de symptômes de plusieurs patients. Cette hypothèse n'est d'ailleurs pas incompatible avec la première car il est possible que plusieurs symptomatologies de patients traités sur une longue période soient regroupées. La question de l'utilisation de ce type de prescriptions reste difficile à résoudre car on ne peut pas savoir si le médecin devait retrouver tous les symptômes décrits

chez son patient ou s'il avait juste à en trouver un certain nombre pour pouvoir se référer au traitement. Une troisième hypothèse consiste à croire qu'il s'agit peut-être de « cas cliniques » isolés, mis sur tablette à cause de leur caractère particulier⁴¹⁰.

La prescription n° 19 a déjà fait l'objet d'une tentative d'analyse (Parys, 2017). On y explique que la structure de la partie clinique est probablement divisée en deux groupes : le premier, s'arrêtant au symptôme *šīrīšu šimmatu ukallū* « sa chair retient de la paralysie » et le reste. Le premier groupe serait composé essentiellement de symptômes non-mentaux (notre partie rouge et notre partie bleue) et le second serait notre groupe violet, relatif aux problèmes cognitivo-émotionnels au sens large. La division selon notre code couleur se retrouve généralement davantage dans les parties cliniques courtes que l'on suppose moins touchées par le phénomène de la compilation des symptômes et c'est pourquoi cette prescription apparaît unique. Les autres prescriptions mélangent souvent les différents types de symptômes dans la partie clinique. T. Abusch propose, depuis longtemps déjà, de considérer les parties cliniques comme des textes retravaillés à maintes reprises : au départ concises, elles s'étoffent au fur et à mesure que l'expérience médicale se développe (Abusch, 1985 ; Abusch, 1987, p. 45). Ainsi, elles gagnent en complexité mais perdent également en clarté et l'organisation originale devient de moins en moins visible. Le fait que la plupart des prescriptions commence par la couleur rouge (c'est-à-dire avec un symptôme touchant le haut du corps) peut faire penser que les parties cliniques avaient originellement toutes une organisation de la tête aux pieds, courante chez les Mésopotamiens. Cette partie rouge est régulièrement suivie de la bleue, suivie à son tour de la violette⁴¹¹, parfois dans plusieurs séquences des parties cliniques. On peut considérer que la manière originelle de rédiger une partie clinique était donc de commencer par la tête (rouge), de continuer par le reste du corps (bleu) et enfin d'énumérer les autres symptômes dont bien évidemment les symptômes mentaux (violet)⁴¹². Il est étonnant que la prescription n° 19 ne semble pas avoir subi, selon cette hypothèse, d'altération dans l'ordre des symptômes. Cela pourrait confirmer le fait que la tablette ait été rédigée en une seule fois et pour un seul patient, ou bien simplement manifester la rigueur du scribe (médecin) qui l'a compilée.

⁴¹⁰ Voir aussi la discussion dans mon article (Parys, 2017, p. 108-109)

⁴¹¹ La verte est mise de côté car plus rare.

⁴¹² Cette classification correspond à ce qui avait déjà été constaté par D. Schwemer qui donne la grille de lecture suivante pour la sémiologie des textes sorciers : 1) manifestations physiques ou générales ; 2) états psychologiques ; et des 3) problèmes socio-économiques (Schwemer, 2007). Voir aussi II.C.1.a.

La prescription n° 20, quant à elle, n'offre pas de symptomatologie uniforme. On relève trois groupes de symptômes psycho-émotionnels (en violet)⁴¹³. Ces groupes semblent avoir une unité interne (par exemple la séquence *libbāšu šapil* et *ikkāšu kurî* très fréquente dans le premier groupe, ou les symptômes concernant les rêves dans le deuxième), mais ne semblent pas s'harmoniser entre eux : *ašuštu irtanašši* et *ittanaššaš* par exemple semblent être le même problème, et sont cités à 14 symptômes d'intervalle. Cela est en faveur, une fois de plus, d'un ajout ultérieur à la prescription originale. De manière intéressante, les incantations des prescriptions n° 19 et n° 20 ne contiennent que très peu de symptômes mais tous concernent les problèmes psycho-émotionnels. Par conséquent, seuls ces derniers font l'objet d'un rappel pendant le traitement. Celui-ci est fondé sur les mêmes principes dans les deux prescriptions car il s'agit de rituels de substitution accompagnés de multiples incantations. Le rituel de la prescription n° 20 attire cependant l'attention lorsque l'on s'intéresse aux matériaux utilisés. Il s'agit d'un rituel très long qui débute par une incantation à Šamaš où on lui demande de délivrer le patient du mal qui l'a saisi, incantation pendant laquelle on effectue offrandes et libations. Ensuite, plusieurs séries de figurines sont utilisées. Une première série de figurines est fabriquée : 7 fois 7 figurines de matières différentes : pâte, suif, cire, argile provenant d'un puits d'argile, marc de sésame (*kupsu*), écrasé/pâte de bière (*agarinnu*) et cèdre mélangé à du roseau. Celles-ci sont percées trois fois chacune avec l'épine d'un palmier dattier⁴¹⁴, habillées, peignées et leurs visages couverts avec la bile d'un mouton. Cette dernière pratique peut être considérée comme une pratique d'humiliation et est largement répandue dans les rituels de substitution car de nombreux procédés sont destinés à rabaisser le sorcier et la sorcière à travers leurs représentations. Il s'agit probablement d'une pratique d'imitation, où l'on exécute les mêmes actes que les coupables avaient exécuté contre la victime. Une incantation à Šamaš est récitée en même temps, demandant la mort des sorcier et sorcière.

La suite du rituel demande de disposer, toujours devant le dieu soleil, sept fours, et pour chacun, de réserver un certain nombre de figurines :

⁴¹³ Les symptômes ne sont pas systématiquement cités pour éviter d'alourdir la lecture du texte, en revanche, le lecteur est renvoyé aux tableaux où les couleurs permettront de mieux visualiser les groupes en question.

⁴¹⁴ Voir la figure 1 pour une représentation d'une figurine percée.

- six paires de figurines avec une matière différente pour chaque paire : tamaris, cèdre, roseau, bois (inconnu), étain et cuivre, que l'on jette dans le poêle-*kinūnu*⁴¹⁵ encore froid.
- sept figurines d'argile et sept figurines d'argile du puits d'argile mélangée à du bitume, sept figurines de gypse que l'on prépare pour le four de potier-*utūnu* ;
- sept figurines de pâte pour le four à pain-*tinūru* ;
- six figurines d'écrasé de bière et six figurines en pain de bière-*bappiru* pour le four de brasseur-*adūgu* ;
- des figurines (le chiffre est cassé) de marc de sésame pour le braséro-*ḫuluppaqu* ;
- des figurines de suif mélangé à du cresson pour le four à rôtir- *labtu* ;
- sept figurines de suif, sept figurines de cire, sept figurines de bitume pour le creuset-*kīru*⁴¹⁶.

On fait cuire ou brûler ces figurines dans leurs fours respectifs et on récite une incantation qui explique qu'il s'agit des figurines du sorcier et de la sorcière et que ce processus a pour but de les faire descendre dans le monde des morts. On constate des correspondances entre certaines figurines et le four utilisé pour les brûler : l'argile et le gypse sont brûlées dans le four du potier-*utūnu* ; les figurines de pâte – dans le four à pain-*tinūru* ; et les figurines faites à partir de bière – dans le four du brasseur-*adūgu*. D'autres textes, comme celui de la prescription n° 18 (AMD 8/1 8.4) divisent les figurines selon les matériaux utilisés : ceux qui se consomment (suif, cire, bitume et bois) et ceux qui se dissolvent (argile et pâte). Le matériau utilisé avait donc une importance incontestable et avait probablement une signification. Dans beaucoup de rituels, les figurines faites de pâte et d'argile sont brûlées, au lieu d'être détruites, elles sont déformées ou transformées en charbon et cette altération semble suffire pour punir le sorcier et la sorcière (Abusch, Schwemer, 2011, p. 22). Après une fumigation, une autre incantation est récitée probablement au-dessus de deux autres figurines, qui représentent le sorcier et la sorcière et qui sont mises en rapport avec un crâne qui, lui, devient le réceptacle de l'élément pathogène. Celui-ci est enfin invité à regagner le monde souterrain avec le sorcier et la sorcière et à prêter serment pour ne jamais revenir chez le patient. Ce type de rituel met l'accent sur les responsables de la

⁴¹⁵ « Kiln, stove, brazier » (CAD K, 393a)

⁴¹⁶ « Kiln for lime and bitumen » (CAD K, 415b)

maladie du patient, à savoir le sorcier et la sorcière. D'autres textes utilisent des substituts pour combattre les sorciers, mais celui-là semble particulier à cause du nombre de figurines utilisées. La question se pose de savoir pourquoi autant de figurines. Il est possible que chaque série visât un objectif différent : la première devait certainement faire souffrir les sorciers, dans leur enveloppe charnelle ; et la deuxième, transférait leur esprit dans le monde souterrain, sous forme de fumée. Le rituel demande la préparation de sept fours ce qui nécessite une organisation complexe et un long temps de préparation. En outre, la matière des figurines est en relation avec le type de four⁴¹⁷. Une hypothèse serait qu'il s'agirait de symboliser le retour à l'ordre ; chaque chose possède sa place tout comme l'élément pathogène résidant dans le patient doit retourner là d'où il vient, dans le monde souterrain⁴¹⁸. Le Code de Hammurabi évoque la punition par le feu de criminels coupables d'inceste, et il est possible que cette punition s'exécutât en jetant le coupable dans un four⁴¹⁹. On pourrait ainsi penser que ce rituel soit inspiré d'une peine déjà connue en Mésopotamie, tout comme dans STT 256, où l'on frappe une figurine enduite de bitume.

Tandis que la prescription n° 19 est unique grâce à sa partie clinique et la n° 20 par le traitement qu'elle utilise, la prescription n° 16 possède une singularité dans l'incantation récitée lors du traitement. Cette incantation typiquement médicale marque un grand écart avec la partie clinique de la prescription. En effet, tandis que la partie clinique compte environ 13 symptômes (il existe des cassures) sans rapport avec l'aspect cognitivo-émotionnel, l'incantation en a 49, plaçant la prescription dans une situation parfaitement inverse à celle de la n° 19. Seuls cinq symptômes de la partie clinique sont répétés dans l'incantation. Parmi les 23 premiers

⁴¹⁷ Dans la prescription n°20, on trouve également des figurines en étain et en cuivre, à jeter dans un poêle- *kinūnu* encore froid. La température de fusion de l'étain s'élève à 231,9 °C, température probablement atteignable dans un poêle traditionnel classique. On peut donc imaginer que la figurine se déforme au terme de la cuisson, voire qu'elle fonde. La température de fusion du cuivre est de 1085 °C et il est plus difficile d'imaginer que le four soit assez puissant pour pouvoir altérer considérablement l'état de la figurine en cuivre. La question se pose alors du but de cette action car il n'existe pas de destruction ni même d'altération notable de la figurine de cuivre. Pour cette série de plus de 60 figurines, qui sont probablement toutes détruites ou fortement abîmées, seule la figurine de cuivre sortirait indemne du processus.

⁴¹⁸ Dans certains textes mythologiques mésopotamiens il y a une certaine assimilation du four du potier et de l'utérus (Couto-Ferreira, 2013, p. 106 ; 110). Tout comme une figurine dans un four, les premiers hommes furent créés d'argile et insérés dans sept utérus de déesses afin d'être portés et imprégnés du pouvoir divin (Atrahasis). Ici sept fours, mais un seul four de potier.

⁴¹⁹ Cf. CH § 157: *šumma awilum warki abišu ina sūn ummišu ittatīl kilallī šunu iqallūšunūti* : « Si un homme, après (la mort de) son père, a couché dans le giron de sa mère, on les brûlera tous les deux ». On suppose, grâce à AbB IX 197 (=BIN VII 10) que cette punition se pratiquait en jetant les coupables dans un four. Merci à Dalila Bendellal pour cette référence. Pour le châtement du feu en Mésopotamie, voir aussi l'article de S. Démare-Lafont (2005).

symptômes, on relève trois groupes distingués grâce au code couleur. Ensuite, les symptômes apparaissent plus mélangés et à partir du 34, ne concernent plus que les problèmes cognitivo-émotionnels. En fait, sur ces 49 symptômes, 25 font partie de cette catégorie. Tout comme dans les prescriptions n° 19 et n° 20, l'incantation se concentre principalement à décrire les problèmes psychiques que le patient éprouve, comme une expression de la souffrance interne qu'il ressent (Abusch, 1998a, p. 53). On remarque enfin que les trois prescriptions étudiées jusque-là (mais aussi celles qui le sont par la suite) donnent toujours la même étiologie : la sorcellerie. La question de la sorcellerie a été largement étudiée par T. Abusch qui considère que son influence dans l'étiologie a été de plus en plus fréquente au fil des siècles en Mésopotamie⁴²⁰. Au premier millénaire, elle devient la principale cause des maladies d'après les tablettes médicales (Abusch, 1998a, p. 54). La construction de cette incantation singulière reste irrésolue par T. Abusch qui explique qu'il est possible qu'il s'agisse d'une compilation à partir de parties cliniques de prescriptions médicales existantes⁴²¹ (Abusch, 1998a, p. 53).

La partie clinique n° 18, de manière très similaire à celle de la n° 16, ne comporte presque pas de symptômes psycho-émotionnels. Ce sont encore les incantations médicales qui sont les plus éloquentes à ce sujet. Le traitement comporte plusieurs incantations dont deux avec une description de symptômes adressées à Šamaš. Tout comme l'incantation n° 16, la première incantation ne s'occupe que des symptômes psycho-émotionnels et la deuxième affiche une symptomatologie moins ordonnée avec des symptômes difficilement catégorisables car non rencontrés dans les parties cliniques. Toutefois, cette deuxième incantation s'occupe davantage des problèmes non-mentaux, exception faite de *qibīt pīya išbatū* qui est le seul pouvant être mental. Cette division est intéressante dans la mesure où elle respecte celle constatée dans les autres tablettes (symptômes non-mentaux suivi de mentaux), mais inverse l'ordre et commence plutôt par les problèmes mentaux. Cependant, ici, on ne peut plus parler d'intériorisation (cf. ci-dessus) car l'accent est mis non pas sur la souffrance vécue, mais sur le mal que font subir

⁴²⁰ T. Abusch considère également que le traitement de la sorcière évolue dans les rituels thérapeutiques sous l'influence de l'*āšipūtū* : alors qu'à une période antérieure, son effigie était systématiquement brûlée et détruite dans les rituels de substitution, cette pratique est remplacée progressivement par son renvoi dans les Enfers, où elle doit rester (Abusch, 1998a, p. 54).

⁴²¹ Une hypothèse osée serait de dire que la suite de la partie clinique serait directement suivie de la symptomatologie de l'incantation donnant une séquence rouge et bleu + bleu et violet avec un ajout ultérieur à partir de *pānūya išsanundū* qui commencerait une autre séquence rouge – bleu – violet. Cet ajout aurait été fait directement à partir de la partie clinique ce qui expliquerait les « rappels » des symptômes de la partie clinique. Ainsi l'incantation serait là pour compléter la partie clinique, où tous les symptômes n'ont pas été cités.

les êtres malveillants. Ainsi, il s'agit davantage d'une dénonciation que d'une plainte, ce qui constitue une grande différence avec l'incantation n° 16.

Les prescriptions n° 10 et n° 14 sont très proches. Elles sont les seules qui commencent par des symptômes qui ne concernent pas le haut du corps. Une hypothèse envisageable est que le contenu de la n° 14 ait inspiré la n° 10 et que cette dernière ait adapté son traitement en fonction des ajouts de la partie clinique. En effet, dans la n° 14, le patient doit boire ou manger des plantes à jeun, qu'il vomit, puis reprend une autre potion avant de prendre un bain à la nouvelle lune⁴²². La prescription n° 10 donne une recette de fabrication d'une potion à partir d'un très grand nombre d'ingrédients que le patient doit boire avant d'être frictionné avec une huile sur laquelle a préalablement été récitée une incantation. Ce nombre important est expliqué par T. Abusch et D. Schwemer par le fait qu'il s'agit probablement d'une liste d'ingrédients « standard » et que le médecin devait faire un choix parmi les 37 ingrédients listés⁴²³ (Abusch, Schwemer, 2011, p. 121a). Enfin, les ajouts de la partie clinique n° 10 semblent avoir été fait uniquement avant et après un « noyau » commun (qui va de *hūš hīpi libbi irtanašši* jusqu'à *ru'ta ina pišū ittanaddi*), mais le début est malheureusement trop abîmé pour pouvoir en tirer des conclusions. La fin, par contre, concerne les problèmes d'ordre psycho-émotionnel. Dans le « noyau » commun, on note aussi quelques différences. D'abord, l'oubli ou le remplacement des lèvres (*lišānšu*) : *lišānšu ittenenbiṭ* en n° 14 contre *itthenenbiṭ* en n° 10⁴²⁴ ; ou encore *lišānšu unaššak* en n° 14 contre *šaptišu unaššak* en n° 10. Un autre ajout est *ana sinništi libbāšu lā inaššišu* que l'on n'arrive pas vraiment à différencier de *ana sinništi alāka muṭṭu* qui le précède.

Enfin, la prescription n° 15, plus courte que les précédentes, organise ses symptômes selon l'ordre que nous avons évoqué : rouge – bleu – vert et violet. Les quatre derniers symptômes peuvent être retrouvés dans la prescription n° 10, et les deux prescriptions comportent un traitement similaire, la friction, et une étiologie identique, des figurines du patient enterrées dans le giron d'un mort.

⁴²² Les lignes qui suivent, séparées par un trait horizontal, sont également un traitement et il est difficile de savoir s'il concerne la symptomatologie n°14 ou s'il s'agit d'un traitement apotropaïque par exemple.

⁴²³ Précisons que ce choix n'était probablement pas fait au hasard mais selon les connaissances techniques que chaque médecin devait avoir. Cette hypothèse d'ingrédients « standard » n'est cependant qu'hypothétique car étant donné le grand nombre de symptômes, il est tout à fait possible que tous les ingrédients étaient requis.

⁴²⁴ Il n'est pas impossible, mais vu le très peu de place restante peu probable, que la tablette contienne le sumérogramme NUNDUM (lèvres) ou EME (langue) avant *itthenenbiṭ*.

3. Les problèmes relatifs à l'environnement

La dernière catégorie étudiée est un peu particulière car isole un type bien distinct de symptomatologie. Celle-ci décrit les infortunes du patient au niveau social et économique ainsi que les conséquences psycho-émotionnelles qui s'ensuivent. En outre, les prescriptions utilisées ne comportent pratiquement pas de symptômes non-mentaux⁴²⁵. Les prescriptions concernées sont les numéros 7, 8, 9, 17, 24, 25 et 44. Le nombre de symptômes est assez similaire (de 16 à 20) et l'étiologie concerne généralement la colère divine.

On relève un noyau présent dans les prescriptions n° 7, n° 9 et n° 25. La prescription n° 8 décrit les conséquences du traitement et liste les améliorations de chaque problème. Le tableau compare les améliorations listées aux symptômes des trois autres prescriptions.

Améliorations promises dans la prescription n° 8	Problèmes (prescription n° 7)	Problèmes (prescription n° 9)	Problèmes (prescription n° 25)
		a un ennemi	
		son adversaire a employé contre lui le maléfice- <i>zīru</i> (de la haine), le maléfice- <i>dibalû</i> (extorsion de justice), le maléfice- <i>zikurudû</i> (qui coupe le souffle), le maléfice- <i>kadabbedû</i> (qui saisit la bouche), de la sorcellerie- <i>epīšu</i> -malveillante	
		il est rejeté par le dieu, le roi, le noble et le prince	
	est continuellement obscurci	est continuellement obscurci	est continuellement obscurci
jour et nuit, la contrariété ne s'approchera pas (plus) de lui	jour et nuit il est ennuyé	jour et nuit il est ennuyé	jour et nuit il est ennuyé
il aura (de nouveau) du profit	le profit (lui) est coupé	son profit est coupé	son profit (lui) est coupé
sa <i>fortune</i> doublée il reverra rapidement (?)	ses pertes sont régulières	les pertes lui sont régulières	les pertes lui sont régulières
	<i>des calomnies sont retenues contre lui</i>	<i>des calomnies sont retenues contre lui</i>	<i>des calomnies sont retenues contre lui</i>
		son discours change constamment	

⁴²⁵ Selon le code couleur, les parties cliniques sont pratiquement entièrement violettes. Le choix a été fait d'intégrer cette sous-partie aux « prescriptions mélangées » car les problèmes socio-économiques forment une catégorie un peu particulière.

	celui qui lui parle ne dit pas la vérité		celui qui lui parle ne dit pas la vérité
un doigt bienfaisant sera tendu vers lui	un doigt malveillant est tendu vers lui	un doigt malveillant est tendu vers lui	un doigt malveillant est tendu vers lui
il sera accepté dans son palais	il n'est pas (bien) reçu dans son palais	il n'est pas (bien) reçu dans son palais	(lorsqu'il) se trouve dans son palais, il n'est pas (bien) reçu
les rêves malveillants, les signes et les présages seront bons	ses rêves sont malveillants	ses rêves sont terrifiants	ses rêves sont terrifiants
	dans ses rêves, il voit constamment des morts	dans ses rêves, il regarde des morts	dans ses rêves, il voit constamment des morts
	il subit l'oppression du <i>libbu</i>		il subit l'oppression du <i>libbu</i>
	il ne saisit pas des rêves qu'il voit		
	dans son rêve, son sperme coule comme s'il avait des relations sexuelles avec une femme		
en se réconciliant avec le dieu et la déesse, il sera fortuné	la colère du dieu et de la déesse sont sur lui		la colère du dieu et de la déesse sont sur lui
		un mauvais œil le harcèle constamment	
		il est constamment assombri (à l'idée) d'être jugé	
	le dieu et la déesse sont fâchés contre lui		le dieu et la déesse sont fâchés contre lui
son jugement (oraculaire) et ses sentences (oraculaires) seront favorables selon le devin- <i>bārû</i> et le devin- <i>šā'ilu</i>	selon le devin- <i>bārû</i> et le devin- <i>šā'ilu</i> , son jugement (oraculaire) et ses sentences (oraculaires) ne sont pas favorables	Selon le devin- <i>bārû</i> et le devin- <i>šā'ilu</i> , son jugement (oraculaire) et ses sentences (oraculaires) ne sont pas favorables	ses [pr]ésages sont troublés
	<i>son lot est de parler sans être écouté</i>		
			il est détestable (aux yeux) du dieu et de la déesse,
la sorcellerie- <i>kišpū</i> , le maléfice- <i>ruḥû</i> , le maléfice- <i>rusû</i> , et la sorcellerie malveillante- <i>upšāšû</i> ne s'approcheront pas de lui			on a pratiqué contre lui la sorcellerie- <i>kišpū</i>
			le dieu, le roi, le noble (et) le prince lui causent des ennuis
	celui qui le voit ne se réjouit pas à sa vue		
	il donne, mais (à lui) on ne lui donne pas		

Ces trois prescriptions semblent donc avoir une base commune auxquels des ajouts ont été faits. On constate d'abord que tandis que dans les prescriptions que nous avons étudiées précédemment, l'expression « le dieu et / ou la déesse sont / est fâché(s) contre lui » faisait partie de l'étiologie⁴²⁶ (elle suivait l'expression « cet homme »), ici elle semble faire partie de la symptomatologie. En effet, elle n'est pas précédée de « cet homme » et est suivie d'autres symptômes. D'autres part, on remarque que les prescriptions n° 7 et n° 25 ne mentionnent pas d'étiologie, probablement car celle-ci se confond avec les symptômes. La prescription n° 9 a un ajout important en début de partie clinique qui mentionne un ennemi et / ou un adversaire. Cet ajout fait l'objet d'un rappel dans l'étiologie, qui cette fois ci est mentionnée, et qui accuse « la main de l'humanité » *qāt amēlūti* d'avoir causé les problèmes rencontrés par le patient (Abusch, 1985, p. 95). Ainsi, tout comme pour certaines prescriptions longues vues auparavant⁴²⁷, on peut penser que les parties cliniques étaient recomposées autour d'un « noyau » et adaptées à la situation, au patient ou à la vision du scribe. Enfin, le traitement des prescriptions n° 7, n° 8 et n° 9 prend la forme de recettes (n° 25 n'a pas de traitement décrit juste après la partie clinique) pour la fabrication de sac de cuir-*mašku* accompagnées de récitations et parfois de friction⁴²⁸. Ces prescriptions constituent donc un type particulier des prescriptions thérapeutiques car elles offrent une uniformité que les autres n'ont pas : aucun symptôme physique n'est mentionné.

Quant à l'interprétation de ces symptômes, il est difficile de comprendre dans quelle mesure ils sont vécus par le patient. L'existence du « noyau dur » suppose une rédaction normative mais les ajouts successifs attestent une adaptation de la part du médecin-scribe. Suivant la théorie de T. Abusch, à la colère divine on aurait ajouté la malveillance de l'homme et en particulier la sorcellerie, et on peut penser que celles qui ne la mentionnent pas sont des copies de textes antérieurs, non touchés par ces ajouts (n° 7, n° 8, n° 9 contre n° 25).

Une série de trois autres prescriptions, les n° 17, n° 24 et n° 44 qui présentent quelques différences, comportent aussi majoritairement des symptômes relatifs à l'aspect socio-économique du patient. Cependant, le « noyau⁴²⁹ » que l'on a constaté n'est plus présent, bien

⁴²⁶ Prescriptions n°26 ou n°27 par exemple.

⁴²⁷ Prescriptions n°10 et n°14 par exemple.

⁴²⁸ Les trois prescriptions qui font partie de la même tablette rassemblant ce type de traitement.

⁴²⁹ Dans le « noyau » on place les symptômes suivants (d'après leur présence dans les prescriptions n° 7, n° 8, n° 9 et n° 25) : « il est continuellement obscurci », « jour et nuit il est ennuyé », « le profit lui est coupé », « les pertes lui sont régulières », « *des calomnies sont retenues contre lui* », « un doigt malveillant est tendu vers lui », « il

que certains éléments subsistent. De plus, on constate des symptômes physiques absents jusque-là. Ceux-ci sont généralement placés au début ou à la fin de la partie clinique. Dans la n° 17, en plus des symptômes liés à l'environnement, on trouve par exemple des symptômes comme le *libbu* qui profère de la perfidie, la paralysie de la chair, le changement de teint du visage, l'altération du corps et l'oubli du discours. Dans la prescription n° 24, le patient subit des engourdissements, un manque d'appétit et également un oubli de son discours. Et dans la n° 44, le patient est sujet d'un *libbu* obscurci, de l'oubli de ses paroles ou d'une raison aliénée, d'un *libbu* bas et qui profère de la perfidie, de peur et enfin d'une douleur au *tību*. Le *libbu* a une place importante dans les trois prescriptions. Alors que dans les prescriptions étudiées juste avant on avait l'impression d'avoir un aperçu plutôt extérieur avec seulement quelques descriptions de l'état psychique du patient, ici, on constate qu'il existe davantage la volonté de décrire les conséquences physiques et émotionnelles ressenties par le patient par rapport aux événements qu'il rencontre.

Enfin, l'analyse des traitements montre que ces trois prescriptions recommandent un traitement par substitution, à la différence des recettes ci-dessus. La prescription n° 44 fait précéder le rituel de substitution par la concoction d'une potion et la préparation d'un cataplasme à appliquer sur la tête du patient. La prescription n° 17 ne se contente que d'incantations et du rituel de substitution et la n° 24 ressemble à un traitement de renvoi dans le pays du non-retour d'un *eṭemmu* membre de la famille, malgré l'étiologie « main de l'homme » qui indiquerait davantage de la sorcellerie. La partie clinique de la prescription n° 44 est celle qui a le plus de symptômes en commun avec le « noyau » mentionné ci-dessus. En effet, sept symptômes sont présents⁴³⁰, bien qu'ils soient dans un ordre tout à fait différent et entremêlés d'autres symptômes. C'est la prescription qui se rapproche donc le plus de celles précédemment étudiées. D'autre part, elle liste aussi le but thérapeutique, de manière semblable à ce que l'on constate en n° 8.

Cette prescription pourrait être une version mise à jour des prescriptions ci-dessus. D'après cette hypothèse, on aurait d'abord eu une prescription « originelle » qui serait constituée seulement du « noyau » avec pour seule étiologie la colère divine et comme traitement des

n'est pas (bien) reçu dans son palais », « ses rêves sont malveillants », « dans ses rêves, il regarde les morts », « la colère du dieu et de la déesse sont sur lui ».

⁴³⁰ « son *libbu* est obscurci », « dans ses rêves, il regarde les morts », « *des calomnies sont retenues contre lui* », « les pertes lui sont régulières », « son profit lui est coupé », « lorsqu'il va au palais il n'y est pas (bien) reçu », « un doigt malveillant est tendu vers lui ».

recettes, puis d'autres versions auraient été créées avec des ajours successifs, jusqu'à ce qu'ils incluent également la sorcellerie qui causerait tous les symptômes annexes (en grande partie psycho-émotionnels). Si cette évolution temporelle s'avère, cela signifierait que les symptômes psycho-émotionnels se seraient développés dans un second temps de l'évolution des prescriptions médicales thérapeutiques, car intrinsèquement liés à la sorcellerie. Ce phénomène pourrait faire partie d'un mouvement général d'individualisation de l'être humain et d'un recul de la culpabilisation systématique du patient face aux dieux. Ainsi, des symptômes comme *ana maḥar ili u ištari uggat libbi irtanašši*, « devant le dieu et la déesse, son *libbu* a constamment de la fureur » et *ana ili u šarri libbīšu mali*, « son *libbu* est plein (de colère) contre le dieu et le roi » deviennent possible car le patient n'est pas simplement le responsable de sa maladie, mais considéré comme la victime d'un malheur qui lui arrive⁴³¹.

⁴³¹ Voir ce qu'en dit T. Abusch, notamment dans son article sur certaines de ces prescriptions (Abusch, 1999, p. 91-104).

V. CONCLUSION

L'étude des symptômes mentaux mène à plusieurs conclusions. Premièrement, les Mésopotamiens ont toujours eu la volonté de décrire les sentiments et les états d'âme dont ils étaient sujets. Nous l'avons vu dans *Gilgameš* qui apparaît emblématique pour cet aspect, le cheminement émotionnel du héros est constamment mis en avant et ponctue l'épopée. Sa souffrance fait de ce texte une histoire pleine de compassion. Le *Ludlul bēl nemēqi*, plus encore, donne à penser que la souffrance mentale occupe l'esprit des Mésopotamiens. Cette souffrance n'est pas une fatalité pourtant, elle est combattue. On le voit d'abord dans le nombre important de séries rituelles qui existent dans la littérature luttant contre la sorcellerie. Indéniablement, c'est la détresse psychologique qu'elles cherchent à combattre. On imagine d'ailleurs l'impact que ce type de rituels devaient avoir sur le moral des malades.

Les problèmes mentaux comprennent cependant un autre aspect que le dérèglement des émotions : les problèmes liés à l'altération du contenu de la pensée. Ces problèmes sont plus discrets dans la littérature générale : mises à part quelques références indirectes, il n'y a pas de véritable trace de « fous ». On peut se demander pourquoi une telle absence car les tablettes thérapeutiques et diagnostiques mentionnent les problèmes cognitifs et les troubles du comportement. Comme toujours, il est possible d'accuser le hasard des fouilles. Les textes médicaux sont clairs cependant, et c'est certainement le mot *ṭēmu* qui joue un grand rôle : il représente à la fois la fonction cognitive et la relation de l'homme avec son environnement ; lorsqu'il est affecté, il bouleverse à la fois l'un est l'autre.

Il apparaît que la maladie fait partie d'un système complexe où elle est créée par l'environnement, dépend de lui et l'affecte. Il semble que l'holisme qui anime cette idée structure la pensée médicale mésopotamienne dans son ensemble. Ce rapport à la maladie dépend par essence de celui au corps : dans *Atrahasīs* l'environnement constitue le corps, l'argile est la matière de l'homme ; dans *Enuma Eliš*, c'est le corps de Tiamat qui crée l'environnement et devient la matière de toute la nature. Cette cohérence et cet équilibre parfait est ce qui anime toute pensée mésopotamienne. Ainsi, chaque acte, chaque événement et chaque symptôme possède un sens et n'est qu'un rouage infime d'une machine infinie qu'est le monde

entier. La maladie, au même titre que les présages, n'est qu'une expression de la nature sur un support plus restreint qu'est le corps humain. La médecine agit donc de la même manière que le fait la divination.

Au I^{er} millénaire, deux causes peuvent bouleverser l'harmonie du corps avec la nature : la colère divine et la sorcellerie. La première sous-entend une altération provenant de forces supérieures, nécessitant une action de conciliation et de repentir. La deuxième est une intervention humaine qu'il convient de contrer par la force. Ces deux méthodes sont deux faces d'une même pièce, que le médecin avait pour tâche de correctement proportionner pour aboutir à la guérison. Celle-ci ainsi que le sentiment de bien-être dépendaient donc d'un équilibre entre le divin et l'humain.

L'équilibre devait également exister entre le *tūb libbi* et le *tūb šīri*, le bien-être intérieur et le bien-être extérieur. Cette expression fait partie des tournures canoniques trouvées dans la correspondance à toutes les époques. La bipartition est intéressante et annonce le mode de lecture des prescriptions médicales. L'étude des prescriptions impliquant les symptômes mentaux fait apparaître indiscutablement une volonté de regroupement et de catégorisation des symptômes : d'une part les non-mentaux, et d'autre part tous les autres. En réalité, cette étude montre que parler de symptômes mentaux réduit le concept de *tūb libbi* propre aux Mésopotamiens. Celui-ci, en plus des symptômes mentaux regroupe les aspects de souffrance morale que peut provoquer son vécu lié à l'environnement.

Malheureusement, le manque d'uniformité dans la plupart des parties cliniques mais aussi dans les compilations de prescriptions laisse un grand nombre de questions sans réponses. Assurbanipal, en voulant regrouper tout le savoir de son époque a contribué de manière extraordinaire à le conserver jusqu'à nos jours. Néanmoins, le regroupement d'un si grand nombre de textes pendant une courte durée a probablement amplifié nos difficultés de lecture et de compréhension de l'organisation des tablettes. Effectivement, il n'est pas facile de déterminer si les tablettes étudiées avaient une fonction professionnelle (pour soigner ou pour enseigner) ou si elles étaient des aides-mémoire, destinés à être conservés. De même, nous ignorons comment et pourquoi les tablettes étaient compilées et quelle logique animait le scribe qui les créait.

En somme, les spécialités médicales mésopotamiennes ne sont pas aisées à appréhender parce qu'elles ne sont pas considérées comme telles à l'époque. Ainsi, parler de dermatologie, de gynécologie ou de psychiatrie suggère déjà une interprétation et une influence de notre propre point de vue. F. Bacon, au XVII^e siècle, dans son ouvrage *Novum Organum* (1620), parle

de barrières, d'illusions de notre esprit dont on ne peut se libérer complètement. Il les appelle les « idoles » qu'il divise en quatre catégories : les idoles de la race (*idola tribus*) qui viennent du fait que nous sommes dépendants de nos organes sensoriels pour percevoir le monde ; puis les idoles de la caverne (*idola specus*) qui s'attachent à notre éducation et à notre vision personnelle ; et les idoles de la place publique (*idola fori*) propres à notre langage ; et enfin, les idoles du théâtre (*idola theatri*), attachées à notre culture, au système de pensée où nous nous sommes développés. Ces idoles supervisent chacune de nos pensées et de nos hypothèses. F. Bacon explique que la pensée objective n'est possible que pour celui qui s'affranchira de toutes ses idoles, chose évidemment impossible à atteindre. Ainsi, à défaut de pouvoir produire cette pensée, il faut se contenter de prendre conscience de nos idoles. Pour l'histoire Mésopotamienne, s'y ajoute le problème des données éparses et incomplètes. L'idole de la place publique est d'ailleurs une barrière qui a constamment fait obstacle dans la discussion des symptômes de ce travail, travail qui n'a la prétention que d'avoir fait un état général de la question des symptômes mentaux présents dans les sources mésopotamiennes.

FIGURES

Fig. 1 : Bagdad, D 638, époque paléo-babylonienne (Gasche, 1994, p. 99)

Fig. 2 : Répartition des textes de la bibliothèque des descendants de Šangu-Ninurta (Clancier, 2009, p. 112)

BIBLIOGRAPHIE

ABRAHAM K., KLEIN J.

2007 : « A new Sargon II cylinder fragment from an unknown provenance », *ZA*, 97, p. 252-261.

ABUSCH T.

1985 : « Dismissal by Authorities: Šušunu and Related Matters », *JCS*, 37, 1, p. 91-100.

1987 : *Babylonian Witchcraft Literature*, Atlanta, Scholars Press.

1995 : « Etemmu », in VAN DER TOORN K. (DIR.), *Dictionary of Deities and Demons in the Bible*, Leiden ; New York ; Köln, Brill, p. 588-593.

1998a : « The Internalization of Suffering and Illness in Mesopotamia: A Development in Mesopotamian Witchcraft Literature », *Studi epigraphici e linguistici sul Vicino Oriente antico*, 15, p. 49-58.

1998b : « Ghost and God: Some Observations on a Babylonian Understanding of Human Nature », in BAUMGARTEN A. (DIR.), *Self, Soul and Body in Religious Experience*, Leiden, Brill (coll. Studies in the History of Religion, 78), p. 363-383.

1999 : « Witchcraft and anger of the personal god », in ABUSCH T., VAN DER TOORN K. (DIR.), *Mesopotamian Magic: Textual, Historical, and Interpretative Perspectives*, Groningen, Styx (coll. AMD, 1), p. 83-121.

2002a : « Water into Fire: The Formation of Some Witchcraft Incantations », in ABUSCH T. (DIR.), *Mesopotamian Witchcraft: Towards a History and Understanding of Babylonian Witchcraft Beliefs and Literature*, Leiden, Brill (coll. AMD, 5), p. 197-216.

(DIR.)

2002b : *Mesopotamian Witchcraft: Towards a History and Understanding of Babylonian Witchcraft Beliefs and Literature*, Leiden, Brill (coll. AMD, 5).

2015 : *The Magical Ceremony Maqlû*, Leiden, Brill (coll. AMD, 10).

ABUSCH T., SCHWEMER D.

2011 : *Corpus of Mesopotamian Anti-witchcraft Rituals*, Leiden ; Boston, Brill (coll. AMD, 8/1).

2016 : *Corpus of Mesopotamian Anti-witchcraft Rituals*, Leiden ; Boston, Brill (coll. AMD, 8/2).

ADAMSON P.

1981 : « Anatomical and Pathological Terms in Akkadian: Part III », *JRAS*, 113, 2, p. 125-132.

AESP, CNUP

2016 : *Référentiel de psychiatrie : psychiatrie de l'adulte, psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, addictologie (seconde édition)*, Tours, Presses Universitaires François Rabelais.

ALI F.A.

1964 : *Sumerian letters two collections from the old Babylonian schools*, University of Pennsylvania, Philadelphia.

AL-RASHID M.

2014 : « A Note on the meaning of hūšu and huššu », *CDLN*, 7.

ALSTER B.

1997 : *Proverbs of Ancient Sumer*, Bethesda (Md.), CDL Press.

ANNUS A., LENZI A.

2010 : *Ludlul bēl nēmeqi. The Standard Babylonian Poem of the Righteous Sufferer*, Helsinki, Neo-Assyrian Text Corpus Project (coll. SAACT, 7).

ASHER-GRAVE J.M.

1997 : « The Essential Body: Mesopotamian Conceptions of the Gendered Body », *Gender & History*, 9, 3, p. 432-461.

ATTIA A.

2000 : « A propos de la signification de ser'ânu dans les textes médicaux mésopotamiens : une question d'anatomie », *Histoire des Sciences Médicales*, 34, 1, p. 47-56.

ATTINGER P.

2008 : « La médecine mésopotamienne », *JMC*, 11-12, p. 1-96.

AVALOS H.

1995 : *Illness and health care in the ancient Near East: the role of the temple in Greece, Mesopotamia, and Israel*, Atlanta Ga., Scholars Press.

BIGGS R.D.

1967 : *ŠA.ZI.GA Ancient Mesopotamian potency incantations*, Locust Valley, J. J. Augustin (coll. TCS, 2).

1969 : « Medicine in Ancient Mesopotamia », in CROMBIE A.C., HOSKIN M. (DIR.), *History of Science*, Cambridge, W. Heffer and Sons, p. 94-105.

1990 : « Medizin. A. Mesopotamien », *RA*, 7, 7/8, p. 623-629.

2002 : « The Babylonian Sexual Potency Texts », in PARPOLA S. (DIR.), *Sex and Gender in the Ancient Near East: Proceedings of the XLVII Rencontre Assyriologique Internationale, Helsinki*, Neo-Assyrian Corpus Project (coll. CRRAI 47/I), p. 71-78.

BÖCK B.

2003 : « “When You Perform the Ritual of « Rubbing »”: On Medicine and Magic in Ancient Mesopotamia », *JNES*, 62, 1, p. 1-16.

2007 : *Das Handbuch Mussu’u « Einreibung » Eine Serie sumerischer und akkadischer Beschwörungen aus dem 1. Jt. v.Chr.*, Winona Lake, Eisenbrauns (coll. BPOA, 3).

2014 : *The Healing Goddess Gula. Toward an Understanding of Ancient Babylonian Medicine*, Leiden, Brill (coll. Culture and History of the Ancient Near East, 67).

BORGER R.

1996 : *Beiträge zum Inschriftenwerk Assurbanipals: die Prismenklassen A, B, C = K, D, E, F, G, H, J und T sowie andere Inschriften*, Wiesbaden, Harrassowitz.

BOTTÉRO J.

1981 : « L’assyriologie et notre histoire », *DHA*, 7, p. 93-106.

1983 : « Les morts et l’au-delà dans les rituels en accadien contre l’action des ‘revenants’ », *ZA*, 73, 2, p. 153-203.

1985 : *Mythes et rites de Babylone*, Genève, Slatkine.

1990 : « Magie », *Reallexikon der Assyriologie*, p. 200-234.

1995 : *Textes culinaires Mésopotamiens. Mesopotamian Culinary Texts*, Winona Lake, Eisenbrauns (coll. Mesopotamian Civilizations).

1997 : *Mésopotamie : l’écriture, la raison et les dieux*, Paris, Gallimard (coll. Bibliothèque des histoires).

BOTTÉRO J., KRAMER S.N.

1989 : *Lorsque les dieux faisaient l’homme mythologie mésopotamienne*, Paris, Gallimard.

BUISSON G.

2006 : « Compte-rendu de Geller, M. Renal and Rectal Disease Texts, BAM 7, De Gruyter, Berlin, 2005 », *RA*, 100, p. 185-188.

2016a : « A la recherche de la mélancolie en Mésopotamie ancienne », *JMC*, 28, p. 1-54.

2016b : « Bavardages autour de BAM III-234 : 6-8 », *JMC*, 28, p. 60-65.

BUTLER S.A.L.

1998 : *Mesopotamian Conceptions of Dreams and Dream Rituals*, Münster, Ugarit-Verlag (coll. AOAT, 258).

CADELLI D.

1997 : « Lorsque l'enfant paraît malade », *Ktèma*, 22, p. 11-33.

2002 : *Recherche sur la médecine mésopotamienne*, Thèse inédite dirigée par D. Charpin, Paris I, Paris.

CHALENDAR V.

2013 : « Un aperçu de la neuropsychiatrie assyrienne », *JMC*, 21, p. 1-60.

CHARPIN D.

2012 : « Amendes et châtements prévus dans les contrats », in DURAND J.-M., RÖMER T. (DIR.), *La faute et sa punition dans les sociétés orientales*, Leuven ; Paris ; Walpole, Peeters (coll. Publications de l'institut du Proche-Orient ancien du Collège de France, 1), p. 1-21.

CHARPIN D., EDZARD D.O., STOL M.

2004 : *Mesopotamien. Die altbabylonische Zeit.*, Fribourg ; Göttingen, Academic Press - Vandenhoeck & Ruprecht (coll. OBO, 160/4).

CIVIL M.

1960 : « Prescriptions médicales sumériennes », *RA*, 54, p. 57-72.

1961 : « Une nouvelle prescription médicale sumérienne », *RA*, 55, p. 91-94.

1971 : *Izi = isatu, Ká-gal = abullu and Níg-ga = makkuru*, Roma, Pontificio Instituto Biblico.

1979 : *Ea A = nâqu, Aa A = nâqu, with Their Forerunners and Related Texts*, Roma, Pontificio Instituto Biblico.

2004 : *The Series DIRI = (w)atru*, Roma, Pontificio Instituto Biblico (coll. MSL, 15).

CLANCIER P.

2009 : « Le manuel de l'exorciste d'Uruk », in FAIVRE X., LION B., MICHEL C. (DIR.), *Et il y eut un esprit dans l'Homme. Jean Bottéro et la Mésopotamie*, Paris, Travaux de la Maison René-Ginouvès, p. 105-117.

COLLINS T.J.

1999 : *Natural Illness in Babylonian Medical Incantations*, Thèse inédite de Ph. D., University of Chicago, Chicago.

COUTO-FERREIRA E.

2010 : « It is the same for a man and a woman: melancholy and lovesickness in ancient Mesopotamia », in GROSSATO, ALESSANDRO (DIR.), *Umana, divina Malinconia*, Alexandrie, Edizioni dell'Orso (coll. Quaderni di Studi Indo-Mediterranei, III), p. 21-39.

2013 : « The River, the Oven, the Garden: Female Body and Fertility in a Late Babylonian Ritual Text », in AMBOS C., VERDERAME L. (DIR.), *Approaching rituals in ancient cultures : Questioni di Rito: Rituali come Fonte di Conoscenza delle Religioni e delle Concezioni del Mondo nelle Culture Antiche, proceedings of the conference, November 28-30, 2011, Roma, Pisa, Fabrizio Serra Editore (coll. Rivista Studi Orientali Supplemento, 86), p. 97-116.*

DA SILVA A.

1993 : « Le rêve comme expérience démoniaque en Mésopotamie », *Studies in Religion*, 22/3, p. 301-310.

DELAMARE J., DELAMARE F. (DIR.)

2004 : *Dictionnaire illustré des termes de médecine, 28e édition*, Paris, Maloine.

DÉMARE-LAFONT S.

2005 : « La peine du feu dans les droits cunéiformes », *Ktèma*, 30, p. 107-116.

DEMAZIEUX S.

2015 : « Classifications psychiatriques internationales du point de vue de la philosophie des sciences », *EM-Consulte* (<http://www.em-consulte.com/article/984212/classifications-psychiatriques-internationales-du->).

DIETRICH M.

2012 : « ša Marduk adallal. "Die „Heilkraft" von Marduk preise ich Ein ugaritischer Leidender und sein Verhältnis zu Marduk – RS 25.460 neu interpretiert », in NEUMANN H., PAULUS S. (DIR.), *Wissenskultur im Alten Orient Weltanschauung, Wissenschaften, Techniken, Technologien 4. Internationales Colloquium der Deutschen Orient-Gesellschaft 20.-22. Februar 2002, Münster, Münster, Wiesbaden.*

VAN DIJK J.J.A.

1987 : « Fremdsprachige Beschwörungstexte in der südmesopotamischen literarischen Überlieferung », in NISSEN H., RENGER J. (DIR.), *Mesopotamien und seine Nachbarn: Politische und kulturelle Wechselbeziehungen im alten Vorderasien vom 4. bis 1. Jahrtausend v. Chr. 2nd ed.*, Berlin, D. Reimer (coll. Berliner Beiträge zum Vorderen Orient, 1), p. 91-110.

DURAND J.-M.

1983 : *Textes administratifs des salles 134 et 160 du Palais de Mari*, Paris, Geuthner (coll. ARM, 21).

1988 : *Archives épistolaires de Mari I/1*, Paris, Editions Recherche sur les Civilisations (coll. ARM, 26).

2000 : *Documents Epistolaires du Palais de Mari*, Paris, Les éditions du Cerf (coll. LAPO, 18).

2012 : *Les Archives de Mari de l'Epoque Amorrite* (consulté le 27 mai 2017).

EBELING E.

1931 : *Tod und Leben nach den Vorstellungen der Babylonier*, Berlin, De Gruyter.

EBELING E., KÖCHER F.

1953 : *Literarische Keilschrifttexte aus Assur*, Berlin, Akademie-Verlag.

ESPAK P.

2015 : *The God Enki in Sumerian Royal Ideology and Mythology*, Wiesbaden, Harrassowitz (coll. Philippika, 87).

FALKENSTEIN A., VON SODEN W.

1954 : *Sumerische und akkadische Hymnen und Gebete*, Zürich ; Stuttgart, Artemis-Verlag (coll. Die Bibliothek der alten Welt).

FARBER W.

1977 : *Beschwörungsrituale an Ishtar und Dumuzi*, Wiesbaden, Franz Steiner.

1983 : « Lamaštu », *Reallexikon der Assyriologie*, 6, p. 439-446.

2004 : « How to marry a disease: epidemics, contagion, and a magic ritual against the “Hand of a Ghost” », in HORSTMANSHOFF H. (DIR.), *Magic and rationality in ancient Near Eastern and Graeco-Roman medicine*, Leiden, Brill (coll. Studies in Ancient Medicine, 27).

2012 : « Šurpu », *RIA*, 13, p. 329-332.

FELDT L.

2015 : « Monstrous Figurines from Mesopotamia - textuality, spatiality, and materiality in rituals and incantations for the protection of houses in 1st millennium Aššur », in BREMMER J., BOSCHUNG D. (DIR.), *The Materiality of Magic*, Paderborn, Wilhelm Fink Verlag, p. 59-95.

FERRERI M., FERRERI F.

2001 : *Dictionnaire de l'anxiété*, Paris, Phase 5.

FINCKE J.

2000 : *Augenleiden nach keilschriftlichen Quellen. Untersuchungen zur altorientalischen Medizin*, Würzburg, Königshausen & Neumann (coll. Würzburger medizinhistorische Forschungen, 70).

2011 : « Neue Erkenntnise zur 21. Tafel der diagnostischen Omenserie SA.GIG und zur Überlieferung diagnostischer Omentexte in Hattusa », *BiOr*, 68, p. 472-476.

FOSTER B.R.

2005 : *Before the muses: an anthology of Akkadian literature*, 3rd éd., Bethesda (Md.), CDL Press.

2014 : « Compte-rendu de Aspekte des Menschseins im Alten Mesopotamien: Eine Studie zu Person und Identität im 2. und 1. Jt. v. Chr. By Ulrike Steinert. Cuneiform Monographs, vol. 44. Leiden: Brill, 2012. Pp. xxi + 619. », *JAOS*, 134, 2, p. 315-318.

FRAYNE D.

1990 : *RIME : Old Babylonian period (2003-1595 BC). Vol. 4*, Toronto ; London, University of Toronto Press.

FRAZER J.G.

1981 : *Le rameau d'or*, Paris, Robert Laffont.

FRECHETTE C.G.

2012 : *Mesopotamian Ritual-prayers of « Hand-lifting » (Akkadian Šuillas). An Investigation of Function in Light of the Idiomatic Meaning of Rubric.*, Münster, Ugarit-Verlag (coll. AOAT, 379).

FREEDMAN S.M.

1998 : *If a city is set on a height : the Akkadian Omen series Šumma Alu ina Mēlê Šakin. Vol. I Tablets 1-21.*, Philadelphia, Samuel Noah Kramer Fund (coll. Occasional publications of the Samuel Noah Kramer Fund, 17).

2006 : *If a city is set on a height : the Akkadian Omen series Šumma Alu ina Mēlê Šakin*, Philadelphia, Samuel Noah Kramer Fund (coll. Occasional publications of the Samuel Noah Kramer Fund, 19).

FRITZ T., JENTSCHKE S., GOSSELIN N., SAMMLER D., PERETZ I., TURNER R., FRIEDERICI A.D., KOELSCH S.

2009 : « Universal Recognition of Three Basic Emotions in Music », *Current Biology*, 19, 7, p. 573-576.

FRONZAROLI P.

1998 : « A Pharmaceutical Text at Ebla (TM .75.G.1623) », *ZA*, 88, p. 225-239.

FUCHS A.

1994 : *Die Inschriften Sargons II. aus Khorsabad*, Göttingen, Cuvillier.

GASCHE H.

1994 : « Une figurine d'envoûtement paléo-babylonienne », in CALMEYER P., HECKER K. (DIR.), *Beiträge zur Altorientalischen Archäologie und Altertumskunde. Festschrift für Barthel Hrouda zum 65. Geburtstag*, Wiesbaden, Harrassowitz, p. 97-101.

GEHLKEN E.

2012 : *Weather omens of Enūma Anu Enlil: thunderstorms, wind and rain (tablets 44-49)*, Leiden ; Boston, Brill (coll. CM, 43).

GELB I.J.

1972 : « The Arua Institution », *RA*, 66, 1, p. 1-32.

GELLER M.

1980 : « A Middle Assyrian Tablet of Utukku Lemnutu, Tablet 12 », *Iraq*, 14, p. 23-51.

1985 : *Forerunners to Udug-Hul: Sumerian Exorcistic Incantations*, Stuttgart, F. Steiner Verlag Wiesbaden (coll. Freiburger altorientalische Studien).

1999 : « Freud and Mesopotamian magic », in ABUSCH T., VAN DER TOORN K. (DIR.), *Mesopotamian Magic: Textual, Historical, and Interpretative Perspectives*, Groningen, Styx (coll. AMD, 1), p. 49-55.

2000 : « Incipits and Rubrics », in GEORGE A., FINKEL I. (DIR.), *Wisdom, Gods and literature*, Winona Lake, Eisenbrauns, p. 225-258.

2003 : « Paranoia, the evil eye, and the face of evil », in ZGOLL A., SALLABERGER W. (DIR.), *Literatur, Politik und Recht in Mesopotamien: Festschrift für Claus Wilcke*, Wiesbaden, Harrassowitz, p. 115-134.

2005 : *Renal and Rectal Disease Texts*, Berlin, De Gruyter (coll. BAM, 7).

2007 : « Médecine et magie : l'asū, l'āšipu et le mašmaššu », *JMC*, 9, p. 1-8.

2010 : *Ancient Babylonian Medicine: Theory and Practice*, Oxford ; Malden (MA), Wiley Blackwell (coll. Ancient Cultures).

2014 : *Melothesia in Babylonia. Medicine, Magic and Astrology in the Ancient Near East*, Boston ; Berlin ; Munich, De Gruyter (coll. Science, technology, and medicine in Ancient Cultures, 2).

2016 : *Healing Magic and Evil Demons. Canonical Udug-Hul Incantations*, Boston ; Berlin, De Gruyter (coll. BAM, 8).

GELLER M., OELSNER J., VAN DIJK J.J.A.

2003 : *Ur III incantations from the Frau Professor Hilprecht-Collection*, Jena, Wiesbaden, Harrassowitz (coll. TMH, 6).

GEOFFROY P., AL.

2017 : « Examen clinique de l'adulte en psychiatrie », *EMC - Psychiatrie*, 02/17, p. 1-8.

GEORGE A.

2003a : *The Babylonian Gilgamesh Epic. Introduction, critical edition and cuneiform texts. Vol. 1*, Oxford, Oxford University Press.

2003b : *The Babylonian Gilgamesh Epic. Introduction, critical edition and cuneiform texts. Vol. 2*, Oxford, Oxford University Press.

2007 : « Gilgamesh and the literary traditions of Ancient Mesopotamia », in LEICK G. (DIR.), *Babylonian world*, New York, Routledge (coll. The Routledge worlds), p. 447-459.

GEORGE A., AL-RAWI F.N.H.

1996 : « Tablets from the Sippar Library VI. Atra-ḫasīs », *Iraq*, 58, p. 147-190.

GEORGE A., LLOP J.

2002 : « Die babylonisch-assyrischen Beziehungen und die innere Lage Assyriens in der Zeit der Auseinandersetzung zwischen Ninurta-Tukulti- Aššur und Mutakkil-Nusku nach neuen keilschriftlichen Quellen », *AfO*, 48/49, p. 1-23.

GLASSNER J.-J.

2005 : « Des dieux, des scribes et des savants », *Annales. Histoire, Sciences Sociales*, 60, 3, p. 483-506.

GOODNICK WESTENHOLZ J., SIGRIST M.

2006 : « The Brain, Marrow, and the Seat of Cognition in Mesopotamian Tradition », *JMC*, 7, p. 2-24.

2008 : « The Measure of Man: The Lexical Series Ugu-mu », in BIGGS R.D., MYERS J., ROTH M. (DIR.), *Proceedings of the 51st Rencontre Assyriologique Internationale Held at the Oriental*

Institute of the University of Chicago July 18–22, Chicago, University of Chicago (coll. Studies in Ancient Oriental Civilization, 62), p. 221-230.

GÖSSMANN O.

1955 : *Das Era-Epos*, Würzburg, Augustinus Verlag.

GRAY C.D.

1901 : *The Šamaš religious texts classified in the British Museum catalogue as hymns, prayers, and incantations*, Chicago, The University of Chicago Press.

GUICHARD M., MARTI L.

2013 : « Purity in Ancient Mesopotamia: The Paleo-Babylonian and Neo-Assyrian Periods », in FREVEL C., NIHAN C. (DIR.), *Purity and the Forming of Religious Traditions in the Ancient Mediterranean World and Ancient Judaism*, Leiden ; Boston, Brill (coll. Dynamics in the History of Religions, 3), p. 47-113.

GURNEY O.R.

1956 : « The Sultantepe Tablets (continued) V. The Tale of the Poor Man of Nippur », *AnSt*, 6, p. 145-164.

HALLPIKE C.R.

1979 : *The Foundations of Primitive Thought*, Oxford, Clarendon press.

HASENFRATZ H.-P.

1983 : « Zum sozialen Tod in archaischen Gesellschaften », *Saeculum*, 34, 2, p. 126–137.

HEESSEL N.

2000 : *Babylonisch-assyrische Diagnostik*, Münster, Ugarit-Verlag (coll. AOAT, 43).

2007 : « The Hands of the Gods », in GELLER M., FINKEL I. (DIR.), *Disease in Babylonia*, Leiden, Brill (coll. CM, 36), p. 120-130.

2010 : « Akkadische Texte des 2. und 1. Jt. v. Chr. 1: Diagnostische Texte », in JANOWSKI B., SCHWEMER D. (DIR.), *Texte zur Heilkunde*, Gütersloh, Gütersloher Verlagshaus (coll. Texte aus der Umwelt des Alten Testaments, Neue Folge, 5), p. 8-31.

HENZE D.

1999 : *The madness of King Nebuchadnezzar : the ancient Near Eastern origins and early history oh interpretation of Daniel 4*, Leiden ; Boston ; Köln, Brill (coll. Supplements to the journal for the study od judaism, 61).

HIRSCH H.

1968 : « Den Toten zu beleben », *AfO*, 22, p. 39-58.

HORWITZ A.V., WAKEFIELD J.C.

2010 : *Tristesse ou dépression ? Comment la psychiatrie a médicalisé nos tristesses.*, Wavre, Mardaga (coll. Psy-Théories, débats, synthèses).

HUNGER H.

1968 : *Babylonische und assyrische Kolophone*, Kevelaer, Butzon & Bercker (coll. AOAT 2).

JACOBSEN T.

1956 : « *Introduction to the Chicago Grammatical Texts* », in LANDSBERGER B. (DIR.), , Roma, Pontificio Instituto Biblico (coll. MSL, IV), p. 1-50.

JAQUES M.

2006 : *Le vocabulaire des sentiments dans les textes sumériens : Recherche sur le lexique sumérien et akkadien*, Münster, Ugarit-Verlag (coll. AOAT, 332).

2015 : *Mon dieu qu'ai-je fait ? Les diğir-ša-dab(5)-ba et la piété privée en Mésopotamie*, Fribourg, Academic Press (coll. OBO, 273).

JASTROW M.

1903 : *A Dictionary of the Targumim*, London, The Talmud Bavli and Yerushalmi, and the Midrashic Literature.

1915 : *The Civilization of Babylonia and Assyria*, Philadelphia ; London, J. B. Lippincott Company.

JEAN C.

2006 : *La magie néo-assyrienne en contexte : recherches sur le métier d'exorciste et le concept d'āšipūtu*, Helsinki, Neo-Assyrian Text Corpus Project (coll. SAAS, 17).

KILMER A.D.

1972 : « The Mesopotamian concept of overpopulation and its solution as reflected in the mythology », *Or. NS*, 41, 2, p. 160-177.

KING L.W.

1912 : *Babylonian Boundary-Stones and Memorial Tablets in the British Museum*, London, British Museum. Department of ancient Egypt and Sudan.

1975 : *Babylonian Magic and Sorcery (1986)*, Olms, Hildesheim.

KINNIER WILSON J.

1965 : « An Introduction to Babylonian Psychiatry », in *Studies in Honor of Benno Landsberger on his Seventy-Fifth Birthday, April 21, 1965*, Chicago, University of Chicago Press (coll. AS, 16), p. 289-298.

1982 : « Medicine in the Land and Times of the Old Testament », in ISHIDA T. (DIR.), *Studies in the Period of David and Salomon*, Winona Lake, Eisenbrauns, p. 347-358.

2005 : « Notes on the assyrian pharmaceutical series Uru.an.na: Maštakal », *JNES*, 64, 1, p. 45-51.

KINNIER WILSON J., REYNOLDS E.H.

2007 : « On stroke and facial palsy in Babylonian texts », in FINKEL I., GELLER M. (DIR.), *Disease in Babylonia*, Leiden, Brill (coll. CM, 36).

KLEINERMAN A.

2011 : *Education in Early 2nd Millennium BC Babylonia. The Sumerian Epistolary Miscellany*, Leiden ; Boston, Brill (coll. CM, 42).

KOCH U.S.

2013 : « The Ashipu - Healer and Diviner », *Academia.edu*.

KÖCHER F.

1955 : *Keilschrifttexte zur assyrisch babylonischen Drogen- und Pflanzenkunde*, Berlin, Akademie-Verlag (coll. VIO, 28).

KÖCHER F., OPPENHEIM L.

1957 : « The Babylonian Omen Text VAT 7525 », *Afo*, 18, p. 62-77.

KRAUS F.R.

1939 : *Texte zur babylonischen Physiognomatik*, Berlin, Biblio-Verlag (coll. Afo Beiheft, 3).

LABAT R.

1951 : *Traité akkadien de diagnostics et pronostics médicaux*, Paris, Académie internationale d'histoire des sciences.

1956 : « Une nouvelle tablette de pronostics médicaux », *Syria*, 33, 1, p. 119-130.

1965 : *Un calendrier babylonien des travaux, des signes et des mois (Iqqur Īpuš)*, Paris, H. Champion (coll. Bibliothèque de l'école des hautes études).

1972 : « Herz », *RIA*, 3, p. 396-397.

LAMBERT W.G.

1959 : « Three Literary Prayers of the Babylonians », *AfO*, 19, p. 47-66.

1974 : « Dingir.šà.dib.ba Incantations », *JNES*, 33, 3, p. 267-322.

1975 : *Babylonian Wisdom Literature*, Oxford, Clarendon press.

1987 : « A further attempt at the Babylonian “Man and his God” », in ROCHBERG F. (DIR.), *Language, Literature and History: Philological and Historical Studies presented to Erica Reiner*, Winona Lake, Eisenbrauns (coll. AOS, 67).

2013 : *Babylonian Creation Myths*, Winona Lake, Eisenbrauns (coll. Mesopotamian Civilizations).

LAMBERT W.G., MILLARD A.R.

1969 : *Atrahās. The Babylonian Story of the Flood*, Oxford, Clarendon press.

LAPINKIVI P.

2010 : *The Neo-Assyrian Myth of Ištar's Descent and Resurrection*, Helsinki, Neo-Assyrian Text Corpus Project (coll. SAACT, 6).

LEICHTY E., VON SODEN W.

1970 : *The Omen Series Šumma izbu*, Locust Valley (N.Y.), J.J. Augustin (coll. TCS, 4).

LENZI A.

2010 : « Šiptu ul Yuttun: Some Reflections on a Closing Formula in Akkadian Incantations », in ABUSCH T., STACKERT J. (DIR.), *Gazing on the Deep: Ancient Near Eastern and Other Studies in Honor of Tzvi Abusch*, Bethesda (Md.), CDL Press, p. 131-166.

(DIR.)

2011 : *Reading Akkadian Prayers and Hymns: an Introduction*, Atlanta, Society of Biblical Literature (coll. SBL, 3).

LISMAN J.

2013 : *Cosmogony, Theogony and Anthropogeny in Sumerian Texts*, Münster, Ugarit-Verlag (coll. AOAT, 409).

LIVINGSTONE A.

1989 : *Court Poetry and Literary Miscellanea*, Helsinki, Neo-Assyrian Corpus Project (coll. SAA, III).

2007 : « The Babylonian Almanac: A Text for Specialists? », in GRONEBERG B., SPIECKERMANN H. (DIR.), *Die Welt der Götterbilder*, Berlin ; New York, De Gruyter (coll. BZAW, 376), p. 85-101.

MAIER J.

2009 : « A Mesopotamian Hero for a Melancholy Age », in BERTMAN S., PARKER L. (DIR.), *The Healing Power of Ancient Literature*, Newcastle, Cambridge Scholars Publishing, p. 23-44.

MATOUŠ L., MUSEEN S., VON SODEN W. (DIR.)

1933 : *Die lexikalischen Tafelserien der Babylonier und Assyrer in den Berlin Museen. vol. 1 & 2*, Berlin, Zu beziehen durch die Vorderasiatische Abteilung der Staatlichen Museen.

MAUL S.

2004 : « Die ‘Lösung vom Bann’: Überlegungen zu altorientalischen Konzeptionen von Krankheit und Heilkunst », in HORSTMANSHOFF H. (DIR.), *Magic and rationality in ancient Near Eastern and Graeco-Roman medicine*, Leiden ; Boston, Brill (coll. Studies in Ancient Medicine, 27), p. 79-95.

2012 : « Expulser le Mal. Conceptions de la maladie et de l’art médical dans le Proche-Orient ancien », in *Conférence du 5 Octobre 2012 au Collège de France*.

2015 : *Glossare zu den Bänden Keilschrifttexte aus Assur literarischen Inhalts 1-3*, Wiesbaden, Harrassowitz (coll. WVDOG, 142).

MAYER W.

1976 : *Untersuchungen zur Formensprache der babylonischen „Gebetsbeschwörungen“*, Roma, Pontificio Instituto Biblico (coll. Studia Pohl, series maior, 5).

MICHEL C.

2009 : « “Dis-moi ce que tu bois...”. Boissons et buveurs en haute Mésopotamie en Anatolie au début du IIe millénaire av. J.-C. », in FAIVRE X., LION B., MICHEL C. (DIR.), *Et il y eut un esprit dans l’Homme*, Paris, De Boccard, p. 197-220.

MURRAY R., OWEN G. (DIR.)

2006 : *The Maudsley Handbook of Practical Psychiatry*, Oxford, Oxford University Press.

NOUGAYROL J.

1952 : « Une version ancienne du juste souffrant », *RB*, 59, p. 239-250.

1971 : « Textes religieux (I) », *RA*, 65, 2, p. 155-166.

OLMO LETE G. DEL

2014 : *Incantations and anti-witchcraft texts from Ugarit*, Boston ; Berlin, De Gruyter (coll. Studies in Ancient Near Eastern Records, 4).

OLYAN S.M.

2008 : *Disability in the Hebrew Bible*, New York, Cambridge University Press.

OPPENHEIM L.

1956 : *The Interpretation of Dreams in the Ancient Near East*, Philadelphia, American Philosophical Society (coll. Transaction of the American Philosophical Society, 43–3).

OSHIMA T.

2011 : *Babylonian Prayers to Marduk*, Tübingen, Mohr Siebeck (coll. Orientalische Religionen in der Antike, 7).

2012 : « When the Gods made us from Clay », in BERLEJUNG A., DIETRICH J., QUACK J.F. (DIR.), *Menschenbilder und Körperkonzepte im Alten Israel, in Ägypten und im Alten Orient*, Tübingen, Mohr Siebeck, p. 407-431.

2014 : *Babylonian Poems of Pious Sufferers: Ludlul Bēl Nēmeqi and the Babylonian Theodicy*, Tübingen, Mohr Siebeck (coll. Orientalische Religionen in der Antike, 14).

OSSENDRIJVER M.

2016 : « Conceptions of the Body in Mesopotamian Cosmology and Astral Science », in BUCHHEIM T., MEISSNER D., WACHSMANN N. (DIR.), *Soma: Körperkonzepte und körperliche Existenz in der antiken Philosophie und Literatur*, Hamburg, Meiner Felix Verlag (coll. Archiv für Begriffsgeschichte), p. 143-158.

PARPOLA S.

1970 : *Letters from Assyrian Scholars to the Kings Esarhaddon and Assurbanipal. Part. I: Texts*, Kevelaer, Butzon & Bercker (coll. AOAT, 5/1).

1983 : *Letters from Assyrian Scholars to the Kings Esarhaddon and Assurbanipal. Part. II: Commentary and Appendices*, Neukirchen ; Vluyn, Neukirchener Verlag (coll. AOAT, 5/2).

1993 : *Letters from Assyrian and Babylonian Scholars.*, Helsinki, Helsinki University Press (coll. SAA, 10).

PARYS M.

2014 : « Édition d'un texte médical thérapeutique retrouvé à Assur (BAM 159) », *JMC*, 23, p. 1-88.

2017 : « Introduction aux symptômes mentaux en Mésopotamie », in DREWNOWSKA O., SANDOWICZ M. (DIR.), *Fortune and Misfortune in the Ancient Near East Proceedings of the 60th Rencontre Assyriologique Internationale Warsaw, 21–25 July 2014*, Winona Lake, Eisenbrauns.

PAULUS S.

2014 : *Die babylonischen Kudurru-Inschriften von der kassitischen bis zur frühneubabylonischen Zeit: untersucht unter besonderer Berücksichtigung gesellschafts- und rechtshistorischer Fragestellungen*, Münster, Ugarit-Verlag (coll. AOAT, 51).

QUÉTEL C.

2009 : *Histoire de la folie de l'Antiquité à nos jours*, Paris, Tallandier.

REINER E.

1958 : *Šurpu: a Collection of Sumerian and Akkadian Incantations*, Graz, Im Selbstverlage des Herausgebers (coll. AfO Beiheft, 11).

1975 : *Enūma Anu Enlil: tablet 63, the Venus tablet of Ammišaduqa*, Malibu, Undena Publications (coll. Babylonian planetary omens, 1).

1981 : *Enūma Anu Enlil: tablets 50-51*, Malibu, Undena Publications (coll. Babylonian planetary omens, 2).

1985 : *Your thwarts in pieces, Your mooring rope cut. Poetry from Babylonian and Assyria.*, Ann Arbor, MI.

1998 : *Babylonian planetary omens. Part three*, Groningen, Styx (coll. CM, 11).

2005 : *Babylonian planetary omens. Part four*, Leiden ; Boston, Brill ; Styx (coll. CM, 30).

RENDU-LOISEL A.-C.

2016 : *Les Chants du Monde : le paysage sonore de l'ancienne Mésopotamie*, Toulouse, Presses Universitaires du Midi.

REYNOLDS E.H., KINNIER WILSON J.

2008 : « Psychoses of epilepsy in Babylon: the Oldest Account of the Disorder », *Epilepsia*, 49, 9, p. 1488-1490.

2011 : « Obsessive compulsive disorder and psychopathic behaviour in Babylon », *Journal of Neurology, Neurosurgery and Psychiatry*, p. 1-3.

2013 : « Depression and anxiety in Babylon », *Journal of the Royal Society of Medicine*, 106, 12, p. 478-481.

2014 : « Neurology and psychiatry in Babylon », *Brain: A Journal of Neurology*, 137, 9, p. 2611-2619.

RITTER E.

1965 : « Magical-Expert (= ashipu) ans Physician (= asû): Notes on Two Complementary Professions in Babylonian Medicine », in GÜTERBOCK H.G., JACOBSEN T. (DIR.), *Studies in*

honor of Benno Landsberger on his seventy-fifth birthday, April 21, 1965, Chicago, University of Chicago press.

RITTER E., KINNIER WILSON J.

1980 : « Prescription for an Anxiety State: a study of BAM 234 », *AnSt*, 30, p. 23-30.

ROBSON E.

2008 : « Mesopotamian Medicine and Religion: Current Debates, New Perspectives », *Religion Compass*, 2, 4, p. 455-483.

ROCHBERG F.

1988 : *Aspects of Babylonian Celestial Divination: The Lunar Eclipse Tablets of Enūma Anu Enlil*, Horn, Berger & Söhne.

RUTZ M.

2011 : « Threads for Esagil-kīn-apli. The Medical Diagnostic-Prognostic Series in Middle Babylonian Nippur », *ZA*, 101, 2, p. 294-308.

SAAONLINE

s. d. : <http://oracc.museum.upenn.edu/saao/corpus>.

SADOCK B., SADOCK VI.A.

2011 : *Kaplan and Sadock's Synopsis of Psychiatry: Behavioral Sciences/Clinical Psychiatry*, Baltimore, Lippincott Williams & Wilkins.

SALIN S.

2015 : « When disease “touches”, “hits”, or “seizes” in Assyro-babylonian medicine », *Kaskal*, 12, p. 319-336.

2017 : « “Stinging Pain” in Assyro-Babylonian Medical Texts: Some Considerations », *JMC*, 29, p. 35-48.

SCHAUDIG H.

2014 : « ‚Wahnsinn‘ im Alten Orient: Zum babylonischen Konzept eines stark von der gesellschaftlichen Norm abweichenden und selbstzerstörerischen Verhaltens », *Studia Mesopotamica*, 1, p. 391-423.

SCHWEMER D.

2007 : *Abwehrzauber und Behexung. Studien zum Schadenzauberglauben im alten Mesopotamien*, Wiesbaden, Harrassowitz Verlag.

2010 : « Therapien gegen von Geistern oder von Hexerei verursachte Leiden », in JANOWSKI B., SCHWEMER D. (DIR.), *Texte zur Heilkunde*, Gütersloh, Gütersloher Verlagshaus (coll. Texte aus der Umwelt des Alten Testaments, Neue Folge, 5), p. 123-135.

2011 : « Magic Rituals: conceptualization and performance », in RADNER K., ROBSON E. (DIR.), *The Oxford Handbook of Cuneiform Culture*, Oxford, Oxford University Press, p. 418-442.

2015 : « The Ancient Near East », in *The Cambridge History of Magic and Witchcraft in the West: From Antiquity to the Present*, Cambridge, Cambridge University Press, p. 17-51.

2017 : *The Anti-witchcraft Ritual Maqlû : the Cuneiform Sources of a Magic Ceremony from Ancient Mesopotamia*, Wiesbaden, Harrassowitz Verlag.

SCURLOCK J.

2001 : « Review: Fincke, J. Augenleiden nach keilschriftlichen Quellen: Untersuchungen zur altorientalischen Medizin. Würzburger medizinhistorische Forschungen, 70. Würzburg, Königshausen & Neumann, 2000 », *AfO*, 48/49, p. 242-244.

2006 : *Magico-Medical Means of Treating Ghost-Induced Illnesses in Ancient Mesopotamia*, Leiden ; Boston, Brill ; Styx (coll. AMD, 3).

2014 : *Sourcebook for Ancient Mesopotamian Medicine*, Atlanta, Society of Biblical Literature (coll. Writings from the Ancient World, 36).

SCURLOCK J., ANDERSEN B.R.

2005 : *Diagnoses in Assyrian and Babylonian Medicine: Ancient Sources, Translations, and Modern Medical Analyses*, Urbana Il., University of Illinois Press.

SCURLOCK J., STEPHENS D.

2008 : « A ringing endorsement for Assyro-Babylonian medicine: the diagnosis and treatment of tinnitus in 1st Millennium BCE Mesopotamia », *Audiological Medicine*, 6, p. 4-15.

SEUX M.-J.

1976 : *Hymnes et prières aux dieux de Babylonie et d'Assyrie*, Paris, Editions du Cerf.

SIGRIST M., HERRERO P.

1984 : *Thérapeutique mésopotamienne*, Paris, Recherche sur les civilisations (coll. ERC ; Mém., 48).

STARR I.

1983 : *The Rituals of the Diviner*, Malibu, Undena Publications (coll. Bibliotheca Mesopotamica, 12).

STEINERT U.

2012 : *Aspekte des Menschseins im Alten Mesopotamien: eine Studie zu Person und Identität im 2. und 1. Jt. v. Chr.*, Leiden ; Boston, Brill.

2013 : « Fluids, rivers, and vessels: metaphors and body concepts in Mesopotamian gynaecological texts », *JMC*, 22, p. 1-23.

2016 : « Körperwissen, Tradition und Innovation in der babylonischen Medizin », *Paragrana*, 25, p. 195-254.

STEINKELLER P.

1992 : « Early Semitic Literature and Third Millennium Seals with Mythological Motifs », in FRONZAROLI P. (DIR.), *Literature and Literary Language at Ebla*, Firenze, Dipartimento di Linguistica, Università di Firenze (coll. QdS, 18), p. 243-275, and pl. 1-8.

STOL M.

1991 : « Diagnosis and therapy in Babylonian medicine », *Jaarbericht Ex Oriente Lux*, 32, p. 42-65.

1993 : *Epilepsy in Babylonia*, Groningen, Styx (coll. CM, 2).

2000 : *Birth in Babylonia and the Bible*, Groningen, Styx (coll. CM, 14).

2002 : « Psychosomatic Suffering in Ancient Mesopotamia », in ABUSCH T., VAN DER TOORN K. (DIR.), *Mesopotamian Magic: Textual, Historical, and Interpretative Perspectives*, Groningen, Styx (coll. AMD, 1), p. 57-68.

2006 : « The Digestion of Food according to Babylonian Sources », in BATTINI L., VILLARD P. (DIR.), *Médecine et médecins au Proche-Orient ancien*, Oxford, John and Erica Hedges (coll. BAR International Series, 1528), p. 103-119.

2009 : « Insanity in Babylonian Sources », *JMC*, 13, p. 1-12.

STRECK M.

2012 : « Tamariske », *RIA*, 13, p. 428-431.

TAYLOR M.A., VAIDYA N.A.

2008 : *Descriptive psychopathology. The signs and symptoms behavioral disorders*, Cambridge, Cambridge University Press.

THOMSEN M.-L.

1992 : « The Evil Eye in Mesopotamia », *JNES*, 51, p. 19-32.

TINNEY S.

1998 : « Texts, Tablets and Teaching: Scribal Education in Nippur and Ur », *Expedition*, 40, 2, p. 40-50.

UEHLINGER C.

2007 : « Das Hiob-Buch im Kontext der altorientalischen Literatur und Religionsgeschichte », in KRÜGER T., OEMING M. (DIR.), *Das Buch Hiob und seine Interpretationen: Beiträge zum Hiob-Symposium auf dem Monte Verità vom 14.-19. August 2005*, Zürich, TVZ (coll. Abhandlungen zur Theologie des Alten und Neuen Testaments, 88), p. 97-165.

UNGNAD A.

1925 : « Zur Geschichte des Ichbewußtseins », *ZA*, 36, p. 269-272.

VAN DE MIEROOP M.

1992 : « Reed in the Old Babylonian texts from Ur », *BSA*, 6, p. 147-164.

2016 : « The Madness of King Rusa: the psychology of despair in eight century Assyria », *Journal of Ancient History*, 4, 1, p. 16-39.

VAN DER TOORN K.

1985 : *Sin and Sanction in Israel and Mesopotamia. A Comparative Study*, Assen Maastricht, Van Gorcum (coll. *Studia Semitica Neerlandica*, 22).

1996 : *Family Religion in Babylonia, Syria and Israel. Continuity and Change in Forms of Religious Life*, Leiden ; New York ; Köln, Brill.

VAN SOLDT W.

1995 : *Solar omens of Enuma Anu Enlil: tablets 23(24)-29(30)*, Istanbul, Nederlands historisch-archaeologisch instituut.

2003 : « Het Tukulti-Ninurta Epos », in DÉMARÉE R.J., VEENHOF K.R. (DIR.), *Zij Schreven Geschiedenis*, Leiden, Ex Oriente Lux (coll. Mededelingen en Verhandelingen van het Vooraziatisch-Egyptisch Genootschap « ex oriente lux », 23), p. 200-214.

VELDHUIS N.

2006 : « Divination: theory and use », in GUINAN A.K., ELLIS M. DE, RUTZ M., FREEDMAN S.M. (DIR.), *If a Man Builds a Joyful House: Assyriological Studies in Honor of Erle Verdun Leichty*, Leiden, Brill, p. 487-497.

VERDERAME L.

2002 : *Le tavole I-VI della serie astrologica: Enūma Anu Enlil*, Messina, DiScAM (coll. *Nisaba*, 2).

2013 : « Means of substitution. The use of figurines, animals, and human beings as substitutes in Assyrian rituals », in AMBOS C., VERDERAME L. (DIR.), *Approaching rituals in ancient cultures: Questioni di Rito: Rituali come Fonte di Conoscenza delle Religioni e delle Concezioni del Mondo nelle Culture Antiche, proceedings of the conference, November 28-30, 2011, Roma*, Pisa, Fabrizio Serra Editore (coll. *Rivista Studi Orientali Supplemento*, 86), p. 301-323.

VILLARD P.

2006 : « Les guérisseurs à la cour néo-assyrienne », in VILLARD P., BATTINI L. (DIR.), *Médecine et médecins au Proche-Orient ancien*, Oxford, Archaeopress (coll. BAR International Series, 1528).

VOLK K.

1999 : « Kinderkrankheiten nach der Darstellung babylonisch-assyrische Keilschrifttexte », *Or*, 68, p. 1-30.

VON SODEN W.

1947 : « Zum akkadischen Wörterbuch. 6-14 », *Or*, 16, 1, p. 66-84.

WAERZEGGERS C.

2012 : « Happy Days: the Babylonian Almanac in Daily Life », in BOIY T., BRETSCHNEIDER J., GODDEERIS A., HAMEEUW H., JANS G., TAVERNIER J. (DIR.), *The Ancient Near East, A Life ! Festschrift Karel Van Lerberghe*, Leuven ; Paris ; Walpole, Uitgeverij Peeters en Departement Oosterse Studies, p. 653-664.

VON WEIHER E.

1983 : *Spätbabylonische Texte aus Uruk : Teil II*, Berlin, Gebr. Mann (coll. Ausgrabungen der Deutschen Forschungsgemeinschaft in Uruk-Warka, 10).

WEITZMAN E.

1981 : « Sleep and its disorders », *Annual Review of Neuroscience*, 4, p. 381-417.

WILCKE C.

1999 : « Weltuntergang als Anfang. Theologische, anthropologische, politisch-historische und ästhetische Ebenen der Interpretation der Sintflutgeschichte im babylonischen Atram-hasis-Epos », in JONES A., *Weltende. Beiträge zur Kultur- und Religionswissenschaft*, Wiesbaden, Harrassowitz Verlag, p. 63-112.

WILHELM G.

1994 : *Medizinische Omina aus Hattusa in akkadischer Sprache*, Wiesbaden, Harrassowitz (coll. StBoT, 36).

WINTER I.J.

2010 : *On Art in the Ancient Near East 2 : From the Third Millenium BCE*, Leiden ; Boston, Brill (coll. Culture and History of the Ancient Near East, 34.2).

WORTHINGTON M.

2003 : « A discussion of aspects of the UGU series », *JMC*, 2, p. 2-13.

2005 : « Edition of UGU 1 (=BAM 480 etc.) », *JMC*, 5, p. 6-45.

ZERNECKE A.E.

2011 : « A Shuilla: Ishtar 2 “The Great Ishtar Prayer” », in LENZI A. (DIR.), *Reading Akkadian Prayers and Hymns*, Atlanta, Society of Biblical Literature (coll. SBL 3).

ZIEGLER N.

2015 : « Le juste souffrant victime de la colère divine. Un thème de la littérature mésopotamienne. », in DURAND J.-M., MARTI L., RÖMER T. (DIR.), *Colères et repentirs divins. Actes du colloque organisé par le Collège de France, Paris, les 24 et 25 avril 2013*, Fribourg ; Göttingen, Academic Press - Vandenhoeck & Ruprecht (coll. OBO, 278), p. 215-241.

ZIMMERN H.

1901 : *Beiträge zur Kenntnis der babylonischen Religion*, Leipzig, J.C. Hinrichs.

ZORZI N. DE

2011 : « The Omen Series Šumma Izbu: internal structure and hermeneutic strategies », *Kaskal*, 8, p. 43-75.

2014 : *La serie teratomantica Šumma izbu: testo, tradizione, orizzonti culturali*, Padova, Sargon Editrice e Liberia (coll. History of the Ancient Near East. Monographs, 15).