

Mariangela Rapetti

**SOURCES  
POUR UNE HISTOIRE  
MÉDIÉVALE  
DU «MAL DE VIVRE»**



**FrancoAngeli**

## Informazioni per il lettore

Questo file PDF è una versione gratuita di sole 20 pagine ed è leggibile con



La versione completa dell'e-book (a pagamento) è leggibile con Adobe Digital Editions. Per tutte le informazioni sulle condizioni dei nostri e-book (con quali dispositivi leggerli e quali funzioni sono consentite) consulta [cliccando qui](#) le nostre F.A.Q.





I lettori che desiderano informarsi sui libri e le riviste da noi pubblicati possono consultare il nostro sito Internet: [www.francoangeli.it](http://www.francoangeli.it) e iscriversi nella home page al servizio “Informatemi” per ricevere via e-mail le segnalazioni delle novità

**Mariangela Rapetti**

**SOURCES  
POUR UNE HISTOIRE  
MÉDIÉVALE  
DU «MAL DE VIVRE»**

**FrancoAngeli**

Volume stampato con il contributo del  
Dipartimento di Storia, Beni Culturali e Territorio  
dell'Università degli Studi di Cagliari



*In copertina: Acedia*, di Daniela Rapetti

Copyright © 2017 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy.

*L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore. L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni della licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito [www.francoangeli.it](http://www.francoangeli.it).*

## **Au lecteur**

Pour faciliter la lecture, on a pris le parti de recourir à une série d'abréviations spécifiques pour désigner les fonds d'archives consultés ou certaines références bibliographiques dont l'occurrence est fréquente dans le texte.

Instituts de Conservation :

ACA : Archivo de la Corona de Aragón, Barcelone

ASCa : Archivio di Stato, Cagliari

AAR : *Antico Archivio Regio* (fonds de ASCa)

ASFi : Archivio di Stato, Florence

ASNa : Archivio di Stato, Naples

ASPi : Archivio di Stato, Pise

ASTo : Archivio di Stato, Turin

B. U. Ss : Biblioteca Universitaria, Sassari

Références bibliographiques :

CDRSS : Scano D. (1940-41), *Codice diplomatico delle relazioni fra la Santa Sede e la Sardegna*, 2 voll., Arti Grafiche B. C. T., Cagliari

CDS : Tola P. (1861-1868), *Codex Diplomaticus Sardiniae*, Regio typographeo, Augusta Taurinorum

CSPS : Soddu A., Strinna G. (2013), *Il condaghe di San Pietro di Silki, Illisso, Nuoro Guida* : *Guida generale degli Archivi di Stato italiani* (1981-1994), Ministero per i

beni culturali e ambientali, Ufficio centrale per i beni archivistici, Roma

Règle : *Règle de Saint-Benoît* (2009), Texte latin, traduction et concordance par P. Schmitz, Brepols, Turnhout

Autres références :

L. R. : Loi Régionale (Regione Autonoma della Sardegna)

Traduction française : Elisabeth Faure





# Table des matières

<b>Prefazione</b> , di <i>Cecilia Tasca</i>	pag.	9
<b>Introduction</b>	»	15
<b>Première partie – La Sardaigne médiévale</b>		
<b>1. Une île très disputée</b>	»	31
1. Le contexte historique et politique	»	31
2. Le contexte religieux	»	33
3. <i>Crux et aratrum</i> . Les Bénédictins débarquent en Sardaigne	»	35
<b>2. L'évolution de la pratique médicale en Sardaigne</b>	»	39
1. Origines et traditions	»	39
2. Développement de l'organisation sanitaire au Moyen-âge	»	40
2.1. Les statuts médiévaux	»	41
2.2. Les médecins dans la ville et le « <i>Protomedico</i> »	»	42
<b>3. Le cas sarde : difficultés inhérentes à la recherche</b>	»	45
1. L'imbroglio médiéval : péripéties historiques et problème des sources	»	45
2. La lecture des textes : un défi pour le paléographe	»	46
3. Sources de la 'médecine monastique'	»	47
4. Sources de la médecine laïque	»	51
<b>Deuxième partie – Morale et mal de vivre</b>		
<b>1. <i>In hospitio, providus</i></b>	»	57
1. L'assistance dans la <i>Règle</i> de Saint Benoît	»	57
2. L'assistance bénédictine en Sardaigne	»	58
2.1. Le jeu des hypothèses	»	58

2.2. Les premiers hôpitaux	pag. 60
2.3. Les structures : traces et sources	» 61
<b>2. Acédie et mélancolie</b>	» 63
1. Le péché en question	» 63
2. Acédie et mélancolie chez les Bénédictins	» 66
2.1. La morale	» 66
2.2. La médecine	» 68
<b>3. Relire les documents</b>	» 71
1. Hypothèses	» 71
2. Les « tempêtes » de l'âme	» 73
3. « <i>Enormia et abhorrenda crimina</i> »	» 76
4. Soigner la « <i>infirmidade</i> »	» 80

### Troisième partie – Médecine et mal de vivre

<b>1. La médecine au Bas Moyen-âge</b>	» 89
<b>2. Médecine et monde séculier</b>	» 95
1. Provenance des médecins	» 96
2. Les médecins dans la société sarde du bas Moyen-âge	» 101
3. La médecine sarde : cherchez la femme ?	» 103
<b>3. Approche médicale et thérapie de la mélancolie : pistes de réflexion sardes</b>	» 105
1. L'inventaire Labruti : un témoignage précieux	» 106
2. Les sources des médecins juifs	» 108
3. Le collègue sarde d'Arnaud	» 109
<b>Bibliographie</b>	» 113
<b>Index des noms de lieux et de personnes</b>	» 131

## Prefazione

Il lavoro che qui si presenta – esito di una lunga quanto difficile ricerca archivistica – costituisce la sintesi di un percorso che Mariangela Rapetti ha avviato, ormai diversi anni fa, grazie alla politica di incoraggiamento all’alta formazione e alla ricerca promossa dalla Regione Autonoma della Sardegna<sup>1</sup>. La ricerca sull’approccio alla *melancolia* in Sardegna nell’epoca medievale si inserisce, peraltro, a pieno titolo nel più ampio filone di studi sulla Storia della medicina e della sanità intrapreso dal Dipartimento di Storia, Beni culturali e Territorio dell’Università di Cagliari<sup>2</sup> in collaborazione e contatto,

1. Le fondamenta dello studio sono state tracciate con la frequenza dell’autrice al *Master 2* in Storia della Medicina presso l’Université Paul Valéry a Montpellier. Una prima ricerca, finanziata dalla Regione Autonoma della Sardegna ex L. R. 7/2007 (Promozione della ricerca scientifica e dell’innovazione tecnologica in Sardegna), è stata portata avanti da Mariangela Rapetti in collaborazione con Anna Laura Floris, sotto la guida della scrivente, tra il 2010 e il 2012 (i primissimi risultati sono stati pubblicati in Rapetti M., Floris A.L. (2014), *La Sardegna medievale come crocevia fra culture: la prospettiva della medicina isolana fra accidia cristiana e melanconia islamica*, in Fanni E., a cura di, *Atti del VI Congresso in Sardegna di Storia della Medicina*, Cuec, Cagliari, p. 57-83, e in Rapetti M., Floris A.L., Tasca C. (2014), “Entre acédie et mélancolie, pistes «sardes» de réflexion”, in Wacjman C., Douville O., eds., *Nouveaux terrains, nouvelles pratiques (II): perspectives internationales, Psychologie clinique*, n.s., n. 38 : 168-181). Tra il 2012 e il 2015, Mariangela Rapetti è stata titolare di assegno di ricerca finanziato dalla Regione Autonoma della Sardegna con il Programma Master and Back, e ha proseguito nello studio delle fonti sul trattamento della melancolia e della follia in Sardegna dalla fine del medioevo alla prima metà dell’Ottocento, con la direzione scientifica della scrivente e del prof. Mauro Carta (Dipartimento di Scienze mediche e Sanità pubblica).

2. Si ricordano, in particolare, i progetti relativi allo studio delle fonti sull’infanzia abbandonata (Durzu A. (2011), *Orfani e trovatelli nella Sardegna moderna*, FrancoAngeli, Milano), il femminicidio e la violenza sulle donne (De Campus C., Durzu A., Manca B. (2009), *Tra emarginazione e repressione. Infanzia abbandonata, concubinato e violenza sulle donne nella Sardegna moderna*, Grafica del Parteolla, Dolianova); al Censimento degli archivi ospedalieri (Lusci R., Rapetti M. (2016), “Gli archivi di ospedale e l’ospedale negli archivi. Un contributo al censimento delle fonti sanitarie”, *Archivi XI/1* : 115-136), alla storia delle confraternite (Tasca C., Poletti R., a cura di (2017), *Pauper infirmus imago Christi*.

su differenti livelli, con altri centri e gruppi di ricerca italiani, francesi e catalani<sup>3</sup>. Studi che – è il caso di sottolinearlo –, raccolgono l’auspicio scaturito da Giuseppe Pinna quando, più di un secolo fa, dava alle stampe il saggio *Sulla pubblica sanità in Sardegna dalle sue origini fino al 1850*<sup>4</sup>. Scriveva, infatti, nella prefazione:

Sarebbe vana e pretenziosa illusione la nostra se credessimo di avere dato alla luce un’opera completa in tutte le sue parti; ma ci gode l’animo però di avere – secondo

*Spedalità e confraternite in Sardegna*, Arciconfraternita della Vergine della Pietà del Santo Monte, Iglesias), e ancora gli studi sui medici (Fadda B. (2012), *La biblioteca di un medico cagliaritano del Trecento*, in *Storia della medicina. Atti del V° Congresso in Sardegna*, p. 187-196; Tasca C. (2013), *Medici, mercanti n’emanin: élites urbane e organizzazione sociale in Cagliari nel XV secolo*, in Meloni M.G., a cura di, *Élites urbane e organizzazione sociale in area mediterranea fra tardo Medioevo e prima età Moderna*, ISEM CNR, Cagliari, p. 176-205; Fadda B. (2015), “*Magister Gratia Orlandi phisicus de Castello Castri al servizio dell’infante Alfonso d’Aragona*”, *Studi e Ricerche VIII* : 31-40; Tasca C., Rapetti M. (2015), “*Les médecins juifs dans la Sardaigne médiévale*”, *SEFER YUHASIN, Review for the History of the jews in South Italy*, 3 : 31-54), sulla medicina del lavoro e le malattie professionali (Todde E. (2014), “*Fonti archivistiche per lo studio del Patto Aziendale nella miniera di Montevecchio*”, *Studi e Ricerche VII* : 157-182; Tasca C., Todde E. (2016), *I documenti della “miniera di Montevecchio” e il contributo al dibattito scientifico nazionale e internazionale sulla prevenzione delle malattie professionali*, in Atzeni F., Tasca C., a cura di, *Politica, economia e società in Sardegna tra età sabauda e fascismo. Studi e ricerche*, Grafica del Parteolla, Dolianova, p. 135-174), sugli ospedali minerari (Tasca C. (2016), *L’Ospedale in miniera. Fonti archivistiche e bibliografiche (1868-1908)*, in Tasca C., Carta A., Todde E., a cura di, “*Dell’industria delle argenterie*”, nuove ricerche sulle miniere nel Mediterraneo, Morlacchi, Perugia, p. 93-128) e la storia dei manicomi di Cagliari (Rapetti M., *Quando la fuga di un alienato rimette in discussione un sistema. Alle origini del manicomio cagliaritano*, in Atzeni F., a cura di, *L’archivio digitale per la Sardegna del Risorgimento*, grafica del Parteolla, Dolianova, p. 100-150); nonché il prezioso patrimonio manoscritto digitalizzato e usufruibile grazie alla Biblioteca Sardoia d-Library (<http://www.sardoia.eu/>). Ultimo, in ordine di tempo, il Progetto PRIN “*Alle origini del welfare (XIII-XVI secolo). Radici medievali e moderne della cultura europea dell’assistenza delle forme di protezione sociale e credito solidale*”. Coordinatore Gabriella Piccinni, Università degli Studi di Siena.

3. Quali, ad esempio, il Dipartimento di Scienze mediche e Sanità pubblica e il Centro interdipartimentale dei Musei, delle Collezioni e dell’Archivio storico (C.I.M.C.A.S.) dell’Università di Cagliari; numerose Associazioni cagliaritane (Associazione Clemente Susini, Associazione Università Europea del Mediterraneo); il Centro studi antropologici, paleopatologici e storici dei popoli del Mediterraneo dell’Università di Sassari, l’ISSM-CNR di Napoli, la Nouvelle Gallia Judaica del CNRFr di Montpellier, Els Abrils de l’Hospital dell’Universitat de Barcellona.

4. Pinna G. (1898), *Sulla pubblica sanità in Sardegna dalle sue origini fino al 1850*, G. Dessi, Sassari-Cagliari. Il dottor Giuseppe Pinna fu docente di Patologia speciale medica alla Regia Università di Cagliari e aiuto di Clinica medica all’Istituto di Clinica medica generale della stessa Università. Come lui stesso dichiara nell’introduzione all’opera, molto giovarono alle sue ricerche i consigli e gli incoraggiamenti dell’allora direttore dell’Archivio di Stato di Cagliari, Giovanni Pillito. Qualche tempo prima della diffusione del suo lavoro sulla storia della sanità sarda aveva pubblicato *Ospedali civili in Sardegna: appunti d’archivio*, Tip. Avvenire di Sardegna, Cagliari 1890.

le nostre forze – spianata la via a coloro che, adescati dall’attrattiva del tema e dall’utilità di questo genere di studi, sapranno o vorranno fare più e meglio di noi<sup>5</sup>.

E proprio dall’attrattiva di un tema specifico, completamente assente nell’opera del Pinna, prende spunto l’autrice nelle pagine che seguono.

Nel corso del tempo, la *mélainacholé*, o *melancolia*, o più comunemente malinconia, ha dato vita a opere d’arte, filosofiche, letterarie, scientifiche: vuoi perché gli uomini di genio ne sono sempre affetti (ci viene ricordato nell’introduzione che Giovanni Francesco Fara diceva la stessa cosa per i suoi, i *nostri*, conterranei), vuoi perché il fascino misterioso della *melancolia* ha attratto, appunto, l’interesse degli studiosi.

Ciò nonostante, l’argomento non può dirsi mai depauperato, viste le molteplici sfumature che lo caratterizzano, soprattutto per quanto riguarda l’epoca pre-moderna, contraddistinta dal celeberrimo binomio accidia/*melancolia*. Da una parte abbiamo Giovanni Cassiano, dall’altra la medicina ippocratica: il risultato è che degli stessi sintomi (sentimenti di disgusto, sconforto, angoscia, desiderio di fuga, confusione mentale e il più estremo, la tendenza al suicidio) vengono date due letture contrapposte.

L’Europa cristiana medievale sembra ereditare la visione di Cassiano, che include l’accidia nell’elenco dei vizi capitali, mentre la medicina dei Califfati, grazie a medici del calibro di Rhazes e Avicenna, prosegue con la tradizione ippocratica, curando la *melancolia* come le altre malattie scaturite dallo squilibrio degli umori. È con la nascita delle scuole di medicina e delle prime università medievali – da Salerno a Parigi, passando per Bologna e Montpellier – che questi concetti riescono a farsi strada in Europa, benché l’Europa dei monasteri e degli *scriptoria* altomedievali non li abbia mai respinti del tutto<sup>6</sup>.

È proprio l’attrattiva di un tema specifico, si diceva, che porta Mariangela Rapetti ad affrontare un discorso sulla *melancolia*. Ciò che rende originale il saggio è, senza dubbio, l’obiettivo che l’autrice si è posta fin dalle prime pagine: capire *se* e *come* la *melancolia* era riconosciuta – e curata – nella Sardegna medievale. Per raggiungere questo obiettivo, dunque, ha ipotizzato *chi* avrebbe potuto riconoscere e curare la *melancolia* (o l’accidia) in quell’epoca: i monaci benedettini, fedeli alla *Regola* di S. Benedetto, che scopriamo non essere avulsa dall’argomento, e i medici cristiani ed ebrei.

Scegliendo il suo osservatorio, e i suoi protagonisti, la Rapetti individua perciò un arco temporale preciso, segnato dall’arrivo delle

5. Pinna G. (1898), *Sulla pubblica sanità in Sardegna dalle sue origini fino al 1850*, p. 8.

6. Cassiodoro (485-580 ca), ad esempio, nel suo tentativo di istituire una *paideia* monastica, lasciava grande spazio alla medicina, raccomandando la trascrizione e la tradizione dei testi di Ippocrate, Galeno, Dioscoride e Celio Aureliano, e anche i benedettini di Montecassino realizzano numerosi esemplari di codici medici, cf. Troncarelli F. (1987), *Una pietà più profonda. Scienza e medicina nella cultura monastica medievale italiana*, in *Dall’Eremo al Cenobio*, UTET, Torino, p. 703-727.

comunità benedettine nell'isola e dalla partenza degli ebrei dalla stessa a seguito dell'editto di espulsione di Ferdinando il Cattolico, dunque dalla seconda metà dell'XI secolo sino al 1492. Un arco temporale decisamente rischioso, vista la penuria di fonti archivistiche che caratterizza la Sardegna medievale.

L'analisi delle fonti archivistiche costituisce un altro elemento originale del testo. Leggere la *melancolia* non tanto dall'*auctoritas*, quanto dalla vita quotidiana, analizzando corrispondenza, atti e minutari notarili alla ricerca di quegli elementi utili a imbastire una riflessione sull'approccio al «mal di vivere» – espressione, come riportato nella prima pagina, presa in prestito dal titolo di un'opera basata proprio sull'esame delle *auctoritates*<sup>7</sup>.

Il volume si apre con un rapido *excursus* sulla macro-storia sarda e un approfondimento sullo sviluppo dell'assistenza nell'isola, corredati da una disamina delle fonti disponibili, indispensabile premessa alle due parti successive dedicate, rispettivamente, alle letture morali e mediche del «mal di vivere».

Le riflessioni delle pagine che seguono scaturiscono dalle micro-storie locali. Nella seconda parte del lavoro, fatti e personaggi più o meno rilevanti della storia sarda – e non solo – vengono riletti con una chiave diversa restituendo aspetti interessanti e, talvolta, trascurati da chi ha già studiato le stesse fonti. Diversi sono gli aspetti trattati: la protezione affettuosa del confratello che ha sbagliato, la denuncia infamante come ragione di una specifica richiesta economica e politica; il sacramento della confessione quale terapia per un malessere. La chiave di volta è data dalla rilettura dei documenti nel tentativo di immergersi nell'universo culturale di chi li ha scritti. Contrariamente alle aspettative, tra i tanti peccati di cui sono accusati i prelati sardi, non compare mai quello di accidia, mentre sembrano farsi spazio, accanto ai padri della Chiesa, le conoscenze enciclopediche tipiche del Medioevo.

In assenza di testimonianze sulle cure mediche prodigate, la terza parte del volume dedica ampio spazio alla ricostruzione dei percorsi accademici e professionali dei medici che, stando alle fonti, hanno operato in Sardegna. Per meglio approfondire gli aspetti della loro formazione, l'autrice fa una analisi comparata tra le poche fonti sarde e le analoghe realtà del contesto euro-mediterraneo, cercando conferma, anche in Sardegna, di quella unità delle pratiche canonizzata dall'*auctoritas*, unica certezza di fronte all'assenza di fonti sulla vita quotidiana dei professionisti della medicina. Il confronto tra le informazioni (poche) sulle biblioteche dei medici attivi nell'isola e i tanti inventari trecenteschi e quattrocenteschi delle biblioteche dei medici italiani, catalano-aragonesi e provenzali, è la dimostrazione dei collegamenti

7. Minois G. (2003), *Histoire du mal de vivre: de la mélancolie à la dépression*, La Martinière, Paris, pubblicato in Italia (2005), con titolo *Storia del mal di vivere: dalla malinconia alla depressione*, Dedalo, Bari.

culturali tra la Sardegna e «il mondo esterno»<sup>8</sup>. La presenza di tali testi nelle biblioteche non consente di affermare che i medici sardi curassero i *melancolici*, ma ci lascia intendere che avrebbero potuto quantomeno riconoscere un simile malessere nel paziente.

Mariangela Rapetti sembra aver volutamente scelto di inserire gli aspetti meglio documentabili nella seconda parte del suo lavoro, lasciando alla terza la ricerca ostinata, e apparentemente infruttuosa, di vere e proprie tracce di terapie mediche. Perché è proprio là dove le tracce sono sparse e limitate che si aprono nuovi spiragli e nuovi stimoli ad approfondire la riflessione sui medici medievali *sardi*. Le ultime pagine sono un susseguirsi di ipotesi che meriterebbero di essere vagliate, approfondite, documentate. Qualche pista potrebbe rivelarsi vana e qualcun'altra potrebbe, invece, sorprenderci (e questo libro ce lo dimostra ampiamente).

*Cecilia Tasca*

8. «È sempre il mondo esterno, il continente, che entra in contatto e comunica con la Sardegna (quasi mai la Sardegna con il continente)» cf. Mattone A. (1980), “La Sardegna e il mare”, *Quaderni sardi di storia*, I : 19-42, p. 37.





## Introduction

Notre réflexion pourrait s'ouvrir sur une fausse piste, suggérée par l'éminent intellectuel sarde Giovanni Francesco Fara (1543-1591), explorateur infatigable des réalités de son île et premier historiographe de la Sardaigne.

Dans sa *Chorographia Sardiniae* (ouvrage daté de 1580), Fara consacre un chapitre entier au caractère et aux usages de ses compatriotes en célébrant leur talent, leur inclination aux Lettres et aux Sciences («*Sardi natura sunt ingeniosi (...) litterisque dediti*»), tout en affirmant qu'ils sont «mélancoliques» («*ex sententia Aristotelis melancholici*»)<sup>1</sup>. Une citation qui serait de nature à combler tout chercheur sarde en mal d'introduction, en particulier le chercheur qui s'intéresse à l'histoire du «mal de vivre»<sup>2</sup>. En réalité sous la plume de Fara la citation n'est rien d'autre qu'un syllogisme : Aristote, au reste explicitement mentionné, affirme en effet que tous les hommes de génie, et les intellectuels en général, sont mélancoliques par nature<sup>3</sup>. Les Sardes étant ingénieux, ils ne peuvent donc être que mélancoliques.

Explorer les mécanismes insulaires qui prédisposeraient le caractère des Sardes à certains tropismes spécifiques est sans nul doute un beau sujet, mais l'objectif que nous nous fixons dans cet ouvrage est autre : on voudrait ici

1. Cadoni E., a cura di (1992), *Ioannis Francisci Farae Opera. I. In Sardiniae Chorographiam*, Gallizzi, Sassari, p. 149.

2. Le « mal de vivre », expression que l'on se permet de reprendre ici, a été exploré dans le passionnant ouvrage de Georges Minois (2003), *Histoire du mal de vivre. De la mélancolie à la dépression*, La Martinière, Paris (trad. it.: *Storia del mal di vivere. Dalla malinconia alla depressione*, Dedalo, Bari, 2005).

3. «Pour quelle raison tous ceux qui ont été des hommes d'exception, en ce qui regarde la philosophie, la science de l'État, la poésie ou les arts, sont-ils manifestement mélancoliques, et certains au point même d'être saisis par des maux dont la bile noire est l'origine, comme ce que racontent, parmi les récits concernant les héros, ceux qui sont consacrés à Héraclès?», cf. Aristote, *Problème XXX*, 1.

tenter de retracer un historique de la mélancolie dans l'île de Sardaigne à l'époque médiévale, historique circonscrit à la double problématique des diagnostics et des traitements.

Quelle était l'approche des Sardes à la mélancolie ? Comment était-elle perçue, analysée en Sardaigne ? Telles sont les questions spécifiques auxquelles la présente étude s'efforce d'apporter des réponses.

On sait que la mélancolie a fait l'objet d'une longue réflexion de la part des praticiens comme des érudits de tous bords, faisant intervenir à la fois science, morale et religion. Cette diversité des approches est parfaitement lisible dans les documents que nous a légués l'époque médiévale. Face aux manifestations mélancoliques, la médecine du Moyen-âge accueille en effet diverses influences appelées à dessiner une typologie de démarches très diverses. Si dans l'Europe occidentale, influencée par l'Église, l'approche de la médecine et de la philosophie est souvent bridée par la théologie, voire la superstition, musulmans et juifs, médecins et traducteurs des œuvres antiques, contribuent à diffuser la tradition scientifique élaborée par les Grecs<sup>4</sup>.

Située au cœur de la Méditerranée, espace de tous temps dévolu à la dynamique pulsante des échanges<sup>5</sup>, la Sardaigne a été un carrefour de religions et de cultures. Sciences et médecine locales ont subi de multiples influences, drainées au hasard des routes commerciales et des guerres de conquête. Mais bien des aspects de l'histoire de la médecine médiévale en Sardaigne nous sont encore inconnus, principalement en raison de sources lacunaires. Par ailleurs si les historiens sardes des XIX<sup>e</sup> et XX<sup>e</sup> siècles se sont employés à reconstruire l'histoire de leur île, leur réflexion a porté principalement sur des axes considérés comme prioritaires: politique et religion, art, économie. Le nombre des ouvrages consacrés à l'histoire de la médecine est ainsi particulièrement limité<sup>6</sup>. Ce désintérêt pour l'histoire de la

4. On signale quelques ouvrages de référence: Laharie M. (1991), *La folie au Moyen-âge au XI<sup>e</sup>-XIII<sup>e</sup> siècles*, Le Léopard d'Or, Paris, et Fritz J.-M. (1992), *Le discours du fou au Moyen-âge*, Presses Universitaires de France, Paris ; Starobinski J. (1960), *Histoire du traitement de la mélancolie, des origines à 1900*, Acta psychosomatica, Bâle. On peut consulter également: Klibansky R., Panofsky E., Saxl F. (1964), *Saturn and Melancholy: Studies in the History of Natural Philosophy, Religion, and Art*, London ; Ménard P. (1977), "Les fous dans la société médiévale. Le témoignage de la littérature au XII<sup>e</sup> et au XIII<sup>e</sup> siècle", *Romania*, 98, 392 : 433-459. Publications plus récentes: Serra P. (2002), *Il Sen della follia*, Cuccu, Cagliari; Mancini A. (2007), "Un dì si venne a me malinconia", FrancoAngeli, Milano, et Del Castello A. (2010), *Accidia e melanconia. Studio storico-fenomenologico su fonti cristiane dall'antico testamento a Tommaso D'Aquino*, FrancoAngeli, Milano.

5. On sait depuis Braudel que «la Méditerranée, ce sont des routes», cf. Braudel F. (1985), *La Méditerranée*, t.1, *L'espace et l'histoire*, Collection Champs, Flammarion, Paris, p. 76.

6. Les textes de portée générale sont dus à des médecins, comme Pinna G. (1898), *Sulla pubblica sanità in Sardegna dalle sue origini fino al 1850*, G. Dessì, Sassari-Cagliari; Dodero G. (1999), *Storia della medicina e della sanità pubblica in Sardegna*, Aipsa, Cagliari. Les travaux des historiens sont en revanche plus ciblés. Voir par exemple Manconi F. (1994), *Castigo de Dios. La grande peste barocca nella Sardegna di Filippo IV*, Donzelli, Roma; Tasca C. (2012), «*Spedalità rurale*». *I registri degli infermi dell'Ospedale Managu di Siddi*,

médecine peut s'expliquer par une quête anxieuse de la réalité insulaire, qui en déterminant des priorités étroitement liées à la revendication identitaire, a focalisé l'attention des chercheurs sur «la grande histoire».

Le travail accompli dans le domaine historiographique est toutefois immense : ont été publiés des corpus de documents fondamentaux<sup>7</sup>. Textes et documents livrent peu à peu les noms d'institutions spécifiques, mais aussi des acteurs qui ont joué un rôle déterminant dans l'histoire de la médecine sarde. La recherche actuelle s'emploie ainsi à multiplier les lectures afin d'ouvrir de nouvelles pistes et de développer de nouvelles perspectives<sup>8</sup>.

Pour reconstruire une évolution des soins et des pratiques au Moyen-âge, on a choisi de concentrer la présente réflexion sur une période allant du XI<sup>e</sup> au XV<sup>e</sup> siècle, en prenant comme dates de référence l'année 1065, qui marque l'arrivée des bénédictins dans l'île et l'année 1492, celle du départ de la communauté juive de Sardaigne (parmi laquelle figurent de nombreux médecins), frappée par l'édit des Rois Catholiques<sup>9</sup>. Ceci pour deux raisons essentielles. La première est d'ordre strictement pragmatique, à savoir la quasi impossibilité de localiser un nombre conséquent de sources antérieures à la

FrancoAngeli, Milano; Tognotti E. (2008), *Per una storia della malaria in Italia. Il caso della Sardegna*, FrancoAngeli, Milano; Ead. (2005), *Lo 'Spedale' SS. Annunziata in Sassari, (secc. XV-XIX). Storia e funzioni di un ospedale cittadino*, EDES, Sassari; Ead. (2000), *L'anno del colera, Sassari 1855: uomini, fatti e storie*, EDES, Sassari. Une collaboration fructueuse entre historiens et médecins s'est récemment mise en place à Cagliari sous l'impulsion de l'Association Clemente Susini, qui les réunit depuis plusieurs années à l'occasion du «Congrès d'histoire de la médecine en Sardaigne». Pour les Actes des différentes rencontres organisées de 2002 à 2014 voir la bibliographie en fin de volume.

7. On se limite ici à citer Tola P. (1861-68), *Codex Diplomaticus Sardiniae*, Augusta Taurinorum e Regio typographeo (à suivre CDS); Saba A. (1927), *Montecassino e la Sardegna Medievale. Note storiche e codice diplomatico Sardo-cassinese*, Montecassino, Badia di Montecassino; Scano D. (1940-41), *Codice diplomatico delle relazioni fra la Santa Sede e la Sardegna*, Arti Grafiche B.C.T., Cagliari, (à suivre CDRSS). Leurs travaux ont été approfondis au cours du XX<sup>e</sup> siècle. Par ailleurs historiens et paléographes se sont employés plus récemment à reconstruire les codex diplomatiques entre la Sardaigne et les ordres monastiques. Ont été édités les corpus sardes constitués par différents fonds d'archives, les actes notariés ou les sources relatives à la communauté juive en Sardaigne.

8. L'examen comparatif de toutes les sources disponibles, entrepris dans le cadre d'un récent projet de recherche placé sous la direction scientifique de Mme Rossana Martorelli de l'Université de Cagliari (financé par la Région de Sardaigne – L.R. 7/2007), a permis de déconstruire nombre de mythes rattachés aux siècles dits 'obscur' du haut Moyen-âge sardes, cf. Martorelli R., a cura di (2013), *Settecento-Millecento. Storia, archeologia e arte nei "secoli bui" del Mediterraneo*, Atti del Convegno di Studi (Cagliari, 17-19 ottobre 2012), Scuola Sarda Editrice, Cagliari.

9. Se trouve donc exclue a priori de notre étude la période de l'Inquisition espagnole (qui se met en place en Sardaigne précisément à cette date), même si les archives qu'elle a générées contiennent sans doute des témoignages dignes d'intérêt; mais les cas de maladies mentales évoqués par les 'possessions démoniaques' du Tribunal ecclésiastique mériteraient un discours spécifique, de par leur complexité et les dynamiques particulières en acte dans la Sardaigne espagnole. Voir à ce propos Rapetti M. (2014), "Gli inquisitori di fronte alla follia: nuove testimonianze documentarie (XVI-XVII secolo)", *Theologica & Historica*, XXIII : 269-294.

période concernée. Ces quatre siècles, où l'on parvient à retrouver la trace de divers praticiens de la médecine (italiens, catalan-aragonais et provençaux, et bien sûr juifs) exerçant leur profession en Sardaigne, sont par ailleurs ceux de l'aventure des communautés bénédictines dans l'île, ordre historiquement connu pour placer les «soins des malades avant tout et par-dessus tout»<sup>10</sup>, de leur implantation dans l'espace insulaire à leur mise à l'écart par le pouvoir ibérique.

## Le 'mal de vivre' en question

La mélancolie, phénomène mystérieux dont le Moyen-âge occidental méconnaît l'origine, inspire des approches diverses : certains veulent voir en elle un transport mystique vers la divinité, d'autres une pathologie pour laquelle on s'emploiera à chercher des thérapies adaptées en faisant appel à la thaumaturgie, puis à la médecine (l'apport des médecins juifs, porteurs de la culture médicale du monde islamique héritée des grecs sera ici déterminant). Enfin certains attribuent à la folie, et à la mélancolie en particulier, une cause diabolique, d'où la condamnation prononcée par les chrétiens. Le mal de vivre voit donc s'affronter deux visions contrastées, régies par le binôme acédie/mélancolie.

Dès l'Antiquité les religions se sont employées à offrir des interprétations de la vie, de la mort et de la maladie fondées sur la croyance en des réalités surnaturelles, tandis que les philosophes tentaient la voie de la pensée rationnelle. Et les médecins antiques nous ont laissé un vaste héritage de textes qui témoignent tant de leurs perplexités devant les pathologies mentales que de leurs efforts pour en saisir les mécanismes. Le patient mélancolique est affecté d'une prédominance de bile noire (l'étymologie du terme est parlante), nous dit Hippocrate (env. 460-377 av. J.-C.), qui va esquisser une symptomatologie, parlant d'anxiété et d'abattement<sup>11</sup>. Selon lui, l'excès de bile noire provient d'une disposition naturelle du cerveau ou bien est généré par un traumatisme psychologique ; et si l'état mélancolique s'aggrave, il dégénère en tristesse et en tendance au suicide.

Vers le I<sup>e</sup> siècle ap. J.-C. le médecin et philosophe Rufus d'Ephèse, dont le traité sur la mélancolie marquera profondément la médecine ancienne et arabe, établit une différence entre la mélancolie attribuée à un trouble dans l'équilibre naturel entre les humeurs et celle causée par une hygiène de vie erronée, qui compromet cet équilibre. Plus surprenant encore : il affirme que

10. «*Infirmorum cura ante omnia et super omnia adhibenda est, ut sicut revera Christo, ita eis serviatur*» cf. *La Règle de Saint Benoît* (à suivre *Règle*), chap. XXXVI.

11. Cf. Hippocrate, *Aphorisme* VI-23. Pour un approfondissement sur la médecine grecque, voir Hippellone L. (2002), *La medicina Greca*, Grafiche Milani, Segrate. On fera dans le présent ouvrage référence aux différentes écoles de pensée qui ont accompagné la réflexion sur la médecine. On renvoie donc à la bibliographie en fin de volume.

l'activité intellectuelle peut également être cause de mélancolie, d'où les symptômes observés chez «les esprits les plus nobles»<sup>12</sup>.

Les théories de Rufus d'Ephèse influenceront Galien (120-200) et ses recherches dans le domaine des neuropathologies : selon lui, la sécrétion de l'humeur noire produit une *vapeur* susceptible de troubler aussi bien la raison que l'imagination, de même qu'une intense activité de réflexion intellectuelle a des répercussions importantes sur l'organisme. Galien décrira les symptômes observés chez ses patients, proposant des remèdes qui s'inspirent des traitements prescrits par Hippocrate (hygiène de vie et médicaments à base de simples).

L'édit de Justinien de 529 signe le divorce entre l'Occident chrétien et la médecine de l'Antiquité classique : toutes les manifestations liées aux cultes païens sont abolies, l'enseignement est placé sous le contrôle direct de l'empereur, de nombreuses académies sont fermées et les enseignements de tradition hellénique interdits.

Au-delà des frontières de l'empire cependant, la tradition d'Hippocrate et de Galien va survivre grâce à d'éminents hommes de science du monde arabe<sup>13</sup>. Le perse Razès (860-932) entreprend de donner une définition des maladies ; il en décrit les symptômes et propose des thérapies. Au nombre des pathologies décrites figurent les maladies mentales: on sait d'ailleurs que Razès organisera le service de psychiatrie de l'hôpital de Bagdad. Un autre persan, Avicenne (980-1037), sans doute le médecin et philosophe le plus connu de son époque, s'intéresse à la physiologie, à la psychologie et à la neuropsychiatrie, allant jusqu'à décrire une forme de dépression saisonnière qu'il eut l'occasion d'observer, le *cutubut*. Son *Canon de la médecine* va devenir à partir du XIII<sup>e</sup> siècle un texte de référence. On citera enfin Moïse Maïmonide (1135-1204), rabbin, médecin et philosophe andalou qui voyage au Maroc et en Égypte, adepte de la conception hippocratique de la dépression comme maladie. Pionnier de la psychosomatique, Maïmonide soutient l'origine biologique des troubles mentaux. Ses idées, diffusées à travers les traductions des Ibn Tibbon<sup>14</sup>, influenceront également le monde chrétien.

12. L'idée était déjà présente, nous l'avons dit, chez Aristote.

13. Sur la médecine arabe voir De Maio, D. (1993), *La malattia mentale nel Medioevo Islamico*, Edizione del Corriere Medico, Milano; Sterpellone L., Elsheikh M.S. (2002), *La medicina Araba. L'arte medica nei califfati d'Oriente e d'Occidente*, Grafiche Milani, Segrate; Vanzan A. (2013), "Malinconia e Islam", *POL.it – psychiatry on line Italia*, ressource en ligne <http://www.psychiatryonline.it/node/1129>, consulté le 17 mai 2017; voir aussi Cosmacini G. (1997), *L'arte lunga: storia della medicina dall'antichità a oggi*, Laterza, Roma-Bari, p. 145-158. Voir aussi Jacquart D., Micheau F. (1990), *La médecine arabe et l'Occident médiéval*, Maisonneuve et Larose, Paris.

14. Cette famille d'origine andalouse, établie en Languedoc en 1140, se spécialise dans la traduction d'œuvres médicales : Samuel établira la traduction de Maïmonide. Son fils, Moïse, publiera près de trente ouvrages scientifiques, parmi lesquels des textes de Galien, Hippocrate, Razès. Cf. Iancu-Agou D., Nicolas E. (2009), *Des Tibbonides à Maïmonide. Rayonnement des Juifs andalous en pays d'Occident médiéval*, Cerf, Paris.