

See discussions, stats, and author profiles for this publication at: <https://www.researchgate.net/publication/234015483>

## « Contagion morale et transmission des maladies : histoire d'un chiasme (XIIIe–XIXe siècles) », *Tracés*, 21, 2011, p. 41–60.

Article in *Tracés* - December 2011

DOI: 10.4000/traces.5139

---

CITATIONS

0

READS

419

1 author:



Aurélien Robert

French National Centre for Scientific Research

55 PUBLICATIONS 34 CITATIONS

SEE PROFILE



# Tracés. Revue de Sciences humaines

21 (2011)  
Contagions

Aurélien Robert

## Contagion morale et transmission des maladies : histoire d'un chiasme (XIII<sup>e</sup>-XIX<sup>e</sup> siècle)

### Avertissement

Le contenu de ce site relève de la législation française sur la propriété intellectuelle et est la propriété exclusive de l'éditeur.

Les œuvres figurant sur ce site peuvent être consultées et reproduites sur un support papier ou numérique sous réserve qu'elles soient strictement réservées à un usage soit personnel, soit scientifique ou pédagogique excluant toute exploitation commerciale. La reproduction devra obligatoirement mentionner l'éditeur, le nom de la revue, l'auteur et la référence du document.

Toute autre reproduction est interdite sauf accord préalable de l'éditeur, en dehors des cas prévus par la législation en vigueur en France.

**revues.org**

Revues.org est un portail de revues en sciences humaines et sociales développé par le Cléo, Centre pour l'édition électronique ouverte (CNRS, EHESS, UP, UAPV).

### Référence électronique

Aurélien Robert, « Contagion morale et transmission des maladies : histoire d'un chiasme (XIII<sup>e</sup>-XIX<sup>e</sup> siècle) », *Tracés. Revue de Sciences humaines* [En ligne], 21 | 2011, mis en ligne le 01 décembre 2013. URL : <http://traces.revues.org/5139>

DOL : en cours d'attribution

Éditeur : ENS Éditions  
<http://traces.revues.org>  
<http://www.revues.org>

Document accessible en ligne sur : <http://traces.revues.org/5139>  
Ce document est le fac-similé de l'édition papier.

Cet article a été téléchargé sur le portail Cairn (<http://www.cairn.info>).



Distribution électronique Cairn pour ENS Éditions et pour Revues.org (Centre pour l'édition électronique ouverte)  
© ENS Éditions

# Contagion morale et transmission des maladies : histoire d'un chiasme (XIII<sup>e</sup>-XIX<sup>e</sup> siècle)

AURÉLIEN ROBERT

Les historiens de la médecine font généralement naître l'idée moderne de contagion par transmission d'un germe pathogène avec les travaux de Girolamo Fracastoro au XVI<sup>e</sup> siècle, bien qu'une telle paternité soit encore l'objet de débats (Nutton 1983, 1990 ; Penutto, 2008) et qu'il faille en réalité attendre le XIX<sup>e</sup> siècle pour que s'impose définitivement l'idée d'un contage vivant (Paillard, 1998). De l'Antiquité à la Renaissance, les médecins expliquaient plutôt les mécanismes de propagation des maladies par le contact immédiat avec un poison ou par la médiation de l'air corrompu entre un agent malade et un patient sain. Par conséquent, aucune distinction nette n'était tracée entre maladie contagieuse et empoisonnement, quel que soit le substrat (peau, eau, air, etc.) de l'infection. D'un point de vue rétrospectif, d'aucuns concluraient qu'il n'y avait pas de véritable pensée de la contagion dans l'ancienne médecine. D'ailleurs, noteraient-ils, le champ lexical de la contagion (infection, contamination, épidémie, etc.) n'était pas réservé aux médecins, lesquels jugeaient même trop métaphorique, voire magique, l'explication par infection ou contagion (Grmek 1984 ; Nutton 2000). Preuve en est, le substantif latin *infectio* et le verbe *infectere* appartenaient au départ au vocabulaire des teinturiers et désignaient l'imprégnation des couleurs dans le tissu. Appliquées aux maladies, notamment aux maladies de peau, les images de la souillure et de la tache illustraient métaphoriquement les effets d'une maladie et non ses causes ou les modalités de sa transmission. Les médecins semblent avoir réservé un sort identique au terme de *contagio* en le vidant de toute valeur explicative (Stok, 2000).

Aussi les usages non médicaux de la contagion firent-ils leur apparition dans le domaine de la philosophie morale, où les idées d'imprégnation (*infectio*) et de souillure servaient à décrire la marque corporelle du vice chez l'homme. Comme l'a bien montré Mirko Grmek (1984), on trouve un tel

usage chez les stoïciens, notamment chez Sénèque, mais aussi chez Cicéron, lesquels filent la métaphore pour décrire l'infection par les vices ou la contagion du crime. Cette tendance à associer contagion et morale semble devenir plus systématique chez les Pères de l'Église, puisqu'ils appliquent l'idée de contagion à la transmission des péchés – tant du péché originel qui s'est transmis d'Adam à tous les hommes par contagion héréditaire, que des péchés personnels qui se transmettent parmi les hommes – et à la possible expansion de l'hérésie (Moore, 1983 ; Jarcho, 2000). Dans ces contextes, on ne cherche jamais véritablement à expliquer le détail des mécanismes de la propagation du mal, mais seulement à illustrer sa nocivité individuelle et collective.

Malgré la plasticité de leur vocabulaire et en dépit de l'archaïsme apparent de leur appareil théorique, les médecins de l'Antiquité et du Moyen Âge n'ont jamais cessé d'accepter la possibilité d'une transmission des maladies d'un individu à un autre. Le modèle aériste, selon lequel les maladies se propagent essentiellement par l'air, n'est en aucun cas contradictoire avec une théorie contagionniste (Jacquart, 1998, p. 239-240). Mais, jusqu'au XIII<sup>e</sup> siècle, la contagion morale dont parlent les moralistes et les théologiens ne recoupe pas vraiment l'explication médicale héritée d'Hippocrate et de Galien. Comme nous allons tenter de le montrer dans les quelques pages qui suivent, la situation semble évoluer à partir du XIII<sup>e</sup> siècle et les rapports entre médecine, morale et théologie deviennent de plus en plus poreux. Faut-il y voir un recul des croyances associées à la contagion morale et une rationalisation croissante du discours médical sur les épidémies ? Doit-on considérer que la métaphore cède la place au concept scientifique de contagion ? L'hypothèse que nous voudrions explorer ici pour répondre à ces questions est triple : 1) à partir du XIII<sup>e</sup> siècle, on assisterait à l'apparition, dans le monde latin, d'un nouveau dispositif théorique pour penser la contagion, dont l'origine est médicale, mais dont les usages dépassent largement ce cadre originel ; 2) la nouveauté de ce modèle ne résiderait pas tant dans son caractère rationaliste ou naturaliste que dans sa capacité à englober, outre la propagation de certaines maladies, une série de cas sans liens apparents entre eux, comme la transmission des passions, des vices et des péchés, la maladie d'amour, ainsi que certains phénomènes appartenant traditionnellement au domaine de la magie (envoûtements et ensorcellements) ; 3) dans cette histoire, il semble que les théologiens aient joué un rôle déterminant – voire premier – dans la transformation du discours sur la contagion. En d'autres termes, la médecine aurait rattrapé les croyances sur la contagion en les intégrant dans un nouveau dispositif, à la fois ferme dans ses fondations théoriques et suffisamment souple pour s'adapter, à la manière d'un idéal-type, à des champs divers et toujours plus nombreux. Plus qu'une simple capacité d'adaptation,

nous souhaiterions montrer combien cette pensée médiévale de la contagion a reconfiguré durablement les objets qu'elle était censée rendre intelligibles, au point que les distinctions entre croyance et discours rationnel, entre métaphore et concept, semblent perdre toute consistance.

Nous situons le cœur de notre propos aux <sup>xiii</sup><sup>e</sup> et <sup>xiv</sup><sup>e</sup> siècles, période de transition qui rendit possible, selon nous, la naissance de ce nouveau modèle de la contagion, dont la fortune sera considérable jusqu'à l'aube du <sup>xix</sup><sup>e</sup> siècle, au moment où un changement de paradigme s'amorce grâce aux découvertes de Louis Pasteur et de Robert Koch. Il s'agira donc ici de décrire quelques-uns des usages de ce modèle contagionniste, du <sup>xiii</sup><sup>e</sup> siècle à la révolution pasteurienne, laquelle, si elle n'a pas aboli les points de vue moralisants sur les épidémies, a néanmoins transformé de manière décisive les rapports entre morale et contagion.

### L'exemple de la lèpre

Nul meilleur exemple que la lèpre pour illustrer l'ambiguïté du statut épistémologique de la contagion au Moyen Âge. Il est devenu assez commun d'affirmer que les médiévaux considéraient la lèpre comme une maladie de l'âme, conséquence du péché et d'une punition divine (Brody, 1974). Puisque de nombreux Pères de l'Église et théologiens scolastiques admettaient par ailleurs le caractère contagieux des péchés, il n'y avait qu'un pas à franchir pour faire de la lèpre la manifestation visible du péché et de sa propagation. Des travaux récents (Touati, 1998 ; Demaitre, 2007) défendent cependant l'idée que ce n'est qu'à partir du <sup>xiv</sup><sup>e</sup> siècle que les médecins associent véritablement la lèpre à une maladie contagieuse. Auparavant, on la considérait plutôt comme une maladie individuelle qui affectait tout le corps et dont l'origine serait liée à un excès de bile noire, c'est-à-dire de mélancolie dans la théorie humorale galénique. Si l'âme joue un rôle dans la maladie – rôle qui reste à déterminer –, il s'agit avant tout d'une pathologie corporelle. Avant le <sup>xiv</sup><sup>e</sup> siècle, le seul mode de contagion de la lèpre envisagé par les médecins aurait été la transmission héréditaire. François-Olivier Touati suggère donc que l'idée d'une contagiosité de la lèpre serait apparue dans des contextes non médicaux, notamment politiques, lorsqu'il s'agissait de justifier l'isolement des lépreux dans les léproseries, mais aussi moraux et théologiques, lorsqu'on associait la maladie aux mauvaises mœurs sexuelles et au péché. Si cette explication est tentante, les raisons politiques ne semblent pas suffisantes pour expliquer un tel changement de point de vue. Il faut, semble-t-il, prendre en compte les signes avant-coureurs de cette

transformation qui font leur apparition dès le XIII<sup>e</sup> siècle, non seulement en médecine, mais aussi en théologie.

Un exemple suffira à nous persuader que certains théologiens considéraient déjà la lèpre comme une maladie contagieuse au XIII<sup>e</sup> siècle : dans les années 1250, Thomas d'Aquin justifie le divorce pour un couple dont l'un des époux est lépreux, parce qu'il s'agit, dit-il, d'une maladie contagieuse (*morbus contagiosus*)<sup>1</sup>. Dans ce contexte, il ne s'agit pas seulement de contagion au sens moral, mais bien, aussi, de la transmission d'une maladie. Sur le plan médical, bien que l'étiologie médiévale continue de penser les maladies telles que la lèpre comme des affections aux causes multiples, parfois internes au corps du malade, parfois externes, il n'y a aucune incompatibilité avec sa potentielle contagiosité. Par ailleurs, nous allons voir que les maladies contagieuses et héréditaires sont classées dans une même catégorie. Si les médecins semblent avoir tardé à penser la contagiosité de la lèpre, pour des raisons que nous allons expliquer, les théologiens l'ont constamment associée à la contagion du mal, c'est-à-dire du vice ou du péché, en utilisant tantôt une simple métaphore, tantôt de véritables théories médicales lorsque celles-ci le permettaient.

La lèpre constitue donc un exemple paradigmatique de l'application des théories de la contagion qui s'imposent à partir du XIII<sup>e</sup> siècle. En effet, la seule théorie de l'air pestilentiel ne permettait pas véritablement de rendre compte des aspects moraux et théologiques de la contagion. Pour passer d'une simple description, parfois métaphorique, à un discours médical articulé, il fallait transformer et élargir le modèle explicatif de la contagion. Si un tel changement épistémologique s'opère progressivement dès le XIII<sup>e</sup> siècle, c'est qu'il coïncide avec l'arrivée de nombreux textes médicaux arabes, notamment le *Canon* d'Avicenne, dont on sait combien il a contribué à transformer durablement la médecine occidentale (Siraisi, 1987 ; Chandelier, 2008). Comme l'ont bien montré plusieurs études récentes (Ziegler, 1999, 2001 ; Van der Lugt, 2004, 2010), on assiste à une médicalisation du discours théologique à partir des années 1240-1260, au moment même où l'Occident découvre les thèses d'Avicenne, quelques décennies avant les premiers commentaires médicaux au *Canon*. Très tôt donc, les théologiens utilisent le *Canon* pour justifier ce qui n'était alors expliqué qu'à travers certaines analogies avec la médecine, comme le statut du corps d'Adam ou la génération de la Vierge, pour ne citer que deux exemples. Le thème de la contagion n'échappe pas à cette tendance.

---

1 Thomas d'Aquin, *Scriptum super Sententias*, IV, d. 32 q. 1 a. 1 arg. 4.

## La contagion et ses espèces chez Avicenne

Lorsqu'il classe les différents types de maladies dans le *Canon* (I, ii, 1, 8), Avicenne en vient à décrire celles qui « passent de l'un à l'autre » et mentionne à cette occasion la lèpre, la gale, la variole et les fièvres pestilentiennes, ainsi que certaines ophtalmies transmises par le vent et, cas plus surprenant, certaines affections provoquées par le pouvoir de l'imagination. Pour illustrer cette dernière catégorie, Avicenne reprend aux *Problèmes* (5, 886b12-13) du Pseudo-Aristote l'exemple d'une personne qui, voyant quelqu'un avaler du vinaigre, ressentirait elle aussi un même mal de dents. Le seul fait de voir et d'imaginer quelque chose d'acide pourrait provoquer un mal de dents. Dans les sous-espèces des maladies contagieuses, Avicenne ajoute les maladies héréditaires, parmi lesquelles on trouve à nouveau la lèpre, et certaines maladies endémiques dont la propagation est liée à des caractéristiques climatiques particulières. De prime abord, il semble difficile de faire entrer ces différents cas au sein d'une même classe de maladies transmissibles. Le cas de la lèpre fait justement apparaître la complexité du système causal qui sous-tend cette classification des maladies contagieuses.

Dans le *Canon* (IV, iii, 3, 1), après avoir rappelé que la cause matérielle de la lèpre est l'excès de bile noire, c'est-à-dire de mélancolie, Avicenne prend soin de distinguer d'autres strates de causalité. La cause efficiente, qui explique l'excès de bile noire, correspond à un dérèglement de la complexion du foie. Les causes adjuvantes sont plus nombreuses, on y trouve la corruption de l'air, la proximité des lépreux – car il s'agit d'une maladie contagieuse et invasive (*invadens*) –, l'hérédité, qu'on la situe au niveau de la complexion de l'embryon ou des dispositions de la matrice ; enfin, il peut aussi s'agir d'un problème au niveau des pores de la peau ou des menstruations. Dans la médecine galénique, cette distinction des causes se superpose à l'opposition entre le naturel et le non-naturel. Les causes non naturelles – équivalent des causes adjuvantes chez Avicenne – sont au nombre de six et conditionnent à la fois la naissance de la maladie et sa guérison : l'air ambiant, la nourriture et la boisson, l'exercice et le repos, le sommeil et la veille, la rétention et l'évacuation des impuretés corporelles, et les émotions (García-Ballester, 1993). Cela vaut pour toutes les maladies et a fortiori pour celles qui peuvent passer d'un individu à un autre. Selon les cas, une ou plusieurs des causes non naturelles concourront à l'arrivée de la maladie et à sa propagation. Avicenne ajoute deux éléments fondamentaux à ce modèle : l'hérédité et l'imagination. L'imagination est rapprochée des émotions, et l'hérédité est expliquée en partie par l'influence de l'imagination, des émotions et du désir des parents sur

la semence, la matrice ou l'embryon. Ainsi, l'air reste le vecteur principal de transmission des maladies contagieuses, mais l'origine de ces maladies peut résulter d'un excès de nourriture, d'activité (notamment sexuelle), de sécrétions corrompues ou d'émotions dérégées. Mais la véritable nouveauté de la thèse avicennienne réside dans le rôle primordial qu'il accorde à l'imagination, fonction cognitive à la frontière de l'âme et du corps, qui a son siège dans le cerveau et qui fournit tout son matériau à l'intellect et à la volonté. C'est donc l'imagination qui permettra de lier l'âme et le corps, le mal et la maladie, comme l'a déjà souligné Giorgio Agamben (1998) dans ses études sur le fantasme au Moyen Âge. Avicenne ne détaille guère plus avant les modalités de la transmission des maladies, ni même le rôle précis que joue l'imagination dans un tel processus. Il reviendra donc aux commentateurs d'en fournir l'explication détaillée.

Lorsque le médecin italien Gentile da Foligno commente ces passages du *Canon* vers 1330, il accepte entièrement le dispositif mis en place par Avicenne, et sa lecture de la classification des maladies est pour lui l'occasion de poser la question très générale de savoir si une maladie peut être contagieuse (« *utrum aliquis morbus possit esse contagiosus* »)<sup>2</sup>. Défendant la possibilité de la contagion, il s'en prend à d'hypothétiques anti-contagionnistes en affirmant qu'ils se trompent, car ils s'imaginent que la maladie contagieuse se produit seulement par contact. Or ce n'est pas le cas, affirme-t-il, puisque la maladie se transmet parfois par des fumées putrides dans l'air, parfois par la seule imagination. Dans ce dernier cas, le médecin italien tente d'expliquer un peu plus avant le mécanisme par lequel un homme peut ressentir à son tour l'acidité présente dans la bouche d'un autre. C'est bien l'imagination de l'observateur qui cause cette sensation d'acidité, mais cette dernière est suscitée par la réception d'une forme (*species*) par la vue. Conformément à la théorie médiévale de la *multiplicatio specierum* (Tachau, 1988), une chose peut agir sur une autre à distance en se multipliant indéfiniment dans le milieu qui l'entoure jusqu'à ce que ces *species* rencontrent un patient bien disposé à recevoir leur action. En dehors du cas de la lumière, cette multiplication de *species* reste invisible à nos yeux, ce qui rend cette théorie tout à fait compatible avec l'idée de contagion. La *species* peut agir à distance parce qu'elle est d'une certaine manière identique à sa cause, c'est-à-dire à la chose qui se multiplie. Les *species* sont comme des doubles de la chose avec un mode d'être différent (immatériel ou intentionnel selon le patient qui les reçoit). La *species* qui nous parvient du malade lorsque nous le voyons est donc en quelque sorte chargée des émotions du souffrant. Réagissant à

2 Gentile da Foligno, *Canon Avicenne*, Venise, 1520-1522, I, ii, 1, 8, f. 101vb-102rb.



cette contagion par l'image, l'imagination de celui qui a vu l'autre souffrir causera des maux équivalents dans son propre corps<sup>3</sup>.

Pour confirmer cet élargissement de la contagion au pouvoir de l'imagination, Gentile ajoute deux exemples apparemment incongrus : la fascination qu'exercent les vieilles femmes sur les jeunes enfants, autrement dit le mauvais œil, et le pouvoir qu'ont les femmes d'infecter les miroirs de fines taches pendant leurs périodes de menstruation<sup>4</sup>. Dans les deux cas, le corps de ces femmes émet des vapeurs putrides par les yeux, ainsi que des *species*, qui infectent les objets qu'elles regardent. Il s'agit de cas discutés depuis longtemps dans le monde latin, mais l'arrivée des textes philosophiques et médicaux d'Avicenne a permis un renouvellement profond de leur explication.

### La fascination et l'infection par le regard

Qu'est-ce qui est contagieux dans le cas du mauvais œil ? La *fascinatio* désigne d'abord une forme d'envoûtement ou d'ensorcellement, un pouvoir maléfique exercé par ou sur le regard d'autrui (Tuchmann, 1884-1888). Dans l'Antiquité, la *fascinatio* était parfois associée à certains animaux, comme le basilic, ce serpent qui tue par son seul regard, ou les loups dont la vue fait perdre la voix, mais aussi au pouvoir des vieilles dames (*vetulae*), des sorcières, qui fascinent les jeunes gens par leur regard maléfique, comme la prostituée Dipsa dans les *Amours* d'Ovide (Thorndyke, 1923 ; Rosier, 1994 ; Delaurenti, 2006).

En contexte chrétien, c'est la Bible qui fournit le lieu privilégié de ces discussions. Car dans l'Épître aux Galates (3, 1), saint Paul écrit : « Ô Galates insensés, qui vous a fascinés, vous, aux yeux de qui Jésus-Christ a été montré crucifié ? » Comment les yeux des Galates ont-ils pu être trompés au point de ne plus voir ce qui leur était montré ? La *Glose ordinaire*, véritable manuel pour lire la Bible à partir du XII<sup>e</sup> siècle, distingue deux acceptions de la *fascinatio* : il peut s'agir de l'art illusionniste des magiciens, qui font voir les choses autrement qu'elles ne sont en réalité, ou du simple pouvoir du regard, notamment celui de blesser les enfants à distance<sup>5</sup>. Dans ce cas, soit le regard est aidé par quelque démon, soit il est le résultat de la force des passions et en particulier de l'envie et de la malveillance (*invidia*). Pour la plupart des commentateurs du XII<sup>e</sup> siècle, y compris pour Pierre

3 Pour un autre exemple de discussion médiévale de la compassion, voir Delaurenti (à paraître).

4 Déjà mentionnée par Aristote (*De somno et vigilia*, 459b27-460a26), cette croyance subsistera jusqu'au XVII<sup>e</sup> siècle.

5 *Biblia latina cum Glossa Ordinaria* (réimpression de l'*Editio princeps*, A. Rusch éd., Strasbourg, 1480/1481, IV), Turnhout, Brepols, 1992, p. 359a.

Lombard, qui restera la référence de la théologie universitaire pendant plusieurs siècles, les Galates sont aveuglés par leurs propres passions. En revanche, lorsque Robert Grosseteste commente la lettre de saint Paul vers 1225-1235, il s'interroge avec beaucoup plus de précision sur les causes de la fascination<sup>6</sup>. Il s'appuie alors sur le *De anima* d'Avicenne, où il est dit que l'imagination peut agir sur le corps, sur le sien propre comme sur celui d'autrui, par le moyen de l'œil fascinant et de l'imagination<sup>7</sup>, et sur la *Physique* d'al-Ghazzālī où l'on peut lire que l'affection d'une âme peut se transmettre à un autre corps, de telle sorte qu'il infecte (*inficiat*) à son tour l'âme de cet homme<sup>8</sup> (Zambelli, 1985). Grosseteste accepte la possibilité d'une imagination contagieuse, mais conclut néanmoins aux effets de l'*invidia* des Galates sur leur propre corps, en l'occurrence sur leurs yeux. Comme dans le cas de la lèpre, bien que la fascination puisse être assimilée à un mal transmissible par une causalité adjuvante, au moins à la manière du vinaigre dans le texte d'Avicenne, l'individu peut dérégler son imagination de lui-même, notamment sous l'effet du péché en général et de l'*invidia* en particulier.

Un pas est franchi quelques années plus tard, lorsque Roger Bacon, dans son *Opus maius*, compare explicitement la *fascinatio* à la lèpre, comme si le lien entre contagion morale et transmission des maladies pouvait enfin être fait :

Si en outre une méchante âme pense fortement à l'infection de quelqu'un, la désire ardemment, y tend avec assurance, et pense fermement qu'elle peut nuire, il ne fait aucun doute que la nature obéisse aux pensées de l'âme, comme l'enseigne Avicenne au chapitre VIII de son *De animalibus* et au chapitre IV de son *De anima* [...]. Par exemple, si le lépreux a l'intention, le désir et la conviction de nuire fortement à quelqu'un qu'il déteste, il l'affectera bien davantage qu'il ne le ferait pour quelqu'un auquel il ne veut pas de mal. (Bacon, cité et traduit par Rosier, 1994, p. 211-212)

Le lépreux peut être à l'origine de sa propre maladie, qu'il s'agisse du vice ou du péché, du dérèglement de l'imagination et du désir, ou d'un excès de mélancolie ; mais il peut aussi transmettre cette affection, parfois malgré lui. Puisque les émotions et le désir peuvent être la cause de ce mal, la force de la contagion pourra être proportionnelle à celle du désir. À s'en tenir là, on a l'impression que l'imagination agit comme une télépathie, mais Roger Bacon fait jouer aux *species* un rôle de premier plan dans l'explication de la fascination (Rosier, 1994 ; Delaurenti, 2007). Ce sont les *species* qui transportent le mal d'un individu, qu'il s'agisse d'un mal moral ou physique.

6 Robertus Grosseteste, *Expositio in epistolam sancti Pauli ad Galatas*, J. McEvoy, I. Rizzerio et P.W. Rosemann éd., Turnhout, Brepols, 1995, p. 72-74.

7 Avicenne, *Liber de anima sive sextus de naturalibus*, S. Van Riet éd., dans *Avicenna Latinus*, Louvain, Peeters, 1968, t. II, p. 65.

8 al-Ghazzālī, *Physica*, J. T. Muckle éd., Toronto, St. Michael's College, 1933, p. 194.

À la même époque, Thomas d'Aquin, qui accepte lui aussi le caractère contagieux de la lèpre, va préciser ce mécanisme de la contagion du mal grâce au vocabulaire médical sans utiliser la multiplication des *species*. Thomas accepte l'idée selon laquelle l'imagination peut agir sur le corps (l'imagination peut nous mettre en colère et entraîner des effets corporels visibles), mais il refuse la possibilité d'une action immédiate de l'imagination d'un individu sur celle d'un autre individu, comme le suggère Avicenne. Dans son Commentaire à l'Épître aux Galates (1263-1265), comme dans la *Somme de théologie* (1266-1273), Thomas reconnaît la possibilité de la *fascinatio*, mais l'explique par une chaîne causale dans laquelle les passions et l'imagination jouent un rôle de premier plan : mon imagination cause des effets dans mon corps, notamment dans mon cœur, lequel va transmettre aux autres parties du corps non seulement le sang, mais aussi un *spiritus* subtil chargé de impuretés causées par les émotions ; une fois arrivé à l'œil, celui-ci est infecté par ce mal et infectera l'air environnant – comme les vieilles dames qui nuisent aux enfants et les femmes menstruées qui infectent les miroirs, rappelle Thomas –, enfin, l'œil de celui qui regarde dans cette direction est infecté et par suite son imagination l'est aussi, car l'image entrée dans l'âme par les yeux comporte quelque chose du poison formé dans le *fascinator*<sup>9</sup>. Les passions et/ou les désirs sont donc à l'origine individuelle du mal et de la maladie, mais le mécanisme du corps et certaines causalités adjuvantes rendent ces maux contagieux. À la fin du XIII<sup>e</sup> siècle, le théologien franciscain Richard de Mediavilla, qui souscrit à la même interprétation que Thomas d'Aquin, comparera ce mécanisme à certaines ophtalmies transmises par l'air, comme le faisait Avicenne<sup>10</sup>.

Comme la lèpre, la fascination est d'abord associée aux mauvaises passions, à l'imagination pervertie, aux désirs vicieux et aux péchés (l'*invidia* comme cause et l'*acedia* comme effet, c'est-à-dire deux des sept péchés capitaux), mais les théologiens la considèrent très tôt comme une affection contagieuse. Du point de vue des médecins, la première association de la fascination et de la lèpre se trouve dans un texte salernitain des années 1200 (Lawn, 1979, p. 98), mais il faudra ensuite attendre la fin du XIII<sup>e</sup> siècle pour lire de véritables essais d'explication de cette maladie du corps et de l'âme, avec une *quaestio* de Gentile da Cingoli (Grabmann, 1941) dans laquelle il s'intéresse à divers phénomènes de transmission de maux par le regard<sup>11</sup>. À partir

9 Thomas d'Aquin, *Summa theologiae*, I, q. 117, art 3, ad 2.

10 Richard de Mediavilla, *Quodlibeta*, Brescia, 1591, f. 104b-107a.

11 À la même époque à Padoue, Engelbert d'Admont, théologien passionné de médecine et de philosophie, rédigeait le premier *Tractatus de fascinatione* (Fowler, 1970), dans lequel on retrouve tous les éléments de la théorie avicennienne du pouvoir transitif de l'imagination.

du xiv<sup>e</sup> siècle, le thème est traité par la plupart des médecins dans un esprit assez similaire (Delaurenti, 2007). La fascination illustre parfaitement l'intérêt du cadre conceptuel avicennien pour la théologie, car il permet à la fois de rendre compte rationnellement d'un certain nombre de phénomènes inexplicables tout en laissant la place à une condamnation morale. En effet, bien que le mécanisme de la contagion échappe aux agents qui en sont la cause et aux patients qui la subissent, l'origine de ces maux peut toujours être rapportée au dérèglement des désirs, des émotions et des passions, notamment grâce au rôle pivot accordé à l'imagination. Ainsi, même lorsque les agents ne désirent pas contaminer l'autre, leur envie, leur jalousie ou leur concupiscence peuvent déclencher le phénomène contagieux. Il n'est donc guère étonnant que les théologiens se soient emparés de ce modèle avant les médecins, car il explique, au moins partiellement, la contagion du péché.

### **La contagion héréditaire du péché**

De même que les Pères de l'Église considéraient la contagion du péché originel comme une maladie héréditaire, de même Avicenne, on l'a vu, fait de la lèpre une maladie à la fois contagieuse et héréditaire. Dans un article récent, Maaïke Van der Lugt (2010) atténue ce parallélisme, jugeant que les modalités de la transmission héréditaire de la lèpre n'ont pas fait l'objet d'un consensus dans la communauté savante des xiii<sup>e</sup> et xiv<sup>e</sup> siècles. Pour certains, c'est le sperme du père, chargé en quelque sorte des effets du péché de chair, qui infecte l'enfant, pour d'autres, c'est la concupiscence et la libido de la femme pendant l'acte sexuel qui perpétuent le péché de génération en génération. Entre ces deux positions, on trouve toute une palette de nuances. Quoi qu'il en soit, la principale différence entre la contagion du péché et la maladie contagieuse ou héréditaire tient à ce que cette dernière catégorie ne touche pas tous les enfants ou toutes les personnes en contact avec les malades, alors que l'humanité tout entière est atteinte par la souillure du péché originel. Mais malgré l'absence de consensus, les causes de la transmission de la lèpre et du péché peuvent toujours être ramenées aux mêmes éléments : les humeurs, l'imagination, le désir, l'infection du sang. En ce qui concerne l'imagination, il est clair que l'embryologie médiévale lui donne une place importante, puisque selon elle l'imagination des parents peut influencer jusqu'à la couleur de peau des enfants (Van der Lugt, 2004, p. 126-130).

Dans une question disputée à la faculté de théologie de Paris vers 1276, le théologien séculier Henri de Gand compare la contagion du péché à celle

de la lèpre<sup>12</sup>. Dans les deux cas, une disposition (*dispositio morbida*) est transmise physiquement entre deux personnes. Plus tard, au xiv<sup>e</sup> siècle, dans un *Quodlibet* sur l'origine des stigmates de saint François, le théologien Pierre Thomas se demande si ces marques peuvent provenir de l'imagination du saint et tente de définir la nature et les limites du pouvoir de l'imagination sur le corps. S'appuyant sur Avicenne, il montre combien l'imagination peut dérégler le corps et les passions de l'âme, et ajoute qu'elle peut agir sur le fœtus. Les autorités qu'il invoque à cet effet ne sont pas médicales, mais théologiques (Augustin et Jérôme principalement). Malgré l'absence de référence médicale, il insère bel et bien le cas du fœtus dans le cadre de la théorie avicennienne du pouvoir de l'imagination. Maaïke Van der Lugt a raison de souligner le fait que les théologiens ne sont pas toujours précis dans leur usage de la théorie avicennienne de l'hérédité ou de la contagion, mais l'accent qui est mis sur le rôle de l'âme, et plus particulièrement de l'imagination, dans l'origine et la transmission de la maladie paraît cependant significatif du changement qui s'opère au xiii<sup>e</sup> siècle avec l'arrivée des textes médicaux et philosophiques d'Avicenne. On pourra se convaincre de la force du modèle avicennien avec un dernier cas : la contagion amoureuse.

### L'amour, une maladie contagieuse

Lorsque Dante raconte sa rencontre avec Béatrice dans la *Vita nuova*<sup>13</sup>, il commence par livrer une description physiologique très précise des effets que provoque en lui cette première vision. Après l'avoir vue, nous dit Dante, l'esprit vital logé dans le cœur et les artères commence à mettre en branle son corps ; puis l'esprit animal transmet l'affection au cerveau, altérant particulièrement sa vision ; l'esprit naturel fait pleurer le poète et au terme de ce parcours, Amour parvient à se loger dans l'imagination. Cette description, écrite dans le langage de Galien, fait directement écho au discours médical sur la maladie d'amour (Favati, 1970 ; Ciavolella, 1976 ; Wack, 1990). Dans le *Canon* d'Avicenne (III, i, 1, 23) ou encore dans le *Viaticum* (I, 20) de Constantin l'Africain, la passion amoureuse est rapprochée de la mélancolie au chapitre des maladies du cerveau : il s'agit d'une altération de l'imagination<sup>14</sup>. Puisque cette dernière fonctionne principalement grâce au matériau fourni par la vue, on arrive rapidement au diagnostic suivant : la passion amoureuse

12 Henri de Gand, *Quodlibet*, R. Macken éd., Leyde - Louvain, E. J. Brill, 1979, I, q. 15.

13 Dante Alighieri, *Vita nuova*, Milan, BUR, 2002, p. 8.

14 Pour un aperçu général des problématiques liées à la maladie d'amour, voir Jacquart et Thomasset (1985).

est une maladie qui s'attrape et se transmet par les yeux. On aura reconnu ici le modèle médical qui sert à expliquer la fascination et plus généralement la contagion de l'imagination malade. Il s'agit d'un thème omniprésent dans la littérature médiévale, notamment chez Guido Cavalcanti, dont le poème *Donna me prega* est commenté par des médecins et des théologiens au xiv<sup>e</sup> siècle (Fenzi, 1999). Bien qu'il n'use pas du vocabulaire de la *contagio*, lorsqu'il explique le poème de Cavalcanti, le médecin Dino del Garbo décrit le trajet qui mène des émotions de l'amant au dérèglement de l'imagination de l'être aimé dans les mêmes termes que la théorie avicennienne de la fascination et de la contagion. Dans *Stanze*, Giorgio Agamben (1998) avait insisté sur le rôle fondamental de l'imagination et du phantasme dans cette littérature, mais n'avait pas perçu l'importance du modèle contagionniste qui sous-tend ces descriptions de la maladie d'amour. Comme pour la fascination ou le péché, le paradigme médiéval de la contagion permet de confirmer une croyance par l'autorité des médecins, tout en fournissant des armes aux moralistes et aux théologiens pour en condamner les causes (l'envie, le désir ardent) ou les effets (la mélancolie, l'acédie).

Il est vrai que le terme « contagion » apparaît assez tardivement dans les discussions sur la maladie d'amour. On le trouve, au xv<sup>e</sup> siècle, dans le commentaire au *Banquet* de Marsile Ficin, alors qu'il cherche à différencier l'amour charnel et l'amour de Dieu, le premier empêchant généralement le second. Dans la passion, explique Ficin, l'œil est subjugué par l'être aimé et ne peut plus élever son âme vers des réalités supérieures. Pour expliquer le ressort de cette fascination amoureuse, Ficin emploie le terme de *contagio* et compare le phénomène à la lèpre et à la peste<sup>15</sup>. Le modèle utilisé correspond bien à celui décrit plus haut : le mauvais œil de l'amant, corrompu par la passion et l'imagination, peut infecter l'air par de fines gouttelettes de sang corrompu, comme les femmes menstruées infectent les miroirs, et enfin contaminer l'être aimé<sup>16</sup>. Il faut donc, conclut Ficin, éviter la passion amoureuse pour ne pas détourner notre regard de Dieu comme les Galates.

Sans toutefois utiliser le terme *contagio*, les théologiens utilisent très tôt le modèle médical d'Avicenne pour expliquer la contagion amoureuse dans une optique morale. C'est en effet chez Richard de Mediavilla, au xiii<sup>e</sup> siècle, que l'on trouve le premier emploi du modèle contagionniste pour décrire et condamner les effets de la passion amoureuse<sup>17</sup>. À Padoue, vers 1300, Engelbert d'Admont (Fowler, 1970) mentionne lui aussi la mala-

15 Marsile Ficin, *Commentaire sur Le Banquet de Platon. De l'amour*, trad. P. Laurens, Paris, Les Belles Lettres, 2002, discours VII, chap. 5, p. 222.

16 *Ibid.*, discours VII, chap. 4, p. 218-219.

17 Richard de Mediavilla, *Quodlibeta*, III, q. 12, 1591, f. 106b.

die d'amour pour définir la *fascinatio* comme une *infectio* provenant de l'œil malveillant et de l'envie (*invidia*), lesquels agissent à distance sur l'imagination d'autrui. Au xiv<sup>e</sup> siècle, le théologien Pierre Thomas rapporte lui aussi la passion amoureuse à une corruption de l'imagination provoquée par la contagion du regard. Ce que la littérature amoureuse et les croyances qu'elle charrie avec elle véhiculaient, au moins depuis Ovide, le modèle avicennien permet de le faire entrer à part entière dans le discours scientifique.

## Permanence du dispositif jusqu'au XVIII<sup>e</sup> siècle

Certains considéreront les débats que nous venons de parcourir comme l'expression de ce qu'il y a de plus exotique dans la scolastique médiévale et de plus éloigné du rationalisme qui s'imposa de la Renaissance jusqu'aux Lumières. Pourtant, le dispositif théorique associé à la contagion au xiii<sup>e</sup> siècle n'a cessé d'être au cœur des débats jusqu'au xviii<sup>e</sup> siècle. Il serait trop long d'en détailler ici tous les usages, mais l'exemple de la *fascinatio* suffit à souligner la pérennité du modèle avicennien. En 1530, Antonio de Cartagena, professeur de médecine à l'Université d'Alcalá, publie à la suite d'un traité sur la peste (*Liber de peste*) un petit ouvrage sur la fascination (*Libellus de fascinatione*) dans lequel il discute avec force détails les opinions d'Avicenne, de Thomas d'Aquin et du commentaire au *Canon* de Gentile da Foligno (Salmón et Cabré, 1998). Selon lui, ces auteurs se trompent, car chacun insiste sur un aspect du phénomène (l'imagination, les astres, le désir, la putréfaction individuelle de quelque partie du corps), alors qu'il faudrait selon lui une vision holiste de ce qu'il considère être une maladie contagieuse (*morbus contagiosus*). Quelques années auparavant, Diego Alvarez Chanca publiait un *Tractatus de fascinatione* (1499) qui insistait lui aussi pour que l'on réduise la fascination à un cas de contagion. La tendance semble devenir encore plus forte chez certains médecins de la fin du xvi<sup>e</sup> et du xvii<sup>e</sup> siècles, notamment chez le médecin espagnol Juan Lázaro Gutiérrez, dans son *Opusculo de fascino* (1643) qui suggère même d'abandonner définitivement le terme *fascino* et de le remplacer par *contagio* (Parigi, 2002), suggestion que l'on trouve aussi dans *Les controverses et recherches magiques* de Martin Del Rio, lequel écrit : « La fascination philosophique ou physique ne peut, sinon improprement, être appelée fascination : mais proprement c'est une contagion ou infection »<sup>18</sup>. On retrouve encore ce point de vue dans la gigantesque somme sur la fascination écrite par le médecin allemand

18 Martin Del Rio, *Les controverses et recherches magiques*, Louvain, G. Rivius, 1599, p. 266.

Christian Frohmann au xvii<sup>e</sup> siècle<sup>19</sup>. On observe la même permanence en ce qui concerne la maladie d'amour, qui continue d'être associée à la fascination et à la contagion jusqu'au xvii<sup>e</sup> siècle (Beecher, 2005 ; Frelick, 2005).

Que faire alors du cas Girolamo Fracastoro ? On en fait l'inventeur de la théorie moderne de la contagion, alors que la lecture de ses textes révèle clairement son appartenance au paradigme médiéval (Pantin, 2005). Non seulement les *seminaria* qu'il invoque pour expliquer la contagion ne sont pas des êtres vivants, c'est-à-dire des ancêtres des bactéries (Nutton, 1990), mais son *De sympathia et antipathia rerum* fait apparaître la parenté avec le modèle que nous avons reconstruit ici, notamment lorsqu'il explique le pouvoir transitif de l'imagination (dans la *fascinatio*, mais aussi dans la transmission des désirs à l'embryon), grâce à la notion de *species*. Aussi explique-t-il, plus généralement, l'origine et les effets des différentes émotions par sa théorie de la sympathie et de l'antipathie, ce qui explique selon lui pourquoi celles-ci peuvent se transmettre telles des maladies contagieuses (Penutto, 2008).

On trouve encore une illustration saisissante du modèle avicennien de la contagion chez Montaigne quelques années plus tard lorsqu'il écrit :

C'est autre chose que l'imagination agisse quelquefois, non contre son corps seulement, mais contre le corps d'autrui. Et tout ainsi qu'un corps rejette son mal à son voisin, comme il se voit en la peste, en la vérole, et au mal des yeux, qui se chargent l'un de l'autre [...], pareillement, l'imagination ébranlée avec véhémence, élance des traits qui puissent offenser l'objet étranger [...]. Tant y a que nous voyons par expérience les femmes envoyer aux corps des enfants qu'elles portent au ventre les marques de leurs fantaisies.<sup>20</sup>

Mentionnons un dernier exemple surprenant, celui du cartésien Nicolas Malebranche (1638-1715). Dans son œuvre maîtresse, *De la recherche de la vérité* (II, 3), il consacre de longues pages à « la communication contagieuse des imaginations fortes ». Les historiens de la philosophie ont généralement vu dans ce chapitre une singularité de Malebranche, lequel cherche à expliquer par la contagion de l'imagination et ses mécanismes physiologiques des phénomènes aussi divers que la transmission du caractère pendant la grossesse, la contagion du péché originel et même la sociabilité humaine<sup>21</sup>. Selon Malebranche, l'imagination forte, c'est-à-dire l'imagination malade, peut engendrer certaines dispositions dans le corps, mais aussi activer des dispositions dans le corps d'autrui, inclinant ce dernier à l'imiter. Si le fon-

19 Christian Frohmann, *Tractatus de fascinatione novus et singularis*, Nuremberg, 1675. Certains auteurs, comme le théologien Leonardo Vairo (*De fascino*, Venise, 1589), continuent cependant à faire de la fascination un maléfice diabolique sans explication purement médicale.

20 Montaigne, *Essais*, Pierre Michel éd., Paris, Gallimard, 1965, p. 170-171.

21 Voir l'introduction de Marie-Frédérique Pellegrin dans Malebranche, 2006, p. XXIX-XXXIX.



dement de la contagion est physiologique chez Malebranche (l'imagination répand des esprits corrompus dans tout le corps et principalement dans le cerveau), il s'agit cependant d'une théorie de l'imitation. Les effets de l'imagination sur le corps des imaginatifs inclinent ceux qui les voient ou les entendent à en imiter le comportement. En réintroduisant l'imitation, Malebranche ajoute à l'hypothèse du patient zéro (Adam) la responsabilité des vices et des péchés à tous ceux qui suivent, par leur libre arbitre, la disposition laissée dans leur cerveau par une contagion héréditaire qui incline plutôt qu'elle ne détermine. Alors que les médiévaux insistaient seulement sur le rôle de la volonté dans l'agent de la contagion, Malebranche veut aussi l'introduire du côté du patient.

Cet ajout, chez Malebranche, pourrait être le signe d'un changement progressif de modèle à partir du XVIII<sup>e</sup> siècle. En effet, Jan Goldstein (1984) a montré que l'idée de contagion morale était encore très présente dans les discussions médicales à cette époque et que le rôle de l'imagination y était encore fondamental ; mais la théorie mimétique semble cependant l'emporter, comme chez Malebranche, même si l'on insiste encore sur le fondement physiologique de la contagion<sup>22</sup>. Au XIX<sup>e</sup> siècle, l'abandon du modèle avicennien paraît consommé. En 1870, Prosper Despine définissait la contagion morale comme suit :

Elle consiste en ceci : que les actes inspirés par les sentiments bons ou mauvais, par les passions, par les bons ou mauvais instincts, donnent aux personnes qui ont la connaissance de ces actes, et qui sont susceptibles d'éprouver des sentiments, des passions semblables, le désir de commettre des actes semblables, en excitant en elles ces principes instinctifs. (Despine, 1870, p. 4)

Quelques années plus tard, Gustave Le Bon (1895, p. 13) écrivait que « la contagion est un phénomène aisé à constater, mais non expliqué encore, et qu'il faut rattacher aux phénomènes d'ordre hypnotique ». Il ajoutait plus loin que

des observations attentives paraissent prouver que l'individu plongé depuis quelque temps au sein d'une foule agissante tombe bientôt – par suite des effluves qui s'en dégagent, ou pour toute autre cause encore ignorée – dans un état particulier, se rapprochant beaucoup de l'état de fascination de l'hypnotisé entre les mains de son hypnotiseur.

On évoque encore les effluves et la fascination, mais la description médicale est absente. Cependant, Despine comme Le Bon nourrissent explicitement l'espoir que la science découvrira les mécanismes biologiques de cette contagion.

22 Il ne s'agit pas de dire qu'il n'y avait aucune théorie de la contagion-imitation au Moyen Âge, mais seulement de souligner qu'elle n'était guère théorisée dans le corpus que nous avons étudié, composé essentiellement de textes philosophiques, théologiques et médicaux.

On sait le succès que rencontrera l'idée de contagion dans les débats de la sociologie naissante, de Gabriel Tarde à Émile Durkheim, ainsi qu'en psychologie, notamment chez Freud. Dans *Psychologie des masses et analyse du moi*, essentiellement consacré à une discussion des thèses de Le Bon, Freud défend l'idée selon laquelle « ce sont des relations d'amour qui constituent aussi l'essence de l'âme de la masse » (Freud, 2010, p. 30). Freud accepte de parler de contagion et considère que dans le cas de la sujétion amoureuse, comme dans celui de la psychologie collective, elle se fonde sur deux grands principes : l'identification (autre version de l'imitation) et l'hypnose. Dans les deux cas, cette contagion, proche du désordre amoureux, se propage essentiellement par le regard (p. 65). Si l'on perçoit encore dans le vocabulaire du XIX<sup>e</sup> siècle les traces des conceptions médiévales, il semble que l'idée de contagion morale retrouve sa fonction originelle, descriptive et analogique, et que l'on attend justement des scientifiques qu'ils en expliquent les lois.

## Du mal à la maladie et retour

Considérée comme une métaphore ou comme un simple outil descriptif pendant l'Antiquité, la notion de contagion acquiert une valeur explicative nouvelle à la fin du Moyen Âge, notamment grâce au rôle accordé à l'imagination dans l'explication de son processus. Cependant, la contagion reste associée, après le XIII<sup>e</sup> siècle, aux dimensions morales et théologiques qu'elle avait déjà dans l'Antiquité. Au XIV<sup>e</sup> siècle, dans leurs *Consilia* contre la peste, les médecins Gentile da Foligno et Tommaso del Garbo prescrivent à leurs patients la tempérance morale et l'usage modéré des plaisirs pour se prémunir contre l'infection (Katinis, 2007). Par ailleurs, pendant plusieurs siècles, les théologiens et les médecins continuent de croire aux pouvoirs magiques du mauvais œil sur autrui ou à la possibilité pour une femme d'infecter un miroir à distance par le simple regard. On ne doit donc pas conclure à l'avènement d'un discours entièrement naturaliste ou rationaliste sur la contagion, même s'il acquiert un nouveau statut grâce à la validation des autorités médicales. La véritable nouveauté de ce dispositif théorique, dont nous avons tenté de suivre quelques usages sur un temps long, tient plutôt à sa capacité d'inclure de nombreux phénomènes, tous répréhensibles d'un point de vue moral ou théologique (contagion du péché, originel ou individuel, fascination et maladie d'amour). Il va de soi que tous les savants ne s'accordent pas avec le modèle avicennien du XIII<sup>e</sup> au XVIII<sup>e</sup> siècle et qu'une histoire des théories alternatives reste à écrire. En revanche, tous ceux qui l'ont adopté y adhèrent fermement et n'en font d'aucune manière un usage

métaphorique. Il s'agit toujours pour eux de décrire ou d'expliquer des phénomènes dont on peut faire l'expérience. Aussi, bien que certains des cas traités dans les exemples que nous avons donnés nous semblent tenir de l'analogie ou de la métaphore, il faut se garder d'accorder cette idée aux auteurs que nous avons parcourus ici. Il faut attendre le XIX<sup>e</sup> siècle pour que la situation change de manière subtile.

En effet, si la théorie mimétique remplace progressivement le modèle avicennien de la contagion dans la philosophie et les sciences sociales au XIX<sup>e</sup> siècle, c'est sans doute parce que le discours médical sur la contagion a changé et que la virologie naissante ne permet plus d'inclure certains aspects moraux et théologiques de la contagion. À partir du moment où nous ne sommes plus responsables du contagé, celui-ci ayant une vie indépendante de la nôtre, il devient plus difficile d'établir un lien direct entre la maladie et le péché. Après Pasteur, on assiste donc à un renversement de perspective. On continue d'associer des maladies comme la syphilis à une punition divine et à la débauche sexuelle, mais ce n'est plus la contagion qui explique la propagation du péché, mais le péché qui explique la propagation de maladies contagieuses, indépendantes de la faute morale en tant que telle.

On assiste aussi à un autre changement concernant la métaphoricité de la notion de contagion morale. En démontrant les mécanismes invisibles de l'infection et en éloignant le vice ou le péché des causes premières des maladies contagieuses, la médecine moderne a ouvert à nouveau l'espace nécessaire à la métaphore médicale. Car de tels changements ont fait naître l'espoir, dans l'esprit positiviste du XIX<sup>e</sup> siècle, d'une découverte à venir des mécanismes de la contagion morale, comme cela apparaît dans les témoignages de Despine ou de Le Bon. C'est par analogie avec les avancées médicales qu'ils envisagent la possibilité d'une science de la contagion morale, qu'il s'agisse de la criminologie ou de la psychiatrie. Aussi, bien que l'on trouve encore le lexique que nous avons croisé tout au long de cette étude (contagion, contamination, fascination) au XIX<sup>e</sup> siècle, il a recouvré un caractère métaphorique ou seulement descriptif, ce qui a paradoxalement contribué à faire naître les sciences sociales.

## Bibliographie

- AGAMBEN Giorgio, 1998 [1977], *Stanzè*, Paris, Rivages.
- BEECHER Donald, 2005, « Windows on contagion », *Imagining Contagion in Early Modern Europe*, C. I. Carlin éd., New York, Palgrave Macmillan, p. 32-46.
- BRODY Saul Nathaniel, 1974, *The Disease of the Soul. Leprosy in Medieval Literature*, Ithaca - Londres, Cornell University Press.

- CHANDELIER Joël, 2008, *La réception du canon d'Avicenne. Médecine arabe et milieu universitaire en Italie avant la Peste noire*, thèse de doctorat d'histoire, EPHE.
- CIAVOLELLA Massimo, 1976, *La malattia d'amore dall'Antichità al Medioevo*, Rome, Bulzoni.
- DELAURENTI Béatrice, 2006, « La fascination et l'action à distance : questions médiévales (1230-1370) », *Médiévales*, n° 50, p. 137-154.
- 2007, *La puissance des mots. Virtus verborum. Débats doctrinaux sur le pouvoir des incantations au Moyen Âge*, Paris, Cerf.
- à paraître, « Pietro d'Abano et la *compassio* : contamination et action à distance. Une lecture de l'Expositio Problematum, VII », *Philosophy between Text and Tradition. Petrus de Abano and the Reception of Aristotle's Problemata in the Middle Ages*, P. De Leemans et M. Hoenen éd.
- DEMAÏTRE Luke, 2007, *Leprosy in Pre-Modern Societies. A Malady of the Whole Body*, Baltimore, Johns Hopkins University Press.
- DESPINE Propser, 1870, *De la contagion morale. Faits démontrant son existence, son explication scientifique*, Marseille, Étienne Camoin Librairie.
- FAVATI Guido, 1970, « Amore », *Enciclopedia Dantesca*, U. Bosco éd., Rome, Istituto della Enciclopedia Italiana, p. 221-236.
- FENZI Enrico, 1999, *La canzone d'amore di Guido Cavalcanti e i suoi antichi commenti*, Gênes, Il Nuovo Melangolo.
- FOWLER Georges B., 1970, « Engelberti Admontensis *Tractatus de fascinatione* », *Recherches de théologie ancienne et médiévale*, vol. 37, p. 187-231.
- FRELICK Nancy, 2005, « Contagions of love. Textual transmission », *Imagining Contagion in Early Modern Europe*, C. I. Carlin éd., New York, Palgrave Macmillan, p. 47-62.
- FREUD Sigmund, 2010 [1921], *Psychologie des masses et analyse du moi*, Paris, PUF.
- GARCIA-BALLESTER Luis, 1993, « On the origin of the six non-natural things in Galen », *Internationalen Galen-Symposiums n° 4*, Berlin, *Sudhoffs Archiv*, vol. 32, p. 105-115.
- GOLDSTEIN Jan, 1984, « "Moral contagion". A professional ideology of medicine and psychiatry in eighteenth- and nineteenth-century France », *Profession and the State, 1700-1900*, G. L. Geison éd., Philadelphie, University of Philadelphia Press, p. 181-222.
- GRABMANN Martin, 1941, « Gentile da Cingoli, ein Italienische Aristotelisklärer aus der Zeit Dantes », *Sitzungsberichte der Bayerischen Akademie der Wissenschaften*, vol. 9, p. 69-88.
- GRMEK Mirko D., 1984, « Les vicissitudes des notions d'infection, de contagion et de germe dans la médecine antique », *Textes médicaux latins antiques*, G. Sabbah éd., Saint-Étienne, Université de Saint-Étienne, p. 53-70.
- JACQUART Danielle et THOMASSET Claude, 1985, *Sexualité et savoir médical au Moyen Âge*, Paris, PUF.
- JACQUART Danielle, 1998, *La médecine médiévale dans le cadre parisien (XIV<sup>e</sup>-XV<sup>e</sup> siècles)*, Paris, Fayard.
- JARCHO Saul, 2000, *The Concept of Contagion in Medicine, Literature and Religion*, Malabar, Krieger Publishing Company.
- KATINIS Teodoro, 2007, *Medicina e filosofia in Marsilio Ficino. Il « Consilio contro la Pestilentia »*, Rome, Edizioni di Storia e Letteratura.
- LAWN Brian, 1979, *The Prose salernitan questions, edited from a Bodleian manuscript, Auct. F 3. 10. An anonymous collection dealing with science and medicine, written by an Englishman c. 1200, with an appendix of ten related collections*, Londres - Oxford, British Academy - Oxford University Press.

- LE BON Gustave, 1895, *La psychologie des foules*, Paris, Félix Alcan.
- MALEBRANCHE Nicolas, 2006, *De la recherche de la vérité*, Livre II (« De l'imagination »), parties 2 et 3, Paris, GF-Flammarion.
- MOORE Robert Ian, 1983, « Heresy as disease », *The Concept of Heresy in the Middle Ages (XI<sup>th</sup>-XIII<sup>th</sup> centuries)*, W. Lourdeaux et D. Verhelst éd., Actes de l'International Conference de Louvain, 13-16 mai 1973, Leuven University Press, p. 1-11.
- NUTTON Vivian, 1983, « The seeds of disease. An explanation of contagion and infection from the Greeks to the Renaissance », *Medical History*, vol. 27, p. 1-34.
- 1990, « The reception of Fracastoro's theory of contagion. The seed that fell among thorns? », *Osiris*, 2<sup>nd</sup> series, VI, p. 196-234.
- 2000, « Did the Greeks have a word for it? Contagion and contagion theory in classical Antiquity », *Contagion. Perspectives from Pre-Modern Societies*, I. I. Conrad et D. Wujastyk éd., Aldershot, Ashgate, p. 137-162.
- PAILLARD Bernard, 1998, « Petit historique de la contagion », *Communications*, n° 66, p. 9-19.
- PANTIN Isabelle, 2005, « Fracastoro's *De contagione* and medieval reflection on action at a distance. Old and new trends in Renaissance discourse on contagion », *Imagining Contagion in Early Modern Europe*, C. I. Carlin éd., New York, Palgrave Macmillan, p. 3-15.
- PARIGI Silvia, 2002, « *Oculus fascinans*. Jettatura e contagio d'amore », *Rivista di estetica*, vol. 42, n° 19, p. 61-80.
- PENUTTO Concetta, 2008, *Simpatia, fantasia e contagio. Il pensiero medico e il pensiero filosofico di Girolamo Fracastoro*, Rome, Edizioni di Storia e Letteratura.
- ROSIER Irène, 1994, *La parole comme acte*, Paris, Vrin.
- SALMÓN Fernanda et CABRÉ Montserrat, 1998, « Fascinating women : the evil eye in medieval scholasticism », *Medicine from the Black Death to the French Disease*, R. French, J. Arrizonbabga, A. Cunningham, L. Garcia-Ballester éd., Aldershot, Ashgate Press, p. 53-84.
- SIRAISI Nancy, 1987, *Avicenna in Renaissance Italy. The Canon and Medical Teaching in Italian University after 1500*, Princeton, Princeton University Press.
- STOK Fabio, 2000, « Il lessico del contagio », *Atti del seminario Internazionale di Studi Letteratura Scientifica e Tecnica Greca e Latina*, P. Radici Colace et A. Zumbo éd., Messine, Edizioni Antonino Sfameni, p. 58-89.
- TACHAU Katherine, 1988, *Vision and Certitude in the Age of Ockham*, New York - Leyde, E. J. Brill.
- THORNDYKE Lynn, 1923, *A History of Magic and Experimental Science*, New York, Columbia University Press.
- TOUATI François-Olivier, 1998, « Contagion and leprosy. Myth, ideas and evolution in medieval minds and societies », *Contagion. Perspectives from Pre-Modern Societies*, I. I. Conrad et D. Wujastyk éd., Aldershot, Ashgate, p. 179-201.
- TUCHMANN Jules, 1884-1888, *Méhusine. Recueil de mythologie, littérature populaire, traditions et usages*, t. 2-4, Paris, Librairie H. Rolland.
- VAN DER LUGT Maaïke, 2004, *Le ver, le démon et la vierge. Les théories médiévales de la génération extraordinaire*, Paris, Les Belles Lettres.
- 2010, « Les maladies héréditaires dans la pensée scolastique (XII<sup>e</sup>-XVI<sup>e</sup> siècle) », *L'hérédité entre Moyen Âge et époque moderne. Perspectives historiques*, M. van der Lugt et C. de Miramon éd., Florence, SISMEL Edizioni del Galluzzo, p. 273-320.

- WACK Mary F, 1990, *Lovesickness in the Middle Ages. The Viaticum and its Commentaries*, Philadelphie, University of Pennsylvania Press.
- ZAMBELLI Paola, 1985, «L'immaginazione e il suo potere. Desiderio e fantasia psico-somatica e transitiva», *Orientalische Kultur und Europäisches Mittelalter*, A. Zimmermann et I. Craemer-Ruegenberg éd., Berlin, De Gruyter, p. 188-206.
- ZIEGLER Joseph, 1999, «*Ut dicunt medici* : medical knowledge and theological debates in the second half of the thirteenth century», *Bulletin of the history of medicine*, vol. 73, p. 208-237.
- 2001, «Medicine and immortality in terrestrial paradise», *Religion and Medicine in the Middle Ages*, P. Biller et J. Ziegler éd., York, York Medieval Press, p. 201-242.