

HISTOIRE ET MEDECINE:  
PROBLEMES METHODOLOGIQUES

FABIO TRONCARELLI\*

\*Dipartimenti di Italianistica-Facolta di Magisterio. Universita di Firenze. Via di Parione, 7.  
50123 FIRENZE (Italia)

J'ai choisi comme titre de mon intervention: «Histoire et Médecine: problèmes méthodologique». En effet, je crois que c'est là le noeud gordien qui doit être dénoué: établir des rapports entre deux domaines sans rapport. En faisant cela, j'écarte la tentation, si à la mode, de relier la médecine à l'anthropologie en essayant de découvrir certaines «règles du jeu» valables à toutes les époques et dans tous les pays.

Personnellement, je suis historien et l'objet principal de mes études est la société humaine dans le temps: à savoir ses formes d'organisation et le «vécu» de ses composants. Je n'ai donc pas l'intérêt, ni peut-être la capacité, du savant-législateur: je considère suffisantes la curiosité et la méthode d'analyse de l'historien pour atteindre le but proposé.

Il faut souligner, d'abord, que le médecin et l'historien, tout en considérant le même objet, l'être humain, diffèrent l'un de l'autre par des options épistémologiques opposées. ainsi, en dépit de leurs professions d'amitié rituelles et de leurs évocations de secours mutuel, l'historien et le médecin marchent sur une route divergente. L'historien exerce son pouvoir seulement s'il avoue être sans pouvoir: s'il accepte qu'il faut douter même des connaissances les plus évidentes car la matière de ses desseins est très mobile, incertaine, contradictoire et sa couleur, son degré d'éblouissement change comme l'iridescence de la mer. Au contraire, le savoir du médecin doit être sûr et définitif: il doit garantir la santé du malade et la précision de la science. Si l'historien est censé accepter de se tromper comme un des plus fréquents ennemis du métier, le médecin ne peut pas admettre l'erreur sans condamner à mort ceux qui ont confiance en lui.

Ainsi, le progrès de la médecine doit nécessairement passer d'un succès à l'autre, en supprimant les méthodes périmées qui méritent l'oubli. Mais l'histoire n'avance que si elle arrache à l'oubli tout ce qui semble digne d'être oublié, même les désirs fanés, les espoirs perdus, les illusions, les rêves.

Erreur... Oubli, voilà la première difficulté.

La deuxième est un développement de la première.

Pour l'historien le changement, la métamorphose de la réalité qu'il étudie est une dimension fondamentale: l'histoire se déroule dans le temps; pour en saisir les secrets il faut entrer en syntonie avec les modulations de la durée. Mais tout cela est inutile, même dangereux, pour la médecine qui cherche avec sa logique à résoudre certains problèmes de la meilleure façon. Pour le médecin, l'étude du passé est seulement de l'érudition: il faut connaître la médecine de nos ancêtres pour mieux connaître les progrès de notre savoir. C'est suffisant.

Ainsi, nous avons un véritable paradoxe: les historiens en quête de nouveaux horizons regardent avec attention la médecine, en attendant des révélations; ils sont prêts à combiner les impératifs de leur discipline avec les sollicitations d'une autre mentalité. Nous voyons ainsi fleurir des étiquettes nouvelles, pour exprimer de nouvelles options méthodologiques. Mais, en même temps, les médecins, uniquement intéressés pour le côté traditionnel de l'histoire, ne semblent pas touchés par tout ce bruit et continuent à écrire des livres ou des articles surannés, sans rapport avec les recherches plus modernes. Nous avons alors des historiens qui nient une certaine histoire et des médecins qui en réaffirment les droits.

Aujourd'hui, personne ne peut nier l'importance du phénomène de la sorcellerie en Occident. C'est un domaine privilégié des historiens de la mentalité, mais aussi des historiens tout court. Toutefois, l'étude «scientifique» des étonnantes manifestations psycho-physiques de prétendus sorciers et sorcières a été un cheval de bataille des médecins des XV, XVI et XVII siècles: il suffit de rappeler les noms de gens comme Wyer, Cardano, Della Porta, Agrippa. L'historien ne peut pas effacer les argumentations soi-disant scientifiques pour ou contre la répression de la sorcellerie. Il est contraint donc d'étudier sérieusement la médecine et la science du Moyen -Age et de la Renaissance pour comprendre le sens du jeu, complexe et conflictif, déchaîné à propos de la sorcellerie. Mais cela ne suffit pas. S'il veut être vraiment pénétrant, il doit se poser des questions générales: il doit reculer comme une écrevisse jusqu'au point où certaines conceptions se sont formées, au début du monde ancien; et après, reculer encore en arrière jusqu'au fond des ténèbres indo-européennes, où l'ombre du sciaman se confond avec celle du druide. En faisant cela, il demande du secours aussi au folkloriste, à l'historien des religions, à l'ethnologue. Mais ce n'est pas pacifique: des guerres de compétence, de conflits idéologiques déchirent les savants entre eux: s'orienter dans cette bagarre est très difficile. Le même sort arrivera au médecin qui cherche aujourd'hui à analyser l'activité du sorcier ou de la sorcière du présent et du passé à la lumière des ressources de la science moderne. Bien sûr, il peut se contenter d'un rôle de curieux dans un domaine exotique, ou de technicien qui donne des «conseils». Mais si son ambition est d'aller jusqu'au coeur du problème et d'apporter une contribution significative, alors il doit s'allier avec l'historien et envisager la question d'un point de vue

plus ouvert. Il doit accepter le sens de la marche, la stratégie de l'écrevisse, désagréable et destructrice. Il doit accepter comme «scientifique» l'opposé de sa conception de la science -à savoir la multiplicité et la complémentarité des plans de la réalité et des causes des évènements.

Il est amusant d'observer, en passant, que, en dépit des intentions des savants et en dépit de leur résistance et des objections réciproques de l'historien et du médecin, aujourd'hui, il n'est possible d'étudier la sorcellerie qu'en abandonnant les certitudes de la spécialisation. Même la possibilité d'expliquer ou d'avancer des hypothèses d'explication du phénomène dans le sens monogénétique devient absurde. Nous sommes contraints, après les efforts de générations de savants, de renoncer à trouver «l'explication» de la sorcellerie: il y a eu une sorcellerie poly-génétique dans la très longue période qui nous sépare de l'antiquité car il y a eu des formes différentes de sorcellerie, une perpétuelle métamorphose. Ainsi le narcissisme de l'historien et du médecin est atteint en plein: tous les deux doivent renoncer à la présomption de donner *son explication*

Sans doute, ce que je dis ne sera pas accepté par les auteurs de certains pamphlets, parfois très séduisants, sur la sorcellerie, surtout les études les plus récentes des partisans de la «micro-histoire»: ils croient que l'on peut trouver la clef de l'énigme en étudiant des cas particuliers restreints. Mais j'ai déjà eu l'occasion d'observer qu'il est facile de croire que connaître moins c'est connaître mieux. Les hypothèses les plus hardies, les analyses les plus souples ne peuvent pas esquiver les problèmes fondamentaux: si la majorité des savants avouent être dans une impasse à propos des grandes questions comme celle de l'origine et la signification profonde de la sorcellerie, il est impossible de surmonter cette impasse en imposant des limites à notre intelligence.

Les «rendez-vous» obligés pour les historiens et les médecins sont nombreux. Je veux rappeler un cas typique: le phénomène de la folie. Il est bien difficile de s'occuper de ce sujet: les polémiques acharnées des dernières années, au niveau culturel, mais aussi dans certains pays comme l'Italie au niveau politique, ont couvert cette question brûlante d'un brouillard aussi fatigant qu'invincible.

A mon avis, la façon de présenter la question de certains intellectuels, provocateurs mais aussi originaux, comme Faoucault ou Basaglia, est très mystifiante et unilatérale. Ce n'est pas par hasard si dans leurs reconstructions passionnées et passionnates de la marginalisation de la folie dans la société, le cadre chronologique est celui de l'âge moderne, ainsi, la folie est marginée encore une fois de l'histoire, car on gomme les racines profondes de son interprétation dans les siècles.

Toutefois, une considération s'impose: quelle que soit notre perspective dans l'étude du continent-folie, il n'est pas possible, aujourd'hui, de procéder à huit clos, dans l'étroitesse de la spécialisation, comme historien ou comme médecin. Encore une fois, c'est à la réalité même d'imposer une collaboration des disciplines et des mentalités.

On pourrait multiplier les exemples: il suffit de mentionner quelques livres très importants, parus récemment. L'étude d'Alfonso Maria Di Nola (*L'arco di povo*, Torino, 1983) sur le rituel contre l'impuissance sexuelle pratiqué encore dans la Pouille, en Italie, est le premier. C'est une pratique dont les origines remontent loin en arrière: Di Nola en suit le long chemin dans l'histoire, à partir des Hittites jusqu'à nos jours, expliquant ses racines magiques, thérapeutiques et culturelles, grâce aux méthodes combinées de l'analyse historique et anthropologique mais aussi grâce aux ressources d'une science médicale ouverte aux implications psycho-somatique. Le livre de Di Nola est le complément nécessaire de l'étude de Jean Claude Schmitt sur le curieux cas du «Saint lévrier» (Paris, 1979) que nous connaissons à travers le témoignage d'Etienne de Bourbon. Le culte du «saint-chien» présente des affinités avec le rituel pour guérir de la hernie et l'impuissance décrit par Di Nola.

Un autre livre intéressant est *Il ponte di San Giacomo* (Milano, 1982) de Luigi Lombardi Satriani et Mariano Meligrana. Les auteurs étudient l'idéologie de la mort dans le folklore calabrais du passé et du présent: leurs conclusions sont un complément indispensable aux grandes fresques de Philippe Ariès sur le même thème dans l'Europe du Moyen-Age et de la Renaissance jusqu'à l'époque contemporaine. On découvre, grâce au riche recueil de proverbes, d'anecdotes, de mythes et de chansons populaires, un monde submergé qui n'a pas été affecté par la «retraite de la mort» dénoncée par Ariès. Ainsi on touche du doigt l'univers des rites et des mythes de la mort et on comprend mieux la figure du «docteur trompe-la-mort» analysée par le Roy Ladurie. En effet, le médecin est l'incarnation d'un personnage légendaire qui joue aux échecs avec la Reine de la Nuit: sa physionomie est modelée sur l'ombre des anciennes croyances du folklore occidental dont il est l'héritier et en même temps le juge.

Les exemples que nous avons vus et d'autres semblables plongent leurs racines dans le gouffre plein d'attraits et de dangers du folklore, avec ses implications psychologiques et culturelles. Le folklore est une dimension du «vécu» de la société qui n'a pas la possibilité de se perpétuer sans l'enracinement dans la partie la plus profonde de la psyché. Le terme ambigu de «inconscient collectif» peut être utilisé, faute de mieux. Le folklore est directement lié aux fantômes qui peuplent ce domaine mystérieux. La rencontre entre l'historien et le médecin se place à la limite de cette zone crépusculaire: c'est là où les couleurs et les ombres se mêlent, où la lumière s'évanouit dans la lueur, que les tièdes amants, se méfiant d'eux-mêmes, consomment le fruit interdit de leur inavouable passion.

Mais si, selon nous, la grand-route se trouve là, elle n'est pas la seule possibilité. En effet, face à la dimension du «vécu», il y a la dimension sociale, économique et politique que l'on ne peut pas négliger. L'organisation médicale, les rapports entre le thérapeute et la société dans son ensemble, l'articulation du savoir et du pouvoir de la médecine officielle vis-à-vis des efforts et des tâtonnements de ceux qui vivent en marge de la société, voilà un

terrain très intéressant et riche pour les chercheurs, les historiens et les médecins.

Cette orientation a trouvé une première application dans certaines études parues en France, liées aux méthodes des «Annales». Maintenant, c'est surtout en Italie qu'on trouve des oeuvres originales et des initiatives nouvelles en ce sens. Je rapelle le volume des «Annali della Storia d'Italia» publié par Einaudi et dédié aux aspects les plus importants de l'organisation sanitaire du siècle passé et du siècle présent; l'activité du C.I.S.O. (Centro italiano di Storia sanitaria e ospedaliera) et le débat sur sa revue «Sanita, Scienza e Storia»; le livre paru ces derniers jours, de Giorgio Cosmacini *Storia della medicina e della sanità in Italia* (Bari, 1987).

L'idée-clef qui se dégage de tout cela est la nécessité d'étudier l'histoire de la santé et de la maladie, plutôt que l'histoire des doctrines médicales. A savoir, il faut mener l'enquête à trois niveaux, comme il a été souligné par Cosmacini: le niveau épidémiologique, le niveau socio-anthropologique et le niveau scientifique. La maladie se déchaîne avec une très grande intensité dans certaines occasions, comme les grandes épidémies qui bouleversent l'histoire européenne du Moyen-Age à nos jours. La première étape du chercheur sera l'étude synchronique du développement des épidémies dans le temps; mais la deuxième étape, étroitement liée à la première, doit être naturellement, l'étude synchronique et diachronique de l'organisation sanitaire de prévention et de guérison: la réponse de la société au défi de la maladie. Cette réponse est un miroir de la société dans son ensemble; à travers sa structure, souvent très diversifiée, à travers les tensions, les conflits mêmes qui s'agitent dans son intérieur, nous pouvons saisir comment une société se défend, parfois avec raison parfois à tort, du spectre du chaos. Nous avons là des exemples révélateurs: la peste par exemple qui met à nu (Manzoni l'avait fort bien compris!) la vie cachée, souterraine, insoupçonnée d'une ville, d'un pays, d'une époque. Le troisième degré d'intervention est l'étude du «savoir» des médecins, divisé entre le «savoir» officiel et le «savoir anti-savoir» des minorités exclues du pouvoir. Qu'on pense, par exemple, au rôle de la culture hermétique, surtout aux expériences des alchimistes, face à *l'ipse dixit* de la grande tradition hippocratique de l'occident de la fin du Moyen-Age et du début de la Renaissance. Voilà un continent inexploré ou peu sérieusement exploré qui attend des historiens de race, capables d'aller plus loin que les grands pionniers de ce siècle, comme Nock, Festugière, Kristeller, Garin.

Nous avons essayé de montrer des thèmes communs à ceux qui s'intéressent à l'histoire et ceux qui s'intéressent à la médecine. Dès lors, une question jaillit naturellement: Quelle est la raison profonde qui relie l'expérience de l'historien et du médecin? Y a-t-il une «affinité élective» entre les deux?

Je crois qu'il est possible de répondre affirmativement: il y a quelque chose qui ressemble à un lien secret.

Comme nous l'avons déjà dit, l'historien et le médecin ont le même objet: l'homme. Mais il faut remarquer qu'ils s'occupent surtout de la fragilité

humaine. L'historien est particulièrement attentif aux changements de la société, le médecin est également préoccupé du changement biologique et psychologique des individus et des sociétés qui brise la condition de santé et nous plonge dans l'état de maladie. Ainsi, la «crise» se trouve être le point focal de l'intérêt: la «crise» socio-politique et celle bio-psychique. On peut deviner qu'il y a d'étroites relations entre les deux types de «crise»: à l'occasion d'une grande épidémie, par exemple, il est bien difficile de distinguer les éléments politiques et les aspects scientifiques qui justifient telle ou telle intervention du pouvoir à l'égard de la population. Mais aussi dans la «normalité» du quotidien, la prévention de la maladie, son hyper-évaluation ou, au contraire, sa dévaluation, ont carrément une signification socio-politique. Si un gouvernement souligne la gravité d'une maladie ou élude ses responsabilités, les raisons ne sont pas seulement thérapeutiques. Les «rendez-vous» entre histoire et médecine ont une raison d'être: l'instabilité, la fragilité de la condition humaine poussent vers le même terrain la professionnalité et les compétences de savants si différents entre eux.

Tout cela engendre un corollaire très important. Celui qui analyse l'homme en crise doit oublier ce que l'homme sûr et sans problèmes affirme de soi. Il faut introduire dans l'étude historique la catégorie de «résistance», élaborée par la psycho-analyse, pour évaluer au juste l'auto-conscience d'une société. Face à une situation imprévue, les «résistances» s'écroulent ou, en tout cas, montrent leur caractère artificiel; il faut se méfier des théories créées pour occulter les tensions et les conflits qui déterminent la crise finale.

Ce travail peut sembler facile mais, en réalité, il est délicat et complexe. On le comprend aisément en pensant à un cas significatif: la grande peste du XVII<sup>ème</sup> siècle.

La première manifestation de la maladie fut un très grand choc: en Italie (dont je connais mieux l'histoire), on vit des réactions hystériques dans des villes comme Milan, objet du roman de Manzoni et d'études passionnées de grand nombre d'intellectuels. L'historien n'a aucune difficulté à dénoncer le caractère arbitraire et inhumain de la recherche du bouc émissaire par les autorités, acharnées contre de pauvres gens soupçonnés d'être responsables de la maladie, les «untori». Dans ce cas, il est simple de se détacher de la «fausse conscience» des hommes du passé. Mais il n'est pas aussi facile de comprendre les événements de la deuxième manifestation de la peste, une vingtaine d'années plus tard. La figure de «l'untore» a disparu; les médecins produisent des traités intéressants sur le phénomène, essayant d'expliquer la maladie scientifiquement; les autorités appliquent des mesures prophylactiques inspirées d'une réflexion attentive ou, du moins, du bon sens. Prophétique, le traité sur la peste d'Athanasius Kircher invoque la présence de micro-organismes pour expliquer la contagion.

On peut se demander s'il y a eu une fausse conscience des contemporains en rapport avec le degré de leurs connaissances sur l'argument et répondre négativement. Mais, en regardant de plus près, on s'aperçoit que seule la surface a changé. Dans le même traité «prophétique» de Kircher, on rappelle

l'existence des «untori» et la malveillance des juifs qui sèment la maladie parmi les chrétiens à l'aide de philtres mystérieux. Donc, si dans le présent on ne peut pas leur attribuer cette faute (car le souvenir du «scandale» des procès de 1630 était encore vivant!), on est sûr de leur action dans le passé et de leur menace pour le futur. De plus, si l'on admet que dans certains cas la peste n'est pas oeuvre des hommes, on souligne qu'elle est toujours oeuvre de Dieu: le dieu terrible de la Bible, capable de détruire une humanité pécheresse et coupable en un seul jour.

Nous sommes donc reconduits aux résultats de la grande enquête menée par Jean Delumeau sur le sens du péché et l'angoisse en Occident: la culpabilité intérieure prend la place de la recherche du coupable à l'extérieur. Voilà la «résistance» apparemment disparue qui renaît de ses cendres!

J'ai parlé de psychanalyse. Sans doute, est-ce un argument dont il faut s'occuper en traitant des relations entre histoire et médecine. La psychanalyse a bouleversé la culture moderne: voilà un cas frappant des conséquences irrésistibles de l'épanouissement de la médecine hors de ses frontières. Dans sa période héroïque, cette invasion bénéfique et inquiétante a eu une direction unilatérale: les psychanalystes découvrirent des zones d'ombre dans l'histoire en analysant la signification profonde des mythes anciens ou des rites de la vie tribale, thèmes qui avaient échappé aux historiens et aux ethnologues. Mais après une période de succès, cette curiosité s'est évanouie et semble, aujourd'hui, un peu naïve et dépassée: nous avons acquis les principes de l'interprétation psychanalytique et nous affectons un air suffisant à l'égard des partisans de cette science comme quelque chose de déjà vu. De plus, les progrès de l'anthropologie ont remis en question beaucoup de reconstructions du passé qui étaient la plate-forme des incursions de la psychanalyse d'antan. Ainsi, les exploits les plus remarquables des disciples de Freud et Jung dans les dernières années ont été possibles surtout dans le domaine de la spécialisation. Les seules exceptions sont représentées par les réflexions de certaines figures charismatiques qui ont élaboré des constructions complexes, à caractère psychanalytique, mais ouvertes au côté philosophique des problèmes, surtout du point de vue de l'épistémologie. Je pense, par exemple, aux cas de Lacan et de Matte Blanco. Dans ces visions charmantes et discutables, on a l'impression que le chemin de la connaissance n'est plus le débordement d'une discipline, au dam ou au profit des autres, mais plutôt la recherche des fondements du Savoir et des savoirs, la psychanalyse, dans cette orientation, est une occasion privilégiée de saisir les «structures élémentaires» du besoin de connaître et les lois cachées du désir d'atteindre l'inconnu.

S'il est permis à l'étranger que je suis de faire des observations à ce sujet, je crois qu'il y a une possibilité très féconde de donner une nouvelle vie aux rapports entre histoire et médecine, dont j'ai parlé jusqu'à présent. En effet, si nous négligeons pour le moment le problème, qu'on ne peut pas négliger, de la validité globale des réflexions, des interprétations de personnages comme Foucault ou Matte Blanco, il faut souligner que l'historien ne peut que se réjouir de pareils essais, car les applications de la psychanalyse à l'histoire

qui ont suivi les grandes oeuvres des pionniers comme Freud, Jung, Ferenczi, Roheim ont été, à mon avis, très décevantes. On a créé ainsi une discipline, la «psycho-histoire», diffusée surtout aux Etats-Unis, mais avec peu de résultats. Il me semble que le nombre de «fans» de cette discipline, tout comme les détracteurs, ont oublié la leçon méthodologique de Freud, capable d'évoluer d'une interprétation mécanique de la psyché à une vision plus ouverte. On a beaucoup parlé, pour ou contre, de la valeur du «traumatisme» pour expliquer une personnalité particulière (comme Luther) ou un épisode de l'histoire. Mais c'est de la mauvaise psychanalyse car on reste figé au premier Freud, au docteur positiviste qui pensait soulager avec l'hypnose ses patients et qui découvrait le traumatisme, l'évènement caché sous le masque. Cela me rappelle la façon de présenter la psychanalyse dans les films des années 30 et 40 (parfois 50 et 60) dans lesquels on parle toujours de «psychiatre» et presque jamais de «psychanalyste», puisque, en effet, les cas pathologiques mis en scène, très dramatiquement selon les lois du spectacle, sont plutôt des psychoses (c'est le titre du célèbre film de Hitchcock) que des névroses.

Ces perspectives développées dans les travaux d'Erikson (*Young man Luther*, New York, 1958), Fred Weinstein, Peter Loewenburg, Arthur Mitzman, peuvent revendiquer des ancêtres illustres, comme les études de Freud sur la personnalité de Leonardo Da Vinci. Mais c'est une psychanalyse appauvrie et vulgarisée: réduire la méthode de Freud à un squelette toujours valable pour expliquer n'importe quoi est le contraire de l'esprit freudien! D'ailleurs, comme l'a souligné Ernst Gombrich, les études sur Leonardo avaient une signification «clinique» pour Freud qui utilisait la vie d'un personnage célèbre pour en découvrir une partie secrète, sans prétendre imposer son interprétation comme la seule valable. Les exigences de l'histoire de l'art et de l'histoire de la culture devaient être sauvegardées et respectées. Avec la même attitude, Ernest Jones analyse Hamlet, dédiant presque la totalité de son étude à l'examen des interprétations des critiques littéraires précédentes: aux théories les plus répandues s'ajoute l'hypothèse psychanalytique présentée en une seule page!

Même si certains accents messianiques des maîtres de la psychanalyse peuvent nous donner l'impression qu'ils pensaient avoir découvert la clef universelle du savoir, toute la pratique de cette discipline, dans chacune des écoles nées à partir des intuitions de Freud, s'oppose aux applications mécaniques.

Donc, l'historien doit considérer attentivement les suggestions de la psychanalyse contemporaine: les efforts pour lier l'individuel et le social mené par Bion; l'ingénieuse, parfois obscure, construction de Lacan qui situe au même niveau la Langue et le Silence de l'inconscient; la subtile enquête de Matte Blanco à propos des relations entre logique, élèves de Jung, comme Hillmann, qui étudient les mythes d'une façon bien différente de celle des anthropologues structuralistes ou post-structuralistes. Voilà un terrain nouveau., passionnant, difficile pour l'historien, qu'il faut connaître même si on le refuse !

Non, ce n'est par le traumatisme, cette variation moderne du péché originel, ce qu'il faut découvrir dans l'histoire des hommes: c'est plutôt le mouvement énigmatique de l'inconscient, son inquiétante mobilité, son langage élusif, ses épiphanies. C'est là le véritable objet de notre désir. L'historien partage avec le psychanalyste la réaction face à l'absurde d'une réalité très proche du chaos: *nec flere, neque indignari, sed intelligere*. Ce qui déconcerte, ce qui désoriente l'homme, c'est justement ce qui nous intéresse. Et ce que tous veulent esquiver, cette sensation brûlante d'être blessé à toujours, c'est la matière, l'étoffe dont sont tissés nos vêtements. Machiavel a évoqué dans une page célèbre les soirées oisives pendant lesquelles, exilé et en proie à la mélancolie, il se dépouillait «de la boue et de la fange» de la journée en s'habillant avec la robe régaliennne de l'historien pour interroger les grands hommes du passé. Hélas! Je crois que l'illusion la plus dramatique de l'homme moderne est née de cette séduisante illusion de la Renaissance: la boue et la fange, la maladie et la peine sont inséparables de notre vie, comme l'ombre du corps, qu'on ne peut pas trancher. Notre tâche est plutôt de deviner dans l'ombre la figure humaine.