



HAL
open science

Vieillesse et prolongation de la vie, XVI^e-XVIII^e siècle Peut-on vieillir sans médecins ? La réponse des auteurs de régimes de santé ou “ conseils pour vivre longtemps ” aux XVII^e et XVIII^e siècles

Claire Crignon-de Oliveira

► To cite this version:

Claire Crignon-de Oliveira. Vieillesse et prolongation de la vie, XVI^e-XVIII^e siècle Peut-on vieillir sans médecins ? La réponse des auteurs de régimes de santé ou “ conseils pour vivre longtemps ” aux XVII^e et XVIII^e siècles. *Astéris*, 2011, 10.4000/asterion.2018 . halshs-02266390

HAL Id: halshs-02266390

<https://shs.hal.science/halshs-02266390>

Submitted on 14 Aug 2019

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

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

Claire Crignon-De Oliveira

Peut-on vieillir sans médecins ? La réponse des auteurs de régimes de santé ou « conseils pour vivre longtemps » aux XVII^e et XVIII^e siècles

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

Claire Crignon-De Oliveira, « Peut-on vieillir sans médecins ? La réponse des auteurs de régimes de santé ou « conseils pour vivre longtemps » aux XVII^e et XVIII^e siècles », *Astérior* [En ligne], 8 | 2011, mis en ligne le 29 juillet 2011, consulté le 10 octobre 2012. URL : <http://asterion.revues.org/2018>

Éditeur : ENS Éditions

<http://asterion.revues.org>

<http://www.revues.org>

Document accessible en ligne sur : <http://asterion.revues.org/2018>

Ce document PDF a été généré par la revue.

© ENS Éditions



Peut-on vieillir sans médecins ? La réponse des auteurs de régimes de santé ou « conseils pour vivre longtemps » aux XVII^e et XVIII^e siècles*

Claire Crignon-De Oliveira

Université de Bourgogne

(Centre Georges Chevrier, UMR 5605)

Résumé L'examen du corpus constitué par les régimes de santé en Europe, entre la fin du XVI^e siècle et le XVIII^e siècle, permet d'apporter des réponses intéressantes à la question de savoir si l'on peut vieillir sans médecins. Depuis le *Trattato de vita sobria* de l'Italien Luigi Cornaro (1558) jusqu'à *The History of Health and the Art of Preserving it* (1758) rédigée par l'Écossais James MacKenzie, on assiste à un effort pour distinguer le processus naturel du vieillissement de la vieillesse comme maladie. L'approche médicale préventive et diététique du vieillissement se trouve ainsi intégrée au sein d'une réflexion anthropologique et le projet de prolongation de la vie justifiée d'un point de vue théologique. L'enjeu est bien de s'efforcer de penser le sens moral, politique et plus généralement existentiel d'une vie humaine prolongée.

Mots clés régimes de santé, vieillissement naturel / vieillissement pathologique, prolongation de la vie, médecine de soi, anthropologie médicale, sobriété, vulnérabilité

- 1 La question posée dans le titre de cet article peut surprendre à une époque où le vieillissement est associé à un processus pathologique, au handicap, aux déficiences physiques ou mentales et où l'on conçoit difficilement de se passer de la médecine pour aborder ce temps de la vie humaine. L'un des paradoxes majeurs de nos sociétés est en effet de faire de la longévité un objectif prioritaire, une valeur en soi, tout en associant le vieillissement à un phénomène pathologique ou à une forme de handicap. Pourtant, il n'en a pas toujours été ainsi. Parce qu'ils vivent dans un monde où la longueur ou brièveté de la vie sont d'abord du ressort de Dieu, les médecins ou les philosophes des XVII^e et XVIII^e siècles se trouvent dans la nécessité de justifier la légitimité du projet de prolongation de la vie, de réfléchir aussi à ses limites et de départager ce qui est du ressort de Dieu, de la médecine, et ce qui relève de la responsabilité de chaque individu. Si l'on voit émerger durant cette période une tendance à penser la santé et la longévité comme des valeurs suprêmes, cette tendance reste pourtant indissociable d'un effort pour penser les limites de ce que l'on peut demander à l'art médical et aussi pour réfléchir à la valeur de cette vie prolongée pour l'individu.

* Avec le soutien de l'ANR Philomed JCJC 09-0145-01 et la Région Bourgogne.

- 2 Les régimes de santé, conseils d'hygiène et conseils pour vivre longtemps ont essaimé en Europe, en particulier depuis la parution en 1558 à Padoue du traité de l'italien Luigi Cornaro (*Tratatto de Vita Sobria*) et ses traductions anglaise (*Treatise of Temperance and Sobriety*, 1634) et française (*Trois discours nouveaux et curieux de Louis Cornaro dans lesquels il enseigne le régime de vivre très facile à toutes personnes*, 1701)¹. Ils constituent un corpus de textes extrêmement riche pour étudier la manière dont est formulé le projet de prolongation de la vie et examiner quelle conception du vieillissement y est associée. Il faut se pencher sur ces textes si l'on veut comprendre comment le fait de présenter la santé et la longévité comme des valeurs constitutives de la vie humaine est indissociable de la promotion du modèle de la « médecine de soi ». Les partisans de ce modèle s'attachent en effet à démontrer que c'est à chacun individuellement de prévenir l'apparition des maladies et donc de faire en sorte que le vieillissement ne soit pas nécessairement synonyme de maladies. Voilà pourquoi on peut, selon eux, vieillir sans nécessairement avoir besoin du secours du médecin.
- 3 Il faut aussi s'arrêter sur la manière dont la question du vieillissement intervient dans le cadre d'un discours médical qui s'inscrit dans la longue tradition de la diététique, au sein d'une conception du soin qui vise l'homme tout entier et qui s'attache aussi à tout ce qui peut différencier les hommes les uns des autres : les conditions de vie (alimentation, climat, habitat), le sexe, mais aussi l'âge de la vie (enfance, adolescence, âge adulte, vieillesse)². On voit en effet se manifester dans certains de ces textes un véritable intérêt pour ce temps de l'existence, pensé comme partie intégrante de l'existence humaine et non comme une pure et simple déchéance ou comme une perte.
- 4 L'importance du corpus constitué par les règles de santé ou conseils pour vivre longtemps, entre la fin de la Renaissance et le début du XVIII^e siècle, nous a contraints à faire des choix. Nous avons choisi de nous arrêter sur les traités qui ne se contentent pas de délivrer des recettes pour prévenir le vieillissement mais qui intègrent l'approche diététique au sein d'une réflexion anthropologique et qui se caractérisent par un effort pour démontrer le sens que peut prendre le projet de prolongation de la vie. C'est le cas de l'œuvre du médecin montpelliérain André Du Laurens, *Discours sur la conservation de la vue, les maladies melancholiques, les catarrhes, la vieillesse*³. La partie de son discours explicitement consacrée à la prévention du vieillissement est en effet précédée

¹ Voir sur ce point la présentation du texte par G. Vigarello, qui souligne que neuf éditions françaises du texte sont encore publiées au XVIII^e siècle : L. Cornaro, *De la sobriété. Conseils pour vivre longtemps*, texte présenté par G. Vigarello, Grenoble, Jérôme Millon, 1991, p. 5. Sur le succès et la diffusion de ce traité en Europe et en Angleterre, voir A. Wear, *Knowledge and Practice in English Medicine, 1550-1680*, Cambridge, Cambridge University Press, 2000, chap. 4.

² Les conseils ou les règles de santé tiennent compte de tous les facteurs extérieurs qui peuvent favoriser la santé ou au contraire contribuer à l'apparition de maladies. Ces facteurs sont traditionnellement répertoriés dans la liste dite des « six choses non naturelles », édifiée à partir de l'*Ars Medica* de Galien : l'air, l'alimentation et les boissons, l'exercice et le repos, le sommeil et la veille, la rétention et l'évacuation (excréments, sperme), les passions et les émotions. L'essor de la médecine diététique est intimement lié à la persistance et à la remarquable longévité de la doctrine hippocratique-galénique des humeurs et à la conception de la santé comme équilibre, respect de la mesure, y compris après la découverte du principe de circulation sanguine en 1628.

³ *Discours de la conservation de la vue, des maladies melancholiques, des catarrhes et de la vieillesse, composé par M. André Du Laurens, Médecin ordinaire du Roy et Professeur de sa Majesté en l'Université de médecine de Montpellier*, Paris, 1594. Nous citons dans cet article le texte à partir de l'édition Gelée, Rouen, 1621.

de deux chapitres qui développent une approche anthropologique originale du vieillissement en insistant sur la nécessité de ce processus et en proposant une relecture de son interprétation biblique. Nous nous arrêterons aussi sur le traité de l'Italien Luigi Cornaro, *De la sobriété. Conseils pour vivre longtemps*, véritable pierre angulaire de cette réflexion et modèle pour tous les médecins qui vont s'atteler à la rédaction de règles de santé ou tenter de faire l'histoire des régimes de santé. Ainsi pour George Cheyne, dont les œuvres médicales connaissent un grand succès dans l'Angleterre de la première partie du XVIII^e siècle (*The English Malady* en 1733, par exemple). La référence à Cornaro, à sa vie et à son œuvre lui permet de légitimer son projet de rédaction d'un *Essay of Health and Long Life*⁴. L'ouvrage plus tardif de l'Écossais James MacKenzie (membre du Collège royal des médecins à Édimbourg), *The History of Health and the Art of Preserving it*⁵, constitue un jalon tout aussi important dans la mesure où il se propose de retracer l'histoire de la longue tradition médicale diététique depuis l'Antiquité et où il recense les principaux traités consacrés à l'art de prolonger la vie parus en Europe entre la fin de la Renaissance et le XVIII^e siècle. Enfin, la controverse qui agite les médecins Jean Devaux et le Sieur de La Cour à la fin du XVII^e siècle nous permettra de comprendre les enjeux du recours au modèle de la « médecine de soi » dans le domaine du vieillissement⁶.

Une approche anthropologique de la vieillesse

- 5 Les conseils de santé (souvent écrits à la première personne, parfois à partir de la propre expérience de l'auteur) s'adressent d'abord à des individus. Cela ne veut pas dire que l'approche populationnelle est absente du discours médical⁷. Il y a en particulier des réflexions menées en Angleterre au XVII^e siècle à partir des tableaux de mortalité et une approche statistique de la durée de vie qui conduit à s'intéresser au rôle de l'hygiène comme facteur favorisant la longévité des populations. Mais ce n'est pas cette approche qui intéresse les auteurs de régimes de santé.
- 6 Leur discours s'inscrit dans le cadre d'une réflexion anthropologique sur la nature de l'homme. Les conseils de santé ont certes une certaine universalité mais ils s'efforcent d'abord de tenir compte de tout ce qui différencie les hommes les uns des autres, qu'il s'agisse de différences de tempéraments, de lieux ou d'habitudes de vie, d'activités pratiquées (mode des conseils pour les valétudinaires en particulier), de différences de sexe. L'âge fait justement partie de ces facteurs dont il faut tenir compte pour prodiguer des conseils de santé⁸.

⁴ Londres, 1724; traduit en 1725 sous le titre : *Règles sur la santé et sur les moyens de prolonger la vie*.

⁵ Édimbourg, William Gordon, 1758. Traduit en 1761 sous le titre : *Histoire de la santé et de l'art de la conserver, ou exposition de ce que les médecins et les philosophes anciens et modernes ont enseigné de plus intéressant sur cette matière*, La Haye, Daniel Aillaud / Lyon, Frères Perisse, 1761.

⁶ De La Cour est le pseudonyme de F. Pinsonnat, auteur du *Régime de santé pour se procurer une longue vie et une vieillesse heureuse... Contre un livre intitulé le Médecin de soi-même*, Paris, Maurice Villery, 1686. J. Devaux, chirurgien parisien, est l'auteur du *Médecin de soi-même ou l'Art de conserver la santé par l'Instinct* (Leyde, de Graef, 1682), ouvrage qui suscite de fortes réactions en Europe à la fin du XVII^e siècle. Voir à ce sujet É. Aziza-Shuster, *Le Médecin de soi-même*, Paris, PUF, 1972.

⁷ En Angleterre, on peut penser à l'ouvrage de J. Graunt, proche de W. Petty : *Natural and Political Observations... upon the Bills of Mortality*, Londres, 1662. Pour la France, nous renvoyons à l'article de G. Chamayou publié dans ce recueil.

⁸ Voir par exemple cette traduction française des vers de l'École de Salerne : 1. « De la nature

- 7 La vieillesse intervient donc au titre d'un des temps de l'existence qui, comme l'enfance, l'adolescence, l'âge mûr, requiert des conseils de santé spécifiques. Si les auteurs de régimes s'accordent sur ce point, en revanche, la question de savoir à partir de quel moment débute plus précisément la vieillesse et les inconvénients qui lui sont attachés reçoit des réponses variées. Luigi Cornaro évoque dans son *Traité de la vie sobre* l'âge de 65 ans comme moment à partir duquel certains commencent à dire que la vie ne vaut plus la peine d'être vécue⁹. Pour le médecin montpelliérain André Du Laurens, auteur du traité sur la vieillesse cité plus haut, l'âge de 50 ans signe la fin de la virilité et le début de la vieillesse. Mais il introduit ensuite des distinctions très fines à l'intérieur de cet âge. Il y a une première vieillesse qu'il nomme « verte » et qu'il associe à la prudence et à l'expérience, laquelle dure jusqu'à 70 ans. Ce n'est qu'à partir de cet âge qu'interviennent les inconvénients liés à l'âge (seconde vieillesse), inconvénients qui conduiront à la « dernière vieillesse qu'on nomme décrépite »¹⁰. Par ailleurs, Du Laurens relativise le critère de l'âge pour qualifier la vieillesse, soulignant que c'est moins l'âge que les « façons de vivre », le tempérament, qui permettent de qualifier quelqu'un de vieux ou de jeune¹¹.
- 8 On remarque aussi que l'approche diététique conduit à privilégier une vision naturelle du processus de vieillissement. Le vieillissement est présenté comme quelque chose qui fait partie du processus naturel de vie. Il s'inscrit dans la condition même de l'être humain dès sa naissance, dans sa condition d'être corporel et matériel (l'immortalité étant rattachée à l'âme). André Du Laurens le rappelle dès le premier chapitre de son *Discours sur la vieillesse* justement intitulé « Que l'homme ne peut demeurer toujours en son état et qu'il lui est nécessaire de vieillir » :
- C'est un édit général et souverain, publié par tout l'Univers et prononcé par sa nature même, que tout ce qui a pris naissance, s'il est matériel, doit avoir une fin : il n'est rien sous la voûte du Ciel (hormis l'âme de l'homme) qui ne soit sujet à changement et corruption.¹²
- 9 La distinction entre le vieillissement comme processus naturel et les maladies qui peuvent accompagner le vieillissement est donc clairement établie. André Du Laurens prend d'ailleurs bien soin de préciser, lorsqu'il distingue différentes étapes à l'intérieur de ce temps de la vie, qu'il ne traite pas de la vieillesse en tant qu'elle est assimilée à la maladie : « Je laisse celle qui vient de maladie qu'on nomme *senium ex morbo*. »¹³ Dans la mesure où l'objectif de ces conseils de santé est d'aider les individus à prévenir l'apparition des maladies et non de les guérir une fois qu'ils sont malades (on se situe donc dans une optique préventive et non dans une optique curative), il est important pour les auteurs de régimes de préciser qu'ils s'adressent à des personnes bien portantes. Certes, il ne s'agit pas

humaine : La nature à nos yeux présente : l'air, l'humeur / Le corps, la fonction, le membre, la vigueur / Et la complexion. Joignez à ce partage : Le sexe différent, le teint, la forme et l'âge.» *L'École de Salerne*, trad. en vers français par Ch. Meaux Saint-Marc, avec *De la Sobriété. Conseils pour vivre longtemps* de L. Cornaro, Paris, Baillière & Fils, 1861, IV^e partie, « Physiologie ».

⁹ L. Cornaro, ouvr. cité, p. 65 : « [...] certains individus sensuels et dénués de raison prétendent qu'on n'a pas d'intérêt à vivre longtemps et que, passé l'âge de 65 ans, on ne doit plus dire de la vie qu'elle est vivante, mais morte [...] ».

¹⁰ A. Du Laurens, *Quatrième Discours* (Quatrième Discours, auquel il est traité de la vieillesse, & comme il la faut entretenir], chap. 1, p. 50.

¹¹ *Ibid.*, chap. 2, p. 52 (verso).

¹² *Ibid.*, chap. 1, p. 50.

¹³ *Ibid.*, chap. 2, p. 51 (verso).

de nier l'existence de maladies liées au vieillissement, mais nous verrons que pour les auteurs de régimes, ces maladies sont d'abord la conséquence d'une non-observance de leurs conseils¹⁴.

- 10 Si la vieillesse ne peut donc être assimilée aux maladies qui l'accompagnent fréquemment, il n'en demeure pas moins qu'elle se traduit par des changements qui affectent la structure et le fonctionnement du corps humain, remettant ainsi en cause l'utilisation de la description anatomique du corps humain comme preuve de la perfection de l'univers créé par Dieu¹⁵. L'un des principaux intérêts du texte de Du Laurens sur la vieillesse tient précisément à la manière dont il retourne la possibilité d'une telle argumentation pour montrer que seul l'anatomiste peut véritablement comprendre la description de la vieillesse livrée par les Écritures. Du Laurens a en effet le souci d'intégrer à sa réflexion sur la nature de l'homme tout ce qui vient remettre en cause son statut jusqu'alors bien établi d'être éminemment digne, fait à l'image de son Créateur, reflet de la perfection de l'univers : les maladies du corps, de l'âme, mais aussi le vieillissement¹⁶.
- 11 Avant de proposer à son lecteur un « régime pour se conserver longuement » (titre du chapitre 3), avant donc de lui indiquer par quels moyens il peut tenter de lutter contre tout ce qui vient compromettre ce statut d'être éminemment digne, il propose de relire, en anatomiste, l'allégorie du douzième chapitre de l'Écclésiaste sur la vieillesse. Cette « description du dernier âge » est en effet « admirable », mais elle « a besoin d'un bon anatomiste pour être entendue »¹⁷. Le soleil, la lumière, la lune et les étoiles qui s'obscurcissent dans le texte de l'Ancien Testament deviennent ainsi les yeux qui perdent progressivement leur acuité. Les fenêtres qui se ferment désignent la cataracte qui obstrue progressivement la prunelle, cette « fenêtre de l'œil ». Les gardiens de la maison, colonnes du bâtiment, qui se mettent à trembler, désignent les bras et les jambes qui ne parviennent plus à soutenir le corps.
- 12 Et pourtant, cette relecture de la description biblique du dernier âge, Du Laurens la qualifie de « très belle » (le titre du second chapitre est en effet « Très belle description de la vieillesse »). Tout en reprenant d'ailleurs le début du douzième chapitre de l'Écclésiaste, il supprime le passage du texte qui exprime l'idée que cette période de la vie ne mérite pas d'être vécue¹⁸. Il devient donc possible, à partir

¹⁴ Voir par exemple cette déclaration de de La Cour : « Je prétends donc parler à des personnes *qui se portent bien*, et de leur persuader, s'il m'est possible qu'ils sont assez savants et ont assez de lumière naturelle pour conserver leur santé, et se procurer une longue vie et une vieillesse heureuse, exempte des infirmités et des *maladies auxquelles les hommes sont sujets par leurs fautes* » (nous soulignons). *Régime de santé pour se procurer une longue vie et une vieillesse heureuse, fondée sur la maxime de médecine a Laedentibus et juvantibus. Contre un livre intitulé le Médecin de soi-même*, par le Sieur de La Cour, Paris, M. Villery, 1686, p. 8.

¹⁵ A. Du Laurens, *Histoire anatomique*, livre I, chap. 6, p. 7 : « Qui est donc celui, qui ayant attentivement contemplé l'admirable composition du corps humain, n'adore, vénère & admire l'Auteur & Architecte d'un ouvrage si excellent ? »

¹⁶ Je me permets ici de renvoyer à un article à paraître : « Anatomie et mélancolie. Les deux foyers du discours médical sur l'homme dans l'œuvre de André Du Laurens », Actes du colloque « Miroirs de la mélancolie. Modèles, histoire et réception de la notion », organisé par H. Cazes et A.-F. Morand, University of Victoria, Canada, 5-7 octobre 2007.

¹⁷ A. Du Laurens, *Quatrième Discours*, chap. 2, p. 52.

¹⁸ Qo 12, 1-2 : « Souviens-toi de ta jeunesse, avant que les jours du malheur viennent et que les années soient proches, dont tu diras : je n'y trouve aucun agrément, avant que s'obscurcissent le soleil et la lumière, la lune et les étoiles, et que les nuages reviennent après la pluie. » Comparer avec *Quatrième Discours*, chap. 2, p. 52 : « Aye souvenance de ton créateur ès jours de ta jeunesse, avant que le soleil, les étoiles, la lumière s'obscurcissent [...] ».

de la description anatomique du processus du vieillissement, de tenir un autre type de discours sur cet âge de la vie : un discours qui démontre que ce temps qui reste vaut la peine d'être vécu, à condition de s'y préparer (en suivant un régime), et à condition aussi de se fixer des limites au projet de prolongation de la vie.

Objectifs, limites et justifications du projet de prolongation de la vie

- 13 Dans la mesure où la distinction entre la vieillesse comme état naturel et le vieillissement comme état pathologique est clairement établie, on comprend bien que prolonger ne veut pas dire ici empêcher ce processus, mais plutôt anticiper, se préparer, voire retarder la mort¹⁹ et, surtout, éviter la transformation de la vieillesse en état pathologique. Prendre soin de sa santé et de son corps lorsque l'on est encore bien portant doit permettre d'éviter les maladies qui accompagnent généralement l'entrée dans la vieillesse, comme le souligne de La Cour dans son *Régime de santé* en faisant la liste de tous les maux que la lecture d'un régime permet d'éviter (rhumatismes, sciatiques, paralysies, tremblements de tête et de membres)²⁰.
- 14 L'objectif n'est donc certainement pas d'atteindre l'immortalité. Chercher à prolonger la vie est légitime, vouloir la rendre éternelle est exclu ; le médecin ne peut se substituer à Dieu dans la quête de l'immortalité. La formulation du projet de prolongation de la vie s'accompagne d'une réflexion sur les « limites de la science médicale »²¹. Plutôt que de chercher à empêcher la mort (ce qui est impossible), il s'agit donc de définir les moyens permettant de parvenir, comme le dit de La Cour, « agréablement » et « insensiblement » jusqu'à la fin de la vie.
- 15 Or, tous les moyens envisageables ne sont pas pour autant nécessairement légitimes. La question est donc de décider lesquels on peut autoriser et lesquels il convient au contraire de proscrire. Selon Luigi Cornaro, les moyens légitimes dont les hommes disposent sont ceux que la nature nous fournit et qui sont à notre portée. Il est vain de partir à la recherche de remèdes *artificiels* (ceux que promettent les partisans d'une maîtrise technique de la nature) ou de remèdes *suraturels* (comme ceux que promettent les alchimistes : les élixirs de longue vie, les liquides d'or ou d'argent pour lutter contre la décomposition corporelle)²².

¹⁹ Voir par exemple le titre de cette traduction d'un texte issu de l'École de Salerne : *Retardement de la mort par bon régime ou conservation de la santé, envoyé de l'escole de Salerne au Roi d'Angleterre*, trad. du latin en rime française par G. Le Tellier, Paris, Martin Jeune, 1561.

²⁰ De La Cour, *Régime de santé*, I^{re} partie, p. 17-18 : « Je ne pense pas qu'aucun de ceux qui liront ce régime de santé espèrent y trouver un remède contre la mort, puisque tout le monde est persuadé que c'est une loi nécessaire, et un tribut qu'il faut payer à la nature, sans que personne s'en puisse exempter, mais on y trouvera des moyens et des avis qui nous conduiront agréablement et insensiblement jusqu'à la fin de la vie, sans être sujets aux rhumatismes, aux sciatiques, aux paralysies, aux tremblements de tête et de membres, et à toutes les maladies et infirmités qui accompagnent ordinairement la vieillesse de ceux qui ont vécu sans se faire aucune contrainte, et sans faire aucune attention sur leur conduite et sur leur manière de vivre, ou qui vivent avec trop de précaution et dans de perpétuels remèdes, qui usent la nature et abrègent la vie, qu'ils traînent en de perpétuelles langueurs. »

²¹ C'est le titre d'un paragraphe du poème de l'École de Salerne traduit en français et cité en note ci-dessus : « Contre la mort en vain vous cherchez un remède / [...] Si tu savais guérir tout mal, ô médecin / On devrait t'invoquer comme un être divin / Tu peux bien de la vie allonger la limite / Mais de l'éterniser l'espérance est proscrite » (X^e partie, p. 251).

²² L. Cornaro, *De la sobriété*, chap. 2, p. 84 : « [...] jamais on a vu réussir ces inventions et remèdes suraturels ».

Il existe en revanche des moyens *naturels* de prolonger notre vie. Ceux que nous fournit la liste des « six choses non naturelles »²³ édictée à partir de l'*Ars Medica* de Galien : l'air, l'alimentation et les boissons, l'exercice et le repos, le sommeil et la veille, la rétention et l'évacuation (excréments, sperme), les passions et les émotions.

- 16 Depuis l'Antiquité, les régimes de santé sont construits à partir de ces six facteurs. C'est d'abord du contrôle de ces facteurs par l'individu que dépend le fait de parvenir à vivre longtemps en bonne santé. La régularité, l'ordre et la mesure en garantissent un bon usage, tout excès (de nourriture, de boisson, d'inactivité ou d'activité, de passion) étant au contraire ennemi de la santé. Cornaro affirme par exemple que l'ordre et la régularité constituent « le(s) meilleur(s) et plus sûr(s) fondement(s) d'une vie longue et saine »²⁴. George Cheyne et plus tard encore James MacKenzie font du respect des six choses non naturelles la clé de la santé et de la longévité²⁵. Pourtant, au moment où sont rédigés ces textes, la définition de la santé comme respect de la mesure, équilibre entre les humeurs (mesure et équilibre que le bon usage de ces facteurs permet d'obtenir) se trouve remise en cause. Depuis l'exposition en 1628 du principe de circulation sanguine par William Harvey, ce n'est plus l'équilibre entre humeurs qui détermine l'état de santé ou de maladie chez l'homme, mais la bonne circulation du sang dans le corps de l'homme. Quel sens peut-il y avoir à fonder les régimes de santé sur des principes et des présupposés désormais obsolètes ? Cette objection, les partisans de la médecine diététique se font fort de la devancer.
- 17 En montrant en particulier que la découverte du principe de circulation sanguine ne nous dispense pas d'avoir recours à des règles qui sont d'abord de nature pratique, et qui ont démontré leur efficacité empirique bien avant que cette découverte n'ait eu lieu²⁶. Loin de remettre en cause la pertinence de ce schéma pour définir les moyens de parvenir à prolonger la vie, la définition de la santé à partir du modèle circulatoire doit donc intégrer ces facteurs. La nourriture, les boissons, les activités que nous pratiquons, notre sommeil n'ont-ils pas une incidence sur la bonne ou mauvaise circulation, sur la qualité du sang ? C'est la démarche qu'adopte par exemple George Cheyne dans son *Essay on Regimen*²⁷, qui présente les « six choses non naturelles » comme des moyens naturels de garder le sang « frais, fluide et balsamique »²⁸. De la même manière, James MacKenzie rappelle que la bonne qualité de l'air est nécessaire pour que le sang ne soit pas infecté²⁹.

23 Non naturelles au sens où si on n'y prête pas attention, elles deviennent contraires à la santé. Sur cette liste, voir L. J. Rather, « The six things non natural. A note on the origins and fate of a doctrine and a phrase », *Clio Medica*, Oxford, Pergamon Press LTD, vol. III, n° 1, février 1968, p. 337-347.

24 L. Cornaro, *De la sobriété*, p. 54.

25 J. MacKenzie, *Histoire de la santé*, Introduction, p. XVII-XVIII : « Six choses, de l'aveu de tout le monde, sont essentiellement nécessaires à la vie des humains. On leur a donné le bizarre nom de non-naturelles. C'est la nourriture, l'air, le mouvement et le repos, le sommeil et la veille, les excréments évacués ou retenus, les passions et les affections de l'âme, et c'est à en bien régler l'usage que l'art de conserver la santé consiste entièrement. »

26 *Ibid.*, II^e partie, chap. 1, p. 371.

27 Londres, 1740. Traduit en français sous le titre : *Méthode naturelle de guérir les maladies du corps et les dérèglements de l'esprit qui en dépendent*, Paris, 1749.

28 *Méthode naturelle*, ouvr. cité, t. I, I^{er} partie, p. 136.

29 *Histoire de la santé*, II^e partie, chap. 1, p. 384-85. MacKenzie va encore plus loin en se servant des échecs des premières tentatives de transfusion sanguine par Lower à Oxford, en 1666, pour affirmer la supériorité des moyens naturels sur les moyens artificiels de prolonger la vie.

- 18 Une des grandes forces de cette approche diététique de la prolongation de la vie tient donc à sa capacité à perdurer malgré les découvertes médicales qui paraissent pourtant susceptibles de l'invalider. Un autre de ses atouts tient à sa capacité à proposer une justification du projet de prolongation de la vie. La principale objection à laquelle les auteurs de régimes ont à répondre n'est en effet pas tant d'ordre scientifique que d'ordre théologique. Si le corps appartient à Dieu, si la durée de la vie humaine dépend de son bon vouloir, est-il légitime de chercher à prendre soin d'un principe par définition mortel (mieux vaut se soucier de son âme) ? Chercher à prolonger la vie, n'est-ce pas d'une certaine manière s'opposer aux desseins divins ?
- 19 À cette objection, le médecin George Cheyne répond en établissant un parallèle entre les lois qui règnent dans le monde naturel et celles qui régissent le monde moral³⁰. Chez Cheyne, les règles de santé se confondent avec des règles morales et religieuses. La santé est le bien suprême parce que sans elle, l'accomplissement de nos devoirs (politiques, moraux, religieux) est impossible³¹. À tel point que celui qui ne prend pas soin de sa santé et ne cherche pas à vivre le plus longtemps possible se rend coupable d'une faute morale mais aussi d'un péché, puisqu'il commet alors un véritable « homicide contre soi-même »³².
- 20 En outre, les critères à partir desquels sont conçus les règles de santé (l'ordre, la mesure, la sobriété) les rendent facilement assimilables pour le chrétien. C'est en ces termes que Cornaro présente d'ailleurs son récit : l'adoption d'une vie régulière et sobre fut, écrit-il, « l'unique cause de mon salut »³³. Le récit de Cornaro est celui d'une conversion ; le désir qui l'anime est de convaincre par l'exemple³⁴. On voit ainsi comment un certain type de discours médical a pris, entre le XVII^e et le XVIII^e siècle, le relais du discours religieux, en faisant de la recherche de la santé et de la longévité une voie de salut pour l'individu.
- 21 Les justifications ne sont d'ailleurs pas seulement religieuses mais aussi politiques. Pour André Du Laurens par exemple, le premier âge de la vieillesse (à partir de 50 ans) est celui de l'acquisition de la sagesse pratique (la prudence, l'expérience) qui rend apte à gouverner. De nombreux régimes sont d'ailleurs adressés à des gouvernants, ducs ou rois. Tout en affirmant que la vie du souverain reste entre les mains de Dieu, les médecins auteurs de ces régimes expliquent aussi qu'il est du devoir des médecins de conserver la vie des gouvernants, chargés de garantir la paix à leurs sujets³⁵. Ces conseils adressés aux princes et aux rois visent aussi

³⁰ G. Cheyne, *Méthode naturelle*, p. 136 : « Il y a, en médecine, ainsi que dans le monde naturel et moral, des lois générales, des propositions universelles et une perpétuelle analogie qui règnent dans toute l'étendue de cette science [...] ».

³¹ G. Cheyne, *Règles sur la santé et sur les moyens de prolonger la vie*, Bruxelles, Jean Leonard, 1727, Introduction, p. 11 : « Si nous ne jouissons pas de quelque degré de santé, nous ne pouvons nous-mêmes goûter aucun plaisir de la vie, nous ne pouvons être utiles à nos amis, nous ne saurions profiter des bénédictions que la divine Providence répand sur notre vie, ni remplir nos devoirs, tant à l'égard du Créateur qu'à l'égard du prochain. »

³² *Ibid.*, p. 11.

³³ L. Cornaro, *De la sobriété*, p. 54.

³⁴ Aux jeunes gens désireux de vivre vieux et longtemps qui lui demandent de « leur enseigner la méthode [qu'il] a suivie pour parvenir à cet âge avancé », Cornaro propose, « pour aider à leur conversion et à celle de tous [les] lecteurs », d'indiquer « les causes qui [l']engagèrent à bannir [ses] goûts intempérants, à adopter la vie sobre » : *De la sobriété*, p. 42.

³⁵ « Puisqu'il a plu à Dieu durant ces guerres de vous sauver de tant de périls il ne serait point mauvais, maintenant que nous avons la paix, de vous présenter un régime de conservation de la santé » : *Retardement de la mort par bon régime ou conservation de la santé, jadis envoyé de l'École de Salerne au Roi d'Angleterre*, Paris, Martin Le Jeune, 1561, traduit

parfois la conservation de la santé de leurs sujets. Nicolas Abraham, médecin du Roi Henri IV, lui adresse en 1608 un « gouvernement de la vie humaine », moyen de « garder en santé » ses sujets et de leur permettre de remplir leurs devoirs et leurs obligations à l'égard de leur souverain³⁶.

La médecine de soi : clé de la longévité ?

- 22 Même si le terme de l'existence reste fixé par Dieu, le fait de vouloir se conserver en santé et de chercher à prolonger son existence apparaît donc comme un objectif légitime et même comme un devoir. On comprend ainsi que l'individu a un rôle décisif à jouer dans l'effort pour se conserver en santé et prolonger sa vie. Dans le traité de Cornaro, ce projet est présenté comme émanant de la décision prise par un individu de renoncer à un mode de vie déréglé pour adopter « la vie sobre », seule capable de lui assurer la voie du salut.
- 23 Le projet de prolongation de la vie rencontre donc naturellement la thématique du « médecin de soi », qu'Évelyne Aziza-Shuster fait remonter à Suétone et à ses propos au sujet de l'empereur romain Tibère (dans la *Vie des douze Césars*)³⁷. Cette idée selon laquelle tout homme, passé un certain âge, serait pour lui-même le meilleur médecin possible est énoncée par Cornaro dès le premier chapitre de son traité. La pratique de la sobriété doit permettre à l'individu de se passer des médecins et de la médecine : « [...] avec la sobriété toutes les causes du mal disparaissent. Il n'aurait donc plus besoin ni de médecins ni de médecine. Que dis-je ? il deviendrait à lui-même le meilleur des médecins. Car en réalité l'homme ne saurait être médecin parfait que de lui seul »³⁸.
- 24 Si les auteurs de régimes délivrent des conseils ou des règles de santé, c'est en effet d'abord à chacun individuellement de décider de s'y conformer, mais aussi d'adapter ces conseils et ces règles à sa propre constitution. Chacun est pour soi-même le meilleur médecin possible car cette connaissance intime de son corps, de son tempérament, de ses habitudes de vie, seul l'individu peut l'acquérir, passé un certain âge. C'est en particulier ce qu'explique le Dr John Archer dans un traité publié à Londres en 1673 – *Everyman his own Doctor* – lorsqu'il souligne le fait que celui qui ne pratique pas cette « médecine de soi » s'expose à abrégé une existence que Dieu (ou la nature) aurait pu laisser se prolonger davantage :

*Considering the great damage that comes upon most people daily by not knowing, or not regarding their own constitutions of body; whereby they neglect the precious jewel of Health [...] thereby many [...] cut off the Thred of their Lives sooner than is required by God, or Nature; besides their uncomfortable living in sickness and disease of body. Now for prevention, I have, to the benefit of all [...] writ this short Compendium, shewing how every one may know his own complection, and the nature and faculty of most food now us'd in England, whereby every man may be his own Doctor, in a Diaetetical way, that may prevent a physical course [...].*³⁹

pour être adressé au Duc de Savoie (« Au très haut très illustre et très magnanime prince Monseigneur le Duc de Savoie »).

³⁶ N. Abraham, Sieur de la Framboisière, *Le gouvernement nécessaire à chacun pour vivre longuement en santé*, Paris, Marc Orry, 1608, Dédicace.

³⁷ Tibère, deuxième empereur romain, « jouissait d'une santé à peu près inaltérable pendant tout le temps de son règne, quoique depuis l'âge de 30 ans, il la gouvernât à sa guise, sans l'aide ni le conseil d'aucun médecin » : Suétone, *Vie des douze Césars*, Paris, Dutochet, 1845, § 68, p. 210, texte cité par É. Aziza-Shuster, *Le Médecin de soi-même*, ouvr. cité, chap. 2, p. 23.

³⁸ L. Cornaro, *De la sobriété*, p. 55.

³⁹ J. Archer, *Everyman his own Doctor*, Londres, Peter Lillicrap, 1673, « To the Reader », A2.

- 25 Cette thèse est encore présente dans les *Règles de santé* de George Cheyne dans le premier quart du XVIII^e siècle : « On dit communément que tout homme qui a passé quarante ans est ou Médecin ou fou. »⁴⁰ L'âge constitue donc un atout dans la mise en pratique de la « médecine de soi ». C'est en effet en vieillissant que s'acquiert cette connaissance de son corps et de ses habitudes de vie qui permet à chacun de procéder à un ajustement individuel des conseils généraux délivrés dans les régimes de santé. La « médecine de soi » consiste en effet d'abord en un savoir empirique, fondé sur l'observation de soi : « Chacun peut, au moyen de diverses expériences, connaître à fond son tempérament, ses dispositions les plus cachées et savoir quel vin et quels aliments conviennent à son estomac. »⁴¹ Cette connaissance du corps, qui exige beaucoup de temps et d'observations, ne peut donc être qu'individuelle. La diversité de la nature de l'homme, la diversité des tempéraments et des dispositions rend difficile la tâche de « distinguer de telles particularités chez autrui ». C'est pourquoi le médecin, aussi compétent soit-il, ne peut prétendre accéder à cette connaissance intime et particulière de son patient.
- 26 Cette médecine de soi, empirique et subjective, est-elle pour autant incompatible avec l'idée d'une médecine scientifique fondée sur une connaissance objective du corps humain et de ses mécanismes ? Force est de constater – et c'est là sans doute une des raisons de la fortune que connaît ce thème entre la fin de la Renaissance et le XVIII^e siècle – qu'il n'en est rien. Bien au contraire. L'idée que c'est à chacun de prendre soin de son corps en se rendant attentif à ses besoins, à son environnement, l'idée que l'on ne peut s'en remettre complètement à la science médicale pour prendre soin de notre corps et préserver notre santé, est présente aussi bien dans le discours des auteurs de régimes que dans le propos de philosophes comme Bacon et Descartes, qui sont par ailleurs des partisans d'une maîtrise technique du vieillissement par le biais d'une connaissance scientifique du corps humain. Francis Bacon affirme ainsi, dans son essai intitulé « Du soin de la santé », qu'il y a « une sagesse en cette matière qui dépasse les règles de la médecine » et qui incombe à l'individu (« observation de soi, de ce qui nous fait bien ou mal »)⁴². Quant à Descartes, on sait l'importance de ce thème dans sa correspondance ou dans *l'Entretien avec Burman*⁴³.
- 27 Si les deux approches ne sont pas incompatibles, c'est d'abord parce qu'elles n'ont pas le même statut ni les mêmes fonctions. Cette « médecine empirique que chacun est susceptible d'exercer sur lui-même, tout opposée qu'elle soit à la médecine scientifique », trouve cependant sa justification chez Descartes, car elle s'installe dans le domaine de la pratique, de l'usage de la vie, où « l'évidence intellectuelle fait défaut », mais où l'on peut s'en remettre à nos sens comme

⁴⁰ *Règles pour la santé*, Introduction, p. 9.

⁴¹ L. Cornaro, *De la sobriété*, chap. 1, p. 55.

⁴² F. Bacon, *Essais*, « Du soin de la santé », trad. M. Castelain, Paris, Aubier, 1979, p. 167.

⁴³ R. Descartes, *À Newcastle*, octobre 1645, dans *Œuvres complètes*, Ch. Adam et P. Tannery éd., révisée par B. Rochot et P. Costabel, Paris, Vrin / CNRS, rééd. 1996, AT, IV, p. 329-330 (désormais : AT, suivi du numéro du volume et de la pagination), : « [...] je suis de l'opinion de Tibère, qui voulait que ceux qui ont atteint l'âge de 30 ans, eussent assez d'expériences des choses qui leur peuvent nuire ou profiter, pour être eux-mêmes leurs médecins. En effet, il me semble qu'il n'y a personne, qui ait un peu d'esprit, qui ne puisse mieux remarquer ce qui est utile à la santé, pourvu qu'il veuille un peu prendre garde, que les plus savants docteurs ne lui sauraient enseigner ». Sur Descartes, je renvoie à l'article de D. Kolesnik ainsi qu'à celui de C. Romano, qui opère des rectifications importantes par rapport à la lecture proposée en 1972 par É. Aziza-Shuster : « Les trois médecines de Descartes », *XVII^e siècle*, Paris, PUF, 2002/4, n° 217, p. 675-696.

à des « instruments fiables »⁴⁴. Elles ne se situent pas non plus dans la même temporalité et c'est là une raison de la complémentarité de ces deux approches. La « médecine de soi » constitue en effet un moyen plus aisé et accessible de vivre longtemps que la connaissance des causes du mécanisme du vieillissement, qui suppose « beaucoup de temps et d'expériences »⁴⁵. Tenter d'être pour soi-même son médecin en suivant un régime permet d'obtenir un « délai de la nature », délai indispensable au progrès de la connaissance.

- 28 Ce n'est donc pas tellement la question de la compatibilité entre cette approche empirique du vieillissement et une approche plus scientifique, fondée sur la connaissance des causes de ce mécanisme, qui fait débat. Ce qui agite et oppose les médecins, c'est plutôt la question de savoir jusqu'où on peut prôner ce modèle de la « médecine de soi », en particulier dans le domaine du vieillissement et de la prolongation de la vie. Pour Bacon ou pour Descartes, il ne s'agit pas de se fier uniquement à cette approche pour délaissier la connaissance des causes du mécanisme du vieillissement. La « médecine de soi » constitue plutôt une forme de médecine « par provision ». Mais certains médecins, partisans de ce modèle, entendent montrer que cette médecine empirique se suffit à elle-même. Jean Devaux par exemple, médecin qui fait paraître à Leyde, en 1682, un traité intitulé *Le médecin de soi-même ou l'art de conserver la santé par l'instinct*, affirme que l'instinct est supérieur à l'art et au savoir médical, qu'il permet non seulement de prévenir les maladies mais aussi de les guérir :

L'Instinct est le grand médecin de tous les hommes en général et en particulier préférable à tous les autres Médecins, et les remèdes qu'il nous fait trouver pour la guérison de nos maladies [sont] préférables à tous les remèdes que l'on prépare à grands frais.⁴⁶

- 29 Cette position n'est pourtant pas majoritaire chez les auteurs de régimes de santé. L'idée que la « médecine de soi » permettrait de se passer totalement de l'aide du médecin n'est en effet pas conforme à la tradition hippocratique, comme le souligne à juste titre Claude Romano dans son article : « les trois médecines de Descartes ». Pour Hippocrate, l'expérience permet à chacun de se secourir, mais pas de se guérir⁴⁷. Le recours au médecin et à son jugement pratique reste indispensable. Il ne faut pas en effet mélanger ce qui relève de la *technè* et ce qui relève de la *phusis*⁴⁸ : la médecine de soi, médecine naturelle fondée sur l'expérience, ou sur l'instinct, ne peut prétendre se substituer à l'art médical⁴⁹.
- 30 C'est cet argument que le Sieur de La Cour fait valoir dans le traité qu'il publie (*Régime de santé*) pour critiquer la position de Devaux, quatre ans plus tard. La médecine de soi est indispensable pour *prévenir* le vieillissement, pour s'y préparer alors que l'on est bien portant et que notre instinct est en mesure de nous avertir utilement. Parce que la vieillesse ne peut être considérée en soi comme un état pathologique, on peut légitimement envisager de vieillir en se

⁴⁴ C. Romano, « Les trois médecines de Descartes », art. cité, p. 690.

⁴⁵ À Huygens, 25 janvier 1638, AT, I, p. 507.

⁴⁶ Texte cité par É. Aziza-Shuster, *Le Médecin de soi-même*, ouvr. cité, p. 50.

⁴⁷ « Il faut que l'homme qui est intelligent, comprenant que la santé est le premier des biens, sache se secourir de son chef dans les maladies. » (Texte cité par C. Romano, « Les trois médecines de Descartes », art. cité, p. 692)

⁴⁸ Romano renvoie à Hippocrate, *De l'art médical*, VI, 13, § 8 : « Les trois médecines de Descartes », art. cité, p. 693.

⁴⁹ *Ibid.*, p. 693.

passant du secours des médecins : « Je prétends donc parler à des personnes qui se portent bien, et le leur persuader, s'il m'est possible, qu'ils sont assez savants et ont assez de lumières naturelles pour conserver leur santé, et se procurer une longue vie et une vieillesse heureuse [...] ». En revanche lorsque les maladies liées à la vieillesse apparaissent, le recours au médecin devient indispensable : « [...] pour la cure, on ne peut pas se passer de médecin ». Lorsqu'on « tombe malade », on est obligé de s'abandonner à la conduite des médecins, ce que prouve l'exemple du médecin qui tombe lui-même malade :

[...] il n'y a point d'homme bien sensé, qui ne sache que tout ce que l'on peut demander au plus raisonnable de tous les malades, est la confiance, l'obéissance et la patience, pour suivre et observer ponctuellement tout ce qui est ordonné par ceux qui le gouvernent, ce qui est même observé par les plus habiles médecins lorsqu'ils tombent malades, qui sont obligés de s'abandonner à la conduite des autres médecins.⁵⁰

- 31 L'indépendance et la maîtrise de soi que l'on peut attendre d'un individu bien portant ne peuvent être exigées d'un individu malade qui a alors besoin de s'en remettre à une autorité extérieure pour affronter la maladie. Le modèle de la « médecine de soi » doit donc être limité à la partie préventive de la médecine. Chacun peut assurer soi-même la prévention du vieillissement et chacun a individuellement un rôle décisif à jouer dans ce processus naturel, mais il faut bien cependant distinguer ce qui relève de la responsabilité individuelle et ce qui relève de la compétence médicale. C'est ce qui explique cette précision apportée par George Cheyne dans ses *Règles sur la santé et les moyens de prolonger la vie* : « [...] j'ai eu la précaution de ne point empiéter sur le ressort du médecin »⁵¹. Les règles de santé ne sont pas destinées à se substituer à l'art médical. Elles en constituent simplement un complément indispensable mais elles ne sauraient le remplacer.
- 32 L'enjeu du recours au thème du « médecin de soi » dans le domaine du vieillissement et de la prolongation de la vie n'est donc pas (pour la plupart des médecins concernés) de démontrer que l'on peut totalement se passer de médecins pour vieillir. Ce qu'il s'agit plutôt de démontrer, c'est que la médicalisation de cet « âge de la vie » n'est pas une fatalité. Que l'entrée dans la vieillesse n'est pas nécessairement synonyme de dépendance à l'égard des médecins (ou des astres, ou des remèdes surnaturels proposés par les charlatans), qu'elle peut même être vécue comme un outil de libération pour l'individu. L'objectif n'est en effet pas tant, pour les auteurs de ces traités, de parvenir à une augmentation *quantitative* de la durée de vie qu'à une amélioration *qualitative* de cette période de l'existence souvent vécue comme une déchéance ou, comme le disent les personnes auxquelles Luigi Cornaro s'adresse, un temps qui ne vaut pas la peine d'être vécu, une existence morte et dénuée de sens. On trouve à cet égard, dans certains de ces textes, une réflexion intéressante sur la manière dont l'individu peut trouver un sens à la prolongation de son existence, et démontrer que ce « temps qui reste » vaut la peine d'être vécu.

Penser la valeur d'une vie prolongée

- 33 Dans la mesure où l'objectif de tous ces régimes de santé est la conservation de la santé et la prolongation de la vie, il n'est pas surprenant d'y trouver posé

⁵⁰ De La Cour, *Régime de santé*, Avertissement, p. 4-5.

⁵¹ G. Cheyne, *Règles sur la santé*, Préface, p. 8.

comme un postulat allant de soi l'affirmation selon laquelle longévité et santé constituent les biens suprêmes : « Or n'y a-t-il rien plus souhaitable au monde que de vivre longuement en santé ? » demande par exemple Nicolas Abraham⁵². C'est là une affirmation reprise dans presque tous les régimes de santé. Santé et longévité constituent les valeurs suprêmes car sans elles, la poursuite des autres biens devient vaine, comme le souligne de La Cour : « Tous les hommes conviennent que la santé est l'unique trésor de la vie, et que sans elle tous les autres biens sont insipides et presque inutiles. »⁵³

- 34 On comprend que l'objectif de vivre en bonne santé et le plus longtemps possible tende à prendre la forme d'une norme contraignante, les auteurs de régimes menaçant d'ailleurs parfois ceux qui ne suivraient pas leurs conseils ou leurs règles d'une mort douloureuse et précoce⁵⁴. L'insistance mise sur la responsabilité de chacun dans le soin et la conservation de la santé est indissociable de l'idée que l'individu est responsable de ses maladies, de la brièveté de la vie, lorsqu'il n'observe pas les mesures préventives énoncées dans les régimes de santé.
- 35 Pour autant, si on voit bien s'amorcer à l'époque moderne la genèse d'un discours sur la santé et la longévité comme valeurs suprêmes, cette tendance s'accompagne, au moins chez certains auteurs, d'un effort pour reconnaître l'importance de ce temps qui reste à vivre. Le fait qu'André Du Laurens choisisse de faire commencer la vieillesse à l'âge de 50 ans ne traduit sans doute pas uniquement la réalité d'une espérance de vie alors beaucoup plus brève. Pour Du Laurens, cet âge est d'abord un commencement, une période de vie importante à l'intérieur de laquelle il distingue d'ailleurs plusieurs étapes, comme nous l'avons remarqué : « Et là commence la vieillesse, *qui contient tout le reste de notre vie.* »⁵⁵ Quant à Descartes, s'il doute de la capacité de parvenir à une connaissance assez approfondie des causes du mécanisme du vieillissement, il n'en espère pas moins que Dieu lui donnera l'occasion de vivre une vie longue, même s'il doit accepter pour cela de souffrir des incommodités liées à l'âge⁵⁶. L'idée que l'on pourrait avoir envie de vivre cette période de l'existence pour elle-même, et non pas simplement parce que la conservation et la prolongation de la vie seraient les conditions de la réalisation de nos devoirs de chrétiens ou de citoyens, est donc certes encore minoritaire, mais elle commence néanmoins à apparaître dans certains textes.
- 36 C'est dans le traité de Luigi Cornaro que l'on trouve l'effort le plus important pour démontrer la valeur de ce temps prolongé indépendamment de toute justification d'ordre moral, politique ou religieux. Certes, santé et longévité sont des biens octroyés par Dieu, mais on constate dans le texte un certain nombre de glissements de Dieu à la nature. Les deux instances sont parfois mises sur un pied d'égalité comme responsables de l'état de santé de l'homme, et la nature

⁵² N. Abraham, *Le gouvernement nécessaire à chacun pour vivre longuement en santé*, chap. 1, p. 2.

⁵³ De La Cour, *Régime de santé*, I^{re} partie, p. 16.

⁵⁴ C'est le cas en particulier de N. Abraham : « Quiconque ne se rangera pas sous notre gouvernement, négligeant le régime préservatif des maladies, et conservatif de santé par nous prescrit, indubitablement avancera sa mort, et accourcira sa vie, ou du moins vivra misérablement le reste de ses jours. » *Le gouvernement nécessaire*, p. 2.

⁵⁵ A. Du Laurens, *Quatrième Discours*, chap. 2, p. 51.

⁵⁶ R. Descartes, *À Mersenne*, 9 janvier 1639, AT, II, p. 480 : « [...] Et si Dieu ne me donne assez de science pour éviter les incommodités que l'âge apporte, j'espère qu'il me laissera au moins assez longtemps en vie pour me donner loisir de les souffrir [...] ».

remplace parfois Dieu lorsqu'il s'agit de légitimer le projet de prolongation de la vie : « D'ailleurs la nature ne nous défend pas de prolonger notre vie autant que possible [...] »⁵⁷.

- 37 Plus important encore, le « plaisir » pris à vivre au-delà de 65 ans est mentionné comme un facteur important venant légitimer ce projet, qu'il s'agisse des plaisirs de la sociabilité (les conversations entre amis, les voyages), du plaisir de voir se réaliser des projets qu'on a initiés ou de se voir « revivre dans la suite nombreuse de [ses] descendants »⁵⁸. Ce que défend Cornaro, c'est bien l'idée qu'il peut y avoir une « santé au grand âge » et que cette santé peut être objet de sensation⁵⁹. Dans la mesure où les auteurs de régimes s'adressent d'abord à des personnes bien portantes et ne confondent pas vieillesse et maladie, leur souci est d'abord d'aider les individus à prendre conscience du plaisir qu'il y a à être en bonne santé à un âge avancé et de les inciter à adopter un comportement qui leur permettra de conserver cette sensation. Comme le remarque George Cheyne dans son introduction aux *Règles de santé* : « La plupart des hommes sentent bien la privation de la santé, mais il en est très peu qui sachent quand ils en jouissent. »⁶⁰
- 38 C'est aussi pourquoi le point de vue adopté par Cornaro ainsi que le choix d'une écriture autobiographique sont importants. Il ne s'agit pas d'un discours extérieur et impersonnel sur l'art de prolonger la vie, mais d'un récit individuel, subjectif, qui propose de définir la santé d'une personne âgée en fonction de ce qu'elle éprouve subjectivement. L'acuité des sens⁶¹ fait partie des facteurs mentionnés par Cornaro pour justifier du plaisir éprouvé à sa longévité et pas seulement le fait de conserver les mêmes aptitudes physiques et intellectuelles.
- 39 Le récit de cette existence prolongée jusqu'à un âge très avancé (Cornaro aurait vécu jusqu'à l'âge de 99 ans) constitue un témoignage, un exemple à transmettre et à imiter : « [...] tous ceux qui me connaissent peuvent rendre témoignage et attester que je mène la vie la plus heureuse du monde »⁶². On retrouve aussi chez George Cheyne ce souci de construire un récit personnel, fondé sur l'expérience de l'auteur, et d'opposer son régime à des textes plus impersonnels, délivrant des règles trop générales pour avoir une quelconque utilité ou force de persuasion⁶³.
- 40 L'effort pour ne pas vouloir nécessairement médicaliser ce temps de l'existence mais pour le penser comme un exercice de sagesse pratique apparaît alors indissociable d'une volonté de proposer une autre conception possible de la santé au grand âge. Une conception qui ne serait pas fondée sur la comparaison avec les âges antérieurs de la vie et la volonté de conserver les mêmes aptitudes, mais sur une approche plus individuelle et subjective de ce que l'on peut ressentir lorsqu'on est vulnérable, fragile, et que l'on a conscience du peu de temps qui nous reste à vivre.

⁵⁷ *De la sobriété*, p. 42.

⁵⁸ *Ibid.*, p. 71.

⁵⁹ C'est un point que souligne aussi G. Vigarello dans son introduction au texte.

⁶⁰ G. Cheyne, *Règles sur la santé*, Introduction, p. 9.

⁶¹ *De la sobriété*, p. 68-69 : « Tous mes sens [...] sont excellents, et spécialement le goût. Je trouve [...] plus de saveur aujourd'hui aux simples aliments qui en tout lieu sont ma nourriture [...], partout je dors du sommeil le plus doux [...], mes nuits sont [...] embellies de songes agréables. »

⁶² *Ibid.*, p. 66.

⁶³ Voir *Règles de santé*, Préface, p. 7.